



Welch Allyn
XScribe
System for hjertestresstesting



Bruksanvisning

Baxter, AM12, Q-Stress, Quinton, VERITAS, WAM, Welch Allyn og XScribe er varemerker som tilhører Baxter International Inc. eller dets datterselskaper.

SunTech og Tango er registrerte varemerker som tilhører SunTech Medical, Inc.

Adobe og Acrobat er registrerte varemerker som tilhører Adobe Systems Inc.

Microsoft og Windows er registrerte varemerker som tilhører Microsoft Corporation.

DICOM er et registrert varemerke for National Electrical Manufacturers Association for standardpublikasjoner i forbindelse med digital kommunikasjon av medisinsk informasjon.

Eventuelle andre varemerker, produktnavn eller merkebilder som vises her, tilhører deres respektive eiere.

Programvare V6.5.X. Informasjonen i dette dokumentet kan endres uten forhåndsvarsel.

Baxters tekniske støtte

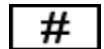
Hvis du vil ha informasjon om Baxter-produkter, kan du kontakte Baxters tekniske støtte:

www.baxter.com/contact-us



80031271 ver. A

Revisjonsdato: 2025-04

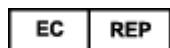


901144 SYSTEM FOR HJERTESTRESSTESTING



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

baxter.com



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

Autorisert australsk sponsor
Welch Allyn Pty Limited
1 Baxter Drive
Old Toongabbie NSW 2146
Australia



Autorisert representant for Kasakhstan
TOO Orthodox Pharm
Uly Dala Avenue 7/4, apt 136, Nur-Sultan 010000, Kazakhstan

INNHOLDSFORTEGNELSE

MERKNADER.....	3
PRODUSENTENS ANSVAR	3
KUNDENS ANSVAR	3
IDENTIFIKASJON AV UTSTYRET	3
MERKNADER OM OPPHAVSRETT OG VAREMERKER	3
ANNEN VIKTIG INFORMASJON	4
MERKNAD TIL BRUKERE ELLER PASIENTER I EU	4
GARANTIINFORMASJON.....	5
DIN GARANTI FRA WELCH ALLYN	5
INFORMASJON OM BRUKERSIKKERHET	6
FORSIKTIGHETSREGLER.....	9
MERKNAD(ER)	10
SYMBOLER OG MERKER PÅ UTSTYRET	13
SYMBOLBESKRIVELSE FOR PRODUKT	13
SYMBOLBESKRIVELSE FOR EMBALLASJE	16
GENERELT VEDLIKEHOLD	17
FORHOLDSREGLER.....	17
KONTROLL.....	17
RENGJØRING OG DESINFISERING	17
KASSERING	19
ELEKTROMAGNETISK KOMPATIBILITET (EMC).....	20
EMK-SAMSVAR.....	20
VEILEDNING OG ERKLÆRING FRA PRODUSENTEN: ELEKTROMAGNETISK STRÅLING	21
VEILEDNING OG ERKLÆRING FRA PRODUSENTEN: ELEKTROMAGNETISK IMMUNITET	22
VEILEDNING OG ERKLÆRING FRA PRODUSENTEN: ELEKTROMAGNETISK IMMUNITET	23
ANBEFALTE SEPARASJONSAVSTANDER MELLOM BÆRBART OG FLYTTBART RF-KOMMUNIKASJONSUTSTYR OG UTSTYRET	24
INNLEDNING	25
FORMÅLET MED HÅNDBOKEN	25
MÅLGRUPPE	25
INDIKASJONER FOR BRUK	25
SYSTEMBESKRIVELSE	26
OM XScribe.....	27
XScribe EKG-REGISTRERINGSUTSTYR OG TILBEHØR.....	29
INSTALLASJONSPROSESS FOR XScribe-PROGRAMVARE	30
FUNKSJONSAKTIVERING.....	35
BRUKERROLLER OG TILLATELSER	39
ANTIVIRUSPROGRAMVARE	41
MWL/PASIENTER	51
MWL	51
OPPSETT OG INSTALLASJON	54

XSCRIBE-SYSTEMOPPSETT OG -KOMPONENTINSTALLASJON	54
BRUKE XSCRIBE	60
GJENNOMFØRE EN STRESSTEST	78
KLARGJØRING AV PASIENT	78
START EN STRESSTEST	81
SYSTEM- OG BRUKERKONFIGURASJON	106
ADMINISTRATIVE OPPGAVER	106
PASSORDKOMPLEKSITETSPOLICY FOR LOKAL MODUS	120
KONFIGURER ARBEIDSFLYT	121
RAPPORTINNSTILLINGER	122
UNDERSØKELSESSØK	124
AVANSERT SØK	125
SLUTTRAPPORTER	126
PASIENTINFORMASJON	126
VEDLIKEHOLD OG FEILSØKING	129
KRAV TIL RUTINEMESSIG VEDLIKEHOLD OG RENGJØRINGSANVISNINGER	129
PROTOKOLLER	134
TREDEMØLLE:	134
TTL/ANALOG UTGANG	150
TTL-UTGANG	150
OPPKOBLING AV TREDEMØLLE/ERGOMETER	152
INSTRUKSJONER FOR OPPKOBLING AV XSCRIBE TIL TREDEMØLLE MED SERIEPORTTILKOBLING	152
KONFIGURER SKRIVER	156
DEN TERMISKE SKRIVEREN Z200+	156
SUNTECH TANGO- + OG TANGO M2-GRENSESNIITT	166
SUNTECH TANGO +-BLODTRYKK (BP)-MONITOR OG XSCRIBE-TILKOBLINGER	166
TABELL OVER BRUKERROLLER	170
DATAUTVEKSLINGSKONFIGURASJON FOR XSCRIBE	173
DATAUTVEKSLINGSGRENSESNIITT	173
LEGEVEILEDNING FOR XSCRIBE	221
XSCRIBE-SIGNALANALYSE	221
DATAREGISTRERING	221
FILTRE	222
XSCRIBE-BEREGNINGER OG -ALGORITMER	226

Merknader

Produsentens ansvar

Welch Allyn. er ansvarlig for virkningene på sikkerhet og ytelse bare hvis:

- monteringsoperasjoner, utvidelser, justeringer, endringer eller reparasjoner utføres av personer som er godkjent av Welch Allyn.
- produktet brukes i henhold til bruksanvisningen
- den elektriske installasjonen i det aktuelle rommet er i samsvar med kravene i relevante forskrifter

Kundens ansvar

Brukeren av dette produktet er ansvarlig for å sikre implementeringen av en tilfredsstillende vedlikeholdsplan. Hvis dette ikke gjøres, kan det føre til svikt og mulig helsefare.

Identifikasjon av utstyret

Utstyr fra Baxter. identifiseres med et serie- og referansenummer på baksiden av utstyret. Vær forsiktig slik at disse tallene ikke blir skadet.

Produktetiketten på **XScribe** viser unike identifikasjonsnumre sammen med annen viktig informasjon som er trykt på etiketten.

Serienummeret har følgende format:

YYYWWSSSSSS

YYY = Første Y er alltid 1 etterfulgt av to sifre produksjonsår

WW = Produksjonsuke

SSSSSS = Produksjonens sekvensnummer

Stresssystemets produktetikett og UDI-etiketten (når det er aktuelt) er festet på produktidentifikasjonskortet som leveres sammen med programvaren.

AMXX-modulidentifikasjon

Den kablede registreringsmodulen identifiseres med en produktetikett på baksiden av produktet, og den har sitt eget unike serienummer og en UDI-etikett.

Identifikasjon av trådløs modul

Den trådløse registreringsmodulen (**WAM**) identifiseres med en produktetikett på baksiden av produktet og har sitt eget unike serienummer og en UDI-etikett. Når **XScribe**-systemet er konfigurert for **WAM**, følger en ekstern **UTK** med etiketten som viser referansenummer (REF) og et partinummer plassert på **UTK**.

Merknader om opphavsrett og varemerker

Dette dokumentet inneholder informasjon som er beskyttet av opphavsrett. Med enerett. Ingen del av dette dokumentet kan kopieres, reproduseres eller oversettes til et annet språk uten skriftlig forhåndssamtykke fra Baxter.

Annen viktig informasjon

Informasjonen i dette dokumentet kan endres uten forhåndsvarsel.

Baxter. gir ingen form for garanti med hensyn til dette materialet, blant annet underforståtte garantier om salgbarhet og egnethet for et bestemt formål. Baxter. påtar seg intet ansvar for eventuelle feil og utelatelser som kan forekomme i dette dokumentet. Baxter. forplikter seg ikke til å oppdatere eller holde informasjonen i dette dokumentet à jour.

Merknad til brukere eller pasienter i EU

Alle alvorlige hendelser som har oppstått i forbindelse med utstyret, skal rapporteres til produsenten og vedkommende myndighet i medlemsstaten der brukeren er basert.

Garantiinformasjon

Din garanti fra Welch Allyn

Welch Allyn (heretter omtalt som «Welch Allyn») garanterer at komponenter i produkter fra Welch Allyn (heretter omtalt som «produktet/produktene») vil være fri for defekter i utførelse og materialer i det antall år som er angitt i dokumentasjonen som følger med produktet, eller som tidligere er avtalt mellom kjøperen og Welch Allyn, eller hvis annet ikke er angitt, i en periode på tolv (12) måneder fra forsendelsesdato.

Forbruksvarer og engangsartikler, for eksempel PAPIR eller ELEKTRODER, garanteres å være fri for defekter i utførelse og materialer i en periode på 90 dager fra forsendelsesdato eller dato for første gangs bruk, avhengig av hva som kommer først.

Gjenbrukbare produkter, for eksempel BATTERIER, BLODTRYKSMANSJETTER, BLODTRYKKSSLANGER, TRANSDUSERKABLER, Y-KABLER, PASIENTKABLER, AVLEDNINGER, MAGNETISKE LAGRINGSMEDIER, BÆREVESKER eller STATIV, garanteres å være fri for defekter i utførelse og materialer i en periode på 90 dager. Denne garantien gjelder ikke skade på produktet/produktene som er forårsaket av noen av eller alle de følgende omstendighetene eller forholdene:

- a) Transportskade
- b) Deler eller tilbehør til produktet/produktene som ikke er kjøpt eller godkjent av Welch Allyn
- c) Feil anvendelse, feil bruk, misbruk eller unnlatelse av å følge produktenes bruksanvisning eller veiledninger
- d) Uhell, en ulykke som rammer produktene
- e) Endringer og modifikasjoner av produktene som ikke er autorisert av Welch Allyn
- f) Andre hendelser som Welch Allyn ikke har rimelig kontroll over, eller som ikke oppstår under vanlige driftsforhold

ERSTATNING UNDER DENNE GARANTIE ER BEGRENSET TIL REPARASJON ELLER BYTTE UTEN KOSTNAD FOR ARBEID OG MATERIALER, ELLER EVENTUELLE PRODUKTER SOM VISER SEG Å VÆRE DEFEKTE VED UNDERSØKELSE AV WELCH ALLYN. Denne erstatningen forutsetter at Welch Allyn mottar varsel om eventuelle angivelige defekter umiddelbart etter at de oppdages innenfor garantiperioden. Welch Allyns forpliktelser under den ovennevnte garantien forutsetter videre at kjøperen av produktet/produktene påtar seg (i) alle fraktkostnader med hensyn til produkter som returneres til Welch Allyns hovedkontor eller et annet sted som er spesifikt angitt av Welch Allyn, eller en autorisert forhandler eller representant for Welch Allyn, og (ii) all risiko for tap under transport. Det er uttrykkelig avtalt at Welch Allyns ansvar er begrenset og at Welch Allyn ikke fungerer som assurandør. Ved å kjøpe og motta et produkt / produkter erkjenner og godtar kjøperen at Welch Allyn ikke er ansvarlig for tap eller skade som direkte eller indirekte skyldes en hendelse eller konsekvens av denne som er relatert til produktet. Dersom Welch Allyn skulle bli funnet å være ansvarlig overfor noen (med unntak av den uttrykkelige garantien som er gitt her) for tap eller skade, skal Welch Allyns ansvar være begrenset til et minimum av det aktuelle tapet eller skaden, eller den opprinnelige kjøpsprisen for produktet/produktene på salgstidspunktet.

MED UNNTAK AV DET SOM ER NEVNT HER OM TILBAKEBETALING AV ARBEIDSKOSTNADER, SKAL KJØPERENS ENESTE RETTIGHET OVERFOR WELCH ALLYN MED HENSYN TIL KRAV ANGÅENDE PRODUKTET/PRODUKTENE FOR EVENTUELLE TAP ELLER SKADER UANSETT ÅRSÅK, VÆRE REPARASJON ELLER BYTTE AV DEFEKT(E) PRODUKT(ER) I DEN GRAD DEFEKTEN ER OPPDAGET OG WELCH ALLYN ER VARSLET INNENFOR GARANTIPERIODEN. WELCH ALLYN SKAL IKKE UNDER NOEN OMSTENDIGHET, SELV VED PÅSTAND OM UAKTSOMHET, VÆRE ANSVARLIG FOR TILFELDIGE SKADER, SPESIELLE SKADER ELLER FØLGESKADER, ELLER FOR ANNET TAP, ANDRE SKADER ELLER UTGIFTER AV NOE SLAG, HERUNDER TAP AV FORTJENESTE, DET VÆRE SEG VED SKADEVOLDELSE, UAKTSOMHET ELLER OBJEKTIVT ERSTATNINGSANSVAR, ELLER PÅ ANNEN MÅTE. DENNE GARANTIE ERSTATTER UTTRYKkelig ENHVER ANNEN GARANTI, UTTRYKkelig ELLER UNDERFORSTÅTT, BLANT ANNEN DEN UNDERFORSTÅTTE GARANTIE OM SALGBARHET OG GARANTIE OM EGNETHET FOR ET BESTEMT FORMÅL.

Informasjon Om Brukersikkerhet



ADVARSEL Betyr at det er risiko for personskade for deg selv eller andre.



Forsiktig Betyr at det er risiko for skade på produktet.

Merk Gir informasjon til hjelp i bruken av produktet.

MERK: Denne håndboken kan inneholde skjermbilder og bilder. Alle skjermbilder og bilder er bare ment som referanse og er ikke ment å inneholde faktiske betjeningsteknikker. Se den faktiske skjermen på vertsspråket for å finne spesifikk ordlyd.



ADVARSLER

1. Denne bruksanvisningen gir viktig informasjon om bruken av og sikkerheten for dette produktet. Avvik fra betjeningsprosedyrer, misbruk eller feil anvendelse av produktet eller manglende hensyn til spesifikasjoner og anbefalinger kan føre til økt risiko for skade på brukere, pasienter og personer eller skade på produktet.
2. De ulike produsentene av tilbehør har separate brukerhåndbøker eller instruksjoner (f.eks. skjerm, blodtryksmonitor, laserskriver, pasientkabler og elektroder). Les disse instruksjonene nøye og se i dem for spesifikke funksjoner. Det anbefales å oppbevare alle instruksjonene sammen. Du finner en liste over godkjent tilbehør i denne veiledningen. Hvis du er i tvil, kan du kontakte Baxter.
3. Produktet (hjertestressystemet) tar opp og presenterer data som gjenspeiler en pasients fysiologiske tilstand, som kan være nyttig når en erfaren lege eller kliniker vurderer en diagnose. Dataene skal imidlertid ikke brukes som den eneste måten å fastslå en pasients diagnose på.
4. Brukerne forventes å være lisensierte kliniske fagpersoner med kunnskap om medisinske prosedyrer og pasientbehandling samt tilstrekkelig opplæring i bruken av dette produktet. Operatøren må lese og forstå innholdet i bruksanvisningen og andre medfølgende dokumenter før vedkommende forsøker å bruke denne produktet i en klinisk sammenheng. Utilstrekkelig kunnskap eller opplæring kan føre til økt risiko for skade på brukere, pasienter og personer eller skade på produktet. Kontakt serviceavdelingen hos Baxter for å få flere opplæringsalternativer.
5. For å sikre at den elektriske sikkerheten opprettholdes under bruk fra nettstrøm (~), må produktet kobles til en sykehusgodkjent stikkontakt.
6. Produktet leveres med en strømisolasjonstransformator som må brukes for å opprettholde tiltenkt operatør- og pasientisolasjon fra strømkilden. Strømisolasjonstransformatoren må kobles til et sykehusuttak.
7. For å opprettholde tiltenkt operatør- og pasientsikkerhet må tilleggsutstyr og tilbehør som kan komme i direkte pasientkontakt, være i samsvar med ANSI/AAMI ES 60601-1, IEC 60601-1 og IEC 60601-2-25. Bruk bare deler og tilbehør som leveres med utstyret, og som er tilgjengelig via Baxter.
8. Alle inngangs- og utgangssignalkontakter (I/U) er bare beregnet for tilkobling av produkter som samsvarer med IEC 60601-1 eller andre IEC-standarder (f.eks. IEC 60950, IEC 62368-1), etter hva som er aktuelt for produktet. Hvis du kobler ytterligere produkter til utstyret, kan dette øke chassis- eller pasientlekkasjestrøm. For å opprettholde operatør- og pasientsikkerheten skal det tas hensyn til kravene i IEC 60601-1 punkt 16, og lekkasjestrøm må måles for å bekrefte at det ikke er fare for elektrisk støt.

9. For å unngå elektrisk støt må du kontrollere at godkjent utstyr og tilbehør er koblet til de riktige portene, og at det ikke er koblet til inkompatibelt utstyr.
10. Pasientkabler som er beregnet for bruk med apparatet, omfatter seriemotstand (minst 9 kohm) i hver avledning for defibrilleringsbeskyttelse. Pasientkablene må kontrolleres for sprekker eller brudd før bruk.
11. Ledende deler av pasientkabelen, elektroder og tilknyttede tilkoblinger av anvendte deler av type CF, inkludert nøytrallederen for pasientkabelen og elektrodene, må ikke komme i kontakt med andre ledende deler, inkludert jording.
12. Ledende deler av SunTech **Tango**-blodtrykksmonitoren valgfrige pulsoksymeter (SpO₂-sensor som brukes til å overvåke oksygenmetning) og tilhørende tilkoblinger av pasienttilkoblede deler av type BF må ikke komme i kontakt med andre ledende deler, inkludert jord. Pulsoksymeteret er ikke defibrillatorbeskyttet. Du finner mer informasjon i brukerveiledningen for SunTech **Tango**.
13. For å unngå risiko for feil elektrisk isolasjon må **Tango** SpO₂-sensoren bare kobles til riktig SpO₂-forlengelseskabel eller -port på SunTech **Tango**-blodtrykksmåleren.
14. Den personlige datamaskinen og alt tilleggsutstyr som brukes, skal være godkjent i henhold til gjeldende sikkerhetsstandard for ikke-medisinsk elektrisk utstyr i henhold til IEC 60950, IEC 62368-1 eller deres nasjonale varianter.
15. Hvis det er krav om at datamaskinen eller annet tilleggsutstyr som er koblet til den, herunder treningsutstyr som ergometer eller tredemølle som skal være plassert innenfor pasientmiljøet, er det brukerens ansvar å sørge for at systemet gir et sikkerhetsnivå som sikrer samsvar med IEC 60601-1, punkt 16. Ikke-medisinsk utstyr bør drives gjennom en medisinsk isolasjonstransformator med tilstrekkelig kapasitet, og skal være i samsvar med den relevante IEC-standard (f.eks. IEC 60950-1, IEC 62368-1).
16. Plasser systemet på et sted der isolasjonstransformatorens støpsel av medisinsk kvalitet raskt kan kobles fra strømkilden hvis det blir nødvendig å isolere hjertestressystemet fra strømmettet.
17. Ikke kom i kontakt med produkt- eller pasientkabler for å unngå muligheten for alvorlig personskaade eller død under pasientdefibrillering. I tillegg kreves det riktig plassering av håndholdt defibrillator i forhold til elektrodene for å minimere skade på pasienten.
18. Riktig klinisk prosedyre må brukes til å klargjøre elektrodeområdene og overvåke pasienten for overdreven hudirritasjon, betennelse eller andre bivirkninger. Elektrodene er beregnet på kortvarig bruk og bør fjernes fra pasienten umiddelbart etter testing.
19. For å unngå muligheten for spredning av sykdom eller infeksjon må ikke engangskomponenter (f.eks. elektroder) brukes flere ganger. For å opprettholde sikkerhet og effektivitet må elektrodene ikke brukes etter utløpsdatoen.
20. Det finnes en mulig eksplosjonsfare. Ikke bruk utstyret i nærheten av lettantennelige anestetiske stoffer.
21. Produktet er ikke utformet for bruk med høyfrekvent (HF) kirurgisk utstyr og gir ikke beskyttelse mot farer for pasienten.
22. Når 40 Hz-filteret brukes, kan ikke kravet til frekvensrespons for diagnostisk EKG-utstyr oppfylles. 40 Hz-filteret reduserer høyfrekvenskomponentene betydelig i toppamplitudene for EKG og pacemaker, og det anbefales kun hvis høyfrekvent støy ikke kan reduseres ved riktige prosedyrer.

23. Test **XScribe**-funksjoner etter hver Microsoft kritisk og sikkerhetsoppdatering. Instruksjoner for testing av systemfunksjonene finnes i **XScribe** håndbok for systeminstallasjon, delenummer 9515-209-60-ENG.
24. For å opprettholde tiltenkt operatør- og pasientsikkerhet må **XScribe**-frontenden og ledende deler av tilkoblede kabler plasseres slik at de er utilgjengelige under normal drift.
25. Det skal ikke kobles til et ekstra grenuttak (MPSO) eller skjøteledning til systemet.
26. Ikke koble til elementer som ikke er spesifisert som en del av systemet.
27. Kvaliteten på signalet som produseres av den termiske skriveren, kan påvirkes negativt av bruken av annet medisinsk utstyr, blant annet defibrillatorer og ultralydmaskiner.
28. EKG-elektroder kan forårsake hudirritasjon. Pasienter bør undersøkes for tegn på irritasjon eller betennelse. Elektrodematerialer og ingredienser er spesifisert på emballasjen eller er tilgjengelige fra leverandøren på forespørsel.
29. Ikke prøv å rengjøre utstyret eller pasientkablene ved å senke dem ned i væske, autoklaving eller dampsterilisering. Dette kan skade utstyret eller redusere levetiden. Tørk av utvendige overflater med varmt vann og et mildt rengjøringsmiddel, og tørk med en ren klut. Bruk av uspesifiserte rengjørings-/desinfeksjonsmidler, manglende overholdelse av anbefalte prosedyrer eller kontakt med uspesifiserte materialer kan føre til økt risiko for skade på brukere, pasienter og personer eller skade på produktet.
30. Det er ingen deler som kan vedlikeholdes av brukeren. Kun kvalifisert servicepersonell kan fjerne skruer. Skadet eller ubetjent utstyr må fjernes umiddelbart fra bruk og må kontrolleres/repareres av kvalifisert servicepersonell før fortsatt bruk.
31. Skadet eller ubetjent utstyr må fjernes umiddelbart fra bruk og må kontrolleres/repareres av kvalifisert servicepersonell før fortsatt bruk.
32. For å unngå utslipp av stoffer som kan skade miljøet, må utstyret, komponentene og tilbehøret (f.eks. batterier, kabler, elektroder) eller emballasjematerialer som er forbi holdbarhetstiden, kasseres i samsvar med lokale forskrifter.
33. Kasser utstyret, komponentene og tilbehøret (f.eks. batterier, kabler, elektroder) eller emballasje i henhold til lokale forskrifter ved behov.
34. Det anbefales å ha fungerende reserveutstyr som en reservepasientkabel, skjermmonitor og annet utstyr for å hindre forsinket behandling på grunn av ubrukelig utstyr.
35. For å opprettholde et trygt arbeidsmiljø skal hjertestressvognen, inkludert enheter og utstyr, ikke overstige 200 kg.
36. Produktet og IT-nettverket som produktet er koblet til, skal være sikkert konfigurert og vedlikeholdt i henhold til IEC 80001-standarden eller en tilsvarende nettverkssikkerhetsstandard eller -praksis.
37. Dette produktet er i samsvar med relevante standarder for elektromagnetiske forstyrrelser, mekanisk sikkerhet, ytelse og biokompatibilitet. Produktet kan imidlertid ikke eliminere potensiell pasient- eller brukerskade fra følgende:
 - skade eller produktskade forbundet med elektromagnetiske farer,
 - skade fra mekanisk fare,
 - skade fra produkts-, funksjons- eller parameterutilgjengelighet,
 - skade fra bruksfeil, for eksempel utilstrekkelig rengjøring, eller
 - skade fra eksponering av utstyr for biologisk materiale som kan resultere i en alvorlig, systemisk allergisk reaksjon

38. Unngå å bruke utstyret ved siden av eller stablet sammen med annet utstyr eller elektromedisinske systemer, siden dette kan føre til feilfunksjon. Hvis slik bruk er nødvendig, skal utstyret og annet utstyr observeres for å kontrollere at det virker som normalt.
39. Bruk bare tilbehør som er anbefalt av Baxter for bruk med produktet. Tilbehør som ikke er anbefalt av Baxter, kan påvirke elektromagnetisk utstråling eller immunitet.
40. Oppretthold minimumsavstanden mellom utstyret og bærbar RF-kommunikasjonsutstyr. Utstyrets ytelse kan forringes hvis det ikke opprettholdes riktig avstand mellom utstyret.
41. Dette utstyret/systemet er bare beregnet for bruk av helsepersonell. Dette utstyret/systemet kan forårsake radiointerferens eller kan forstyrre drift av nærliggende utstyr. Det kan være nødvendig å foreta reduksjonstiltak, for eksempel å snu eller flytte apparatet eller skjerme stedet utstyret står.
42. Når SCF er aktivert, kan QRS-amplituder endres i den viste EKG-kurven i sanntidsvisning, EKG-utskrifter i sanntid og sluttrapporter på skjermen. Visningen av gjennomsnittlige slag, beregninger (f.eks. hjerterefrekvens, ST-nivå, ST-helling) og algoritmedetekterte hendelser (f.eks. PVC, VRUN) påvirkes ikke. QRS-amplituden kan reduseres med et gjennomsnitt på -5,4 % før trening og -7,1 % ved maksimal hjerterefrekvens. 95 % av de potensielle differanseverdiene for QRS-amplituden varierer fra 0 % til -19,0 % før trening og -0,6 % til -20,4 % ved maksimal hjerterefrekvens.



Forsiktighetsregler

1. Ikke bruk utstyret som en metode for å laste inn eller bruke kommersielt tilgjengelig programvare. Hvis du gjør det, kan det påvirke utstyrets ytelse.
2. Ikke trekk i eller strekk pasientkabler, da dette kan føre til mekaniske eller elektriske feil. Pasientkablene bør oppbevares etter at de er samlet i en løs sløyfe.
3. Microsoft **Windows**-oppdateringer og antiviruspolicy: Selv om det er lite sannsynlig at **Windows**-oppdateringer og sikkerhetsoppdateringer påvirker **XScribe**-funksjonaliteten, anbefaler Baxter at automatisk **Windows**-oppdatering slås av, og at den regelmessig kjøres manuelt. Det bør utføres en funksjonstest etter oppdatering som omfatter å gjennomføre en undersøkelse, samt importere en bestilling og eksportere resultater, hvis dette er aktivert. Baxter anbefaler å ekskludere **XScribe**-databasemappen (normalt C:\ProgramData\MiPgSqlData på et frittstående system eller serveren) og hovedprogrammappen (normalt C:\Program Files (x86)\Mortara Instrument Inc\ModalityMgr) fra mappene som skal skannes. I tillegg bør antivirusoppdateringer og systemskanninger planlegges i tidsperioder når systemet ikke er aktivt i bruk eller utføres manuelt.
4. Det bør ikke kjøres andre ikke-anbefalte PC-programvarer mens **XScribe**-programmet brukes.
5. Det anbefales at alle hjertestressarbeidsstasjoner og gjennomgangsstasjoner oppdateres regelmessig med Microsofts kritiske oppdateringer og sikkerhetsoppdateringer for å beskytte mot angrep fra skadelig programvare og for å løse kritiske Microsoft-programvareproblemer.
6. For å forhindre at skadelig programvare kommer inn i systemet, anbefaler Baxter at det skrives driftsprosedyrer for institusjonen for å hindre at skadelig programvare overføres til systemet fra flyttbare medier.
7. Undersøkelser som lagres i den lokale databasen eller serverdatabasen på harddisken, vil føre til at produktet etter hvert fylles opp. Disse undersøkelsene må fjernes fra databasen ved å slette eller arkivere før produktet slutter å fungere. Det anbefales periodiske kontroller av produktets kapasitet. En sikker minimumskapasitet er 3 GB. Du finner informasjon om måter å velge undersøkelser for sletting eller arkivering på under [Undersøkelsessøk](#).
8. **XScribe**-programmet viser en advarsel som ber brukeren slette undersøkelser når databasen når en terskel på 3,2 GB ledig plass. Hver stressundersøkelse er ca. 40 MB i størrelse, og bare 30 flere undersøkelser kan startes. Når tilgjengelig lagringsplass er på 2 GB, kan ingen nye stresstester startes.

9. For å unngå fare for utilsiktet oppstart av en USB-enhet må du sørge for at oppstartrekkefølgen i BIOS er satt med SATA-harddisken som er oppført først i oppstartsrekkefølgen. Se datamaskinprodusentens instruksjoner for å angi BIOS ved oppstart og konfigurering av oppstartsrekkefølge.
10. **WAM** fungerer bare med mottakerutstyr som er utstyrt med det riktige alternativet.
11. Dette **WAM**-produktet anbefales ikke til bruk i nærheten av avbildningsutstyr som MR- (magnetisk resonanstomografi) og CT-enheter (computertomografi) osv.
12. Følgende utstyr kan forårsake interferens med **WAM** RF-kanalen: Mikrobølgeovner, diatermienheter med LAN (spredt spektrum), amatørradioer og myndighetsradar.
13. Kasser utstyret, komponentene og tilbehøret (f.eks. batterier, kabler, elektroder) eller emballasje i henhold til lokale forskrifter ved behov.
14. Det er kjent at AA-batterier lekker innhold når de oppbevares i utstyr som ikke brukes. Ta batteriet ut av **WAM** når det ikke har vært i bruk over lengre tid.
15. Pass på at du setter koblingsblokken inn i riktig inngangskobling ved å innrette avledningsetikettene med **WAM**- eller **AM12**-avledningsetiketter.
16. I henhold til amerikansk lovgivning skal dette produktet kun selges av lege eller etter fullmakt fra lege.

Merknad(er)

1. Lokale administratortillatelser kreves for programvareinstallasjon, programkonfigurasjon og programvareaktivering. Lokale brukerrettigheter kreves for applikasjonsbrukere. Roaming og midlertidige kontoer støttes ikke.
2. Tidsavbrudd på 8 timer kontrolleres automatisk av systemet. Hver handling som utføres (f.eks. undersøkelsessøk, pasientsøk, redigering av undersøkelser, start av en undersøkelse, osv.) vil tilbakestille starttiden for tidsavbrudd. Når det ikke er noen interaksjon med systemet i tidsavbruddstiden, blir brukeren bedt om å angi påloggingsinformasjon.
3. Når serveren er utilgjengelig i en distribuert konfigurasjon, vil klientarbeidsstasjonen varsle brukeren med en melding om å fortsette i frakoblet modus eller avbryte. Planlagte ordrer er ikke tilgjengelige. En undersøkelse kan gjennomføres med manuelt registrert demografi og vil bli lagret lokalt. Når serveren er tilgjengelig, blir brukeren bedt om en liste over usendte undersøkelser og et valg for å sende undersøkelser til databasen for Modality Manager.
4. Når forhåndstreningsfasen er startet, starter full informasjonsdatalagring og fortsetter i opptil 120 minutter. Det anbefales å **avbryte** undersøkelsen og **begynne** på nytt hvis du venter i denne fasen i mer enn 60 minutter. Dette forhindrer unødvendig datalagring, men tidligere lagret full informasjon. EKG-hendelser og BP-verdier lagres ikke når undersøkelsen avbrytes.
5. Pasientbevegelser kan generere kraftig støy som kan påvirke EKG-kurvenes kvalitet og analysen av utstyret.
6. Riktig klargjøring av pasienten er viktig for riktig plassering av EKG-elektroder og bruk av apparatet.
7. BCF-filteret (Beat Consistency Filter) som produserer gjennomsnittlig 12-avlednings EKG-utskrift, gir en ytterligere to sekunders forsinkelse til sanntids-EKG-data når det er aktivert.
8. Det er ingen kjent sikkerhetsrisiko hvis annet utstyr, som pacemakere eller andre stimulatorer, brukes samtidig med produktet. Dette kan imidlertid føre til forstyrrelser på signalet.

9. Hvis COM-porten på tredemøllen opprinnelig var innstilt på en USB-port som ikke ble brukt, vises meldingen **TREADMILL FAIL** (Tredemøllefeil) når alternativet **Trackmaster (no sensing)** (Trackmaster (ingen sensing)) velges på menyen for lokale innstillinger. Når COM-porten er innstilt på **Treadmill COM Port 1** (Tredemøllens COM-port 1) eller 2, som er serieporter, vises ikke meldingen **TREADMILL FAIL** (Tredemøllefeil).
10. Hvis elektroden ikke er riktig koblet til pasienten, eller en eller flere av pasientkabelavledningene er skadet, viser tegnruten en avledningsfeil for avledningene der tilstanden er til stede.
11. Som definert i IEC 60601-1 er produktet klassifisert som følger:
 - utstyr i klasse I
 - defibrilleringssikre pasienttilkoblede deler av type CF (EKG-innganger)
 - **Tango** BP-monitor type BF, defibrilleringssikre pasienttilkoblede deler med unntak av det valgfrie pulsoksymeteret som ikke er defibrilleringssikkert
 - vanlig utstyr
 - utstyr ikke egnet til bruk i nærheten av brennbare anestetiske midler
 - kontinuerlig drift

***MERK:** Fra et sikkerhetsperspektiv, i henhold til IEC 60601-1 og avledede standarder/normer, er dette utstyret erklært som «klasse I» og bruker en trearmsinngang for å sikre at det opprettes en jordingstilkobling sammen med strømmettet.*

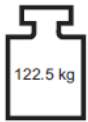
12. For å unngå mulig skade på utstyret under transport og lagring (i originalemballasjen) må følgende miljøforhold overholdes:
 - Omgivelsestemperatur: -40° C til 65° C°°
 - Relativ luftfuktighet: 8 % til 80 %, ikke-kondenserende
13. La produktet stabilisere seg innenfor det tiltenkte driftsmiljøet i minst to timer før bruk. Se brukerhåndbøkene for datamaskin og tilleggsutstyr for tillatte miljøforhold. De tillatte miljøforholdene for utløsermodulen er som følger:
 - Omgivelsestemperatur: 10 °C til 35 °C°°
 - Relativ luftfuktighet: 8 % til 80 %, ikke-kondenserende
14. Visningen av manglende kurve ved bruk av den trådløse **WAM**-opptaksmodulen kan skyldes at **WAM** er slått av eller ikke har noe batteri, eller at **WAM** er utenfor rekkevidde eller har en kalibreringsfeil. Kontroller at **WAM** er riktig parkoblet og befinner seg i nærheten av **UTK**-mottakeren, eller slå **WAM** av/på for å kalibrere på nytt. Meldingen ****RF Synch Fail**** (RF-synkroniseringsfeil) vises også.
15. En firkantet kurve på skjermen og rytmeutskrift kan skyldes at avledningskablene ikke er koblet til pasienten.
16. **WAM** må parkobles med **XScribe**-systemet før drift.
17. Hvis **WAM**-batteridekselet åpnes under overføring, stopper utstyret overføringen. Batteriet må settes inn igjen, og dekselet må settes på for å fortsette driften.
18. **WAM** slås automatisk av (lamper av) hvis batteriet er kraftig utladet.
19. **WAM** slår seg automatisk av etter at undersøkelsen er avsluttet.
20. Knappene for **WAM**-rytmeutskrift og 12-avlednings EKG fungerer ikke.
21. **XScribe**-systemet for hjertestresstesting er UL-klassifisert:



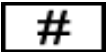
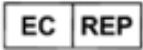
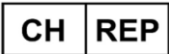
AAMI ES 60601-1(2012),
CAN/CSA C22.2 No. 60601-1(2014),
IEC 60601-1(2012), IEC 60601-2-25(2011)

Symboler Og Merker På Utstyret

Symbolbeskrivelse for produkt

	ADVARSEL Advarslene i denne håndboken identifiserer betingelser eller praksis som kan føre til sykdom, skade eller død. Dessuten viser dette symbolet at det er defibrilleringsbeskyttelse i kablene når de brukes på en del som brukes på en pasient. Varselsymbolene vises på grå bakgrunn i et svart-hvitt-dokument.
	FORSIKTIG Forsiktighetsreglene i denne håndboken angir forhold eller bruk som kan føre til skader på utstyret eller annen eiendom eller tap av data.
	Se bruksanvisningen/heftet.
	Vernejording
	Sikring
	Anvendt del av type CF som er defibrillatorsikker
	Utstyrsmasse inkludert sikker arbeidsbelastning
	Inngang
EKG A. 	EKG A-inngangstilkobling
EKG B 	EKG B-inngangstilkobling
	Utgang
	TTL-signalutgangstilkobling

1 	Analog signal 1-utgangstilkobling
2 	Analog signal 2-utgangstilkobling
3 	Analog signal 3-utgangstilkobling
	USB-kobling
PC 	USB-tilkobling til PC
	AC (vekselstrøm)
	Skriveren er tom for papir eller papirfeiltilstand
	Sender papir videre til neste papirperforering og tilbakestiller en papirfeiltilstand. Når den holdes inne i ca. 7 sekunder, tilbakestilles produktet.
	Angir at det kreves separat innsamling av elektrisk og elektronisk avfall (WEEE).
	Viser samsvar med gjeldende EU-direktiver.
	Ikke-ioniserende elektromagnetisk stråling
	Medisinsk utstyr
R_x ONLY	Kun på resept eller «For bruk av eller etter anvisning fra lisensiert lege»
	Kun på resept eller «For bruk av eller etter anvisning fra lisensiert lege»

	Modellidentifikator
	Unik enhetsidentifikator (UDI)
	Serienummer
	Produsent
	Produksjonsdato
	Autorisert representant i EU
	Autorisert representant i Sveits
	Importør
	Se bruksanvisningen eller se den elektroniske bruksanvisningen.
	Varenummer
	Siste forbruksdato
	Skal ikke kastes som usortert kommunalt avfall. Krever separat håndtering av avfall i henhold til lokale krav i henhold til 2012/19/EU (WEEE – elektrisk og elektronisk avfall).

MERK: Du finner informasjon om ytterligere symboler som kan finnes i håndbøkene som følger med utstyret som gjelder for maskinvaren.

Symbolbeskrivelse for emballasje



Denne siden opp



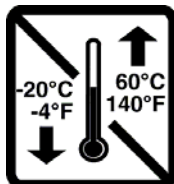
Skjørt



Oppbevares tørt



Må ikke utsettes for sollys



Akseptabelt temperaturområde



Inneholder lekkasjefritt batteri

Generelt Vedlikehold

Forholdsregler

- Slå av produktet før inspeksjon eller rengjøring.
- Ikke senk produktet i vann.
- Ikke bruk organiske løsemidler, ammoniakkbaserte løsemidler eller slipende rengjøringsmidler som kan skade overflatene på utstyret.

Kontroll

Kontroller utstyret daglig før bruk. Hvis du oppdager noe som krever reparasjon, må du kontakte en autorisert servicetekniker for å utføre reparasjonen.

- Kontroller at alle kabler og koblinger sitter godt.
- Kontroller om det finnes synlige skader på esken og kabinettet.
- Kontroller om kabler og koblinger har synlige skader.
- Kontroller tastene og kontrollene for riktig funksjon og utseende.

Rengjøring og desinfisering

Desinfeksjonsmidler

XScribe, inkludert EKG-opptaksmodulen, er kompatibel med følgende desinfeksjonsmidler:

- Clorox Healthcare bakteriedrepende servietter med blekemiddel (bruk i henhold til instruksjonene på produktetiketten), eller
- en myk, lofri klut fuktet med en løsning av natriumhypokloritt (løsning med 10 % husholdningsblekemiddel og vann), minimumsfortynning på 1:500 (minimum 100 ppm fritt klor) og maksimumsfortynning på 1:10, som anbefalt av APICs retningslinjer for valg og bruk av desinfeksjonsmidler.



Forsiktig: Desinfeksjons- eller rengjøringsmidler som inneholder kvaternære ammoniumforbindelser (ammoniumklorider), er funnet å ha en negativ effekt ved bruk til desinfeksjon av produktet. Bruk av slike midler kan føre til misfarging, sprekker og forringelse av produktets eksterne hus.

Rengjøring

Slik rengjør du **XScribe**:

1. Koble fra strømkilden.
2. Fjern kabler og avledninger fra produktet før rengjøring.
3. Tørk overflaten på **XScribe**-systemet grundig med en ren, lofri klut fuktet med et mildt rengjøringsmiddel og vann for generell rengjøring, eller bruk et av de ovennevnte midlene til desinfisering.
4. Tørk produktet med en ren, myk, tørr, lofri klut.



ADVARSEL:

Pass på at væske ikke trenger gjennom produktet, og ikke prøv å rengjøre/desinfisere produktet eller pasientkablene ved å senke dem ned i en væske, autoklaving eller dampsterilisering.

Ikke utsett kablene for sterk ultrafiolett stråling.

Ikke senk kabelendene eller avledningene ned i vann. Nedsenking kan føre til metallkorrosjon. Vær forsiktig med overflødig væske, da kontakt med metalleder kan forårsake korrosjon.

Ikke bruk overdrevne tørketeknikker, for eksempel intens varme.

Feil rengjøringsprodukter og -prosesser kan skade produktet, føre til skjøre avledninger og kabler, korrodere metallet og gjøre garantien ugyldig. Vær forsiktig og bruk riktig prosedyre når produktet skal rengjøres eller vedlikeholdes.

Stressbeltet kan overflaterengjøres med en fuktig klut eller desinfeksjonsmiddel eller spray. Stressbeltet kan også vaskes i maskin eller for hånd med vaskemiddel og lufttørkes. Ikke tørk stressbeltet i tørketrommel. Kosmetiske endringer kan oppstå under vask. Kontroller om det er skader på stressbeltene etter hver vaskesyklus, og skift dem ut når det er nødvendig.

Kassering

Kassering må utføres i samsvar med følgende trinn:

1. Følg instruksjonene for rengjøring og desinfisering i henhold til instruksjonene i denne delen av brukerhåndboken.
2. Slett alle eksisterende data relatert til pasienter/sykehus/klinikk/lege. Sikkerhetskopiering av data kan utføres før sletting.
3. Sorter materialet i påvente av gjenvinningsprosessen
 - Komponentene skal demonteres og gjenvinnes basert på materialtypen
 - Plast kan gjenvinnes som plastavfall
 - Metall kan gjenvinnes som metall
 - Inneholder løse komponenter med mer enn 90 % metall etter vekt
 - Inneholder skruer og fester
 - Elektroniske komponenter, inkludert strømledningen, kan demonteres og gjenvinnes som avfall fra elektrisk og elektronisk utstyr (WEEE)
 - Batterier skal demonteres fra produktet og gjenvinnes i henhold til WEEE

Brukere må følge alle føderale, delstatlige, regionale eller lokale lover og forskrifter som gjelder for sikker kassering av medisinsk utstyr og tilbehør. Hvis du er i tvil, må brukeren av utstyret først ta kontakt med teknisk støtte hos Baxter for veiledning angående protokoller for sikker kassering.



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

Elektromagnetisk Kompatibilitet (EMC)

EMK-samsvar

Det må tas spesielle forholdsregler med hensyn til elektromagnetisk kompatibilitet (EMC) for alt elektromedisinsk utstyr.

- Alt elektromedisinsk utstyr må installeres og settes i drift i samsvar med EMC-informasjonen i denne bruksanvisningen.
- Bærbart og mobilt RF-kommunikasjonsutstyr kan ha innflytelse på virkemåten til elektromedisinsk utstyr.

Utstyret er i samsvar med alle gjeldende og obligatoriske standarder for elektromagnetisk forstyrrelse.

- Det vil normalt ikke påvirke nærliggende utstyr og produkter.
- Det vil normalt ikke bli påvirket av nærliggende utstyr og produkter.
- Det er ikke trygt å bruke produktet i nærvær av høyfrekvent kirurgisk utstyr.
- Det er god praksis å unngå å bruke produktet svært nær annet utstyr.



ADVARSEL Unngå å bruke utstyret ved siden av eller stablet sammen med annet utstyr eller elektromedisinske systemer, siden dette kan føre til feilfunksjon. Hvis slik bruk er nødvendig, skal utstyret og annet utstyr observeres for å kontrollere at det virker som normalt.



ADVARSEL Bruk bare tilbehør som er anbefalt av Baxter for bruk med utstyret. Tilbehør som ikke er anbefalt av Baxter, kan påvirke elektromagnetisk utstråling eller immunitet.



ADVARSEL Oppretthold minimumsavstanden mellom CSM og bærbart RF-kommunikasjonsutstyr. Utstyrets ytelse kan forringes hvis det ikke opprettholdes riktig avstand mellom utstyret.

Dette utstyret samsvarer med IEC 60601-1-2. Se tilhørende veiledning og erklæring fra produsenten og anbefalte tabeller for separasjonsavstand basert på hvilken standard produktet oppfyller.

Veiledning og erklæring fra produsenten: Elektromagnetisk stråling

Utstyret er beregnet på bruk i det elektromagnetisk miljøet som er spesifisert i tabellen nedenfor. Kunden eller brukeren av utstyret må forsikre seg om at det brukes i et slikt miljø.

Strålingstest	Samsvar	Elektromagnetisk miljø: Veiledning
Radiofrekven sstråling, CISPR 11	Gruppe 1	Apparatet bruker kun RF-energi for interne funksjoner. RF-strålingen er derfor svært lav, og det er ikke sannsynlig at den vil forårsake interferens i elektronisk utstyr i nærheten.
Radiofrekven sstråling, CISPR 11	Klasse A	Utstyret er egnet for bruk i alle andre institusjoner enn boliger. Det kan brukes i boliger og bygg som er direkte tilknyttet offentlig strømforsyningsnettverk som forsyner bygning brukt som boliger, gitt at følgende advarsel følges:  Advarsel: Dette utstyret/systemet er bare beregnet for bruk av helsepersonell. Dette utstyret/systemet kan forårsake radiointerferens eller kan forstyrre drift av nærliggende utstyr. Det kan være nødvendig å foreta reduksjonstiltak, for eksempel å snu eller flytte apparatet eller skjerme stedet utstyret står.
Harmonisk stråling IEC 61000-3-2	Klasse A	
Spenningsvariasjoner/ flimmerstråling IEC 61000-3-3	Samsvarer	

Veiledning og erklæring fra produsenten: Elektromagnetisk immunitet

Utstyret er beregnet på bruk i det elektromagnetisk miljøet som er spesifisert i tabellen nedenfor. Kunden eller brukeren av utstyret må forsikre seg om at det brukes i et slikt miljø.

Immunitetstest	IEC 60601-testnivå	Samsvarsnivå	Elektromagnetisk miljø: Veiledning
Elektrostatisk utladning (ESD) EN 61000-4-2	±6 kV kontakt ±8 kV luft	±6 kV kontakt ±8 kV luft	Gulvet bør være av tre, betong eller fliser. Hvis gulvet er dekket med syntetisk materiale, skal den relative luftfuktigheten være minst 30 %.
Kortvarig transient/burst EN 61000-4-4	±2 kV for strømforsyningsledninger ±1 kV for inngangs-/utgangslinjer	±2 kV for strømforsyningsledninger ±1 kV for inngangs-/utgangslinjer	Nettstrømkvaliteten skal tilsvare et typisk nærings- eller sykehusmiljø.
Overspenning IEC 61000-4-5	±1 kV differensialmodus ±2 kV fellesmodus	±1 kV differensialmodus ±2 kV fellesmodus	Nettstrømkvaliteten skal tilsvare et typisk nærings- eller sykehusmiljø.
Spenningsfall, korte avbrudd og spenningsvariasjoner på strømforsyningsledningene IEC 61000-4-11	< 5 % UT (> 95 % fall i UT) i 0,5 sykluser 40 % UT (60 % fall i UT) for 5 sykluser 70 % UT (30 % fall i UT) i 25 sykluser < 5 % UT (> 95 % fall i UT) i 5 sekunder	< 5 % UT (> 95 % fall i UT) i 0,5 sykluser 40 % UT (60 % fall i UT) for 5 sykluser 70 % UT (30 % fall i UT) i 25 sykluser < 5 % UT (> 95 % fall i UT) i 5 sekunder	Nettstrømkvaliteten skal tilsvare et typisk nærings- eller sykehusmiljø. Utstyr kan slå seg av, noe som krever at operatøren griper inn for å gå tilbake til normal drift. Hvis brukeren av apparatet har behov for kontinuerlig drift under strømforstyrrelser, anbefales det at apparatet får strøm fra en avbruddsfri strømforsyning eller et batteri.
Strømfrekvens (50/60 Hz) magnetfelt IEC 61000-4-8	3 A/m	3 A/m	Strømfrekvensens for magnetfelter skal være på nivå med et typisk næringsbygg- eller sykehusmiljø.

MERK: UT er AC-nettspenningen før påføring av testnivået.

Veiledning og erklæring fra produsenten: Elektromagnetisk immunitet

Utstyret er beregnet på bruk i det elektromagnetisk miljøet som er spesifisert i tabellen nedenfor. Kunden eller brukeren av utstyret må forsikre seg om at det brukes i et slikt miljø.

Immunitetstest	IEC 60601-test Nivå	Samsvarsnivå	Elektromagnetisk miljø: Veiledning
Ledningsbundet RF \ EN 61000-4-6	3 Vrms 150 kHz til 80 MHz	3 Vrms 150 kHz til 80 MHz	Bærbart og mobilt utstyr for RF-kommunikasjon skal ikke brukes nærmere deler av utstyret, inkludert kabler, enn den anbefalte separasjonsavstanden beregnet fra formelen som gjelder frekvensen til senderen. Anbefalt separasjonsavstand $d = \left[\frac{3.5}{3V_{rms}} \right] \sqrt{P} \quad 150 \text{ kHz til } 80 \text{ MHz}$ $d = \left[\frac{3.5}{3V/m} \right] \sqrt{P} \quad 80 \text{ MHz til } 800 \text{ MHz}$ $d = \left[\frac{7}{3V/m} \right] \sqrt{P} \quad 800 \text{ MHz til } 2,7 \text{ GHz}$
Utstrålt RF IEC 61000-4-3 Nærhetsfelter fra radiosendere trådløst kommunikasjonsutstyr IEC 61000-4-3	3 V/m 80 MHz til 2,5 GHz	3 V/m 80 MHz til 2,5 GHz	der P er maksimal utgangseffekt for senderen i watt (W) i henhold til senderens produsent og d er anbefalt fysisk avstand i meter (m). Feltstyrker fra faste radiosendere, som fastslått av en undersøkelse av det elektromagnetiske stedeta, skal være mindre enn samsvarsnivå i hvert frekvensområde. Det kan oppstå interferens i nærheten av utstyr som er merket med følgende symbol: 

- Elektromagnetisk forplantning for eksempel fra basestasjoner for radiotelefoner (mobil/trådløs) og landmobilradioer, amatørradio, AM- og FM-radiokringkastinger og TV-kringkastinger kan ikke forutses teoretisk med nøyaktighet. Det bør vurderes å utføre en elektromagnetisk stedsundersøkelse av det elektromagnetiske miljøet ved faste RF-sendere. Hvis den målte feltstyrken der utstyret brukes, overstiger det gjeldende RF-samsvarsnivået ovenfor, må utstyret observeres for å bekrefte normal drift. Hvis unormal drift påvises, kan det være nødvendig med ekstra tiltak, for eksempel å flytte på eller vende utstyret.
- Over frekvensområdet 150 kHz til 80 MHz skal feltstyrkene være mindre enn 3 V/m.

Anbefalte separasjonsavstander mellom bærbart og flyttbart RF-kommunikasjonsutstyr og utstyret

Utstyret er beregnet for bruk i et elektromagnetisk miljø der utstrålte RF-forstyrrelser blir kontrollert. Kunden eller brukeren av utstyret kan bidra til å forhindre elektromagnetisk interferens ved å opprettholde en minimumsavstand mellom bærbart og mobilt utstyr for RF-kommunikasjon (sendere) og utstyret som anbefalt i tabellen nedenfor, i henhold til maksimum utgangseffekt fra kommunikasjonsutstyret.

Senderens største nominelle utgangseffekt W	Separasjonsavstand i henhold til senderens frekvens (m)	
	150 KHz til 800 MHz	800 MHz til 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

Anbefalt separasjonsavstand d i meter (m) for sendere med nominell, maksimal utstrålt effekt som ikke er listet opp ovenfor, kan beregnes med den formelen som gjelder for senderfrekvensen, der P er nominell, maksimalt utstrålt effekt for senderen i watt (W) ifølge senderprodusenten.

MERKNAD 1: Ved 800 Mhz gjelder separasjonsavstanden for det høyeste frekvensområdet.

MERKNAD 2: Disse retningslinjene gjelder kanskje ikke i alle situasjoner. Elektromagnetisk spredning påvirkes av absorpsjon og refleksjon fra bygninger, gjenstander og mennesker.

Innledning

Formålet med håndboken

Denne håndboken skal gi brukeren informasjon om:

- [Bruk av ikonet plan/ordre](#)
- [Konfigurasjon og installasjon av XScribe-stresstreningssystem](#)
- [Bruk av XScribe-systemet](#)
- [Klargjøring av pasienten og gjennomføring av en stresstest](#)
- [Konfigurasjon av XScribe](#)
- [Bruk av undersøkelsessøk](#)
- [Sluttrapporter](#)
- [Vedlikehold og feilsøking](#)
- [Protokoller](#)
- [TTL og analog utgang](#)
- [Oppkobling av tredemølle/ergometer](#)
- [Konfigurasjon og bruk av den termiske skriveren Z200+](#)
- [Konfigurasjon av SunTech Tango-skjermgrensesnittet](#)

***MERK:** Denne håndboken kan inneholde skjermbilder. Skjermbilder er bare ment som referanse og er ikke ment å inneholde faktiske betjeningsteknikker. Se den faktiske skjermen på vertsspråket for å finne spesifikk ordlyd.*

Målgruppe

Denne håndboken er skrevet for helsepersonell. Det forventes at de har kunnskap om medisinske prosedyrer og terminologi som kreves for overvåking av hjertepasienter.

Indikasjoner for bruk

XScribe-produktet er ment å innhente, behandle, registrere, arkivere, analysere og sende ut elektrokardiografiske data under fysiologisk stresstesting. Produktet er beregnet på bruk hos voksne, ungdom og barn. Produktet er beregnet på bruk i kliniske omgivelser av kvalifisert personell under tilsyn av lege.

Produktet kan samhandle med utstyr for lungefunksjonstesting og andre produkter, inkludert en tredemølle eller et ergometer for dynamisk treningsevaluering samt ikke-invasivt blodtrykksutstyr, utstyr for funksjonell arteriell oksygenmetning (SpO2) og datakommunikasjonsutstyr.

Produktet er ikke beregnet brukt som en fysiologisk monitor for vitale tegn.

Systembeskrivelse

XScribe er et diagnostisk produkt som kan vise EKG i sanntid, utføre hjertefrekvensmåling, ST-analyse og ventrikulær ektopisk beatdeteksjon ved hjelp av kablede eller trådløse opptaksmoduler. Produktet kan generere risikoberegning via anerkjente protokoller. Produktet kan ta en hvile-EKG med automatisk tolkning. Produktet kan samhandle med utstyr for lungeevaluering. Produktet har flere innebygde treningsprotokoller for tilkobling og kontroll av treningsutstyr som tredemøller og ergometre. Produktet støtter måling av ikke-invasivt blodtrykk. Produktet kan sende ut analoge EKG-signaler eller digitale QRS-triggersignaler for synkronisering av et eksternt produkt. Produktet støtter trykkskjermgrensesnitt samt grensesnitt for et tastatur / mus. Produktet vil lagre en komplett oversikt over diagnostiske kvalitetstestdata som brukeren kan generere og gjennomgå stresstestrapporter fra. Produktet kan fungere som frittstående arbeidsstasjon eller kan kobles via nettverk til en databaseserver som gir mulighet for ekstern gjennomgang. Produktet kan kommunisere med elektroniske journalføringssystemer for å innhente arbeidslister og pasientdata, og for å gi testresultatrapporter.

Tolkningsdelen av EKG-et er tilgjengelig i testens forhåndstreningsdel. Du finner mer informasjon om **VERITAS**-algoritmen i *legehåndboken for VERITAS med tolkning av hvile-EKG for voksne og barn*. (Se [Deler og tilbehør](#).)

Systemet omfatter en demonstrasjonsmodus som gir en måte å demonstrere systemfunksjoner og lære klinikere om driften på uten behov for levende fysiologiske data. Se [Instruksjoner for demonstrasjonsmodus](#) i denne håndboken for mer informasjon.

XScribe-systemet kan fungere som en frittstående arbeidsstasjon eller kan settes opp i en distribuert konfigurasjon der databasen ligger på en server som støtter en rekke nettverksbaserte klientarbeidsstasjoner.

XScribe Review-programvaren gir brukere med egnede tillatelser på et nettverkssted muligheten til å planlegge nye undersøkelser når de ikke er koblet til et eksternt planleggingssystem, vise undersøkelser med full informasjon, legge inn konklusjoner og generere utskrevne eller elektroniske rapporter for fullførte undersøkelser.

XScribe-arbeidsstasjonen (gjelder hvis den er en del av det ferdige systemet som er bestilt) omfatter:

- PC med tastatur og mus konfigurert med hjertestressprogramvare
- 24-tommers bred fargeskjerm
- Den termiske matriseskriveren **Z200+**
- **XScribe** frontende (**AM12** eller **WAM**) for signalbehandling
- Utløsermodul for analog utgang / TTL-signalutgang
- Isolasjonstransformator
- Systemvogn
- 10-avlednings EKG-pasientkabel med eller uten utskiftbare avledningskabler
- Stressbelte for å støtte pasientkabelen
- Støtte for lokalnett (LAN)

Tilleggsutstyr omfatter:

- Høyhastighets laserskriver
- Tredemølle
- Ergometer
- Integrert ikke-invasiv blodtrykksovervåking med eller uten SpO₂

Diverse systeminformasjon

- **XScribe** kan støtte følgende videooppløsninger: 1920 x 1080 og 1920 x 1200.
- **XScribe** kan støtte HP LaserJet-skrivere med 600 dpi og PCL5-funksjonalitet, og Baxters termiske skriver **Z200+**.
- Tilkobling av flere enheter ved hjelp av nettverkskabler skaper et medisinsk system. Dette systemet bør vurderes for samsvar med IEC 60601-1, punkt 16 før bruk i nærheten av pasienten.

MERK: Det er ingen deler som kan vedlikeholdes av brukeren. Enhver endring av en hvilken som helst del av produktet skal bare utføres av kvalifisert servicepersonell.

Om XScribe

XScribe dokumenterer fire faser av en pasients treningstest: Forhåndstrening (hvile-EKG), trening, restitusjon og sluttrapport (Report Manager). Den første observasjonsfasen gjør det mulig for brukeren å klargjøre pasienten, velge riktig treningsprotokoll og aktivere/deaktivere ulike innstillinger før undersøkelsesstart.

XScribe er basert på et Microsoft® **Windows**®-operativsystem, og samsvarer med vanlige elementer for å utføre oppgaver. Produkttastaturet gir en enkel måte å legge inn informasjon om pasient-ID på starten av testen samt kommentarer i sluttrapportfasen. Testfunksjonene styres med musen eller via menyfunksjoner på skjermen ved hjelp av tastaturet. Ved hjelp av de tilpassbare skjermformatene kan driftsforholdene tilpasses etter spesifikke behov.

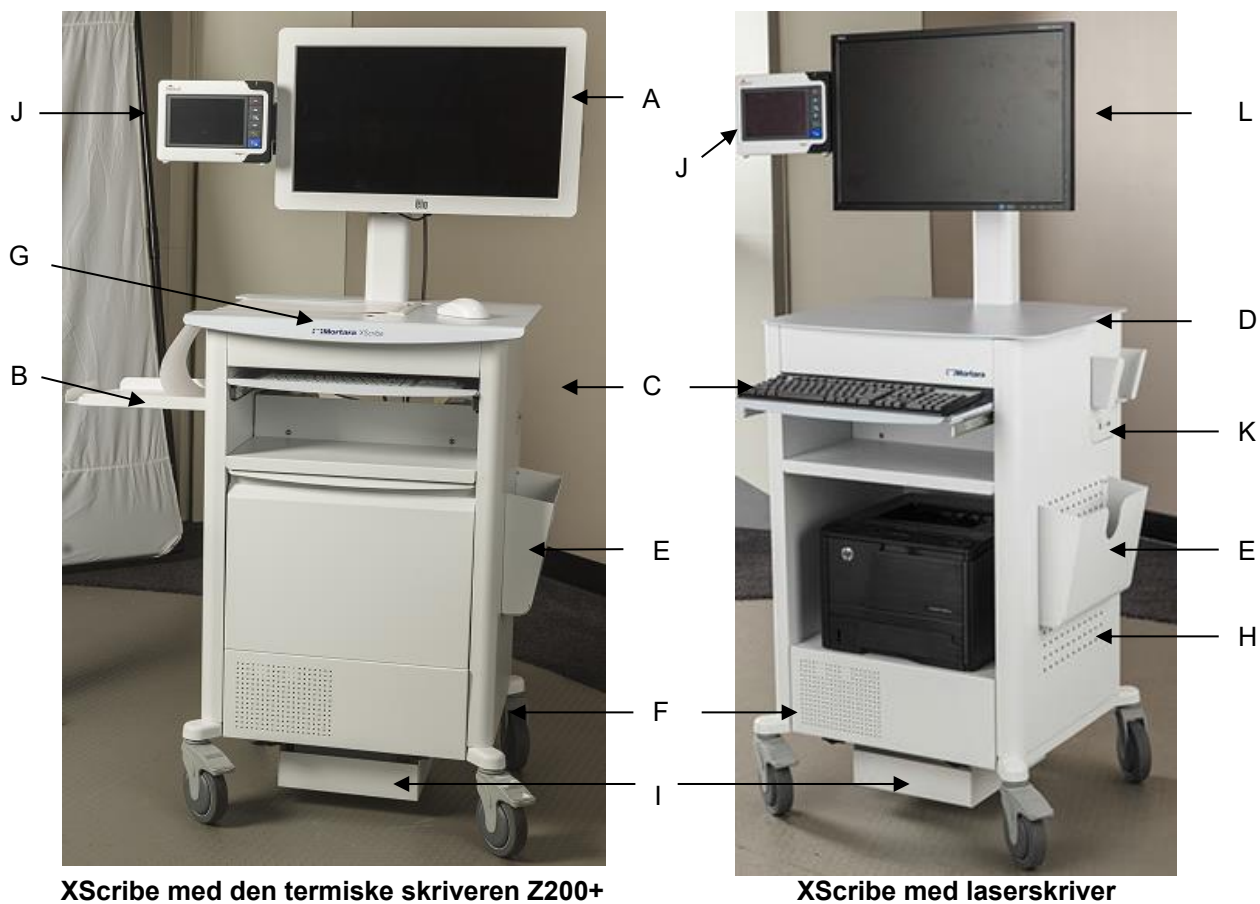
Fullstendige funksjoner inkluderer:

- automatisk ST-segmentanalyse og trending på alle 12 avledninger
- sammenligning av gjeldende og referansekomplekser for både 4x QRS og oppdaterte 12-avlednings mediankomplekser
- kontekstvisning under undersøkelsen med full oversikt og tillegg av tidligere EKG-hendelser
- automatisk ventrikulær ektopisk slagdeteksjon
- opptil 100 forskjellige treningsprotokoller
- automatiske 12-avlednings EKG-er med instruksjoner for manuell eller automatisk (valgfritt) blodtryksmåling
- flere sluttrapportformater med tilpassede rapportsekvensfunksjoner og automatisert narrativ oppsummering
- nettverkseksport av XML-, PDF-, **HL7**- eller **DICOM**-resultater
- nettverkstilkoblet mottak av XML-, **HL7**- eller **DICOM**-ordre
- arkivkataloger med full informasjon om undersøkelsesdata
- brukerdefinerte ST-målepunkter
- analog utgang og TTL-utgang for grensesnitt med eksterne produkter
- programmerbare og faste protokoller, prosedyrer og sluttrapporter
- demonstrasjonsmodus
- automatiske NBP- og SpO2-avlesninger (med tilleggsutstyr)
- forskjellige tekst- og grafikkformater
- medisiner, merknader, diagnoser, indikasjoner og prosedyrekommentarer
- oppføring av oppfattet anstrengelsesrate (RPE) under testing
- kildekonsistensfilter (SCF)
- slagkonsistensfilter (BCF) på EKG-utskrifter
- MET, maksimal forventet hjerterefrekvens og målvalg av hjerterefrekvensformel
- ulike treningskontroller med compatible tredemøller, ergometre og farmakologiske studier
- mulighet til å velge sluttrapportsegmenter, inkludert pasientinformasjon, undersøkessammendrag, trender for hastighet/BP/arbeidsbelastning, trender for ST-nivå, trender for ST-kurve, gjennomsnitt i verste tilfelle, periodiske gjennomsnitt, høyeste gjennomsnitt og EKG-utskrifter
- ST-nivå- og kurvedata for avledningsslag og gjennomsnittlige slag i verste tilfelle, kontinuerlig oppdatert under testen
- redigering av sluttrapport i gjennomgangsfase
- papirløs arbeidsflytkapasitet

- mulighet for å lagre undersøkelser og sluttrapporter i en sentralisert database
- forhåndsregistrering og planlegging av pasienter
- helserisikovurdering basert på Duke- og FAI-algoritmer (aerob funksjonssvekkelse)

MERK: Arytmiregistrering er gitt for å gjøre det enklere med automatisk dokumentasjon. Produktet gir ingen diagnostisk vurdering, men gir dokumentasjon under undersøkelsen som operatøren bruker til sin egen medisinske vurdering. Dokumentasjon presenteres og lagres for verifisering av lege.

Figur 1 XScribe-system*



- A. 24-tommers trykkskjerm (tilleggsutstyr)
- B. Papirskuff
- C. Tastatur
- D. Bordplate for laserskriver

- E. Oppbevaringsboks
- F. CPU-rom
- G. Den termiske skriveren **Z200+**
- H. Laserskriver

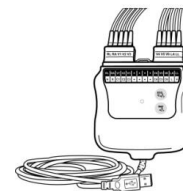
- I. Hylle for isolasjonstransformator
- J. SunTech **Tango** M2 (tilleggsutstyr)
- K. Utløsermodul
- L. 24-tommers LCD

*Kan endres uten forvarsel

XScribe EKG-registreringsutstyr og tilbehør

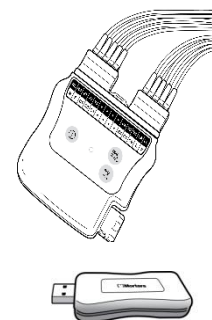
AM12™-registreringsmodul

AM12 for en tradisjonell kablet tilkobling muliggjør direkte USB-tilkobling med 40 000 Hz EKG-registrering. Avledningskabler med medisinske klemmekontakter som kan byttes av bruker.



WAM™ trådløs registreringsmodul og UTK-mottaker

WAM for trådløs EKG-registrering med USB **UTK**-modulen inneholder frekvenshoppingsteknologi i frekvensområdet 2500 MHz med EKG-registrering på 40 000 Hz. Bruker ett alkalisk AA-batteri som gir strøm til produktet i opptil 8 timer med periodisk drift. Avledningskabler med medisinske klemmekontakter som kan byttes av bruker.



UTK som er koblet til **XScribe** USB-porten, mottar EKG-signaler fra den sammenkoblede **WAM**-enheten for presentasjon av elektrokardiogrammet. En USB-port som er innebygd i **XScribe**-skjermfestet, passer best til dette produktet. Alternativt kan **UTK** som er koblet til USB-kabelen (6400-012) fra PC-porten, monteres på et uhindret sted.

Foran på utløsermodul

EKG A-kontakt (kun) for **AM12**-tilkobling og én analog signalkontakt (⇨ 1).



Bak på utløsermodul

Analog signalkontakt ⇨ 2, analog signalkontakt ⇨ 3, TTL(⇨ L)-utgangskontakt, EKG B (kun) for **UTK**-kontakt, og USB-PC-kontakt.

MERK: Analog utgangsport 2 og 3 fungerer for tiden ikke.



Stressveske og -belte for WAM



Støttede tredemøller

Quinton TM55, Quinton TM65, Trackmaster TMX425 og Trackmaster TMX428

Støttede ergometre

Ergoline, Lode Corival og Medical Positioning.

Støttet automatiske blodtrykksprodukter

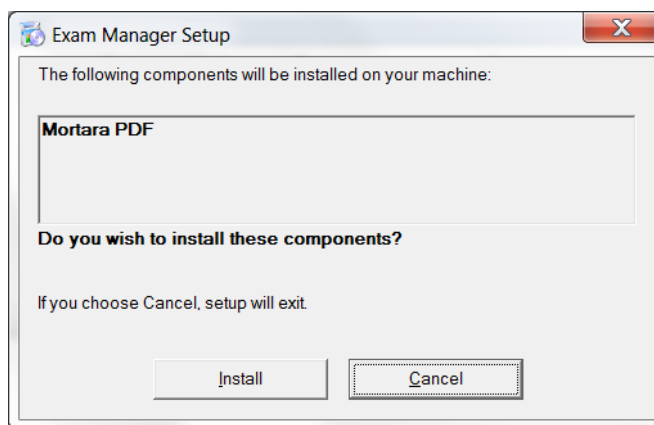
SunTech **Tango+**, SunTech **Tango M2**, Ergoline og Lode Corival.

Installasjonsprosess for XScribe-programvare

MERK: Hvis du installerer eller oppgraderer programvaren på en PC med utdaterte Microsoft-sertifikater, kreves det Internett-tilkobling for å få oppdaterte Microsoft-sertifikater.

Naviger til plasseringen til programvaren som skal installeres, og dobbeltklikk på programfilen «Setup» (Oppsett). Hvis du blir bedt om å la programmet gjøre endringer på datamaskinen, klikker du på **Yes** (Ja).

Konfigurasjonsvinduet for undersøkelse vises og ber deg om å installere Mortara PDF. Klikk på **Install** (Installer).



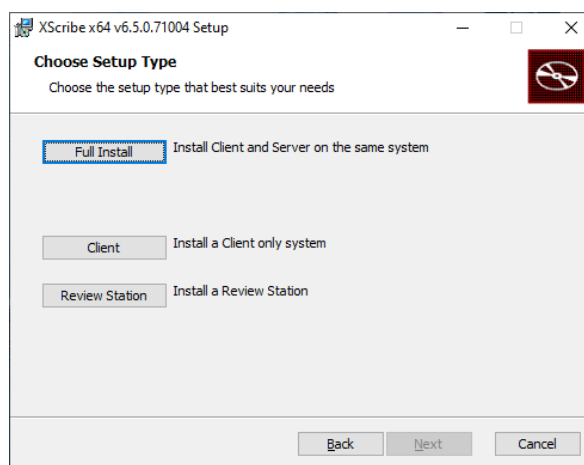
I konfigurasjonsvinduet klikker du på **Next** (Neste).



MERK: Hvis du oppgraderer systemet fra en tidligere versjon, utelates neste trinn.

Det er tre installasjonsvalg som forenkler installasjonsprosessen.

Full Install (Full installering): Velg alternativet for full installasjon hvis du laster inn et enkelt **XScribe**-program med databaseserverfunksjonaliteten som er inkludert på en enkelt datamaskin. Velg også alternativet fullstendig installering hvis den valgte datamaskinen vil fungere som databaseserver i en distribuert konfigurasjon



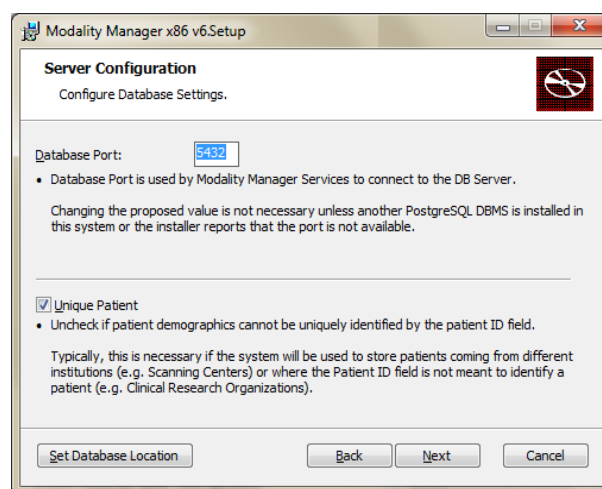
Client (Klient): Velg dette alternativet hvis du laster inn **XScribe**-programmet på en datamaskin som skal kobles til databaseserverfunksjonaliteten på en annen datamaskin.

Review Station (Gjennomgangsstasjon): Velg dette alternativet når du laster inn muligheten til å gjennomgå undersøkelser som er tatt opp på en datamaskin i et nettverk, med databaseserverfunksjonaliteten allerede lastet inn på en separat datamaskin i nettverket.

Når oppsettstypen er valgt, vises dialogboksen Server Configuration (Serverkonfigurasjon).

DB Port (DB-port): Det anbefales at du bruker standard portnummer for installasjonen. Hvis porten allerede er i bruk, vil installasjonsverktøyet varsle deg om at porten allerede er tatt, og et nytt portnummer må legges inn for å fortsette med installasjonen.

Unique Patient (Unik pasient): Dette alternativet er som standard JA (aktivert) for å konfigurere systemet til å bruke pasient-ID-feltet som en unik identifikator for pasientdemografisk informasjon, som er den mest vanlige systemkonfigurasjonen.



Valgruten Unique Patient (Unik pasient) kan DEAKTIVERES hvis systemet skal konfigureres uten å bruke feltet Patient ID (Pasient-ID) som en unik identifikator for pasientdemografi. Denne typen konfigurasjon brukes når pasienter skal registreres fra forskjellige institusjoner som bruker forskjellige ID-ordninger, eller tilfeller der feltet Patient ID (Pasient-ID) ikke brukes til å identifisere en pasient.

Set Database Location (Angi databaseplassering): Denne knappen lar deg bla til et annet sted for **XScribe**-programmet og databasen enn den lokale standardkatalogen (C:), og dette er nyttig når det er nødvendig å definere program- og databaseplasseringer på en annen datastasjon.

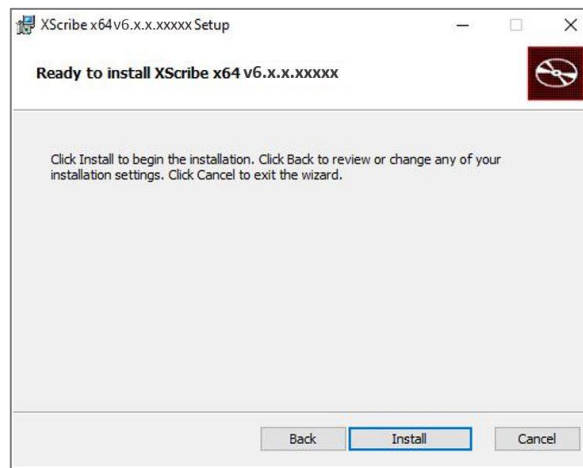
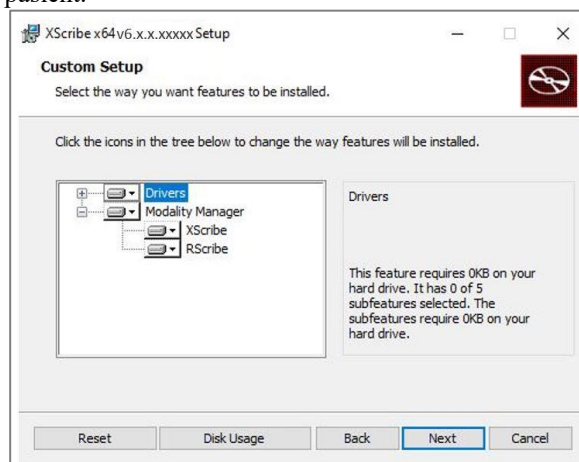
- Dette valget gjør det mulig å forhåndsviser **Disk Usage** (Stasjonsbruk) for å sikre at kravene er oppfylt.
- Hvis du velger **Reset** (Tilbakestill), går alle endringer tilbake til standardinnstillingene.
- Velg **Next** (Neste) for å gå tilbake til vinduet Server Configuration (Serverkonfigurasjon) for å fortsette installasjonstrinnene.
- Velg **Cancel** (Avbryt) for å avslutte installasjonsprosessen.

MERK: Den valgte databaseplasseringen og applikasjonsplasseringen må ligge på forskjellige underbaner (dvs. kan ikke være i samme mappe eller undermappe) og kan ikke være basisbanen til OS-stasjonen (dvs. C:/).

Når valgene er gjort, klikker du på **Next** (Neste), og vinduet Installation (Installasjon) vises.

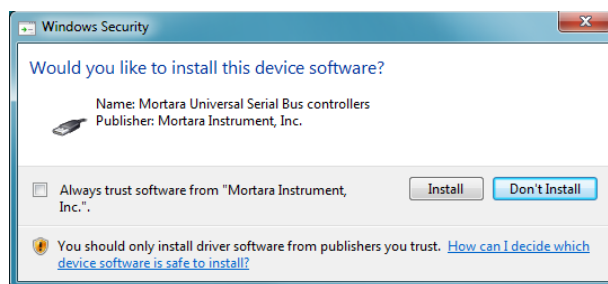
Klikk på **Install** (Installer) for å fortsette.

Veiviseren laster nå inn programvarefilene til den definerte plasseringen. Vent mens denne prosessen kjører.



Når programvareinstallasjonen er fullført, blir du bedt om å installere produktets driverprogramvare.

Aktiver **Always trust software from Mortara Instrument, Inc** (Stol alltid på programvare fra Baxter) og velg deretter **Install** (Installer).



Vinduet Modality Manager Configuration (Konfigurere Modality Manager) vises.

MERK: Hvis det er nødvendig med endringer, kan du også åpne Modality Manager Configuration Utility (Konfigurasjonsverktøy for Modality Manager) etter at installasjonsprosessen er fullført ved å velge Modality Configuration Settings (Innstillinger for Modality Manager) fra **Windows**-menyen **START (Start) → All Programs (Alle programmer) → Mortara Instrument (Mortara-instrument)**.

Se informasjonen nedenfor om konfigurasjonsinnstillinger:

Language (Språk): Denne innstillingen er alltid tilgjengelig for å velge ønsket språk.

Default height and weight units (Standard høyde- og vektenheter): Velg de ønskede enhetene fra rullegardinmenyene.

Server Address (Serveradresse): Denne innstillingen er nedtonet når databaseserverfunksjonaliteten blir installert på den lokale datamaskinen, men blir et aktivt valg når modaliteten får tilgang til en ekstern databaseserver.

Log Port (Loggport): Denne innstillingen er alltid tilgjengelig for å velge porten som skal brukes til hendelsesloggtjenesten. La stå som standard hvis porten ikke er opptatt for andre formål.

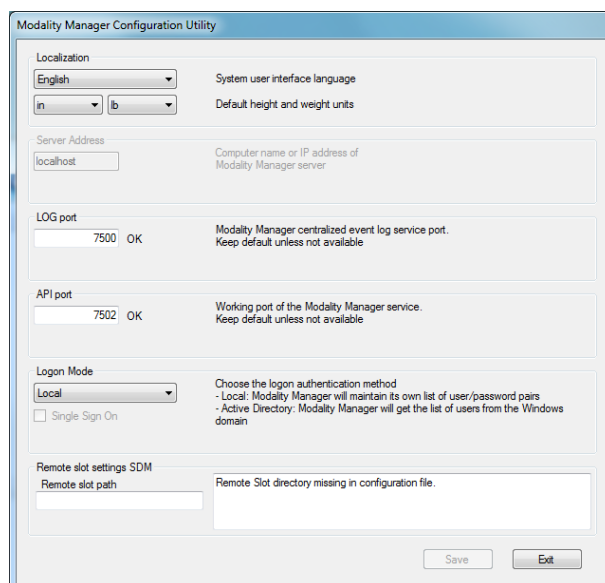
API Port (API-port): Denne innstillingen er alltid tilgjengelig for å velge porten som skal brukes for Modality Manager-tjenesten.

Merk: Hvis portene endres, må du kontrollere at portene er aktivert i brannmuren.

Remote slot settings SDM (SDM for eksterne kortplassinnstillinger): Denne innstillingen er bare beregnet på distribuerte systemkonfigurasjoner. Når en undersøkelse er aktiv (valgt), vil vanligvis alle data bli kopiert fra systemdatabasen til den lokale klientarbeidsstasjonen. Hvis det angis en bane her, kopieres de midlertidige dataene til en sentral (lokal) mappe på serveren. Denne metoden brukes vanligvis ikke, men kan være ønskelig for brukere som bare vil foreta gjennomgang.

Logon Mode (Påloggingsmodus): Denne innstillingen er tilgjengelig på serveren (ikke klienten), og kan settes til enten Local (Lokal) eller Active Directory avhengig av brukerens preferanse.

- Hvis Local (Lokal) er valgt, vil Modality Manager-tjenesten beholde sin egen lokale liste over brukere og passord for pålogging på systemet.



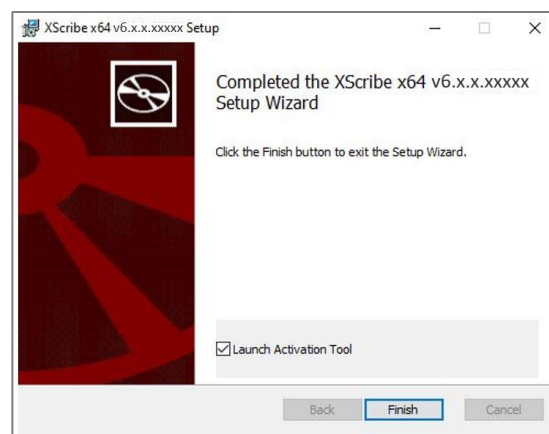
- Hvis Active Directory er valgt, vil Modality Manager-tjenesten beholde en liste over autoriserte brukere, mens brukerpålogginger godkjennes med **Windows**-domenet.

Merk: Enkeltpålogging er nedtonet, bortsett fra når pålogging i Active Directory er aktivert.

Når innstillingene er riktige, velger du **Save** (Lagre) (hvis du endret noe), og velger deretter **Exit** (Avslutt) for å fortsette.

Hvis du avslutter uten å lagre endrede innstillinger, vises en advarsel.

Klikk på **Finish** (Fullfør) for å fullføre installasjonsprosessen.



Funksjonsaktivering

En aktiveringskode er nødvendig for å kunne bruke alle **XScribe**-programvarefunksjoner, f.eks. starte en undersøkelse, åpne lagrede undersøkelser, planlegge pasienter, gjennomgå undersøkelser, lagre undersøkelser, arkivere undersøkelser, eksportere resultater og andre oppgaver. Uten aktivering vil systemet fungere i en periode på fjorten dager og deretter bli ugyldig.

Hvis du vil klargjøre for aktivering, kjører du Modality Manager Activation Tool (Aktiveringsverktøy for Modality Manager) som åpnes fra følgende menyer:

- Menyen Start (Start)
- All Programs (Alle programmer)
- Mortara Instrument (Mortara-instrument)
- Modality Manager Activation Tool (Aktiveringsverktøy for Modality Manager) (klikk på **Yes** (Ja) når du blir bedt om det for å tillate endringer på datamaskinen)

Når systemserienummeret er angitt, genererer dette verktøyet steds-koden som er nødvendig for aktivering av Baxters tekniske støttepersonell. Du kan klikke på knappen **Copy to Desktop** (Kopier til skrivebord) eller **Copy to Desktop** (Kopier til utklippstavle) for å generere informasjon som skal sendes på e-post til HRC_mor_Tech.Support@baxter.com.

Baxters tekniske støtte vil returnere en aktiveringskode som kan skrives inn eller kopieres og limes inn i det hvite feltet over knappen «Activate License» (Aktiver lisens). Velg knappen **Activate License** (Aktiver lisens) for å aktivere programvaren. Du kan aktivere programvaren når som helst etter installasjon med Modality Manager Activation Tool (Aktiveringsverktøy for Modality Manager). Kontakt Baxters tekniske støttepersonell for mer informasjon.

Starte XScribe-arbeidsstasjonen

Av/på-bryteren er plassert på forsiden av prosessoren. Når du trykker på bryteren, slås arbeidsstasjonen på. Finn skjermens hovedbryter for å slå på LCD-skjermen.



FORSIKTIG: Ikke kjør andre programmer, inkludert skjerm-sparere, når du utfører en stresstest. Når testen har startet, tillater ikke **XScribe**-programmet brukeren å åpne andre systemfunksjoner.

XScribe-pålogging og -hovedskjerm

Logg deg på **Windows** med en tilhørende lokal brukerkonto.

Merk: Roaming eller midlertidige brukerkontoer støttes ikke.

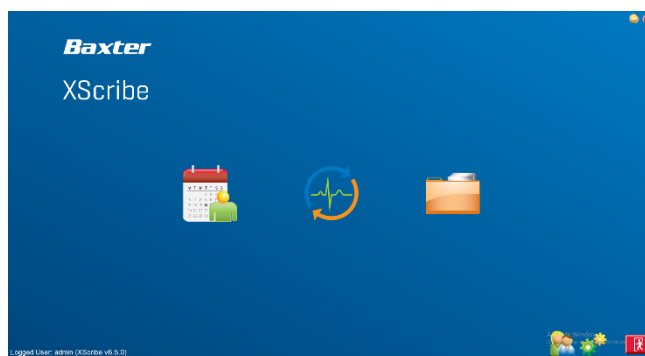
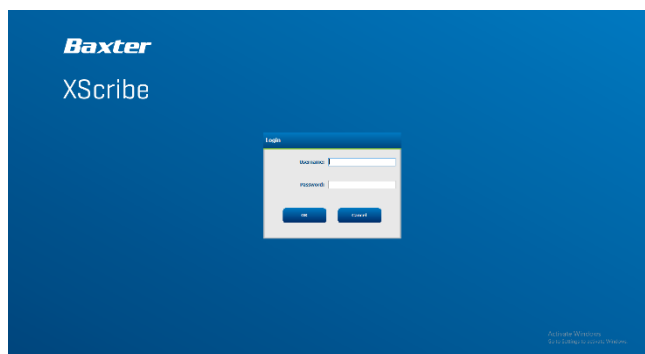
Hvis enkeltpålogging er konfigurert, logger du deg på **Windows** ved hjelp av en domenekonto som har fått tillatelse til å bruke **XScribe**.

Start **XScribe** med et dobbeltklikk på **XScribe**-ikonet.

XScribe-programmet krever brukerlegitimasjon ved oppstart når det ikke er konfigurert for SSO, når den gjeldende **Windows**-brukerkontoen ikke er klargjort i **XScribe**, eller når SSO er konfigurert, men ikke er tilgjengelig for øyeblikket. Standard brukernavn og passord fra fabrikk er admin. Passordet skiller mellom store og små bokstaver. Kontroller at standardpassordet er endret etter første pålogging.

XScribe-brukernavn og -passord skrives inn, og knappen **OK** (OK) velges for å åpne programhovedmenyen. Noen av ikonene kan være nedtonet eller fraværende avhengig av brukertillatelser og systemkonfigurasjon.

Ved vellykket pålogging vil programmet presentere en skjerm som ligner på den som vises til høyre. Brukernavnet og programversjonen vises nederst til venstre. Klikk på et av ikonene som representerer arbeidsflyten for å utføre en bestemt oppgave.



Hvis du holder musepekeren over et ikon, vises en tekstmelding som viser funksjonen. Ikoner som ikke er tillatt for den påloggede brukeren, er nedtonet og utilgjengelig.

Første gang du logger på, må du velge ikonet **Systemkonfigurasjon** for å konfigurere tilgangen til alle funksjoner.



1. Hvis du velger knappen **User's Database** (Brukerens database), vil du se «IT-admin»-brukeren. Dobbeltklikk på navnet for å åpne rollerettighetene og kontrollere ønskede funksjoner.
2. Klikk på **OK (OK) → Exit** (Avslutt) → **Exit** (Avslutt) og start **XScribe** igjen. Hvis du ikke gjør dette, er de fleste ikonene nedtonet og utilgjengelige.

The screenshot shows the 'XScribe System Configuration' window. The title bar includes 'XScribe' and 'System Configuration'. The window is divided into several sections:

- Left Sidebar:** Contains a list of configuration categories: Users Database, Personnel, Storage System, DICOM Settings, Audit Trail, Export Service Logs, Groups, Workflow Config, Unlock Exams, Report Settings, Group Settings, Selected Group, Modality Settings, File Exchange, MWL Settings, and CFD Configuration. The 'Users Database' button is highlighted.
- Top Section:** Labeled 'Edit User [admin]'. It includes fields for 'Display Name:', 'Password:', and 'Repeat password:'.
- Roles Section:** A list of roles with checkboxes. The roles listed are: IT Administrator, Clinical Admin, Schedule Procedure, Patient Hookup, Prepare Report, Review and Edit Report, Sign Report, Edit Holter Diary, Edit Conclusions, Export Report, and View Exams/Reports. All roles are currently checked.
- Personnel Section:** A list of personnel with checkboxes. The personnel listed are: Dr. H. Fuller - 1, Dr. R. Collins - 2, Dr. E. Williamson - 3, Mary Adams, PA - 4, Selma Garret, RN - 5, Martha Welch, CVT - 6, Roger Franks, RCVT - 7, John Amos, PA - 8, Helen Yates, RN - 9, Jack Jones, RN - 10, Brenda Schultz, RCVT - 11, and Liz Baker, EMT - 12. All personnel are currently checked.
- Groups Section:** A list of groups with checkboxes. The groups listed are: Cardiology, Radiology, Chest Pain Ctr, and Children's Clinic. All groups are currently checked.
- Bottom Section:** Contains 'OK' and 'Cancel' buttons.

Beskrivelse av XScribe-ikoner

Ikon og tekst	Beskrivelse
	Ikoner for snarveier på XScribe-skrivebord for å starte stressmodalitetsprogrammet.
	Åpner et vindu med to valgbare faner. Fanen MWL (Modality Work List) (Modalitetsarbeidsliste) gjør det mulig å planlegge undersøkelser (når det ikke finnes noe ordregrensesnitt) og plangjennomgang. Fanen Patients (Pasienter) gjør det mulig å legge til ny pasientinformasjon og redigere eksisterende pasientinformasjon.
	Åpner et vindu som viser planlagte undersøkelser under fanen MWL og pasientdemografi under fanen Patients (Pasienter). Observasjonsskjermen med stresstilkoblingsvisningen åpnes når du velger knappen Start Exam (Start undersøkelse).
	Åpner et vindu der brukere kan søke etter stresstester eller pasienter i databasen ved hjelp av filtre.
	Åpner et vindu for konfigurasjon av brukerinnstillingene for Worklist (Arbeidsliste), List Customization (Listetilpasning) og endring av passordet.
	Åpner et vindu der administrative brukere kan konfigurere systeminnstillingene, for eksempel opprette/endre brukere, endre XScribe standardinnstillinger og protokoller, definere arkivkataloger og så videre.
	Lukker XScribe-programmet og returnerer brukeren til skrivebordet.
	Tillater brukere å skjule eller avslutte programmet og gå tilbake til skrivebordet.

Brukerroller og tillatelser

XScribe støtter et arbeidsflytorientert oppsett for å definere brukerroller og kontrollere brukertilgang til de ulike operasjonene. Rolletildelinger består av et sett med tillatelser for hver brukertype (for eksempel IT-administrator, klinisk administrator, stresstilkoblingstekniker og så videre).

Hver bruker kan tildeles en enkelt rolle eller en kombinasjon av roller. Noen roller inkluderer tillatelser tildelt andre roller der det er aktuelt. Etter installasjonen opprettes en enkelt bruker, med rollen som IT-administrator. Før du bruker **XScribe**, må denne brukeren logge inn og opprette andre nødvendige kliniske brukere og roller.

Roller	Tildeling av tillatelser
IT-administrator	Administrere brukertilganger, administrere personallister, eksportinnstillinger, arkivinnstillinger, arbeidsflytkonfigurasjon, konfigurasjon av lagringssystem, låse opp undersøkelser; vise revisjonssporrapporter, eksportere tjenestelogger, opprette og endre grupper.
Klinisk administrator	Administrere databaseundersøkelser (slette, arkivere og gjenopprette), kopiere undersøkelser i frakoblet modus for å dele med Baxter-personell eller andre institusjoner, vise revisjonssporrapporter, endre modalitetsinnstillinger (profiler, protokoller og andre stressspesifikke innstillinger), sammenføre, eksportere tjenestelogger.
Planlegge prosedyre	Opprette nye pasientordrer, tilknytte en ordre til en eksisterende pasient, endre demografi for en eksisterende pasient, eksportere tjenestelogger. <i>Planlegging og ordreoppføring er bare tilgjengelig når XScribe ikke er koblet til et eksternt planleggingssystem.</i>
Pasienttilkobling (Start stressundersøkelse)	Kan starte en stresstest via ikonet Start en stresstest. Inkluderer muligheten til å opprette en ny pasient, tilknytte en ordre til en eksisterende pasient, eksportere tjenestelogger.
Redigere Holter-dagbok	Gjelder ikke for XScribe -programmet.
Vise undersøkelser/rapporter	Bare gjennomgå undersøkelser og sluttrapporter. Inkluderer muligheten til å søke i undersøkelser, vise og skrive ut rapporter, eksportere tjenestelogger.
Utarbeide rapport	Gjennomgå og redigere undersøkelser for å flytte dem fra en opptakstilstand til den redigerte tilstanden. Inkluderer muligheten til å søke i undersøkelser og vise og skrive ut rapporter, eksportere tjenestelogger.
Gjennomgå og redigere rapport	Gjennomgå og redigere undersøkelser for å flytte dem til den gjennomgåtte tilstanden. Inkluderer muligheten til å søke i undersøkelser og vise og skrive ut rapporter, endre og opprette konklusjoner, eksportere tjenestelogger.
Redigere konklusjoner	Opprette og endre konklusjoner. Inkluderer muligheten til å gjennomgå bare undersøkelser og sluttrapporter, søke i undersøkelser og vise og skrive ut rapporter, eksportere tjenestelogger.
Signere rapport	Mulighet til å flytte undersøkelser til en signert tilstand. Inkluderer muligheten til å gjennomgå undersøkelser og sluttrapporter, søke i undersøkelser og vise og skrive ut rapporter, eksportere tjenestelogger. Kan kreve brukerautentisering.
Eksportere rapport	Mulighet til å eksportere en PDF- og XML-fil når funksjoner er aktivert. Må tildeles i forbindelse med en annen rolle (f.eks. gjennomgå, vise eller konklusjoner).

Se informasjon om tildeling av [brukerrolle](#).

XScribe-nettverksdrift i en distribuert konfigurasjon

XScribe-nettverksfunksjonene utnytter en felles database på tvers av flere nettverksbaserte **XScribe**-arbeidsstasjoner hvor undersøkelser vil bli gjennomført, og **XScribe**-gjennomgangsstasjoner hvor registrerte undersøkelser kan gjennomgås og redigeres.

En distribuert konfigurasjon består av en dedikert server og en rekke nettverksbaserte klient-**XScribe**-arbeidsstasjoner og **XScribe**-gjennomgangsstasjoner som deler den samme databasen.

En distribuert konfigurasjon støtter effektiv drift for en travel hjertestressavdeling for å:

- opprette pålogginger for alle brukere på ett sted som kan logge seg på en hvilken som helst nettverksstasjon
- definere protokoller, prosedyrer og systeminnstillinger på ett sted for alle nettverksarbeidsstasjoner og gjennomgangsstasjoner
- planlegge undersøkelsesordrer manuelt når det ikke finnes noe ordregrensesnitt som er tilgjengelige for alle hjertestressarbeidsstasjoner uavhengig av labplasseringen
- få tilgang til og oppdatere pasientinformasjon, undersøkelsesdata for hjertestress og sluttrapporter fra flere lokasjoner
- starte hjertestresstester ved hjelp av planlagte ordrer mottatt fra institusjonens informasjonssystemet med ett enkelt **DICOM**- eller **HL7**-grensesnitt til den delte databasen. Se avsnittet Datautveksling i denne brukerhåndboken for instruksjoner om konfigurasjon av nettverksgrensesnitt
- søke selektivt i databasen for å gjennomgå eventuelle fullførte undersøkelsesdata. Dette inkluderer muligheten til å redigere, signere, skrive ut og eksportere sluttrapporten fra flere **XScribe**-arbeidsstasjoner og -gjennomgangsstasjoner på nettverket ditt, avhengig av brukertillatelsene
- administrere de lagrede dataene for alle undersøkelser med mulighet til å vise revisjonsspor, opprette grupper, konfigurere arbeidsflyt, feilsøke problemer og arkivere/gjenopprette/slette undersøkelser på ett sted i henhold til brukertillatelser

Microsoft-oppdateringer

Baxter anbefaler at alle **XScribe**-arbeidsstasjoner og gjennomgangsstasjoner oppdateres regelmessig med Microsofts kritiske oppdateringer og sikkerhetsoppdateringer for å beskytte mot angrep fra skadelig programvare og for å løse kritiske Microsoft-programvareproblemer. Følgende retningslinjer gjelder for Microsoft-oppdateringer:

- Kunden er ansvarlig for å bruke Microsoft-oppdateringer.
- Konfigurer Microsoft-oppdateringer som skal brukes manuelt.
 - Slå **Windows**-oppdatering av automatisk og kjør den med jevne mellomrom som en manuell handling.
- Ikke installer Microsoft-oppdateringer under aktiv bruk av produktet.
- Kjør en funksjonstest etter en oppdatering som inkluderer å gjennomføre en testundersøkelse, samt importere en ordre og eksportere resultater (hvis aktivert) før du kjører pasientundersøkelser.

Hver **XScribe**-produktutgivelse testes mot de kumulative Microsoft-oppdateringene på tidspunktet for produktutgivelsen. Det er ingen kjente Microsoft-oppdateringskonflikter med **XScribe**-programmet. Kontakt Baxters tekniske støtte hvis det er konflikter.

Antivirusprogramvare

Baxter anbefaler bruk av antivirusprogramvare (AV) på datamaskiner som er vert for **XScribe**-programmet. Følgende retningslinjer gjelder ved bruk av antivirusprogramvare:

- Kunden er ansvarlig for installasjon og vedlikehold av antivirusprogramvaren.
- Oppdateringer av antivirusprogramvare (programvare- og definisjonsfiler) skal ikke brukes under aktiv bruk av **XScribe**-programmet.
 - Antivirusoppdateringer og systemskanninger planlegges i tidsperioder når systemet ikke er aktivt i bruk eller bør utføres manuelt.
- Antivirusprogramvare må konfigureres til å ekskludere filer/mapper som definert i [Forholdsregler](#) i informasjon om brukersikkerhet og nedenfor:
 - Baxter anbefaler å ekskludere **XScribe**-databasemappen (normalt `C:\ProgramData\MiPgSqlData`) fra mappene som skal skannes.
 - Baxter anbefaler å ekskludere **XScribe**-hovedprogrammappen (normalt `C:\Program Files (x86)\Mortara Instrument Inc\ModalityMgr`) fra mapper som skal skannes.

Hvis det rapporteres om et teknisk støtteproblem, kan du bli bedt om å fjerne programvaren for virusskanning slik at problemet kan undersøkes.

Krypter beskyttet helseinformasjon (PHI) som er lagret i XScribe

XScribe-databasen kan konfigureres for **Windows** kryptert filsystem (EFS) for beskyttelse av pasientdatasikkerhet. EFS krypterer individuelle filer med en nøkkel som lagres med **Windows**-brukerkontoen. Bare **Windows**-brukeren som krypterer eller oppretter nye filer i en EFS-aktivert mappe, kan dekryptere filene. Flere brukere kan få tilgang til individuelle filer av den opprinnelige kontoen som krypterte filene.

***MERK:** XScribe-systemdatabasen må dekrypteres før eventuelle programvareoppgraderinger utføres.*

Kontakt Baxter teknisk støtte hvis din institusjon krever denne sikkerhetsfunksjonen.

Drift uten servertilkobling

Når serveren er utilgjengelig i en distribuert konfigurasjon, vil klientarbeidsstasjonen varsle brukeren med en melding om å fortsette i frakoblet modus eller avbryte. I frakoblet modus er planlagte ordrer ikke tilgjengelige. En undersøkelse kan gjennomføres med manuelt registrert demografi og vil bli lagret lokalt. Når serveren er tilgjengelig, blir brukeren bedt om en liste over usendte undersøkelser og et valg for å sende undersøkelser til serverdatabasen.

Datakonfidensialitet for beskyttet helseinformasjon (PHI)

AES-kryptering og WPA2-godkjenning skal implementeres ved tilkobling til eksterne EMR-systemer.

Pasientopplysninger skal slettes fra **XScribe** før systemet kasseres.

Pasientdemografi skal vises fra passordbeskyttede skjermbilder.

Katalogautentisering

Når Active Directory-påloggingsmodus er aktivert, støtter Q-Stress LDAP- og LDAPS-kataloggodkjenning (standardinnstilling). Denne muligheten kan konfigureres av en serveradministrator i konfigurasjonsfilen `Mortara.ExamMgr.Integration.Api.dll.config`, som ligger i mappen med applikasjonsfiler.

XScribe-spesifikasjoner

Funksjon	Minimumskrav til arbeidsstasjon*
Proseszor	Intel Core i3 4330
Grafikk	1920 x 1080 eller 1920 x 1200
RAM	4–8 GB
Operativsystem	Microsoft Windows 10 Pro 64-bit Microsoft Windows 11, Pro
Harddiskkapasitet	500 GB
Arkiv	Nettverk eller ekstern USB-stasjon
Inndataenheter	Standard tastatur og rullemus
Programvareinstallasjon	Innebygd eller ekstern DVD-ROM-stasjon
Nettverk	100 Mbps eller bedre
EKG-produkter i frontende	AM12 -pasientkabel Trådløs registreringsmodul (WAM) Utløsermodul for analog utgang og TTL-signalutgang til eksterne produkter
Skrivere	HP M501dn LaserJet-skriver (anbefales) Den termiske skriveren Z200+ (krever USB-port)
USB-porter	2 ledige USB 2.0-porter
Serieporter	2 serieporter (avhengig av bruk av utstyr med seriegrensesnitt)
Lyd	Obligatorisk for NIPB og farmakologisk varslings
Isolasjonstransformator – obligatorisk når arbeidsstasjon brukes til stresstesting	
Krav til isolasjonstransformator	Known Agency Mark (KAM) Oppfyller krav i IEC 60601-1 Beskyttende jordleder for alt tilkoblet utstyr Bare Z200+ -konfigurasjon: 300 watt LaserJet-skriverkonfigurasjon: 1000 watt
Funksjon	Minimumskrav til server*
Proseszor	Ytelse tilsvarende en Intel Xeon-klasse, fire kjerner med hyperthreading
Grafikk	1920 x 1080 eller 1920 x 1200
RAM	4 GB (8 GB anbefales)
Operativsystem	Microsoft Windows Server 2016 Microsoft Windows Server 2019 Microsoft Windows Server 2022
Systemdisk	100 GB for operativsystem- og produktinstallasjon (RAID anbefales for dataredundans)
Datadisker	550 GB tilgjengelig harddiskplass HD-kontroller med 128 MB lese-/skrivebuffer (RAID anbefales for dataredundans)
Arkiv	Nettverk eller ekstern USB-stasjon
Programvareinstallasjon	Innebygd eller ekstern DVD-ROM-stasjon
Nettverk	100 Mbps eller bedre
Inndataenheter	Standard tastatur og mus.
Inngangseffekt	100–240 V, 50–60 Hz

* Spesifikasjonene kan endres uten varsel.

XScribe-systemets mål og vekt

Komponent	Spesifikasjon*
Høyde	100 cm gulv til skrivebord, 159 cm gulv til installert skjermtopp
Bredde	63 cm bare skrivebord, 83 cm med papirskuff 127 cm med forlengelse av arbeidsflaten og papirskuff
Dybde	57 cm
Vekt	Variabel avhengig av systemkonfigurasjon, fra ca. 91 kg til 122,5 kg med alt tilbehør.

WAM-spesifikasjoner

MERK: Radiospesifikasjoner og sertifiseringsinformasjon for den trådløse registreringsmodulen (**WAM**) og USB-sender/mottakere-nøkkelen (**UTK**) finner du i brukerhåndboken for **WAM**.

Funksjon	Spesifikasjon*
Instrumenttype	12-avlednings trådløs registreringsmodul for hjertestresstesting
Inngangskanaler	12-avlednings signalopptak og -sending
Sendte EKG-avledninger	I, II, III, aVR, aVL, aVF, V1, V2, V3, V4, V5 og V6
WAM -overføringsprotokoll	Toveis og frekvenshopping, sender og responsmetode kobler en enkelt registreringsmodul til et enkelt hjertestressystem
Frekvensområde	2403,38 MHz til 2479,45 MHz
Kanalavstand	1 MHz
RF-utgangseffekt	< 10 dBm
Antennetype	PCB invertert F
Antenneforsterkning	-0,33 dBi
Modulering	MSK
WAM og mottakeravstand	Ca. 3 meter
Avledningssett	RA, LA, RL, LL, V1, V2, V3, V4, V5 og V6 (R, L, N, F, C1, C2, C3, C4, C5 og C6) med avtakbare avledninger
Samplingsfrekvens	Opptak av 40 000 prøver/sekund/kanal, 1000 prøver/sekund/kanal sendt for analyse
Oppløsning	1,875µV redusert til 2,5µV for analyse
Brukergrensesnitt	Knappebetjening: Av/på, knappene for 12-avlednings EKG og rytmestrimmel fungerer ikke med hjertestresstesting
Defibrilleringsbeskyttelse	Overholder AAMI-standarder og IEC 60601-2-25

Produktklassifisering	Type CF, batteridrevet
Vekt	190 g med batteri
Mål	11,3 x 10,8 x 2,79 cm
Batteri	1 alkalisk 1,5 V AA-batteri

* Spesifikasjonene kan endres uten varsel.

UTK-spesifikasjoner

Funksjon	Spesifikasjon
Frekvens	2403,38 MHz til 2479,45 MHz
Kanalavstand	1 MHz
RF-utgangseffekt	< 10 dBm
Antennetype	PCB invertert F
Antenneforsterkning	-4,12 dBi
Modulering	MSK

* Spesifikasjonene kan endres uten varsel.

AM12 /spesifikasjoner

Funksjon	Spesifikasjon*
Instrumenttype	12-avlednings EKG-registreringsmodul for hjertestresstesting
Inngangskanaler	12-avlednings signalregistrering med tilkoblet EKG-pasientkabel
EKG-avledningsutgang	I, II, III, aVR, aVL, aVF, V1, V2, V3, V4, V5 og V6
Lengde på linjekabel	Ca. 3 meter
AM12 -avledningssett	RA, LA, RL, LL, V1, V2, V3, V4, V5 og V6 (R, L, N, F, C1, C2, C3, C4, C5 og C6) med avtakbare avledninger
Samplingsfrekvens	Opptak av 40 000 prøver/sekund/kanal, 1000 prøver/sekund/kanal sendt for analyse
Oppløsning	1,875 µV redusert til 2,5 µV for analyse
Brukergrensesnitt	Knappene for 12-avlednings EKG og rytmestrimmel fungerer ikke med hjertestresstesting
Defibrilleringsbeskyttelse	Overholder AAMI-standarder og IEC 60601-2-25
Produktklassifisering	Type CF, defibrillatorsikkert
Vekt	340 g
Mål	12 x 11 x 2,5 cm
Strøm	Drevet av USB-tilkobling til PC

* Spesifikasjonene kan endres uten varsel.

Deler og tilbehør

For mer informasjon om deler/tilbehør eller for å bestille kan du kontakte Baxter. Se [*Vedlikehold og feilsøking*](#) for kontaktinformasjon.

Delenummer	Nr.
Opptaksmoduler, ledningssett og tilbehør	
9293-048-55	ACQ MOD (AM12) UTEN AVLEDNINGSKABLER
30012-019-56	WIRELESS ACQUISITION MODULE (WAM+) UTEN AVLEDNINGSKABLER
30012-021-54	UTK -MODUL (mottaker for WAM)
9293-047-70	AHA MEDI-CLIP KORT KABELSETT (for WAM og AM12) Merknad: Se brukerhåndboken for WAM for mer informasjon om kompatibilitet med avledningssett
9293-047-61	IEC MEDI-CLIP STANDARD KABELSETT (for WAM og AM12)
422201	BÆREVESKE OG BELTEENHET (for WAM)
773249	USB-forlengelseskabel (for UTK)
41000-036-50	WAM Stress Kit (inkluderer WAM , UTK , USB-forlengelseskabel og WAM -holder til vogn)
30012-024-51	UTLØSERMODUL
108070	EKG-OVERVÅKINGSELEKTRODER, ESKE 300
Programvare-DVD-er	
109578	XScribe DVD med programvare
109223	DVD med programvare for Z200+ V2-proxy-tjeneste
109225	Installasjonsprogrammer for Adobe Acrobat Reader DC
PC og PC-tilbehør	
778060	DELL XE4 CPU WIN 11 – ENG (US)
778061	DELL XE4 CPU WIN 11 – ENG (UK)
778062	DELL XE4 CPU WIN 11 – DUTCH
778063	DELL XE4 CPU WIN 11 – FRENCH
778064	DELL XE4 CPU WIN 11 – GERMAN
778065	DELL XE4 CPU WIN 11 - ITALIAN
Monitorer	
9900-014	Monitor 24" LCD 1920x1080 HDMI + VGA
9900-015	Monitor 24" Touch ELO White
Skrivere og papir	
34000-025-1004	Z200+ TERMISK SKRIVER Standard/A4
9100-026-11	PAPER Z2XX US CUED ZFOLD, PAKKE MED 250 ARK
9100-026-12	PAPER Z2XX A4 CUED ZFOLD, PAKKE MED 250 ARK
9100-026-03	PAPER HDR SMART CUED ZFOLD PACK

9907-016	SKRIVER HP LASERJET USB + NETTVERK
9907-019	PRINTER LASERJET PRO M501dn 110V
Transportvogn	
9911-023-11	UNDERSTELL FOR BELASTNINGSVOGN
9911-023-12	BELASTNINGSVOGN med TILBEHØR
9911-023-41	SKYVBAR OPPBEVARINGSSKUFF FOR BELASTNINGSVOGN
9911-023-42	OPPBEVARINGSLOMME FOR BELASTNINGSVOGN
9911-023-43	WAM-HOLDER FOR BELASTNINGSVOGN
9911-023-44	SKYVETASTATUR FOR BELASTNINGSVOGN
9911-023-45	ARBEIDSFLATEFORLENGELSE FOR BELASTNINGSVOGN
9911-020-01	PAPIRBSKUFF FOR BELASTNINGSVOGN
9911-023-23	ARBEIDSFLATE Z200+ FOR BELASTNINGSVOGN
9911-023-24	ARBEIDSFLATE LASERSKRIVER FOR BELASTNINGSVOGN
9911-023-31	LCD-FESTE FOR BELASTNINGSVOGN
9911-023-32	LCD-FESTE OG TANGO FOR BELASTNINGSVOGN
9911-023-33	BERØRINGSPANELFESTE OG TANGO FOR BELASTNINGSVOGN
Håndbøker (se den elektroniske bruksanvisningen for en fullstendig liste over oversatt brukerdokumentasjon)	
9515-001-53	PHYS GUIDE ADULT PED V7 INTERP UM _s
M0356-003	DICOM Conformance Statement
9515-209-60	XScribe System Installation Manual
Tango M2-blodtrykksmonitor og tilbehør (se brukerhåndboken for Tango M2 for den nyeste tilbehørskompatibiliteten)	
9922-019-50	SUUNTECH TANGO M2 BP-MONITORSETT QS/X V6
9922-017-52	SUNTECH TANGO M2 SpO ₂ -modul
Tredemøller	
9922-018-50	TREDEMØLLE TMX428 220V
9922-018-51	TREDEMØLLE TMX428 110 V.
9922-018-52	TREDEMØLLE TMX428 220 V M/KONTROLLER
9922-018-53	TREDEMØLLE TMX428 110 V M/KONTROLLER
9922-016-52	TREDEMØLLE TMX428 med JUSTERBAR ARMLENER
Ergometer	
9922-015-50	ERGOMETER ERGOLINE ERGOSELECT 100P
9922-015-51	ERGOMETER ERGOLINE ERGOSELECT 100P NIBP

9922-015-52	ERGOMETER ERGOLINE ERGOSELECT 200P
9922-015-53	ERGOMETER ERGOLINE ERGOSELECT200P NIBP

Støttedeler

Følgende deler kan bare bestilles av Baxter-personell.

Delenummer	Komponent
Skilletransformator og strømledning	
1404-004	TRANSFORMER ISOLATION 1000VA MED GLOBAL
777262	POWER CORD US/CAN w/ FERRITE
777264	POWER CORD AUSTRALIA w/ FERRITE
777265	POWER CORD UK w/ FERRITE
777266	POWER CORD BRAZIL w/ FERRITE
777267	POWER CORD INTNL w/ FERRITE
3181-003	POWER CORD BRIDGE 2m IEC320-C13+C14
PC	
775600	DELL XE4 CPU WIN 10
775601	DELL XE4 CPU WIN 10 – UK
775602	DELL XE4 CPU WIN 10 – DUTCH
775603	DELL XE4 CPU WIN 10 – FRENCH
775604	DELL XE4 CPU WIN 10 – GERMAN
775605	DELL XE4 CPU WIN 10 – ITALIAN
Grensesnittkabler og adaptere	
6400-015	CABLE EXTENSION USB TYPE A-TO-A 6 FT
6400-012	CABLE USB TYPE A-TO-B FULL SPD
7500-010	CLIP NYLON ADJUSTABLE ADHESIVE BASE CLAMP DIA 0.469 to 0.562 IN
7500-008	CLIP WIRE CORD 1x1x.53ID WHITE W/ADHESIV
25004-003-52	CABLE TRACKMASTER TO CPU XSCRIBE
9912-018	CABLE ERGOMETER INTERFACE ERGOLINE
9912-019	CABLE ERGOMETER INTERFACE LODE CORRIVAL
6400-001	CABLE PWR DC F SR CONN STRPD 10"
8342-007-01	SPACER A4 PAPER ELI 200+
Nettverk og diverse artikler	
9960-051*	NETWORK CARD PCI 10/100 FAST ETHERNET
9960-052	ISOLATOR ETHERNET LOW LEAKAGE RJ45/RJ45
6400-010	CABLE ETHERNET CAT5e RJ-45 M SHLD 2FT
6400-008	CABLE ETHERNET RJ-45M TO RJ-45M STR-THRU 10FT

6400-018	CABLE LONG CROSSOVER CAT5e RJ-45 M SHLD 6FT
----------	---

*Brukes på eldre **Z200+**-skrivermodeller.

MWL/pasienter

Ikonet MWL/pasienter gir tilgang til å planlegge stresstester og angi pasientdemografisk informasjon.

Når modaliteten er knyttet til et eksternt planleggingssystem, kommer denne informasjonen fra institusjonens registrerte ordrer.

Når ikonet er valgt, vises et delt vindu med to valgbare faner (MWL og Patients (Pasienter)) på venstre side, og informasjonsfeltene Patient (Pasient) eller Order (Ordre) på høyre side, avhengig av den valgte fanen.

Et felt Search (Søk) og en knapp finnes under fanevalgene.

The screenshot shows a horizontal bar with two tabs: 'MWL' and 'Patients'. Below the tabs is a search input field and a blue button labeled 'Search'.

MWL

Tekst som angis i søkefeltet, brukes til å søke gjennom Modality Worklist (Modalitetsarbeidsliste) (MWL) for å vise ordrer som begynner med samsvarende tekst i Last Name (Etternavn), First Name (Fornavn) eller Patient ID (Pasient-ID). Et tomt søkefelt vil vise alle ordrer.

MWL-kolonner inkluderer Scheduled Date/Time (Planlagt dato/klokkeslett), Patient ID (Pasient-ID), Last Name (Etternavn), First Name (Fornavn), Date of Birth (Fødselsdato) og Group (Gruppe). Listen kan sorteres ved å velge kolonneoverskriftene. Et andre trykk på kolonneoverskriften snur kolonnerekkefølgen.

Redigere ordre

Hvis du velger en oppføring i listen, vises ordreinformasjonen som skrivebeskyttet. Velg knappen **Edit** (Rediger) for å endre ordren. Velg knappen **Save Order** (Lagre ordre) for å lagre endringene eller **Cancel** (Avbryt) for å avbryte alle endringene.

MERK: Denne funksjonen er ikke tilgjengelig når **DICOM**-funksjonen er aktivert.

The screenshot shows the MWL/Patients interface. On the left, there is a table with columns: Scheduled Date/Time, Patient ID, Last Name, First Name, Date of Birth, and Group. The table contains three rows of data. On the right, there is a 'Patient Information' form with fields for Patient Name, Gender, DOB, Height, Weight, Admission ID, and various medical history checkboxes. At the bottom, there are buttons for 'New Order', 'Edit Order', 'Delete Order', and 'Exit'.

Ny ordre

Knappen **New Order** (Ny ordre) gjør det mulig å søke på pasient-ID eller navn etter pasientinformasjon i databasen, slik at en ny ordre kan legges til i MWL-listen. Et tomt søkefelt viser alle pasientene i databasen.

Når pasienten ikke allerede finnes i databasen, velger du **Cancel** (Avbryt) for å avbryte søket etter pasientinformasjon og velger fanen **Patients** (Pasienter) for å angi en ny pasient. Instruksjoner finnes på neste side.

Pasientinformasjonen fyller ut ordreinformasjonen til høyre på skjermen. Ytterligere ordreinformasjon kan angis og ordren lagres. Knappen **Cancel** (Avbryt) lukker ordren uten å lagre.

Når du angir en ordre, bruker du rullegardinlisten **Group** (Gruppe) for å tildele ordren en bestemt gruppe som er konfigurert i systeminnstillingene.

Velg kalenderikonet nederst til høyre i delen **Order Information** (Ordreinformasjon) for å åpne en kalender for valg av dato og klokkeslett for planlagt ordre. Dato og klokkeslett kan også angis ved å skrive i feltet **Requested Date/Time** (Ønsket dato/klokkeslett).

Slette en eksisterende ordre

Velg en eksisterende pasientordre ved å merke linjen, og velg deretter **Delete Order** (Slett ordre).

Det vises en varselmelding som ber om bekreftelse av sletting. Velg **Yes** (Ja) for å slette ordren eller **No** (Nei) for å avbryte og gå tilbake til MWL-listen.

Avslutte MWL/pasienter

Velg knappen **Exit** (Avslutt) når du er ferdig for å gå tilbake til hovedmenyen.

Pasienter

Tekst som angis i søkefeltet, brukes til å søke gjennom pasientdemografien i databasen for å vise pasienter som begynner med samsvarende tekst i Last Name (Etternavn), First Name (Fornavn) eller Patient ID (Pasient-ID).

Pasientkolonnene omfatter Patient ID (Pasient-ID), Last Name (Etternavn), First Name (Fornavn) og Date of Birth (Fødselsdato). Listen kan sorteres ved å velge kolonneoverskriftene. Et andre trykk på kolonneoverskriften snur kolonnerekkefølgen.

The screenshot shows the 'MWL Patients' application window. On the left, there is a table with columns: Patient ID, Last Name, First Name, and Date of Birth. The table contains several rows of patient data. On the right, there is a 'Patient Information' form with fields for Last Name, First Name, Date of Birth, Gender, Age, Height, Weight, Address, City, Country, Phone Number, Email Address, and a section for 'History of Illness' with a list of conditions.

Redigere pasient

Hvis du velger en oppføring i listen, vises pasientinformasjonen som skrivebeskyttet. Velg knappen **Edit** (Rediger) for å aktivere og endre feltene for pasientdemografi.

Velg knappen **Save Patient** (Lagre pasient) når du er ferdig for å lagre endringer, eller knappen **Cancel** (Avbryt) for å gå tilbake til skrivebeskyttet demografi uten å lagre endringer.

Ny pasient

Knappen **New Patient** (Ny pasient) sletter all valgt pasientinformasjon og gjør det mulig å legge til en ny pasient i listen. Den nye pasientinformasjonen kan angis i de demografiske feltene, og knappen **Save Patient** (Lagre pasient) velges for å lagre den i databasen. Knappen **Cancel** (Avbryt) lukker pasientinformasjonen uten å lagre den.

This screenshot is identical to the one above, showing the 'MWL Patients' application window with a list of patients and a detailed patient information form.

Slette pasient

Velg knappen **Delete** (Slett) for å fjerne pasientdemografi fra databasen.

MERK: Knappen *Delete* (Slett) deaktiveres når pasientdemografien er knyttet til en eksisterende ordre eller undersøkelse. Alle bestillinger og undersøkelser for den pasienten må først slettes før pasientdemografi kan slettes.

Det vises en varselmelding som ber om bekreftelse av sletting. Velg **Yes** (Ja) for å slette pasientdemografi eller **No** (Nei) for å avbryte og gå tilbake til pasientlisten.

The screenshot shows a 'Warning' dialog box with a yellow warning icon. The text inside says: 'Do you really want to delete the selected Patient?'. There are two buttons: 'Yes' and 'No'.

Avslutte MWL/pasienter

Velg knappen **Exit** (Avslutt) når du er ferdig for å gå tilbake til hovedmenyen.

Oppsett Og Installasjon

XScribe-systemoppsett og -komponentinstallasjon

MERK: Se [Koblingsskjema, figur 2](#).

MERK: Oppsett og installasjon utføres av en Baxter-representant.

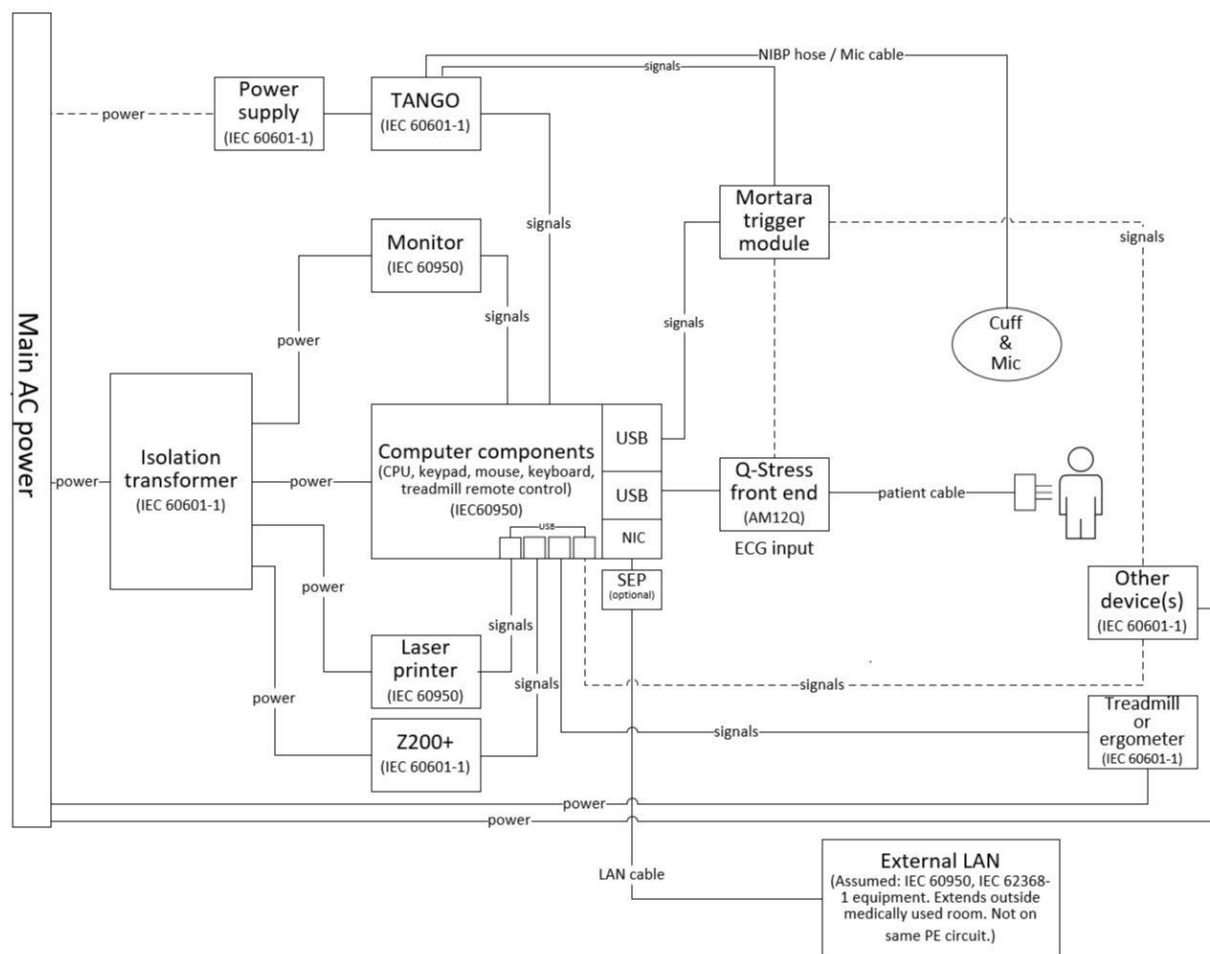
1. Sett sammen **XScribe**-systemvognen og koble alle systemkomponenter i henhold til **XScribe**-systemets installasjonshåndbok, delenummer 9515-205-60-ENG, som medfølger de leverte varene. Kontroller at alle kabler sitter godt på de respektive kontaktene, og at alle metoder for å sikre kabler til kontakter er riktig brukt.
2. Koble alle strømledninger på prosessoren og skriveren til isolasjonstransformatoren. La strømbryterne til disse komponentene stå i PÅ-stilling. Koble skilletransformatoren til et godkjent vekselstrømuttak med sykehuskvalitet, og vri skilletransformatoren til PÅ-stillingen.

MERK: Etter at den første installasjonen av utstyret er fullført, vil strømbryteren på isolasjonstransformatoren slå på **XScribe**-systemet. Isolasjonstransformatoren leverer også strøm til den termiske skriveren **Z200+** som ikke har sin egen av/på-bryter.

MERK: Når du er ferdig med å bruke **XScribe**-systemet, må **Windows**-systemet avsluttes. Dette vil slå av prosessoren og sette skjermen i standbymodus. Skilletransformatoren forblir påslått.

3. Se [Introduksjon](#) for installasjon og aktivering av **XScribe**-programvare.
4. Se [TTL/Analog utgang](#) for oppsett og installasjon av TTL og analog utgang.
5. Se [Tilkobling av tredemølle/ergometer](#) for instruksjoner om tilkobling av **XScribe** til tredemølle eller **XScribe** til ergometer.
6. Se [Konfigurer skriver](#) for konfigurering og bruk av den termiske skriveren **Z200+**.
7. Se [SunTech Tango + og Tango M2-grensesnitt](#) for SunTech **Tango +** og **Tango M2 BP**-skjermgrensesnitt.
8. Start **XScribe**-systemet ved å slå på prosessorens strømknapp. Når **Windows**-skjermen vises, logger du deg på systemet.

Figur 2 XScribe-koblingsdiagram



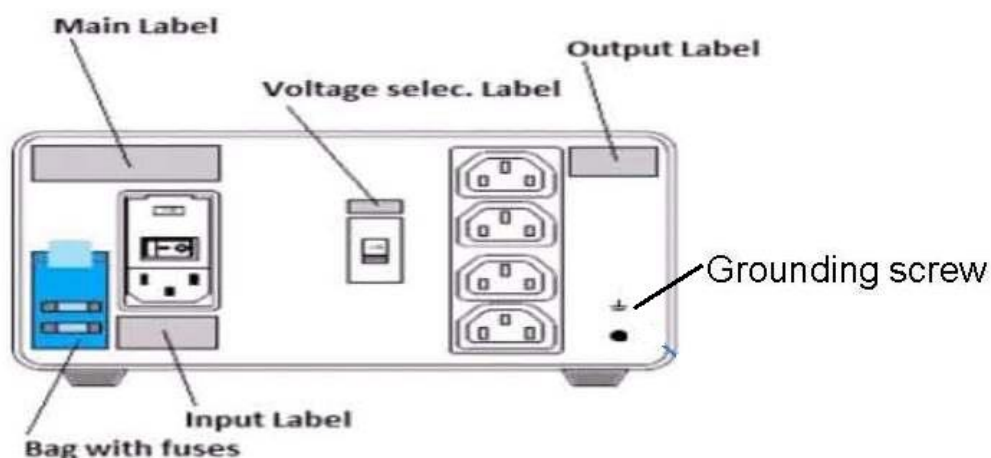
ADVARSEL: For å unngå at pasienten får elektrisk støt, må dataskjermen og skriveren motta strøm fra den sertifiserte separeringsenheten (skilletransformatoren).

MERK: Den sertifiserte separasjonsenheten (skilletransformatoren) kan drive opptil fire enheter. Når mer enn fire enheter trenger strøm, må **Tango** BP-skjermen drives fra en annen tilgjengelig stikkontakt. SunTech **Tango**-enheten krever ikke tilkobling til skilletransformatoren siden det er et medisinsk utstyr med sin egen isolerte strømforsyning. **Tango** kan drives av skilletransformatoren for enkelthets skyld.

Medisinsk skilletransformator

Skilletransformatoren er en separeringsenhet som hindrer systemkomponenter i å utvikle overdreven lekkasjestrøm. Den er koblet til en dedikert krets.

Figur 3 Medisinsk skilletransformator



Spesifikasjoner for medisinsk skilletransformator

Frekvens:	50/60 Hz
Utgangsverdier:	115/230 V 1000 VA
Vekt:	9,98 kg (22 lbs)
Mål:	Høyde = 130 mm
	Bredde = 203 mm
	Dybde = 280 mm

REF: 1404-004 TRANSFORMER ISOLATION 1000VA MED GLOBAL
 Inngang 115 V vekselstrøm 50/60 Hz 2x10AT med sikring / Inngang 230 V
 vekselstrøm 50/60 Hz 2x6,3AT med sikring



FORSIKTIG: Før du kobler systemkomponenter til skilletransformatoren, må du kontrollere at spenningsvelgeren (plassert over strømbryteren) er innstilt på riktig nettspenning. Alt utstyr som sendes fra Baxter, er innstilt på 115 V. Hvis du vil endre spenningen til 230 V, flytter du spenningsvelgerbryteren til høyre for strømbryteren.



FORSIKTIG: Fare for elektrisk støt. Ikke ta av dekslet. Service skal kun utføres av kvalifiserte serviceteknikere. Jordingspålidelighet kan bare oppnås når systemkomponenter er koblet til et tilsvarende uttak merket «sykehuskvalitet».



FORSIKTIG: Bruk av denne transformatoren sammen med annet utstyr enn det som opprinnelig ble levert, eller som overgår verdiene, kan forårsake skade, brann eller personskade.



ADVARSEL: Mulig eksplosjonsfare. Skal ikke brukes i nærheten av brennbare anestesimidler.

Installasjon av WAM-batteri

WAM drives av ett enkelt AA-batteri. Når batteriet har tilstrekkelig spenning til å fungere og pasienten er riktig tilkoblet, lyser det grønt foran på **WAM**-apparatet for å indikere riktig sammenkobling og kommunikasjon med elektrokardiografen. Et batteri med lav spenning eller en avledningsfeil vil føre til en blinkende grønn eller gul lampe.

Hvis du vil sette inn et nytt batteri, tar du av batteridekselet ved å vri det mot klokka. Når batteridekselet fjernes, slås strømmen automatisk av. Sett inn ett AA-batteri i batterihuset, slik at batteriets positive (+) og negative (–) indikatorer er på linje med betegnelsene som vises på etiketten bak på produktet. Sett på batteridekselet ved å vri det med klokka. Batteridekselet vil forsegle batterirommet og komme i kontakt med batteriet som gir strøm til produktet.

Slå på strømmen til WAM

Før du slår på strømmen til **WAM**, må du kontrollere at pasientavledningskablene ikke berører metall som er i kontakt med bakken (dette kan skje hvis gjenbrukbare elektroder med eksponert metall brukes). **WAM** vil automatisk kalibreres ved påslått strøm, og en stor mengde støy forårsaket av jordsløyfer kan forstyrre kalibreringen, og i så fall vil ikke **XScribe** vise EKG.

Trykk på av/på-knappen for å slå produktet av eller på. Det høres en lydtone som angir at strømmen er av og RF frakoblet.

Feste koblingsblokken for WAM-avledningskabler

12-avlednings EKG-avledningskablene består av én koblingsblokk med 10 avledningskabler (5 avledningskabler til hver side). Avledningskablene er plassert på **WAM** for å følge overkroppens kontur. Hver avledningskabel avsluttes i en medisinsk klemme.

Sett koblingsblokken godt inn i EKG-inngangskobling øverst på **WAM**.



FORSIKTIG: Pass på at du setter koblingsblokken inn i riktig inngangskobling ved å innrette avledningsetikettene med **WAM**-etiketten.

Parkobling av WAM med XScribe

Start **XScribe**-programmet. Start en stresstest og gå til observasjonsfasen, og deretter:

- Velg **Local Settings** (Lokale innstillinger) og velg **WAM (WAM)** som frontende.
- Velg knappen **WAM Pairing** (WAM-parkobling).
- Velg **OK** (OK).
- Plasser **WAM** (slått av) i umiddelbar nærhet til **UTK**-mottakeren som er koblet til **XScribe** USB-porten.
- Slå på **WAM**.
- Det vises en melding om vellykket parkobling.
- Velg **OK** (OK).

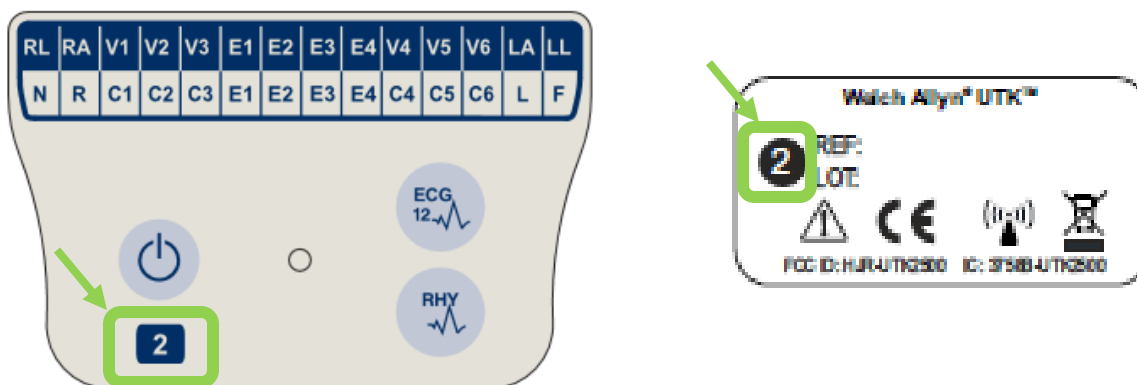
MERK: Når stresstesten avsluttes, slås **WAM** automatisk av. Det er ikke nødvendig å parkoble **WAM** med samme **UTK** for å bruke den igjen.

MERK: Lampeindikasjon er ikke tilgjengelig ved bruk av **WAM** med **XScribe**.

MERK: Knappene 12-Lead ECG (12-avlednings EKG) og Rhythm Print (Utskrift av rytme) fungerer ikke når **WAM** brukes sammen med **XScribe**.

WAM UTK-kompatibilitet

En **WAM** med «2» på etiketten vil bare kunne parkobles med en **UTK** som har «2» på etiketten. På samme måte vil en **WAM** eller **UTK** uten «2» ikke kunne parkobles med en **UTK** eller **WAM** som har «2». Hvis det er problemer med å parkoble **WAM**, må du kontrollere etikettene for å sikre at **WAM** og **UTK** enten har «2» eller ikke.



Tilkobling til XScribe-frontende og -utløsermodul

Utløsermodulen gir eventuelt analog utgang og TTL-signalutgang for tilkobling til eksterne produkter som ekkokardiografssystem. Utløsermodulen er nødvendig når SunTech **Tango** BP-skjermen kobles til hjertestresssystemet.

Foran på utløsermodul



XScribe AM12-pasientkabelen må være koblet til EKG A USB-kontakt på modulfronten. En analog utgangstilkobling (↷ 1) er også på fronten av utløsermodulen.

Bak på utløsermodul



Modulens bakside har to analoge utgangskontakter (↷ 2 og ↷ 3 fungerer for øyeblikket ikke) og én TTL (↷ ↴) utgangstilkobling.

UTK-mottakeren for **WAM** må være koblet til EKG B-kontakten.

Utløsermodulen installeres vanligvis i flukt på høyre eller venstre side av stressvognen, avhengig av posisjonen til institusjonens ønskede plassering.

Se [TTL/analog utgang](#) for oppsett av TTL og analog utgang. Se [SunTech Tango + og Tango M2-grensesnitt](#) for SunTech **Tango** + og **Tango** M2 BP-skjermgrensesnitt.

Bruke Xscribe

Ved starten av en stresstest registrerer **XScribe** først et dominerende QRS-kompleks for hver avledning for å bygge det første QRS-templatet for de 12 EKG-avledningene. Den gjennomsnittlige QRS-kurven for hver av de 12 avledningene oppdateres etter hvert slag. Hvis den dominerende QRS-morfologien endres, blir den automatisk oppdaget og den nye morfologien «lært» som den nye dominante slagmorfologien. Denne hendelsen merkes som DRC (dominant rytmeendring) på de viste trendene.

Under testen kan 12-avlednings-EKG-er skrives ut automatisk eller manuelt. Utvalg av brukervalgte EKG-formater er: 6x2, 3x4, 3x4+1, 3x4+1 BCF, 3x4+3, 3x4+3 BCF eller 12x1 avledninger. Disse formatene kan eventuelt omfatte et utvidet gjennomsnittskompleks ved 100 mm/s og 40 mm/mV (4x standard forsterkning) med tilhørende gjennomsnittlige slag på det utskrevne EKG-et.

MERK: Slagkonsistensfilteret (BCF) gir en gjennomsnittlig EKG-utskrift som bruker de gjennomsnittlige EKG-kompleksene. Utskrevne avledningsetiketter angir BCF ved siden av avledningsetiketten (f.eks. I BCF, II BCF, III BCF osv.). Rytmeavledningen under 12-avlednings EKG er sanntid og gjenspeiler ikke BCF. Sanntids-EKG vises alltid på skjermen under undersøkelsen.

MERK: BCF introduserer ytterligere to sekunders forsinkelse til EKG-dataene i sanntid.

Avhengig av parametrene som er definert ved oppsett, utfører **XScribe** følgende operasjoner under undersøkelsen:

- dokumenterer ventrikulær ektopi (isolert PVC, ventrikulære koblinger og ventrikulære løp) som arytmier og dominerende rytmeendring (DRC) lagret i minnet for senere gjennomgang, redigering og inkludering i sluttrapporten
- arbeidsbelastningsendringer på bestemte tidspunkter med automatisk progresjon etter protokolldefinisjon
- merker BP-menyen og sender ut lydmeldinger for å angi kommende målinger
- viser det utvidede gjennomsnittskomplekset for en brukerdefinert avledning eller avledning som gjennomgår maksimal ST-segmentendring, og sammenligner det med et referansekomples for den samme avledningen (automatisk sammenligning)
- viser trender for HR, ST-indeks, MET, BP og dobbeltprodukt (HR*BP)

Flere rytmevisningsskjermer kan velges:

- **3-AVLEDNINGS MED ZOOMET ST-ANALYSE OG TRENDER**
Tre kanaler bestående av 8 sekunder med tre brukerdefinerte avledninger
- **3-AVLEDNINGS MED ZOOMET ST-ANALYSE UTEN TRENDER**
Tre kanaler bestående av 12 sekunder med tre brukerdefinerte avledninger
- **3-AVLEDNINGS UTEN ZOOMET ST-ANALYSE OG UTEN TRENDER**
Tre kanaler bestående av 15 sekunder med tre brukerdefinerte avledninger
- **3-AVLEDNINGS UTEN ZOOMET ST-ANALYSE OG MED TRENDER**
Tre kanaler bestående av 12 sekunder med tre brukerdefinerte avledninger
- **6-AVLEDNINGS MED ZOOMET ST-ANALYSE OG TRENDER**
Seks kanaler bestående av 8 sekunder med seks brukerdefinerte avledninger
- **6-AVLEDNINGS MED ZOOMET ST-ANALYSE UTEN TRENDER**
Seks kanaler bestående av 12 sekunder med seks brukerdefinerte avledninger
- **6-AVLEDNINGS UTEN ZOOMET ST-ANALYSE OG UTEN TRENDER**
Seks kanaler bestående av 15 sekunder med seks brukerdefinerte avledninger
- **6-AVLEDNINGS UTEN ZOOMET ST-ANALYSE OG MED TRENDER**
Seks kanaler bestående av 12 sekunder med seks brukerdefinerte avledninger

- **12-AVLEDNINGS I 6X2-FORMAT MED ZOOMET ST-ANALYSE OG TRENDER**
Tolv kanaler som består av 4 sekunder med tolv avledninger
- **12-AVLEDNINGS I 6X2-FORMAT MED ZOOMET ST-ANALYSE UTEN TRENDER**
Tolv kanaler som består av 6 sekunder med tolv avledninger
- **12-AVLEDNINGSFORMAT I 6X2-FORMAT UTEN ST-ANALYSE OG UTEN TRENDER**
Tolv kanaler som består av 8 sekunder med tolv avledninger
- **12-AVLEDNINGS I 6X2-FORMAT UTEN ST-ANALYSE OG MED TRENDER**
Tolv kanaler som består av 6 sekunder med tolv avledninger

- **12-AVLEDNING I 12X1-FORMAT MED ZOOMET ST-ANALYSE OG TRENDER**
Tolv kanaler som består av 8 sekunder med tolv avledninger
- **12-AVLEDNING I 12X1-FORMAT MED ZOOMET ST-ANALYSE UTEN TRENDER**
Tolv kanaler som består av 12 sekunder med tolv avledninger
- **12-AVLEDNINGSFORMAT I 12X1-FORMAT UTEN ST-ANALYSE OG UTEN TRENDER**
Tolv kanaler som består av 15 sekunder med tolv avledninger
- **12-AVLEDNINGSFORMAT I 12X1-FORMAT UTEN ST-ANALYSE OG MED TRENDER**
Tolv kanaler som består av 12 sekunder med tolv avledninger

Kontekstvisningen kan aktiveres for å vise en enkelt avledning fra starten av forhåndstreningssfasen gjennom restitusjonsfasen som angir automatiske og manuelt lagrede EKG-er. I denne visningen kan du også legge til historiske EKG-hendelser og slette EKG-hendelser som ikke er ønsket.

Ytterligere parametre som vises under testing, kan omfatte følgende:

- tredemøllehastighet og -helling, eller watt hvis et ergometer blir brukt
- protokollnavn
- fasehold (hvis det er valgt)
- hjerterefrekvens (HR)/% av mål-HR, og målwatt hvis ergometer brukes
- ST-nivå i mm eller μV og ST-kurve i mV
- BP og SpO2 med tidspunkt for siste registrering (tilleggsutstyr)
- fase og fasetid
- pasientnavn
- pasient-ID-nummer
- total treningstid
- MET eller dobbeltprodukt, eller ST-indeks
- ett gjennomsnittskompleks for hver av de 12 avledningene som overlappes for å sammenligne gjeldende data med referansedata
- brukerdefinert, utvidet gjennomsnittskompleks overlappet for sammenligning av gjeldende data med referansedata
- løpende trender for MET med HR-, BP-systoliske og diastoliske verdier og ST-nivå

I restitusjonsfasen vil **XScribe** vise valg for både **Patient Data** (Pasientdata) og **Conclusions** (Konklusjoner) som tillater dataregistrering for sluttrapporten. På slutten av restitusjonsfasen viser **Report Manager** en sammendragsside som gjør det mulig å definere og opprette sluttrapporten.

Sluttrapporten kan bestå av følgende deler som er brukeraktivert eller deaktivert:

- pasientinformasjon
- undersøkelsessammendrag
- trender for hjerterefrekvens, BP, arbeidsbelastning, ST-nivå og ST-kurve
- gjennomsnitt i verste tilfelle
- periodiske gjennomsnitt
- maksimale gjennomsnitt
- EKG-utskrifter
 - automatiske 12-avlednings EKG-er per protokoll
 - maksimal trenings-EKG

- arytmihendelser
- 12-avlednings EKG-hendelser lagt til av brukere (liggende, stående, symptomer, oppfattet anstrengelse, osv.)

Utskriften av siden med pasientinformasjon kan inneholde følgende informasjon:

- Pasientdemografi
- protokoll
- dato og klokkeslett for treningsstart
- mål-HR eller målwatt hvis ergometer ble brukt
- kort sykdomshistorikk
- indikasjoner
- medisiner
- henvisende lege
- prosedyretype
- plassering
- årsak til avslutning
- symptomer
- diagnose
- merknader
- konklusjoner
- teknikker: [navn]
- behandlende lege: [navn]
- gjennomgått av: [navn]
- signert av: [underskrift av autorisert lege]
- signert dato

Utskrift av side for undersøkelsessammendrag kan omfatte:

- pasientens navn, ID, dato og klokkeslett for treningsstart og protokoll
- oppsummering av treningstid og avledninger med 100 μ V endring, og totalt PVC-antall
- risikoscore
 - Duke-skår på tredemølle når en Bruce-protokoll brukes
 - FAI% (funksjonell aerob svekkelsesprosent) når en Bruce-protokoll brukes
- maks. verdier
- maks. ST
- maks. ST-endringer
- fase- eller minuttoppsummering

Utskriften av trinnoppsummeringen inneholder tabelldata som består av følgende data som kan inkluderes:

- forhåndstrenings-/trenings-/restitusjonstid
- hastighet/helling eller watt
- HR
- BT
- SpO2
- MET
- dobbeltprodukt (Sys BP*HR)
- ST-målinger av alle 12 avledninger

I tillegg kan brukeren også skrive ut følgende:

- ett gjennomsnittskompleks per minutt eller etter trinn for hver av de 12 avledningene i trenings- og restitusjonsfasene
- trender for ST-nivå og kurve, HR, BP, dobbeltprodukt, arbeidsbelastning og estimerte metabolske ekvivalenter
- utvalgte 12-avlednings EKG-er
- gjennomsnittlige slagrapporter for verste tilfelle under trening og restitusjon, eller ved maksimal trening

Demonstrasjonsmodus

XScribe inkluderer en demonstrasjonsmodus som gir en måte å presentere funksjoner på og lære opp klinikere i systemdrift uten behov for levende pasienttilkobling.

Demonstrasjonsmodus aktiveres når du angir et pasientnavn som Demo og et tall eller flere tall i feltet Last Name (Etternavn) (f.eks. Demo1 eller Demo2 eller Demo123 og så videre). Ordet «Demonstrasjon» er vannmerket i EKG-kurven for å skille skjermen fra EKG-kurven for levende pasient.

MERK: **D** må være stor og **emo** må være små bokstaver, ellers aktiveres ikke demonstrasjonsmodus.

Brukergrensesnittet og visningen i demonstrasjonsmodus er likt brukergrensesnittet og visningen i live-modus, med noen få unntak:

- BP-målinger med en konfigurert **Tango** BP-monitor startes ikke. Demo BP-verdier vises med jevne mellomrom og oppdateres under en undersøkelse.
- Konfigurert treningsutstyr (tredemølle eller ergometer) kontrolleres ikke når du er i demonstrasjonsmodus.



Systemvisning under trening

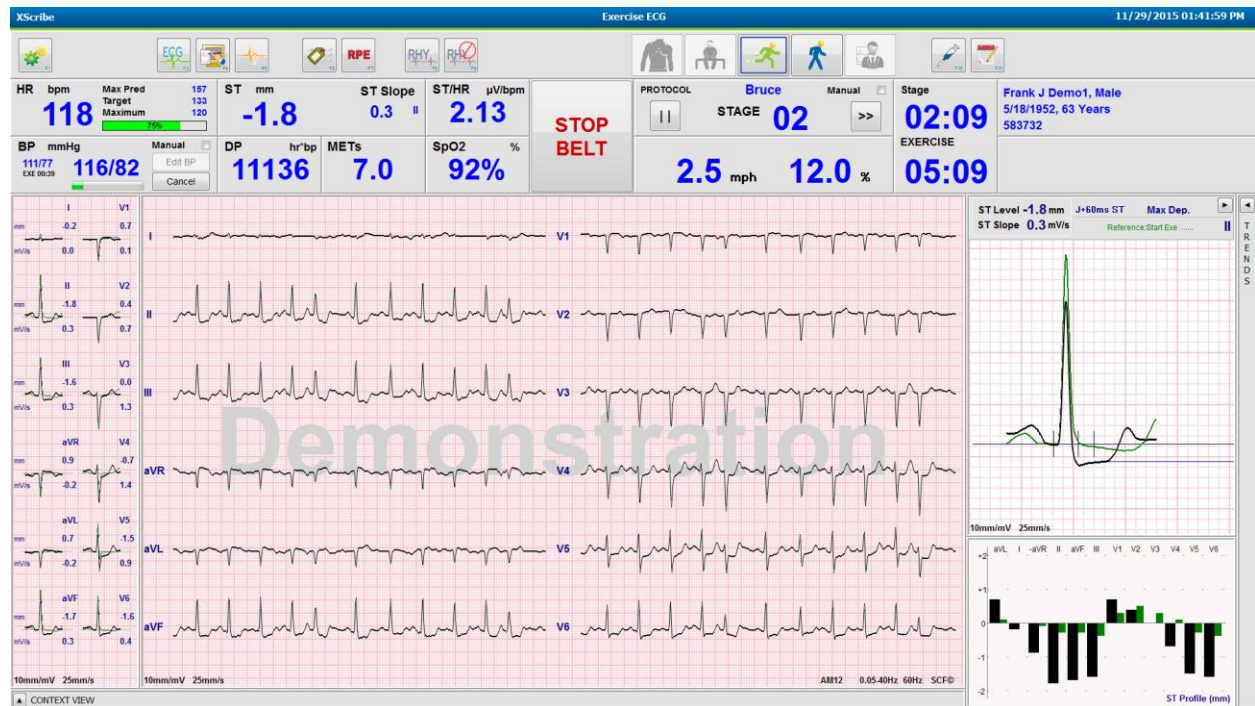
XScribe-skjermen er organisert for å gi klinikeren rask tilgang til viktig og kritisk informasjon.

Funksjon	Beskrivelse
Tittellinje	Viser XScribe-programnavnet og gjeldende dato/klokkeslett.
Verktøylinje	Inneholder knapper for handlinger avhengig av gjeldende fase. Brukeren trykker på, klikker på eller bruker hurtigfunksjonstaster for å få tilgang til menyer, skrive ut EKG, dokumentere hendelser og gå gjennom fasene for hjertestresstesting.
Paneler og fliser	Vist pasient- og undersøkelsesinformasjon avhengig av gjeldende fase samt standardinnstillinger for modalitet og brukerdefinerte valg.

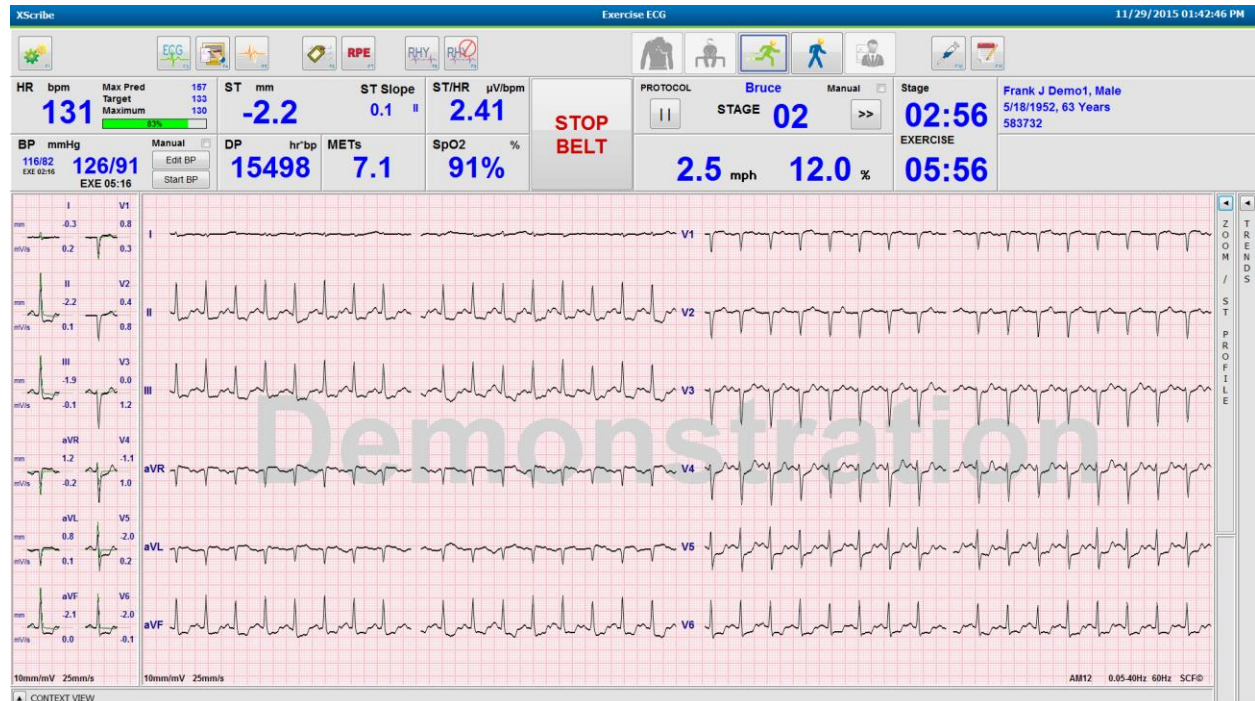
Bruce-tredemølleprotokoll med alle fliser og paneler



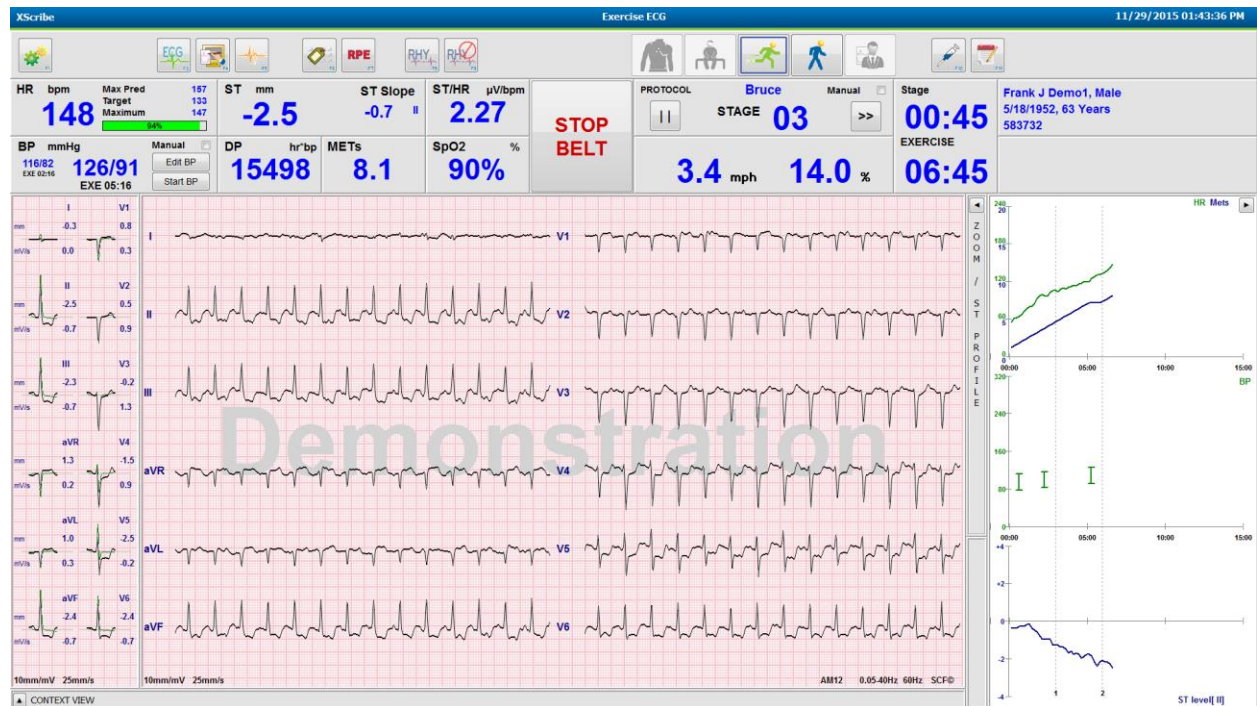
Bruce-protokoll med trender og kontekstvisningspaneler skjult



Bruce-protokoll med kontekstvisning og trender/Zoom ST/ST-profilpaneler skjult



Bruce-protokoll med kontekstvisning og zoom ST/ST-profilpaneler skjult



Syklustidstidsrampeprotokoll med deaktivert SpO2%-, MET-, DP- og ST/HR-fliser, hendelse på profil



Verktøylinje: Knapper for undersøkelsesfase

Når en stressundersøkelse startes, pasientinformasjonen er fullført og skjerminnstillingene er tilpasset klinikerens, er undersøkelsen klar til å begynne. Observasjonsfasen startes slik at elektrodeimpedanskontroll kan gjennomføres og for å bekrefte at EKG-signalkvaliteten er god.

Faseknapper aktiveres etter hvert som undersøkelsen skrider frem og fungerer som en veiledning for klinikerens. Den gjeldende fasen betegnes med en mørk blå kant rundt knappen. Tilgjengelige knapper er farget. Utilgjengelige knapper er nedtonet.

Som et eksempel vil undersøkelsen begynne i observasjonsfasen hvor bare knappen for forhåndstrening er tilgjengelig. Når forhåndstrening begynner, er det en viktig læringsprosess som må skje før treningsfasen kan legges inn. Når treningen er startet, er restitusjon den eneste tilgjengelige knappen. På denne måten kan ikke brukeren gjøre feil ved å hoppe over restitusjon og gå til sluttundersøkelse. Brukeren blir også bedt om å bekrefte testens slutt før rapportgjennomgangsfasen startes.

Faseknapp	Handling og beskrivelse
Observasjon 	Den blå rammen viser at dette er den gjeldende undersøkelsesfase. 12-avlednings EKG vises i 6x2-format for å observere EKG-kvaliteten og klargjøre avledningssteder på nytt om nødvendig.
Forhåndstrening 	Det er ingen blå kant rundt dette fargede knappeksemplet, noe som indikerer at det er tilgjengelig for å starte forhåndstrening. SCF (hvis aktivert) og ST-læring vil begynne umiddelbart etter at forhåndstrening er startet.
Trening 	Når denne knappen velges, startes trening i henhold til den valgte protokollen.
Restitusjon 	Når denne knappen velges, avsluttes treningen og rekonvalesensfasen begynner.
Avslutt undersøkelse 	Klinikerens blir bedt om å velge knappen for å avslutte undersøkelse: Are you sure you want to exit the exam? (Er du sikker på at du vil avslutte undersøkelsen?) Når OK (OK) er valgt, avsluttes restitusjonen og Report Manager-visningen vises og presenterer undersøkelsesresultater.
Avbryt undersøkelse 	Med denne knappen kan du gå ut av den gjeldende undersøkelsen uten å lagre den. Knappen er tilgjengelig under observasjons- og forhåndstrening.

Verktøylinje: Funksjonstaster

Alle verktøylinjeknappene som er oppført nedenfor, er tilgjengelige via mus, tastaturfunksjonstast (F1–F12), eller ved å trykke på en valgfri trykkskjerm. Hold musen over en knapp for å vise den tilhørende funksjonstasten.

Venstreklikk på funksjonstasten for å aktivere en kommando eller et alternativ. Noen kommandoer åpner et vindu med alternativer i rullegardinmeny. Når et vindu er åpent og en ekstra funksjon må velges, klikker du bare på neste funksjon. Det åpne vinduet lukkes og den nye funksjonen vil bli aktivert.

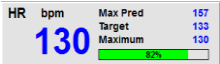
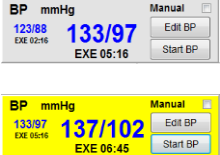
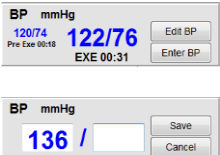
Funksjonstast og -knapp	Handling og beskrivelse
F1-tast Innstillinger  	Viser vinduet Local Settings (Lokale innstillinger) med to faner. Fanen Equipment (Utstyr) gjør det mulig å velge frontendetype (XScribe) med utløsermodulport, treningsutstyr, BP-utstyr, AC-frekvens for denne undersøkelsen og COM-portinnstillinger. Fanen Equipment (Utstyr) er bare tilgjengelig i observasjonsfasen. Disse innstillingene blir husket til neste undersøkelse. Fanen Format (Format) tillater følgende innstillinger: Når formatene 3-Lead (3-avlednings) eller 6-Lead (6-avlednings) er valgt for sanntidsvisning og utskrift, kan du endre kombinasjoner til hvilke som helst av 12-avledningene via rullegardinmenyene for avledningsvalg. Bruk rullegardinmenyen ECG Print Speed (EKG-utskriftshastighet) for å velge papirhastigheten til det utskrevne EKG-et. Standardhastigheten tilbakestilles for hver ny test. Bruk rullegardinmenyen Continuous Print Speed (Kontinuerlig utskriftshastighet) til å velge papirhastigheten for kontinuerlige rytmeutskrifter. Aktiver Arrhythmia Printouts (Arytmiutskrifter) for å generere en automatisk utskrift når det registreres en arytmi. Arytmihendelser vil fortsette å lagres når dette valget er deaktivert. Bruk rullegardinmenyen Sync Lead (Synk. avledning) til å velge EKG-avledningen som skal brukes for TTL eller analog utgang. Standardavledningen tilbakestilles for hver ny test.
F3-tast EKG 	Velges for å generere en 12-avlednings EKG-utskrift under fasene observasjon, forhåndstrening, trening, restitusjon og sluttrapport. Utskriftskonfigurasjoner er basert på definisjoner i modulasjonsinnstillinger. Pasientens navn, dato, klokkeslett, fasetid, fasenummer, total treningstid, arbeidsbelastning, avledningsetiketter, ST-verdier og kalibreringspulser.
F4-tast Skriveskjerm 	Velges for å generere en 10-sekunders side med EKG i sanntid som vises ved 25 mm/s ved hjelp av viste innstillinger for hastighet, filter og forsterkning. Når det vises mer enn 10 sekunder på skjermen, skrives de første 10 sekundene ut. Når visningshastigheten er innstilt på 50 mm/s, skrives en 5-sekunders rapport ut.

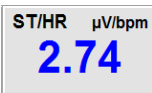
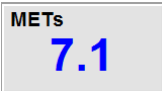
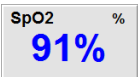
Funksjonstast og -knapp	Handling og beskrivelse
F5-tast Gjennomsnitt 	Tilgjengelig for valg ved inngang til treningsfasen for å generere en Average (Gjennomsnittlig) utskrift for gjeldende tidspunkt. 12 gjennomsnittskomplekser skrives ut for hvert av gjeldende tidspunkt og start av trening (når tilgjengelig) med 10 sekunders rytme.
F6-tast Hendelse 	Viser vinduet Event (Hendelse). Velg et hendelsesnavn fra rullegardinmenyen, eller skriv inn fritext, og klikk på OK (OK) for å generere et 12-avlednings EKG. Hendelseteksten inkluderes på EKG-utskriften og lagret 12-avlednings EKG. Hendelsen inkluderes i sammendraget, sluttrapporten og gjennomsnittlig EKG fra minutt til minutt. Bookmark (Bokmerke), Supine (Ryggleie), Mason-Likar, Standing (Stående), Mason-Likar, Hyperventilation (Hyperventilering), Chest Pain (Brystsmerter) og Shortness of Breath (Kortpustethet) er oppført som standard. Flere etiketter kan legges til i innstillingene for modalitet. Tolkning av hvile-EKG kan aktiveres eller deaktiveres i forhåndstreningsfasen under registrering av liggende EKG eller Mason-Likar-EKG.
F7-tast RPE 	Velges for å definere pasientens grad av oppfattet anstrengelsesrate. En av to brukervalgbare skalaer på 0–10 eller 6–20 er definert i menyen for modalitetsinnstillinger. Den viste listen begynner med Nothing (Ingenting) og slutter med Maximal (Maksimal) eller svært hard treningsoppfatning, med ulike grader av innsats imellom. Velg den spesifikke vurderingen for å generere et 12-avlednings EKG med den valgte merknaden vedlagt. 0:Nothing 0:Nothing 0.5:Very, very weak 1:Very weak 2:Weak 3:Moderate 4:Somewhat strong 5:Strong 6 7:Very strong 8 9:Very, very strong 10:Maximal 6 6 7:Very, very light 8 9:Very light 10 11:Fairly light 12 13:Somewhat hard 14 15:Hard 16 17:Very hard 18 19:Very, very hard 20

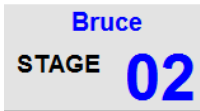
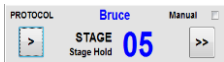
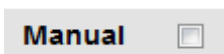
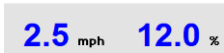
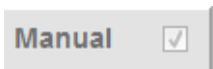
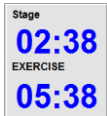
Funksjonstast og -knapp	Handling og beskrivelse
F8-tast Utskrift av rytme 	Velg for å kjøre en kontinuerlig rytmeestrimmel. En kontinuerlig 3-kanals eller 6-kanals utskrift av avledningene som er definert i visningsinnstillingene i sanntid. Hvis du trykker på F8 / utskrift av rytme når utskriften pågår, settes 6-kanalers utskriften til frontalavledningene (I, II, III, aVR, aVL, aVF). Hvis du trykker igjen, endres utskriften til prekordialavledningene (V1, V2, V3, V4, V5, V6). Et tredje trykk bytter tilbake til de opprinnelige avledningene. På samme måte vil de utskrevne avledningene for 3 kanaler gå gjennom alle 12 avledninger når utskriften pågår. Hastigheten til den kontinuerlige rytmeestrimmelen konfigureres i dialogruten F2/Format (F2/Format). Kontinuerlige rytmeestrimler inneholder pasientens navn, dato, klokkeslett, trinntid, total treningstid, arbeidsbelastning, avledningsetiketter og kalibreringspulser på den første utskrevne siden. Generer kontinuerlige rytmeestrimler under fasene observasjon, forhåndstrening, trening, restitusjon og sluttrapport. En planlagt automatisk 12-avlednings eller manuelt generert hendelse vil avbryte den kontinuerlige rytmeestrimmelen.
F9-tast Stopp rytme 	Velg for å stoppe utskriften av den kontinuerlige rytmen.
F10-tast Dose 	Velg for å åpne en dialogruten som tillater oppføring av medisiner og dosering. Velg fra rullegardinlistene eller skriv inn fritext. Denne informasjonen legges til i Notes (Merknader) der oppføringen inkluderer fasetid og doseoppføringer.
F11-tast Notater eller pasientinformasjon  	Velg i forhåndstreningssfasen gjennom restitusjon for å åpne en dialogrute som gjør det mulig å angi fritext i feltet Notes (Merknader). Opptil ca. 200 alfanumeriske tegn eller fire linjer med tekst kan inkluderes i sluttrapporten. I restitusjonsfasen velger du for å vise og redigere pasientinformasjonen og notatene for undersøkelsen i henhold til det konfigurerte formatet.
F12-tast Konklusjoner 	Velg i restitusjonsfasen for å vise treningsoppsummeringsinformasjonen for gjennomgang og for å legge inn konklusjoner.

Fliser

Viste fliser kan tilpasses i menyen Modality Settings (Modalitetsinnstillinger) og kan defineres forskjellig etter gruppe. St/HR-indeks, dobbeltprodukt, MET og SpO2 kan være til stede.

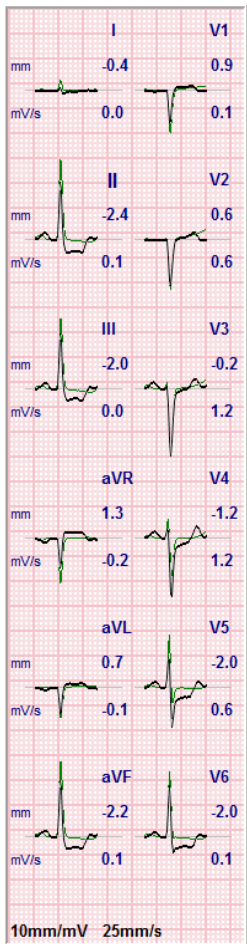
Flisfunksjoner	Beskrivelse
HR bpm, maks. forv., mål, maksimum Prosent av mål-HR-grafen 	Beregner og viser HR-bpm utledet fra rytmeavledning V1 og V5 med avledning II som en bekreftelsesavledning ved hjelp av et glidende gjennomsnittsvindu på 16 påfølgende R til R-intervaller. Beregning av Max Pred (Maksimal forventet HR) og Target (Mål) (Mål-HR) med tredemølle og farmakologisk testing er basert på alder og prosent av maksimal forventet HR ved bruk av 220 minus alder, eller 210 minus alder, eller 210 minus (0,65 x alder). Max Pred (Maksimal arbeidsbelastning) med ergometertesting beregnes ved hjelp av følgende formel: Maks. arbeidsbelastning menn = $6,773 + (136,141 * BSA) - (0,064 * \text{alder}) - (0,916 * BSA * \text{alder})$ Maks. arbeidsbelastning kvinner = $3,933 + (86,641 * BSA) - (0,015 * \text{alder}) - (0,346 * BSA * \text{alder})$ Hvor $BSA = 0,007184 * (\text{Høyde} ^ 0,725) * (\text{Vekt} ^ 0,425)$ Alder i år / høyde i cm / vekt i kg. Maximum (Maksimal) (Maksimal HR) viser den høyeste hjerterefrekvensen som oppnås under undersøkelsen. Target HR (Mål-HR) kan beregnes fra et område på 75 % til 100 % i økninger på 5 %. Klinikere kan også manuelt angi målverdien de ønsker at pasienten skal oppnå.
Blodtrykksvisning Automatisk  Manuell 	Viser siste registrerte eller oppnådde BP-avlesning. Når verdien oppdateres, blir bakgrunnsskjermen gul og et lydsignal høres. Når verdien vises på skjermen, opprettholdes den sammen med et tidsstempel for når den sist ble registrert. Verdien endres ikke før neste manuelle eller automatiske oppføring. Manuell BP defineres i lokale innstillinger når det ikke er noe BP-utstyr med grensesnitt. Knappen Enter BP (Angi BP) brukes til å angi SBP- og DBP-verdier. Typen BP-utstyr med grensesnitt defineres i lokale innstillinger. Automatisk BP- og manuell BP-oppføring styres via aktivering og deaktivering av valgruter. Automatisk BP startes i henhold til den valgte protokollen. Knappen Start BP (Start BP) starter en måling. MERK: Brukere kan redigere den eksisterende verdien for den viste BP-målingen ved å velge knappen Edit BP (Rediger BP), endre verdien og velge knappen Save (Lagre). Når BP-verdier redigeres, erstattes den eksisterende verdien for målingen og tidspunktet som verdien ble registrert på med nye verdier i alle rapporterte lokasjoner.

Flisfunksjoner	Beskrivelse
ST-nivå og -kurve 	Viser ST-verdi for gjennomsnittskompleksene på skjermen. Når forhåndstreningssfasen begynner, vil XScribe innhente og analysere innkommende EKG-data for å utvikle den dominerende slagmalen. ST LEARN... vises under denne prosessen og erstattes av det målte ST-nivået når den dominerende malen er etablert. Under læringsprosessen er knappen Override ST Learn (Overstyr ST Learn) tilgjengelig i det zoomede EKG-panelet. Dette er nyttig når pasienten viser et bredt QRS-kompleks som ikke skal brukes til ST-segmentanalyse under trening. MERK: Det er svært viktig at pasienten er i posisjon for trening, er avslappet og holder seg helt i ro under ST-læringsprosessen.
St/HR-indeks 	Beregner og viser ST/HR-indeksverdien i $\mu\text{V}/\text{bpm}$. MERK: St/HR-indeksverdien vises bare når XScribe oppdager en endring i HR med en økning på mer enn 10 % og ST-depresjon på mer enn 100 μV.
Dobbeltprodukt (DP) 	Beregner og viser gjeldende dobbeltproduktverdi (systolisk BP x HR) når BP angis manuelt eller automatisk. DP-verdien oppdateres dynamisk når neste BP er oppnådd og opprettholdes på skjermen i forhold til BP-tidsstempleet. MERK: Hvis DP ikke kan beregnes på grunn av mangel på HR eller BP, vises det streker.
MET 	Viser beregnede metabolske ekvivalenter (MET). Beregningen oppdateres hvert 10. sekund. Når maksimal MET for en fase er oppnådd, opprettholdes verdien til fasen er fullført. Når MET-verdien går videre til neste fase, tilsvarende MET-verdien den maksimalt oppnåelige MET-verdien fra forrige trinn. En lineær progresjon av METs beregninger vil begynne til maksimumsverdien for fasen er nådd. I manuell modus oppdateres de viste MET-ene umiddelbart etter hvert som hastigheten eller graden endres.
SPO₂-verdi 	Viser gjennomsnittlig SpO₂-verdi på skjermen i prosent. Verdien oppdateres hvert 15. sekund når enheten er festet til et produsentgodkjent produkt.
STOPP/START belte  	Teksten på knappen er grønn for å indikere at tredemøllen vil begynne å bevege seg og rød for å stoppe eller sette tredemøllen på pause. Det er ingen tekst på knappen når ergometerundersøkelser utføres. MERK: Tredemøllen kan settes på pause (STOP BELT (Stopp belte)) under trening for å korrigere en defekt avledning, knytte en skolisje osv. etter behov. Når tredemøllen startes igjen, vil arbeidsbelastningen gradvis gjenopptas og et fasehold plasseres. Velg knappen for å holde fase  for å gjenoppta protokollens automatiske kontroll.

Flisfunksjoner	Beskrivelse
Protokoll og fase     	Angir protokollnavnet som brukes til stresstesten og den gjeldende treningsfasen. Hvis du vil endre til en annen protokoll, klikker du på protokollnavnet, og en rullegardinliste vises. Når en annen protokoll er valgt under trening, vil treningen gå videre til neste trinn i den valgte protokollen. Denne knappen veksler mellom å holde  gjeldende trinn og  å gjenoppta faseprogresjon i henhold til den programmerte fasetiden. Stage Hold (Fasehold) vises når det er valgt. Gå videre til neste fase. Dette valget fungerer under rutinemessig protokollprogresjon og når Stage Hold (Fasehold) er valgt. Hvis du vil kontrollere trening eller restitusjon manuelt, aktiverer du valgruten og klikker deretter på verdiene for Speed/Grade (Hastighet/helling). Når Manual (Manuell) er aktivert i treningsfasen, fortsetter manuell kontroll gjennom restitusjonsfasen.
Tredemøllehastighet/helling %   	MPH eller KPH (hastighet) og prosent (høyde/helling) for de gjeldende arbeidsbelastningsinnstillingene på tredemøllen vises når du bruker en tredemølleprotokoll. Når valgruten Manual (Manuell) er aktivert, vises pil opp/ned ved siden av verdiene mph og % som tillater manuell kontroll. Kontrollen er fra da av manuell for resten av undersøkelsen. MERK: Når tredemøllen er slått av og en utskrift er foretatt, skrives det ut streker ved siden av MPH og %.
Tidvisning 	- Forhåndstreningsklokka starter når forhåndstreningsfasen begynner. - Når du begynner treningsfasen, erstattes forhåndstreningsklokka av klokken for Stage (Fase) og EXERCISE (Trening). - Når du begynner restitusjon, erstattes klokka for Stage (Fase) med klokka for Recovery (Restitusjon) og klokka for EXERCISE (Trening) stopper og fryser.
Watt, RPM, maksimal effekt og måleffekt 	De gjeldende arbeidsbelastningsinnstillingene for ergometer vises når du bruker en ergometerprotokoll. Watt vises fra 0 til 950. MERK: Hvis ergometeret er av og det skrives ut en utskrift, skrives det ut streker ved siden av watt.
Pasientinformasjon 	Angitt pasientdemografi vises alltid.

Paneler

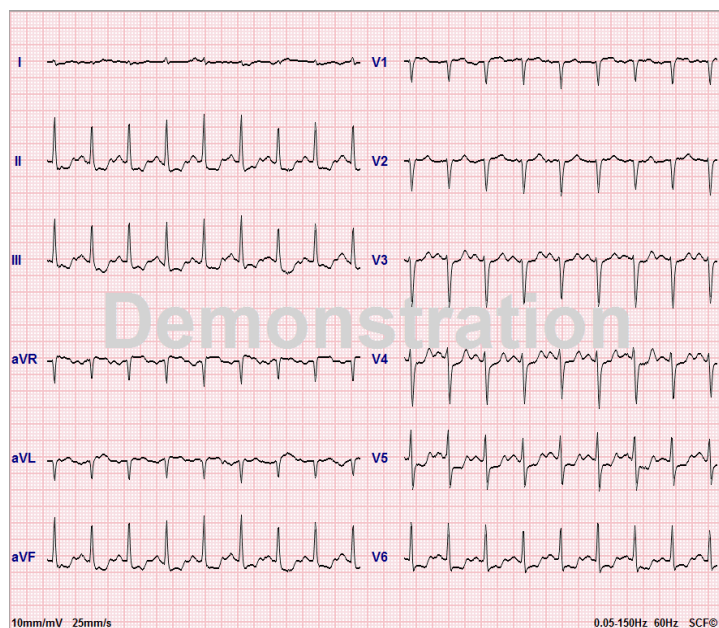
Noen paneler kan veksles mellom skjult og vist. Pilknappene gjør det mulig å velge hurtigvalg for å vise mer sanntids-EKG. 12 EKG-gjennomsnitt og sanntids-EKG vises alltid.

Panelfunksjoner	Beskrivelse
EKG-gjennomsnitt 	Alle de 12 gjennomsnittlige EKG-kompleksene vises med overlegg av gjeldende data og referansedata. EKG-avledningsnavnet med ST-nivå- og kurvemålinger under hvert navn vises også. Dette panelet vises alltid. Hvis du klikker på et av EKG-gjennomsnittene i denne visningen, endres den zoomede ST-avledningen når panelet vises.

Panelfunksjoner

Beskrivelse

Sanntids-EKG



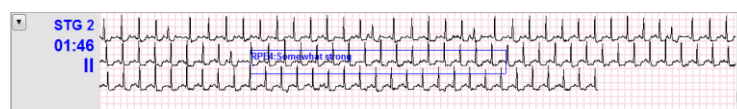
3 avledninger, 6 avledninger, 12 avledninger (12x1) eller 12 avledninger (6x2) vises i sanntid med de respektive avledningsetikettene.

Dette panelet vil øke/reducere totale EKG-sekunder som vises i henhold til andre viste paneler.

Dette panelet vises alltid.

MERK: Hvis du klikker på sanntids-EKG, åpnes en meny som gjør det mulig å velge vist avledningsoppsett, forsterkning, hastighet og filterbytte for den aktuelle pasienten.

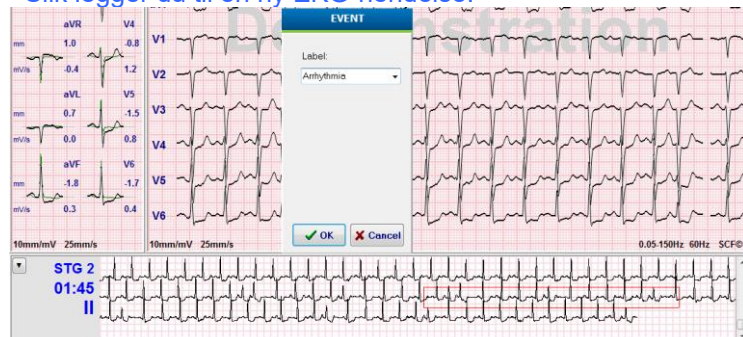
Kontekstvisning



Slik sletter du en lagret EKG-hendelse:



Slik legger du til en ny EKG-hendelse:



Viser en enkel miniatyr EKG-avledning når den er aktivert. Fasen sammen med tiden vises i blå tekst.

Velg den viste avledningen ved å klikke på avledningsetiketten når en rullegardinliste vises.

Et rullefelt brukes til å bevege seg bakover og fremover i tid fra forhåndstrengings- til restitusjonsfase. Når du ruller bakover i tid, går tegnruten tilbake til gjeldende tidspunkt etter 60 sekunder uten aktivitet.

Lagrede 12-avlednings EKG-er uthves og merkes i en blå valgrute som kan redigeres med et klikk. Den blå ruten endres til rød med et kryss (X) øverst i høyre hjørne. Klikk på X for å slette det lagrede EKG-et.

Dobbeltklikk på EKG-et for å legge til en EKG-hendelse, og velg en etikett fra rullegardinlisten Event (Hendelse) eller skriv inn fritekst. Etiketten Bookmark (Bokmerke) gir hurtigvalg som kan redigeres senere.

Panelfunksjoner

Beskrivelse

Zoomet ST

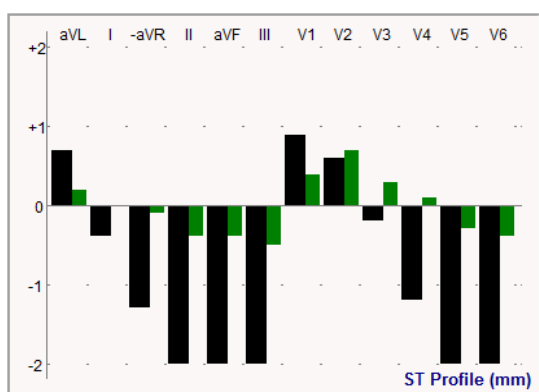


Ett utvidet gjennomsnittskompleks med overlegg av gjeldende data og referansedata. ST-nivå i mm eller μV og ST-kurvemåling i mV vises også. Det zoomede EKG-et kan vises/skjules på skjermen. Den samme valgte ST-avledningen vises også i ST-endringstrenden.

Kryssmerker vises på QRS-komplekset for å vise isoelektriske, J-punkt og ST-målepunkter.

MERK: Hvis du klikker på det zoomede EKG-et, åpnes en meny som gjør det mulig å velge en annen avledning, annen referanse, tillegg av ST-baselinemarkører, mulighet til å flytte det isoelektriske og J-punktet for eventuell nødvendig korreksjon, og en **Relearn** (Ny læring) av den dominerende slagmorfologien.

ST-profil



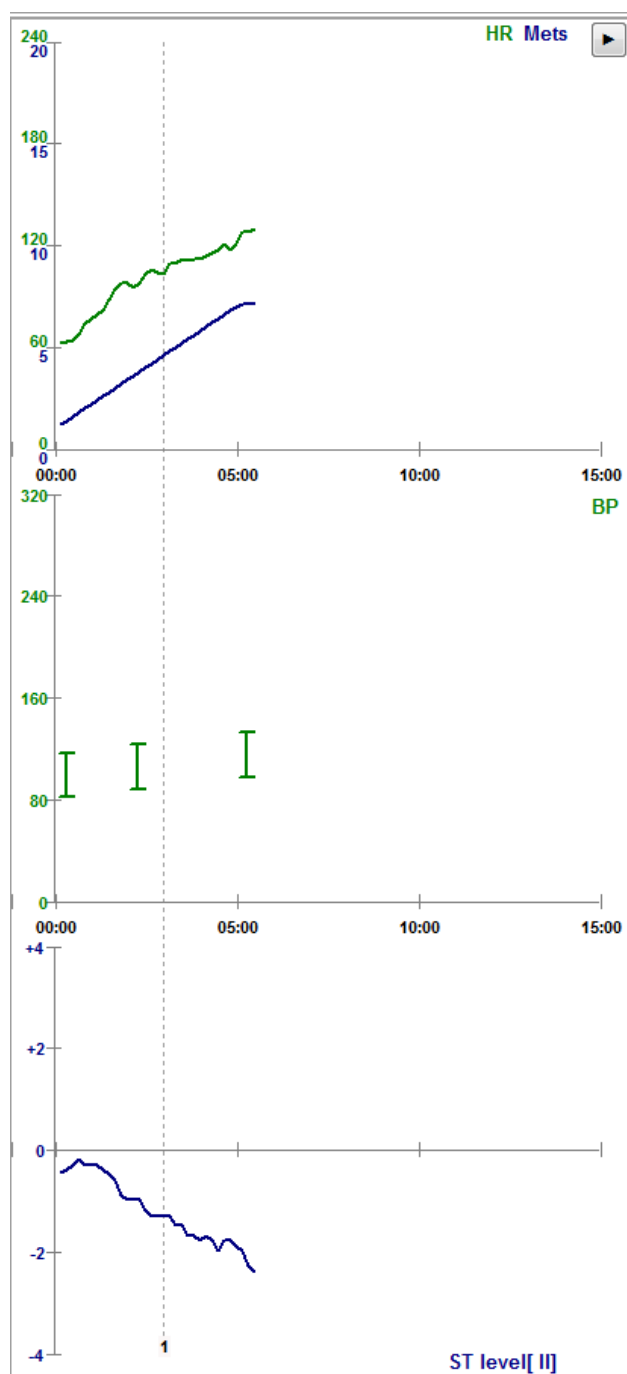
Viser ST-verdien for gjennomsnittet på skjermen i et diagramformat. Når treningen begynner, vil **XScribe** innhente og analysere de innkommende EKG-dataene for å utvikle det nåværende ST-nivået i begynnelsen av prosedyren. Grafen viser gjeldende ST-nivåer i svart og referansenivåene i grønt.

MERK: Hvis du klikker på ST-profilen, åpnes en meny som gjør det mulig å skifte mellom siste rytmehendelse, ST-profil og profil og hendelse.

Panelfunksjoner

Beskrivelse

Trender for hjerterefrekvens, MET, BP og ST-nivå



Denne doble trenden viser hjerterefrekvens (HR)-trend og verdier i grønt og MET-nivåtrend og verdier i blått.

Den midterste trenden viser verdier for ikke-invasivt blodtrykk (BP) slik de er angitt under trening og restitusjon.

Den nederste trenden representerer ST-nivåer for den gjeldende zoomede EKG-avledningen.

Alle trender oppdateres hvert 10. sekund og vil automatisk endre størrelse avhengig av undersøkelsens varighet.

Tidsaksen starter i starten av treningen og går til 15, 30, 60, 90 eller 12 minutter avhengig av lengden på undersøkelsen.

Gjennomføre En Stresstest

Klargjøring av pasient

Før elektrodene festes, må du påse at pasienten fullt ut forstår prosedyren og hva som kan forventes.

- Privatliv er svært viktig for å sikre at pasienten er avslappet.
- Forklar metoden som skal brukes for hudklargjøring og elektrodepåføring.
- Sørg for at pasienten er komfortabel, og at armene og hendene er avslappet.
- Når alle elektrodene er festet og kvaliteten er kontrollert for godt signal, ber du pasienten slappe av og holde seg rolig for å hjelpe til med god innledende EKG-registrering.

Klargjøre pasientens hud

Grundig klargjøring av huden er svært viktig. Det er naturlig motstand på hudoverflaten fra forskjellige kilder som hår, olje og tørr, død hud. Hudklargjøring er ment å minimere disse effektene.

Slik klargjør du huden:

- Barber brysthår på elektrodesteder om nødvendig.
- Rengjør huden med alkohol eller varmt såpevann for å fjerne kroppsoljer, lotion og pulver.
- Tørk huden grundig med gasbind eller et håndkle.
- Eksfolier huden forsiktig med en slipende pute der gelsentrum på hver elektrode vil bli påført.

Pasienttilkobling

Fest elektrodene til elektroledningene på pasientkabelen eller registreringsmodulen før du fester elektrodene til pasienten.

Slik fester du elektrodene

1. Fest hver avledningskabel sikkert til en elektrode.
2. Plasser elektrodens gelområde i midten av det klargjorte området ved hjelp av plasseringen som er vist på figur 4. Trykk kleberingen på plass. Unngå å trykke på midten av geleområdet.
3. Plasser avledninger for høyre arm (RA/R) og venstre arm (LA/L) nær skulderen på kragebenet.
4. Plasser avledninger for høyre ben (RL/N) og venstre ben (LL/F) på nedre delen av kroppen, så nær hoften som mulig, på tarmbenskammen (opprinnelig Mason-Likar-posisjon), eller på det laveste ribbenet på hver side av brystet (modifisert Mason-Likar-posisjon).
5. Kontroller at elektrodene er ordentlig festet til huden. Test elektrodekontakten ved å trekke lett i avledningskabelen for å kontrollere adhesjonen. Hvis elektroden beveger seg fritt, bør stedet klargjøres på nytt. Hvis elektroden ikke beveger seg fritt, er det oppnådd god forbindelse.

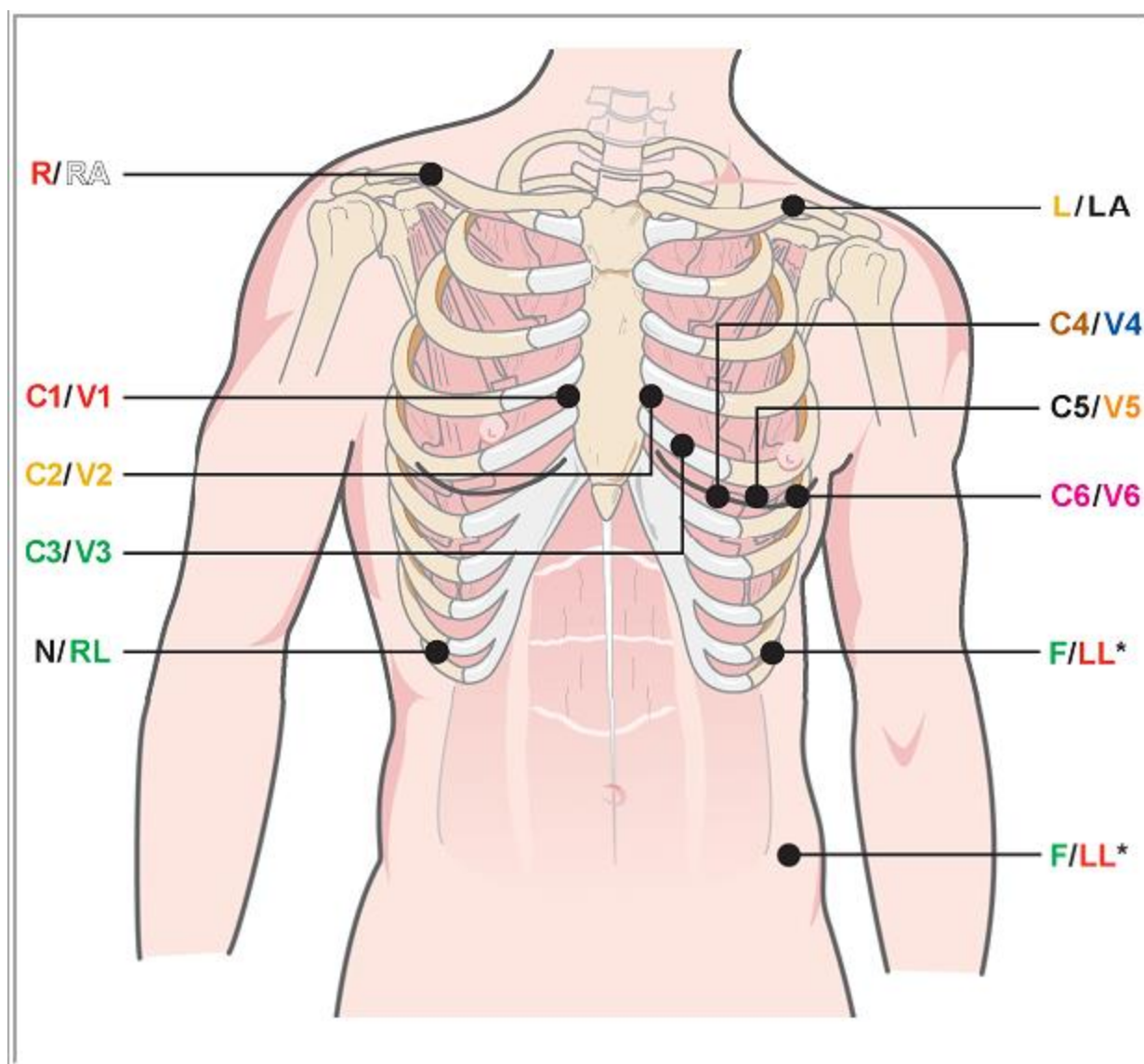


MERK OG FORSIKTIG: Riktig klargjøring av huden er svært viktig. Dårlig EKG-signalkvalitet er hovedårsaken til feil slag- og arytmiregistrering. RA og LA er utsatt for muskelforstyrrelser. RL- og LL-avledninger er utsatt for forstyrrelser fra klær, belte og bevegelse.

Velg de beste stedene for plassering av ekstremitetsavledning i henhold til kroppstype. Unngå steder med mye muskler løs og slapp hud.

Unngå strekk i avledningene ved hjelp av strekkavlastning etter behov med bruk av kirurgisk tape eller en stressvest tilgjengelig fra de fleste medisinske leverandører.

Figur 4 Plassering av elektroder



MERK OG FORSIKTIG: Plassering av elektroden for venstre ben (LL) i den opprinnelige Mason-Likar-posisjonen øker likheten mellom det registrerte EKG-et og et standard 12-avlednings EKG, og anbefales derfor. Klær kan imidlertid forstyrre denne posisjonen og øke mengden artefakt. Den endrede posisjonen kan redusere følsomheten til nedre EKG-avledninger og forårsake akseforskyvning i forhold til standard 12-avlednings EKG. Nøyaktig hudklargjøring og passende klær er de viktigste faktorene for forebygging av overdrevne artefakter.

Sammendragstabell over pasienttilkobling

AAMI-avledning	IEC-avledning	Elektrodeplassering
 Rød	 Rød	I 4. interkostalrom inntil høyre kant av brystbenet.
 Gul	 Gul	I 4. interkostalrom inntil venstre kant av brystbenet.
 Grønn	 Grønn	Midt mellom V2/C2- og V4/C4-elektroder.
 Blå	 Brun	I 5. interkostalrom ved venstre medioklavikulære linje.
 Oransje	 Svart	Midt mellom V4/C4- og V6/C6.
 Lilla	 Lilla	På venstre midtaksillærlinje på høyde med V4/C4-elektrode.
 Svart	 Gul	På venstre krageben.
 Hvit	 Rød	På høyre krageben.
 Rød	 Grønn	Plasser nede på venstre side av kroppen, så nær hoften som mulig, eller på det laveste ribbenet på venstre side av brystet, se Merknad og forsiktig*.
 Grønn	 Svart	Plasser nede på høyre side av kroppen på det laveste ribbenet på høyre side av brystet.

Start en stresstest

Velg ikonet **Start en stresstest** for å åpne vinduet MWL/Patients (MWL/pasienter).

- Når det finnes planlagte ordrer, velges fanen MWL (MWL) automatisk.
- Når det ikke finnes noen planlagte ordrer, velges fanen Patients (Pasienter) automatisk.

Planlagte ordrer

1. Når det finnes en eksisterende ordre for pasienten, merker du pasienten i listen MWL (MWL).

Delen **Exam Information** (Undersøkellesinformasjon) på venstre side av skjermen er utfylt med den tidligere angitte pasientdemografien.

Feltene for høyde, vekt, innskrivings-ID og annen undersøkelsesinformasjon kan fylles ut. **Target HR** (Mål-HR) beregnes i henhold til **Max HR** (Maksimal HR) og prosent valgt (75 % til 100 %) for å bestemme en submaksimal HR.

Max Workload (Maks. arbeidsbelastning) og **Target Workload** (Målbelastning) beregnes ved hjelp av alder, høyde og vekt. Disse verdiene brukes til ergometerundersøkelser.

MERK: Verdiene **Max HR** (Maks. HR), **Target HR** (Mål-HR), **Max Workload** (Maks. belastning) og **Target Workload** (Målbelastning) kan også angis manuelt etter ønske.

Exam Information

Group: Cardiology

Last Name: Unger, First Name: Richard

Middle Name: B., Gender: Male, Race: Caucasian

DOB: 2/21/1973, Age: 42 Years

Height: 70 in, Weight: 195 lb

ID: 328323, Second ID: 532-34-2853

Admission ID: 1000382

Address: 283 West Oak Street, City: Grafton

Postal Code: 53024, State: WI, Country: USA

Home Telephone: 262-343-2853, Work Telephone: 800-382-9987

Mobile Telephone: 262-342-3882, Email Address: RU@yahoo.com

Angina: Typical, History of MI: No, Indications: R/O CAD

Prior Cath: No, Prior CABG: No, R/O CAD

Smoking: Yes, Diabetic: No, Medications: Antihypertensive, Diuretics

Family History: Yes, Pacemaker: ☐, Anticoagulant

Referring Physician: Dr. T. Ryan, Notes: NKA

Procedure type: Treadmill Stress Test, Location: Exc Lab 2

Max HR: 178 bpm, Target HR: 151 bpm, Requested Date/Time: 11/16/2015 02:30:00 PM

Max Workload: 206 W, Target Workload: 206 W, Technician: Roger Franks, RCVT

Attending Phy: Dr. R. Collins

Buttons: Start Exam, Clear, Exit

Patients

Scheduled Date/Time	Patient ID	Last Name	First Name	Date of Birth	Group
11/18/2015 01:45:00 PM	858923	Kanabec	Franklin	8/22/1957	Radiology
11/17/2015 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. Skriv inn ønsket undersøkelsesinformasjon i venstre panel, og velg **Start Exam** (Start undersøkelse).

Ingen planlagt(e) ordre(r)

Når det ikke finnes noen planlagte ordrer, velges fanen Patient (Pasiient) automatisk.

1. Søk etter eksisterende pasienter i databasen ved å skrive inn et navn eller ID-nummer, og velg deretter knappen **Search** (Søk).
2. Hvis du ikke finner pasienten, skriver du inn ønsket pasient- og undersøkelsesinformasjon i venstre panel.

MERK: Hvis det angitte ID-nummeret allerede finnes i databasen, vises det en advarsel som ber deg om å klikke på OK (OK) for å fortsette eller Cancel (Avbryt) for å korrigere den angitte demografien.

Angi fødselsdato ved å skrive MM/DD/YY eller DD-MM-YY i henhold til datamaskinens regionale innstillinger, eller ved å klikke på kalenderikonet. Velg tiår og år. Bruk venstre/høyre piltast til å bla i år, måneder og dagen for å fylle ut feltet. Alder blir automatisk beregnet.

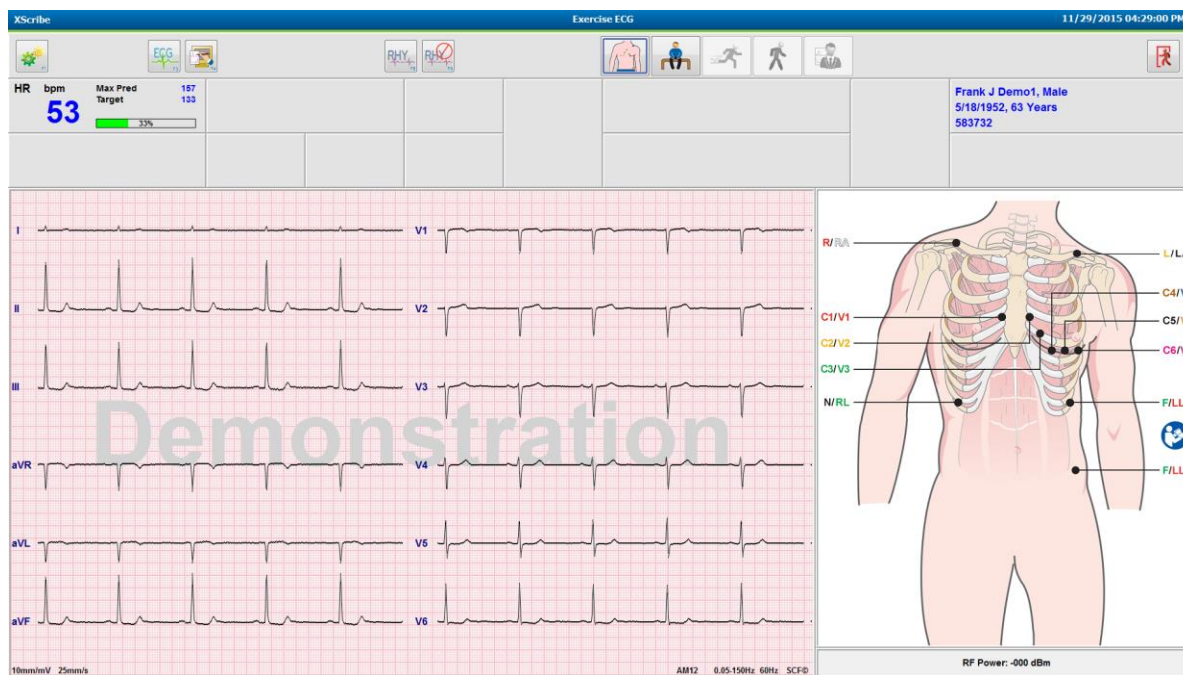
XScribe vil huske listeelementer som Indications (Indikasjoner), Medications (Medisiner), Procedure Type (Prosedyretype) og Referring Physician (Henvisende lege) når de legges inn. De tillagte elementene vil være tilgjengelige for fremtidig valg. Skriv inn tekst eller velg elementer fra rullegardinmenyen, og klikk deretter på den grønne haken for å angi. Bruk det røde **X** for å slette det valgte elementet. Når det er flere oppføringer, kan elementer flyttes opp eller ned ved hjelp av de grønne piltastene.

Noen felter er ikke tilgjengelige (nedtonet) når pasientdemografi er knyttet til eksisterende undersøkelser i databasen eller bestilles av et eksternt system.

3. Velg **Start exam** (Start undersøkelse) etter at demografisk informasjon er fylt ut og observasjonsfasen av stresstesten vises.

Observasjonsfasen

4. Kontroller EKG-signalkvaliteten:



Observasjonsvinduet viser diagrammet for avledningsplassering og registrerte EKG-kurver. Som standard viser XScribe EKG-kurve i sanntid i et 6x2-format.

- Kontroller 12-avlednings rytmevisningen for artefakt (støy) eller avvik i grunnlinjen. Klargjør på nytt og bytt elektroder om nødvendig for å få tilfredsstillende springer. (Se [Klargjøring av pasient.](#))
- Hvis det finnes en avledningsfeil i en av de viste avledningene, vises en firkantet kurve for den avledningen i tegnruten, og avledningen med feil vises med røde bokstaver øverst til høyre på skjermen sammen med meldingen LEAD FAIL (Avledningsfeil). I tilfeller med samtidige feiltilstander med flere avledninger gir XScribe visningsprioritet til ekstremitetsavledningene, etterfulgt av avledningene V1 til V6.

EKG/F3 og kontinuerlig rytme/F8 kan skrives ut i denne fasen, men vil ikke bli lagret sammen med undersøkelsen.

5. Velg **Settings** (Innstillinger), eller trykk på tasten **F1** for å endre de lokale innstillingene etter behov.

Lokale innstillinger



Station Name (Stasjonsnavn): Datamaskinnavn som standard, kan brukerkonfigureres

Front end (Frontende): **WAM** eller **AM12**

(Knappen **WAM Pairing** (**WAM**-paring) vises når **WAM** er valgt)

Trigger Module (Utløsermodul): EKG A eller EKG B

Exer Equipment (Treningsutstyr): Trackmaster 425, Trackmaster 428, Trackmaster (ingen sensing), TM55, TM65, Ergoline, Lode Corival, Medical Positioning

BP Equipment (BP-utstyr): Manuell, **Tango**, **Tango M2**, Ergoline, Lode Corival

AC Frequency (AC-frekvens): 50 eller 60

COM Port (COM-port): Tildelte porter og tilgjengelige lister

Valgte innstillinger huskes når neste undersøkelse startes.

Slik parkobler du WAM

- Velg **Local Settings** (Lokale innstillinger) og velg **WAM** (**WAM**) som frontende.
- Velg knappen **WAM Pairing** (**WAM**-parkobling).
- Velg **OK** (OK).
- Plasser **WAM** (slått av) i umiddelbar nærhet til **UTK**-mottakeren som er koblet til **XScribe** USB-porten.
- Slå på **WAM**.
- Det vises en melding om vellykket parkobling.
- Velg **OK** (OK).

MERK: Når stresstesten avsluttes, slås **WAM** automatisk av. Det er ikke nødvendig å parkoble **WAM** med samme **UTK** for å bruke den igjen.

MERK: Lampeindikasjon er ikke tilgjengelig ved bruk av **WAM** med **XScribe**.

MERK: Knappene 12-Lead ECG (12-avlednings EKG) og Rhythm Print (Utskrift av rytme) fungerer ikke når **WAM** brukes sammen med **XScribe**.

Protokollvalg og gå videre til forhåndstrening



6. Velg knappen for forhåndstrening når du er klar til å starte forhåndstreningssfasen, og følgende melding vises på skjermen.

MERK: Det støydempende kildekonsistensfilteret (SCF) er svært effektivt, men **MÅ LÆRE HVER PASIENTS OPTIMALE EKG-KONFIGURASJON MENS DU ER I TRENINGSPOSISJON MED ET STØYFRITT SIGNAL.**

Sørg for at disse vilkårene er oppfylt når du starter forhåndstreningssfasen.

Hold pasienten urørlig til meldingene *ST Learn...* og *SCF Learning* forsvinner.

7. Det riktige protokollvalget identifiseres før du starter undersøkelsen via rullegardinmenyen i meldingen Advance to Pre-Exercise (Gå videre til forhåndstrening) i observasjonsfasevisningen. Hvis du vil bytte til en annen protokoll, klikker du og blar gjennom rullegardinlisten.

Protokoller kan endres ved hjelp av modalitetsinnstillingene på menyen System Configuration (Systemkonfigurasjon). Dette forklares i avsnittet [Systemkonfigurasjon](#) i denne brukerhåndboken.

Merk og velg ønsket **protokoll**.

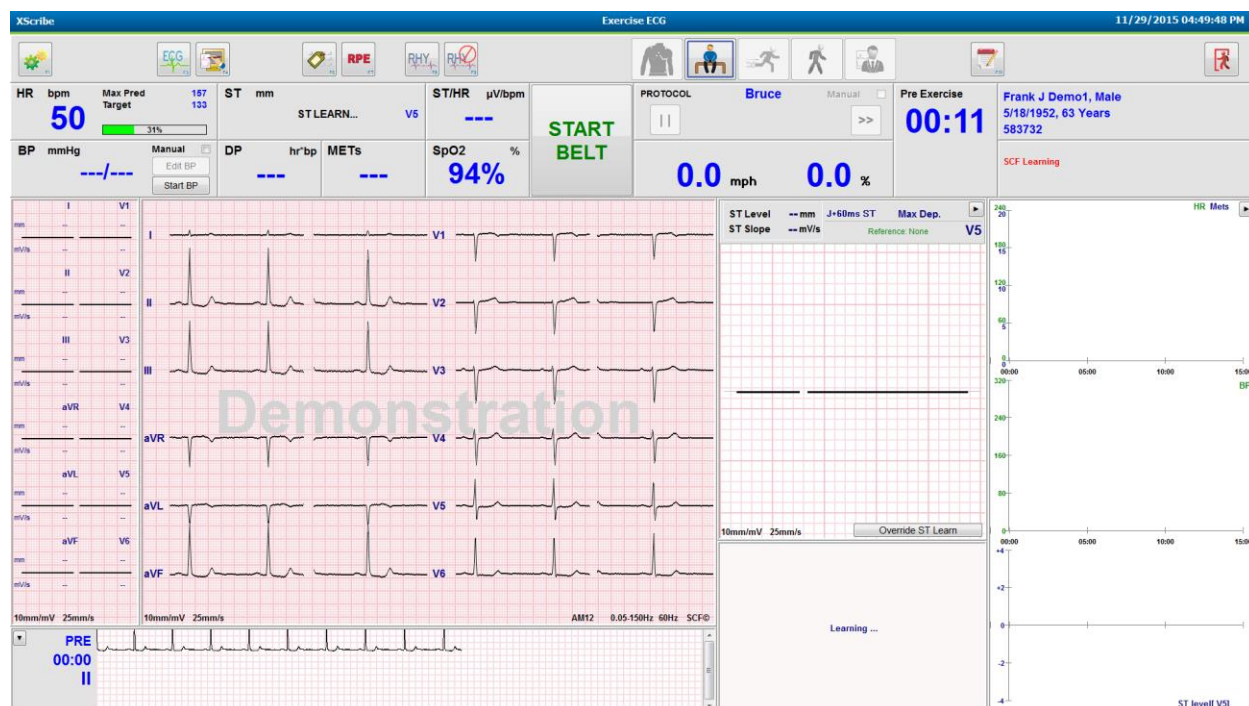
MERK: Manuell kontroll av alle treningsprotokoller under testen er alltid tilgjengelig. Dette kan imidlertid føre til at **XScribe** avslutter gjeldende protokoll.

8. Velg knappen **Proceed** (Fortsett) for å gå til forhåndstrening, eller velg knappen **No** (Nei) for å bli værende i observasjon til alle kriteriene er oppfylt. Deretter velger du knappen Pre-Exercise (Forhåndstrening) igjen når du er klar.

Forhåndstreningssfase

XScribe innhenter EKG-data for å utvikle pasientens hjertetemplat som brukes til hjertefrekvensberegning, ST-segmentanalyse og arytmideteksjon. ST-læring begynner, og SCF-fileret begynner å lære, hvis det er aktivert, ved starten av forhåndstreningen.

MERK: Forsøk å holde pasient i ro i den posisjonen som antas under stresstesting mens SCF og ST lærer. Dette vil sikre et rent og klart signal under stresstesten. Det vises en melding øverst til høyre på skjermen med varsel om at SCF-fileret er i ferd med å lære. Når denne meldingen forsvinner, har SCF fullført læringsprosessen, noe som indikerer at det er greit for pasienten å bevege seg.



Tidsklokka for forhåndstreningssfasen starter, og HR- og ST-nivået for den utvidede avledningen vises etter læring sammen med det zoomede gjennomsnittskomplekset.

Under forhåndstreningssfasen bør brukeren gjøre følgende:

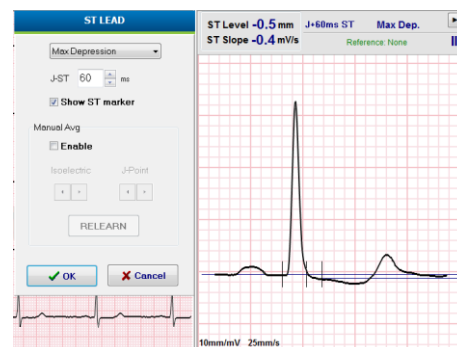
1. **Start** en automatisk BP, eller velg **Enter BP** (Angi BP) for å skrive inn pasientens innledende BP med knappvalg.
 - Når du skriver inn tre tegn i det systoliske feltet, flyttes markøren automatisk til det diastoliske feltet.
 - Et automatisk tidsstempel for når BP ble angitt, vises under BP-verdiene.
2. Hent hendelsesdokumentasjon (dvs. ryggleie, stående og hyperventilering 12-avlednings EKG-er) etter ønske.
3. Instruer pasienten i riktig teknikk for bruk av treningsutstyret.
4. Hvis du vil, kan du endre visningsalternativene for trening med et klikk på sanntids-EKG-et for å åpne kurvekontrollmenyen.

ST-AVLEDNING

ST-nivå, ST-kurve, ST-målepunkt, ST-referanse, EKG-avledningsetikett og -kurve vises i ST-zoompanelet. En av de 12 avledningene kan velges manuelt ved å klikke på ett av EKG-ene i det panelet for gjennomsnitts-EKG. I tillegg kan den zoomede avledningen velges dynamisk (mest signifikant forhøyning eller depresjon), etter Max Depression (Maks. depresjon), etter Max Elevation (Maks. forhøyning), etter Max ST/HR Index (ST/HR-indeks) eller etter EKG-avledning via rullegardinlisten ST Lead (ST-avledning).

I forhåndstreningssfasen (kun) kan J-ST-målepunktet justeres opp eller ned på menyen ST Lead (ST-avledning). Dette valget er ikke tilgjengelig under trenings- og restitusjonsfaser.

Merk: ST-målepunktet kan endres, og hele undersøkelsen analyseres på nytt ved hjelp av det endrede ST-målepunktet etter at undersøkelsen er fullført.



Manuell gjennomsnitt (Avg) og ny læring

Før du starter treningsdelen av testen, anbefales det at EKG-malen innlæres på nytt hvis pasienten har ligget i ryggeleie når ST-læringen fant sted og flyttes til oppreist stilling. For å unngå forskjeller i EKG-templatet som skyldes posisjonsendringer, klikker du på den zoomede ST for å åpne menyen **ST-LEAD** (ST-avledning). Det vises et romlig størrelseskompleks som representerer oppsummeringen av høyfrekvent signalstyrke (vektorsum) for alle 12 avledninger. Klikk på valgruten **Enable** (Aktiver) og klikk på knappen **RELEARN** (Lær på nytt) for å starte en justering.

Relearn (Lær på nytt) starter en automatisk ny læring av et nytt dominerende QRS-kompleks. Dette er nyttig for posisjonelle endringer samt endringer i QRS-morfologi. En dominerende rytmeendring (DRC) vises på trendene etter en ny læring.

Hvis du vil justere QRS-starten og -forskyvningen etter at ST er innlært, klikker du på valgruten **Enable** (Aktiver) og justerer de isoelektriske og J-punktmerkene til høyre eller venstre, og velger deretter knappen **OK** (OK) eller **Cancel** (Avbryt) for å lukke vinduet. Hvert klikk representerer en endring på to millisekunder. Når justeringer er foretatt og OK er valgt, oppdateres alle ST-målinger, og et varselsymbol  vises nær den viste ST-verdien. 12-avlednings-EKG-er som registreres etter en endring, gjenspeiler de oppdaterte målepunktene.

Overstyre ST-læring

Når pasienten har en bred QRS-rytme, for eksempel grenblokk eller ventrikulær pacet rytme, fullføres ikke ST-læringsprosessen og det zoomede EKG-et forblir flatt. Den brede QRS-rytmen kan også registreres som en ventrikulær rytme.

Hvis ST ikke er lært etter å ha ventet et minutt, velger du knappen **Override ST Learn** (Overstyr ST-læring) for å fortsette med undersøkelsen. Panelet Zoom ST/ST Profile (Zoom ST/ST-profil) skjules, og ST-analyse deaktiveres. I tillegg vil ST-gjennomsnittet til høyre på skjermen forbli flatt, og ventrikulær arytmihendelsesregistrering deaktiveres. En melding vil informere deg om konsekvensene av ST-overstyring og vil be deg velge **OK** (OK) eller **Cancel** (Avbryt).

Når den brede QRS-rytmen er til stede under hele undersøkelsen, rapporterer ikke sluttrapporten ST-nivå, og maksimale ST-verdier inneholder streker.

Når den brede QRS-rytmen konverteres til en normal QRS under undersøkelsen, innlæres ST for de normale slagene og rapporteres for de tidspunktene pasienten hadde normal rytme.

Kurvekontroll og bruk av filtre

Venstreklikk hvor som helst i sanntids-EKG-et for å åpne et vindu der du kan angi viste EKG-avledninger, filtre, skjermforsterkning og visningshastighet.

Filtre som er oppført nedenfor, kan aktiveres eller deaktiveres når som helst under undersøkelsen:

- Kildekonsistensfilter (SCF)
- 40 Hz-filter
- AC-filter

Kildekonsistensfilter (SCF)

Det Baxter-patenterte kildekonsistensfilteret (SCF) er en eksklusiv funksjon som brukes for å redusere støy forbundet med stresstesting. Ved å bruke morfologi lært i løpet av forhåndstreningssfasen eller under en ny læring skiller SCF mellom støy og det faktiske signalet i hver av de 12 avledningene. Denne filtreringen reduserer muskeltremorstøy, lavfrekvent og høyfrekvent støy og innledende artefakt samtidig som kurver med diagnosekvalitet opprettholdes.

Standardtilstanden for filteret (aktivert eller deaktivert) bestemmes av modalitetsinnstillingene. Når filteret er aktivert, vises SCF© nederst på EKG-skjermen i sanntid. Denne innstillingen kan endres når som helst under en stresstest.



ADVARSEL: Når SCF er aktivert, kan QRS-amplituder endres i den viste EKG-kurven i sanntidsvisning, EKG-utskrifter i sanntid og sluttrapporter på skjermen. Visningen av gjennomsnittlige slag, beregninger (f.eks. hjertefrekvens, ST-nivå, ST-helling) og algoritmedetekterte hendelser (f.eks. PVC, VRUN) påvirkes ikke. QRS-amplituden kan reduseres med et gjennomsnitt på -5,4 % før trening og -7,1 % ved maksimal hjertefrekvens. 95 % av de potensielle differanseverdiene for QRS-amplituden varierer fra 0 % til -19,0 % før trening og -0,6 % til -20,4 % ved maksimal hjertefrekvens.

AC-filter

AC-filteret fjerner nettfrekvensstøy ved å fjerne frekvenser i et smalt bånd rundt 60 Hz (innenlands) eller 50 Hz (internasjonalt). Standardtilstanden for filteret (aktivert eller deaktivert) bestemmes av den valgte profilen. Når filteret er aktivert, vises 60 Hz eller 50 Hz nederst på EKG-skjermen i sanntid. Denne innstillingen kan endres når som helst under en stresstest.

40 Hz-filter

40 Hz-filteret er et plottfilter, noe som betyr at det bare påvirker plottet/utskrevet informasjon som ligner på et 40 Hz-filter på en elektrokardiograf. Standardtilstanden for filteret (aktivert eller deaktivert) bestemmes av den valgte profilen. Når filteret er aktivert, vises 40 Hz nederst på EKG-skjermen i sanntid. Denne innstillingen kan når som helst endres under en stresstest.



ADVARSEL: Når 40 Hz-filteret brukes, kan ikke kravet til frekvensrespons for diagnostisk EKG-utstyr oppfylles. 40 Hz-filteret reduserer høyfrekvenskomponentene betydelig i toppamplitudene for EKG og pacemaker, og det anbefales kun hvis høyfrekvent støy ikke kan reduseres ved riktige prosedyrer.

Registrere et hvile-EKG

XScribe tillater opptak og utskrift av et 12-avlednings hvile-EKG mens pasienten er i liggende stilling. Et Mason-Likar-merket EKG kan også tas opp som et utgangspunkt for sammenligning gjennom hele undersøkelsen. Aktiver eller deaktiver tolkning via valgruten i undersøkelsens forhåndstreningsfase ved hjelp av **Event** (Hendelse) eller **F6**.

1. La pasienten hvile på sengen eller undersøkelsesbordet. Hvis bordet er smalt, kan du legge pasientens hender under overkroppen for å påse at musklene er avslappet.



2. Klikk på knappen **EVENT** (Hendelse), velg **Supine (Ryggleie)**, og klikk deretter på **OK** (OK).
3. Etter noen sekunder skriver **XScribe** ut et fullstendig 12-avlednings hvile-EKG, inkludert målinger og tolketekst hvis det er valgt. Utskriftsformatet defineres i menyen for modalitetsinnstillinger.
4. Få pasienten til å reise seg og gå til tredemøllen eller ergometeret. Klikk på **EVENT** (Hendelse), velg **Standing** (Stående) eller **Mason Likar** (Mason Likar) og klikk deretter på **OK** (OK).

Innstillinger



Velg knappen **Settings** (Innstillinger) eller trykk på tasten **F1** for å endre kombinasjoner av 3- og 6-avlednings EKG, endre EKG-utskriftshastigheten, endre standard synkroniseringsavledning og aktivere/deaktivere arytmiutskrift.

Arytmiutskrifter vil fortsette å bli lagret for å inkluderes i sluttrapporten når dette valget er deaktivert.

Endringer vil bare påvirke denne pasienten, og vil gå tilbake til standardinnstillingen som er definert i konfigurasjonen for modalitetsinnstillinger for neste undersøkelse.

Instruere pasienten

Før du begynner testens treningsfase, må du instruere pasienten i å følge de aktuelle trinnene nedenfor:

For tredemølle

1. Få pasienten til å stå med bena på hver side av beltet. (Ikke slå på tredemøllen før pasienten er i stilling over beltet). Merk og klikk på **START BELT** (START BELTE). Tredemøllen starter ved den forhåndsvalgte hastigheten og forhøyningen.
2. Pasienten bør plassere hendene på rekkverket for stabilitet og teste hastigheten på beltet med én fot før den andre foten settes på det bevegelige beltet.
3. Når pasienten ha vent seg til beltets bevegelse, kan du minne vedkommende på å holde kroppen rett med hodet opp. Håndleddene kan hvile på rekkverket eller med armene langs siden som i normal gangstilling.
4. Instruer pasienten i å slappe av, bruke så lite overkroppsbevegelse som mulig og holde seg nær fronten av tredemøllen.

MERK: Når du bruker en tredemølle og en nødsituasjon oppstår, trykker du på nødstopppknappen som er montert på rekkverket for å stoppe tredemøllen umiddelbart.

For ergometer

1. Få pasienten til å sette seg på ergometersetet. Merk og klikk på **START Ergometer** (Start ergometer). Ergometerbelastningen starter på det forhåndsvalgte watt-nivået.
2. Pasienten bør plassere hendene på styret for stabilitet og teste watt-nivået på ergometeret før du fortsetter og sikrer at pasienten er kjent med de funksjonelle kravene under testen.
3. Når pasienten har vent seg til ergometeret, kan du minne pasienten på å holde kroppen rett med hodet opp. Håndleddene kan hvile over styret som i en vanlig syklestilling.

MERK: Det anbefales å **avbryte** undersøkelsen og **starte** på nytt hvis du venter mer enn én time for å begynne å trene. Dette forhindrer unødvendig datalagring, men tidligere lagret full informasjon, EKG-hendelser og BP-verdier lagres ikke når undersøkelsen avbrytes.



Velg knappen Exercise (Trening) når du er klar til å gå starte treningsfasen.

Treningsfase

Trening starter i henhold til den valgte protokollen.

- Trinnklokka og den totale treningstidsklokka begynner å telle fra 00.00.
 - Tredemøllen eller ergometeret driver arbeidsbelastningen i henhold til protokolldefinisjonene for den første fasen av treningen, eller tids- og MET-rampeprotokoller vil fortsette i et enkelttrinn.
1. La **XScribe** registrere EKG-er på de definerte tidspunktene som er angitt av gjeldende protokoll.
 2. La den automatiserte BP-enheten ta BP-avlesninger på protokolldefinerte tidspunkter, eller manuelt registrer og angi BP-verdier som anmodet eller påkrevd.
 3. Skriv inn merknader, medisindoser og registrer manuelle EKG-er eller rytmestrimler etter behov gjennom denne fasen.
 - Velg tasten EKG/F3 for å generere en 12-avlednings EKG-utskrift
 - Velg tasten skriveskjerm/F4 for å skrive ut et 10-sekunders EKG i sanntid
 - Velg tasten gjennomsnitt/F5 for å generere en utskrift som viser gjennomsnittlig start-EKG for treningen sammenlignet med det gjeldende gjennomsnittlige 12-avlednings EKG-et
 - Velg tasten hendelse/F6 for å lagre og dokumentere EKG-hendelser med en etikett
 - Velg tasten RPE/F7 for å dokumentere pasientens oppfattede anstrengelse
 - Velg tasten utskrift av rytme /F8 for å skrive ut kontinuerlig rytme og tasten stopp/F9 for å stoppe utskriftsrytmen
 4. Hold og fortsett protokollfaser etter behov.

MERK: Tredemøllen kan settes på pause (**STOP BELT** (Stopp belte)) under trening for å korrigere en defekt avledning, knytte en skolisse osv. etter behov. Når tredemøllen startes igjen, vil arbeidsbelastningen gradvis gjenopptas og et fasehold plasseres. Trykk på faseholdknappen  for å fortsette protokollens automatiske kontroll.



Velg restitusjonsknappen når sluttpunktet for treningen er nådd og restitusjonsfasen skal begynne.

Restitusjonsfasen startes automatisk når pasienten når slutten av siste fase, eller terskelen for lineær rampeprotokoll er nådd når protokollen er programmert til å starte restitusjon automatisk etter trening.

Restitusjonsfase

Restitusjon startes manuelt ved å klikke på restitusjonsknappen mens du er i treningsfasen. Restitusjonsfasen kan også startes automatisk hvis protokollen er programmert til å starte restitusjon automatisk ved slutten av treningen. (Se [System og brukerkonfigurasjon](#) for mer informasjon.)

Tredemøllen vil skifte til den angitte restitusjonshastigheten og -hellingen eller ergometeret til det angitte watt-nivået, og deretter slå seg av når restitusjonsperioden er fullført. Avhengig av den programmerte restitusjonshastigheten kan tredemøllen eller ergometeret sakke ned i løpet av restitusjonsperioden og stoppe på slutten av programmert restitusjonstid. Intervallene for EKG, BP og dose starter og skjer automatisk i henhold til programmerte protokolltidspunkter.

Tredemøllen kan også stoppes manuelt ved å klikke på knappen **Stop belt** (Stopp belte). En manuell stopp vil sette en pause på grafen for restitusjonstid og vise prosent fullføring. Men tidsbestemte EKG-, BP- og doseintervaller vil fortsette som programmert.

I starten av restitusjonsfasen erstattes faseklokka med restitusjonsklokka, og treningsklokka stopper og fryser ved den totale treningstiden. Et automatisk maksimalt EKG genereres (når du går fra trening til restitusjon, genereres det alltid en maksimal trening uavhengig av innstillinger).

Menyelementer fungerer i restitusjon som de gjorde under trening, men brukeren kan også redigere pasientinformasjon og merknader / F11-tast eller konklusjoner / F12-tast (diagnose, årsaker til testslutt, symptomer, konklusjoner, teknikker og behandlende lege) i restitusjon.

Automatiske BP-meldinger og EKG-er fortsetter som programmert. Skriv inn BP-verdier, medisindoser og registrer manuelle EKG-er eller rytmeestimater etter behov gjennom denne fasen.

Velg tasten **EKG/F3** for å generere en 12-avlednings EKG-utskrift

Velg tasten **skriveskjerm/F4** for å skrive ut et 10-sekunders EKG i sanntid

Velg tasten **hendelse/F6** for å lagre og dokumentere EKG-hendelser med en etikett

Velg tasten **RPE/F7** for å dokumentere pasientens oppfattede anstrengelse

Velg tasten **utskrift av rytme /F8** for å skrive ut kontinuerlig rytme og tasten **stopp/F9** for å stoppe utskriftsrytmen



I slutten av restitusjonsfasen velger du knappen **End Exam** (Avslutt undersøkelse) for å starte sluttrapportfasen. Programmet vil be deg om å bekrefte **Exit Test?** (Avslutte test?) Velg **OK** for å bekrefte avslutning av restitusjon eller **Cancel** (Avbryt) for å fortsette.

Sluttrapportfase

Når restitusjonsfasen er avsluttet, går **XScribe** videre til Report Manager-skjermen.

- En 7,5-sekunders EKG-kanal i sanntid vises nederst til venstre på skjermen.
 - Den viste avledningen kan byttes til en annen avledning
 - Det kan skrives ut et 12-avlednings EKG eller rytmemstrimmel
- Sammenhengsdelen presenterer total treningstid, maksimal hastighet og maksimal helling eller watt samt avledninger med større enn 100 μ V ST-endering.

Prosent av funksjonell aerob svekkelse, eller FAI %, er til stede når en Bruce-protokoll har blitt utført.

Duke-score, en kvantitativ treningstredemøllescore for å forutsi prognose ved Duke University, er til stede når en Bruce-protokoll er gjennomført og pasienten presenterer ST-endering under testen. Klinisk vurdering av Duke-scoren kan velges fra en rullegardinliste med følgende anginavalg som vil påvirke den resulterende verdien:

- No angina (Ingen angina)
 - Non-limiting angina (Ikke-begrensende angina)
 - Exercise-limiting angina (Treningsbegrensende angina)
 - Øyeblikksbildet for ST-endering gir en dobbelttend for hjerterefrekvens og ST-endering med en rød strek som viser hvor ST-enderingen var større enn 100 μ V. Trendavledningen kan endres ved hjelp av rullegardinmenyen.
 - Maksverdivalget viser oppnådd maksimal HR, mål-HR og MET. Maksverdier etterfølges av dobbeltprodukt, maksimal systolisk og diastolisk BP.
 - Valget for maks. ST-verdier viser forhøyning, depresjon, total endring og ST/HR-indeks.
 - Konklusjonsdelen som gjør det mulig å angi diagnose, årsaker til avslutning, symptomer, konklusjoner, teknikker og behandlende lege ved hjelp av fritekst eller rullegardinlister.
 - Feltet Conclusions (Konklusjoner) kan fylles ut med forkortelser med et klikk på knappen  og et valg fra listen, eller når forkortelsene er lagret, vil oppføringen av en skråstrek, forkortelsen og mellomromvalget (f.eks. /C10[mellomromstast] angi «No ST Changes» (Ingen ST-enderinger)).
 - Feltet Conclusions (Konklusjoner) kan fylles ut med et fortellende avsnitt som vil analysere sammendragsetiketter og verdier fra gjeldende testresultater. Det er 9 templatere å velge mellom:
 - Normal Treadmill Test (Normal tredemølletest)
 - Abnormal Treadmill Test (Unormal tredemølletest)
 - Equivocal Stress Test (Usikker stresstest)
 - Uninterpretable Stress Test (Utolkbar stresstest)
 - Normal Ergometer Test (Normal ergometertest)
 - Abnormal Ergometer Test (Unormal ergometertest)
 - Normal Pharmacological Test (Normal farmakologisk test) og
 - Abnormal Pharmacological Test (Unormal farmakologisk test)
- Velg ønsket templat, og deretter den grønne knappen for å fylle ut konklusjonsfeltet. Etter at valg og innskriving er utført, kan teksten endres etter behov av klinikeren.
- Post Processing (Etterbehandling) gjør det mulig å justere ST-målepunktet. Hele undersøkelsen vil bli analysert på nytt for ST-endering når J-ST-millisekundverdien endres og knappen ST Modify (ST-modifisering) velges.
 - Sluttrapporten kan forhåndsvises og skrives ut etter ønske.
 - Hele undersøkelsen kan gjennomgås slag for slag ved å velge knappen Page Review (Sidegjennomgang).

Hurtigstart: Systemvalg for å starte en stresstest

Klikk på denne knappen for å åpne vinduet **Start a Stress Test** (Start en stresstest) som viser fanene MWL (MWL, alle planlagte undersøkelser) og Patients (Pasienter) til høyre på skjermen.

Velg fanen Patients (Pasienter) når ingen undersøkelser er planlagt.



Feltet Search (Søk) kan brukes til å søke etter eksisterende pasientdemografi eller en MWL-ordre, avhengig av den valgte fanen.

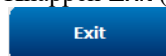


Search

Knappen Clear (Fjern) fjerner all registrert undersøkelsesinformasjon fra venstre del av skjermen, slik at du kan angi ny informasjon.



Knappen Exit (Avslutt) tar deg tilbake til hovedmenyen.



XScribe
Start a Stress Test
✕

Exam Information

Last Name: Jackson First Name: Martha

Middle Name: Alice Gender: Female Race: Caucasian

DOB: 7/30/1954 Age: 61 Years

Height: 65 in Weight: 162 lb

ID: 867343 Second ID: 472-68-3824

Admission ID: 1000388

Address: 23016 Western Road City: Cedarburg

Postal Code: 53012 State: WI Country: USA

Home Telephone: 262-538-3852 Work Telephone: N/A

Mobile Telephone: 262-684-4353 Email Address: MJackson@sbcglobal.net

Angina: Atypical History of MI: No Indications: R/O CAD

Prior Cath: No Prior CABG: No R/O CAD: [X]

Smoking: No Diabetic: No Medications: Aspirin

Family History: Yes Pacemaker: [] Medications: Atorvastatin

Referring Physician: Dr. A. Zahn Notes: No Known Allergies

Procedure type: Treadmill Stress Test

Location: ECC Lab Room 2

Max HR: 159 bpm Target HR: 135 bpm 85%

Max Workload: 122 W Target Workload: 122 W 100%

Technician: Tracy Clark, CCVT

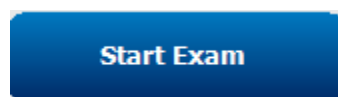
Attending Phys: Dr. R. Collins

Start Exam
Clear
Exit

MWL
Patients
Search

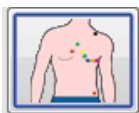
Patient ID	Last Name	First Name	Date of Birth
328323	Unger	Richard	2/21/1973
583732	Demo1	Frank	5/18/1952
638293	Taylor	Robert	5/18/1943
858923	Kanabec	Franklin	8/22/1957
867343	Jackson	Martha	7/30/1954
994353	Hansen	Sarah	2/14/2006

Rediger eller legg til informasjon ved hjelp av fritekst eller rullegardinlister etter behov, og velg deretter knappen **Start Exam** (Start undersøkelse).

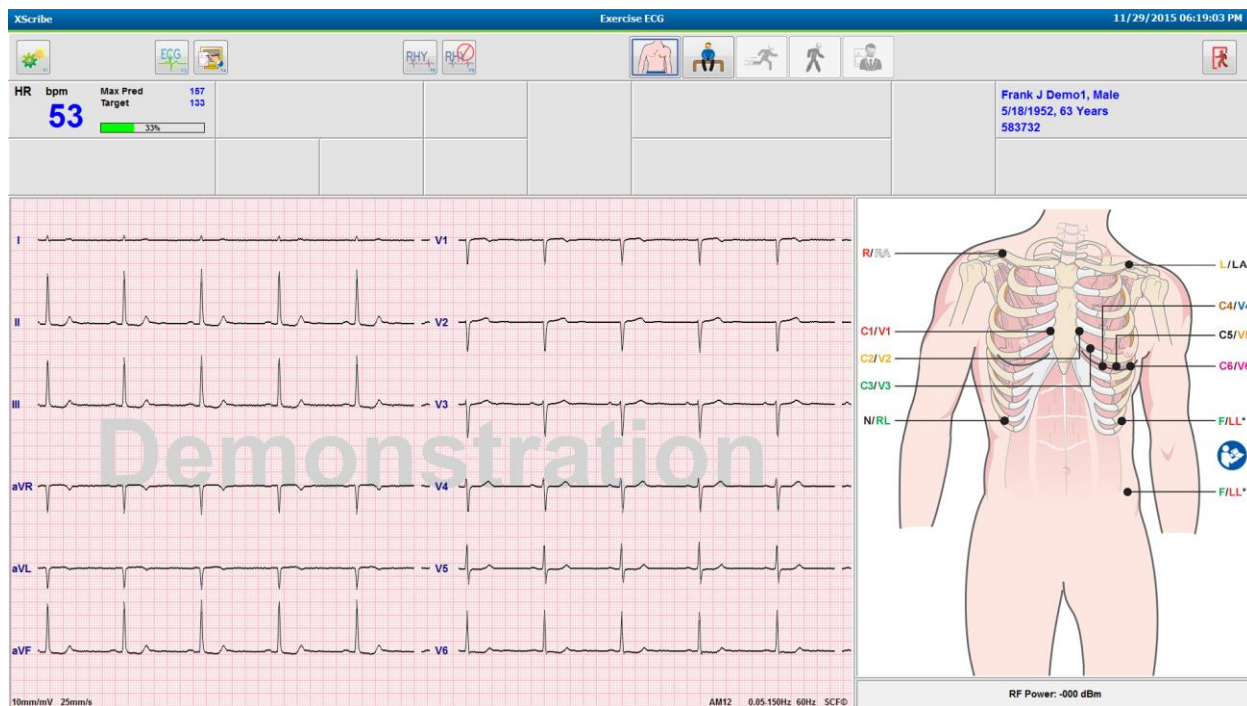


XScribe-observasjonsfasen begynner.

Hurtigstart: Systemvisning under observasjonsfasen



Observasjonsknappen er markert med en blå ramme. Denne fasen kan  når som helst avbrytes for å gå tilbake til vinduet Start a Stress Test (Start en stresstest).



Kontroller EKG-kurvens kvalitet og avledningsplassering.

Få pasienten til å holde seg stille og avslappet, og velg deretter knappen **Pre Exercise**  (Forhåndstrening).

Du blir bedt om å velge protokollen når knappen Pre-Exercise (Forhåndstrening) er valgt. Velg **Proceed** (Fortsett) når alle kriterier er oppfylt.

Advance to Pre-Exercise

Protocol Name: Bruce

To ensure good quality, the technician must learn the ECG:

1. Is there a noise-free ECG? USAF/SAM 2.0
2. Is the patient in position? USAF/SAM 3.3
3. Is the patient able to remain still for about 30 seconds?

✓ Proceed ✗ No

Hurtigstart: Systemvisning under forhåndstreningssfasen

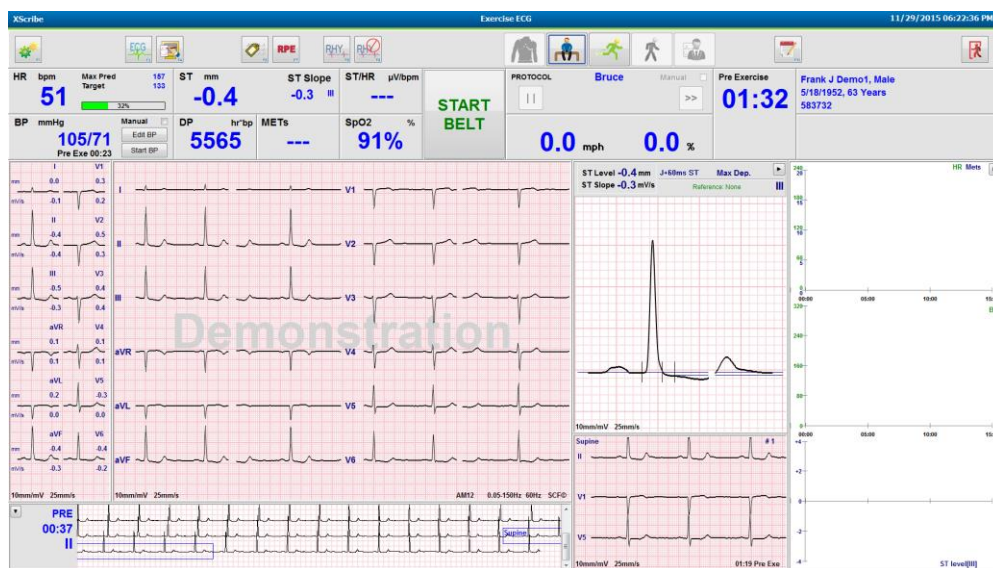


Knappen Pre Exercise (Forhåndstrening) er markert med en blå kant. Denne fasen kan  når som helst avbrytes for å gå tilbake til vinduet Start a Stress Test (Start en stresstest). Klokka for forhåndstrening begynner å vise mm:ss.

Vent mens kildekonsistensfilteret (SCF) lærer å skille mellom støy og hjertesignaler. Vent mens ST-læringen pågår. Disse prosessene tar omtrent ett minutt. Knappen Exercise (Trening) er ikke tilgjengelig før EKG-gjennomsnittet er lært og vist.



Registrer en innledende BP-måling og EKG-er etter behov. Bruk knappen hendelse/F6  til å velge etiketter, skrive ut og lagre EKG-hendelser for baseline. Du kan starte/stoppe beltet for å demonstrere tredemølle gange før treningsstart.



Få pasienten til å stå med ett ben på hver side av tredemøllebeltet før du starter den, og velg deretter knappen

Exercise (Trening).



Hurtigstart: Systemvisning under treningsfasen



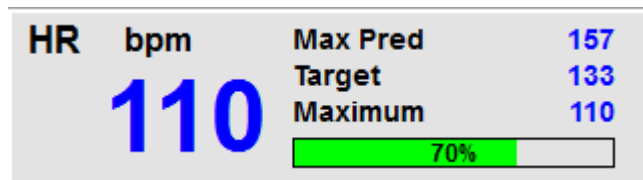
Treningsknappen er markert med en blå kant. Forhåndstreningsklokka er erstattet med klokke for Stage (Fase) og total Exercise (Trening). Begge starter på 00.00, og treningen fortsetter automatisk i henhold til protokollen.

Paneler kan vises eller skjules etter ønske.



Skriv inn notater, medisindoser og registrer manuelle EKG-er, rytmeinstrimler eller BP-er etter behov gjennom denne fasen.

Etter hvert som denne fasen skrider frem, viser HR-flisen målet og den maksimale hjerterefrekvensen som oppnås på gjeldende testtidspunkt. Grafen representerer gjeldende prosent av maksimal forventet HR.



Når du er klar til å avslutte treningen, velger du **restitusjonsknappen** eller lar treningsfasen fullføres når protokollen er programmert til å starte restitusjon automatisk etter at alle treningstrinnene er fullført.

Hurtigstart: Systemvisning under restitusjonsfasen



Restitusjonsknappen er markert med en blå kant. Faseklokka byttes ut med restitusjonsklokka som starter på 00.00 og klokka for total trening er frosset.

Knappene for pasientinformasjon og konklusjoner vises i denne fasen, slik at resultatene kan forberedes.

Restitusjon vil fortsette automatisk i henhold til protokollen med automatisk registrering av EKG-er og BP-er. Tredemøllens helling og hastighet reduseres i henhold til den programmerte restitusjonsfasen. En restitusjonsvarighetsgraf som viser prosentandelen av oppnådd restitusjon, vises. Når du velger STOP BELT (Stopp belte), slutter grafen å rapportere prosentdelen.

Mens pasienten er i restitusjon, kan legen eller klinikeren ønske å starte forberedelser til sluttrapporten. Velg



konklusjonsknappen for å velge fra rullegardinlister og skrive inn fritekst, forkortelser eller beskrivende maler. Summary (Sammendrag) og Max Values (Maksverdier) kan ikke redigeres under restitusjon. Når du er ferdig, velger du knappen OK (OK) for å lagre endringer eller Cancel (Avbryt) for å avslutte konklusjonene uten å lagre endringene og gå tilbake til full restitusjonsskjerm.



Når du er klar til å avslutte restitusjonsfasen og starte Report Manager, velger du knappen **End Exam** (Avslutt



undersøkelse).



En melding krever at du velger OK (OK) for å avslutte.

Hurtigstart: Report Manager-visning

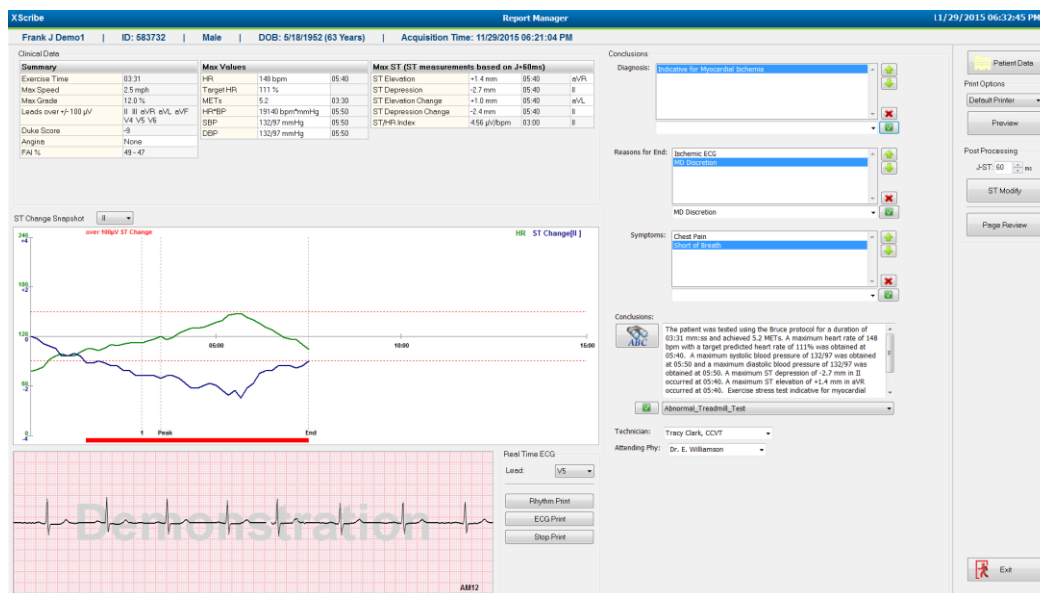


Knappen End Exam (Avslutt undersøkelse) merkes med en blå ramme før du går til Report Manager-visningen. Redigeringer av pasientinformasjon og konklusjoner i restitusjon blir med videre.

Sanntids-EKG vises for én enkelt avledning, og EKG kan skrives ut når pasienten fortsatt er tilkoblet.

Ytterligere redigering og endring er mulig i denne visningen i tillegg til muligheten til å endre oppsummering, maksverdier og maks. ST-måleverdier etter behov.

Dobbelttrenden ST Change Snapshot (ST-endringsbilde) viser HR- og ST-endering for den valgte avledningen. Den røde stolpegrafen viser hvor det skjedde mer enn 100 μ V ST-endering fra trening til restitusjon.



Valg i høyre kolonne

- Patient Data (Pasientdata)** Klikk for å åpne og redigere pasientdemografisk informasjon.
- Print Options (Utskriftsvalg)** Velg ønsket skriver for sluttrapporten og sidegjennomgangsutskrifter.
- Preview (Førhåndsvisning)** Velg for å vise, skrive ut og tilpasse sluttrapportsidene.
- Post Processing (Etterbehandling)** **J-ST** (J-ST) og **ST Modify** (ST-modifisering) tillater en ny skanning ved hjelp av et annet ST-målepunkt.
- Page Review (Sidegjennomgang)** Tillater redigering etter fullstendig informasjon om hendelser og navigering etter hendelse, trendklikk og paginering.
- Exit (Avslutt)** Lukker Report Manager og ber om en teststatus i vinduet Finalize Exam (Fullfør test).

Next State: Reviewed
 Print Option: Acquired
 Report Settings: Cardiology
 Update

Bruke Report Manager

Pasientdata

Pasientdemografiske data kan legges inn nå ved å klikke på **Patient Data** (Pasientdata). Vinduet Patient Demographics (Pasientdemografi) vises. Skriv inn endringer og klikk deretter på **OK** (OK) for å lagre og lukke.

Utskriftsalternativer

Bruk rullegardinmenyen Print Options (Utskriftsalternativer) til å velge ønsket skriver når du skriver ut EKG fra sanntids-EKG-et og når du er i sidegjennomgang. Skriveren som er definert i innstillingene for modalitet, velges som standard.

Forhåndsvisning

Velg **Preview** (Forhåndsvisning), og den første rapport siden vises i Report Viewer (Rapportvisning).

Final Report Print Preview

Cardiology

Sections:

- ☒ Patient Information
- ☒ Exam Summary
- ☒ Rate/HR/Workload Trends
- ☒ ST Level Trends
- ☒ ST Slope Trends
- ☒ Worst Case Average
- ☒ Periodic Averages
- ☒ Peak Averages
- ☒ ECG Prints

Demo1, Frank
583732

Patient Information **11/29/2015 06:21:04 PM**
Bruce

ID: 583732	Second ID: 432-35-2632	Admission ID:	
Date of Birth: 5/18/1952	Height: 68 in	Address: 41 North Woods Avenue	City: Milwaukee State: WI
Age: 63 Years	Weight: 205 lb	Postal Code: 53223	Country: USA
Gender: Male	Race: Caucasian	Home Tel.: 414-252-6893	Work Tel.: N/A
		Email Address: FID@yahoo.com	Mobile Tel.: N/A

Angina: Typical	History of MI: No	Indications	Medications
Prior CABG: No	Prior Cath: No		Antihypertensive, Beta Blockers, Diuretics
Diabetic: No	Smoking: No		
Family History: Yes			

Referring Physician: _____ Location: _____ Procedure Type: _____

Attending Phy: Dr. E. Williamson Target HR: 133... (85%) Reasons for end: Ischemic ECG, MD Discretion

Technician: Tracy Clark, CCVT Symptoms: Chest Pain, Short of Breath

Diagnosis: _____ Notes: _____

Indicative for Myocardial Ischemia

Conclusions

The patient was tested using the Bruce protocol for a duration of 03:31 mm:ss and achieved 5.2 METs. A maximum heart rate of 148 bpm with a target predicted heart rate of 111% was obtained at 05:40. A maximum systolic blood pressure of 132/97 was obtained at 05:50 and a maximum diastolic blood pressure of 132/97 was obtained at 05:50. A maximum ST depression of 2.7 mm in II occurred at 05:40. A maximum ST elevation of +1.4 mm in aVR occurred at 05:40. Exercise stress test indicative for myocardial ischemia. ST-segment depression of more than 2mm with slow return to baseline indicates coronary artery disease exists. Abnormal exercise stress test.

Reviewed by: _____ Signed by: _____

UNCONFIRMED REPORT Date: _____

XScotie 5.10.38074 Hospital name here... Page 1

Verktøylinje i rapportvisning



Bruk skriverikonet i **Windows** til å åpne en skriverdialogrute og velge definerte skrivere med egenskaper, utskriftsområde og antall kopier. Hvis du vil skrive ut sluttrapporten, velger du **OK** (OK). Når skriveren **Z200+** er til stede, er det også mulig med én enkelt rapportutskrift.

Bruk forstørrelsesglassikonet til å velge Auto for å tilpasse vinduet eller en prosentstørrelse for visning.

Bruk sideikoner til å velge en forhåndsvisning på én side, to sider eller fire sider.

Antall rapportsider vises som xx / xx (vist sidetall per totalt antall sider). Med de røde piltastene kan du forhåndsvisne neste side eller forrige side, i tillegg til å gå til den siste siden eller den første siden.

Bruk innstillingsverktøyet  til å:

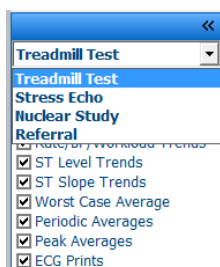
- definere oppsummering og EKG-gjennomsnitt som skal rapporteres **etter fase** eller **etter minutt**
- definere gjennomsnittsformatet for å inkludere 3-avledninger eller 12-avledninger
- velge for å aktivere/deaktivere utskrifter av arytmihendelser og
- skrive ut EKG med eller uten rutenett

Velg **OK** (OK) for å lagre endringene og oppdatere rapporten som vises.

Bruk det rosa rutenettikonet  til å slå den viste EKG-rutenettbakgrunnen av eller på. Et X vises når rutenettet er slått av.

Rapportalternativer

Når rapportalternativer er definert i rapportinnstillinger for Modality Manager, er en rullegardinliste tilgjengelig for valg i vinduet Preview (Forhåndsvisning). Velg en rapporttype, og delene kompiles automatisk med deler aktivert eller deaktivert.



Deler

Bruk valgrutene til å velge deler som skal inkluderes eller ekskluderes i sluttrapporten. Velg pilene  nederst til venstre på skjermen for å oppdatere den viste rapporten etter at en endring er gjort.

Avslutte forhåndsvisningen

Klikk på det røde **X** for å lukke rapportforhåndsvisningen og gå tilbake til vinduet Report Manager (Report Manager).

Etterbehandling

Hvis du vil skanne stresstesten på nytt ved hjelp av et annet ST-målepunkt, bruker du opp/ned-pilene til å definere en ny **J-ST**-verdi og klikker på **ST Modify** (ST-endring). Alle ST-målinger vil bli justert for å gjenspeile det nye målepunktet.

Sidegjennomgang

Denne funksjonen gjør det mulig å se på lagrede EKG-hendelser samt mulighet til å merke dem på nytt, skrive ut og slette dem. Nye EKG-hendelser kan også legges til. Sidegjennomgang kan skje umiddelbart etter at stresstesten er avsluttet, eller på et senere tidspunkt ved å velge søkeikonet. Velg **Page Review** (Sidegjennomgang) på skjermbildet Report Manager (Report Manager). EKG-data vises på venstre skjermhalvdel, og følgende kommandoer er tilgjengelige.



- Avslutt sidegjennomgangssøken og gå tilbake til Report Manager ved å velge knappen **Exit** (Avslutt) .
- Flytt EKG-et tilbake i trinn på 10 sekunder ved å velge tilbake-pilen  eller side opp-tasten på tastaturet. Bruk venstre piltast på tastaturet til å gå tilbake i trinn på 1 sekund.
- Flytt EKG-et fremover i trinn på 10 sekunder ved å velge fremoverpilen  eller side ned-tasten på tastaturet. Bruk høyre piltast på tastaturet til å bevege deg fremover i trinn på 1 sekund.
- Legg til en ny hendelse ved å velge **hendelse/F6** , og velg deretter en hendelsesetikett eller skriv fritext på en ny etikett.
- Åpne en dialogrute for å endre forsterkningen, visningshastigheten, avledningsoppsettet og 40 Hz-filteet ved å velge EKG-kurven.
- Endre ST-avledningen ved å velge **Zoomed ST** (Zoomet ST), og velg fra rullegardinmenyen.
- Endre referanse-EKG-et ved å velge den grønne **Reference** (Referanse): tekst, og velg fra rullegardinlisten.
- **Display** (Vis), **Print** (Skriv ut), **Relabel** (Merk på nytt), **Delete** (Slett) og **Undelete** (Fjern sletting) av EKG-hendelser ved å velge dem fra hendelsespanelet og deretter velge de ønskede knappene. Du kan bruke valgruten til å aktivere alle hendelser og deretter deaktivere de du vil lagre eller slette.



- Gå til et bestemt testtidspunkt ved å klikke hvor som helst i trendgrafene. En fiolett vertikal stiplet linje angir gjeldende EKG i testen.

Konklusjoner: Beskrivende templat

En beskrivende konklusjon kan angis i konklusjonsfeltet ved å velge fra rullegardinlisten Template (Templat) og deretter aktivere knappen til venstre for templatnavnet. Når du velger ønsket templat, fylles konklusjonsvinduet automatisk ut med de riktige sammendragsdataene og inkluderes i sluttrapporten.

Når templatet er lagt til, kan det endres manuelt etter behov i konklusjonsfeltet.

Conclusions:

 The patient was tested using the Bruce protocol for a duration of 07:37 mm:ss and achieved 9.1 METs. A maximum heart rate of 149 bpm with a target predicted heart rate of 112% was obtained at 06:40. A maximum systolic blood pressure of 137/102 was obtained at 06:50 and a maximum diastolic blood pressure of 137/102 was obtained at 06:50. A maximum ST depression of -2.7 mm in V5 occurred at 06:40. A maximum ST elevation of +1.4 mm in aVR occurred at 06:40. Exercise stress test indicative for myocardial

☒ **Normal Treadmill Test**

Normal Treadmill Test

Abnormal Treadmill Test

Technician: Equivocal Stress Test

Attending Phy: Uninterpretable Stress Test

Normal Ergometer Test

Abnormal Ergometer Test

Normal Pharmacological Test

Abnormal Pharmacological Test

Konklusjoner: Forkortelser

Klikk på forkortelsen for å åpne en liste over forhåndsdefinerte forkortelser og betydningene. Når forkortelsen er kjent, kan en skråstrek etterfulgt av forkortelsen legges inn i konklusjonsfeltet (f.eks. **/C10**) etterfulgt av et trykk på mellomromstasten.

Avslutte Report Manager og fullføre undersøkelsen

Velg knappen **Exit** (Avslutt)  for å lagre endringer og lukke vinduet Report Manager (Report Manager). Det åpnes et vindu som viser undersøkelsesinformasjonen, og du blir bedt om å velge status og **Finalize Exam Update** (Fullfør undersøkelsesoppdatering). Den neste logiske statusen vises og kan endres via rullegardinmenyen.

Brukerdefinerte rapporttyper kan også velges i dette vinduet.

Finalize Exam Update

Exam Type: Stress

Current State: Acquired

Acquisition Date: 11/29/2015 06:21:04 PM

ID: 583732, Demo1, Frank

Reviewed by: Mary Adams, PA

Preview

Next State: Reviewed

Print Option

☐ Always ☒ Never ☐ If Signed

Copies 1

Report Settings

Dr. R. Collins Report

Cardiology

Radiology

Pediatric

Dr. R. Collins Report

Short Report

Summary Report

Avhengig av hvordan modalitetsinnstillingene er definert, er det fire mulige tilstander:

1. **Acquired** (Registrert) indikerer at undersøkelsen er fullført og venter på at klinikerer skal bekrefte eller endre resultatene.
2. **Edited** (Redigert) indikerer at granskeren har undersøkt resultatene og klargjort undersøkelsen for gjennomgang.
3. **Reviewed** (Gjennomgått) indikerer at en autorisert bruker har bekreftet at resultatene er riktige.
 - Når dette alternativet er valgt, åpnes feltet **Reviewed By** (Gjennomgått av) for å angi kontrollørens navn.
4. **Signed** (Signert) indikerer at testresultatene er riktige, og at det ikke er behov for ytterligere behandling.
 - Når dette alternativet er valgt, må feltene **Username** (Brukernavn) og **Password** (Passord) fylles ut av en bruker med signeringsrettighet (hvis juridiske signaturer er innstilt på **yes** (ja) i systeminnstillingene).

Hvis du velger **Always** (Alltid), eller **If Signed** (Hvis signert) fra valgene for **Print Option** (Utskriftsalternativ), genereres det automatisk en utskrift av sluttrapporten. Rapporten skrives ut til valgte **Printer Device** (Skriver) når den valgte tilstanden er oppdatert.

Preview (Forhåndsvisning) åpner sluttrapportvisningen med detaljer forklart på de forrige sidene.

Velg **Update** (Oppdater) for å lagre neste tilstandsvalg og lukke vinduet **Finalize Exam Update** (Fullfør undersøkelsesoppdatering) og gå tilbake til menyen **Start a Stress Test** (Start en stresstest).

Tilgjengelige undersøkelsesdata

Hvis datainnsamlingsprosessen uventet avsluttes under en undersøkelse, men før restitusjonsfasen, vises en advarsel som spør om du vil opprette en rapport basert på gjenopprettede data.



Hvis du velger ja, opprettes en rapport med undersøkelsesdataene og startes i gjennomgangsmodus. Hvis du velger nei, blir midlertidig lagrede undersøkelsesdata forkastet og et nytt dataopptak startes.

System- Og Bruerkonfigurasjon

Administrative oppgaver

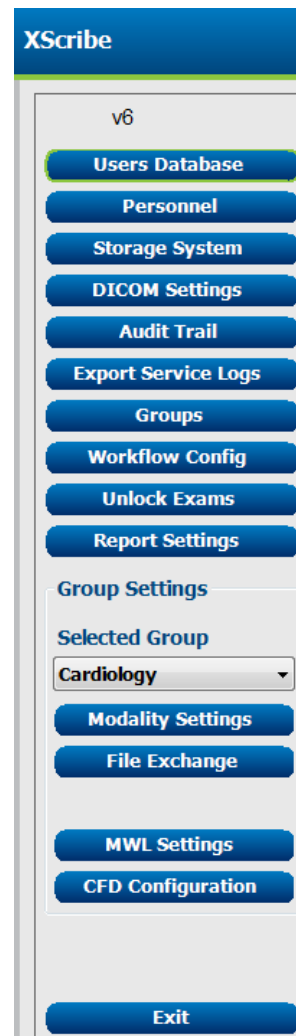
IT-administratorbruker og klinisk administratorbruker velger ikonet for **systemkonfigurasjon**  for å åpne administrative funksjoner i XScribe. Alle andre brukere kan åpne denne menyen bare for å få tilgang til oppgaven Export Service Log (Eksporter servicelogg).

En liste over knapper for administrative oppgaver presenteres for å:

- administrere brukerkontoer
- administrere personallister
- administrere grupper
- administrer arkiverte undersøkelser*
- vise revisjonssporlogger
- eksportere servicelogg for feilsøkningsformål
- konfigurere modalitetsinnstillinger over hele systemet
- konfigurere **DICOM**-datautveksling**
- konfigurere MWL-innstillinger (**DICOM**)**
- konfigurere XML- og PDF-filutveksling
- konfigurere visnings- og rapportformat (CFD)
- konfigurere rapportinnstillinger
- konfigurere arbeidsflyt
- åpne undersøkelser

* Oppgaven er kanskje ikke tilgjengelig når du bruker **DICOM**

** Bare til stede når **DICOM**-funksjonen er aktivert



Administrere brukerkontoer og personell

Brukerdatabase

IT-administratoren velger **Users Database** (Brukerdatabase) for å opprette nye eller slette brukerkontoer, tilbakestille brukerpassord, tildele roller (tillatelser) og grupper for hver bruker, og tildele personaloppføringer for brukerens valg. Når Active Directory brukes, er det ikke nødvendig med passord.

User ID	Username	Name	Roles
1	admin		IT Administrator, Clinical Admin,
2	Physician1	Dr. H. Fuller	Prepare Report, Review and Edit
3	Physician2	Dr. B. Collins	Prepare Report, Review and Edit
4	Physician3	Dr. C. 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	Selma Garrett, RN	Schedule Procedure, Patient Hookup,
8	RN2	Heleen Yates, RN	Schedule Procedure, Patient Hookup,
9	RN3	Jack Jones, RN	Schedule Procedure, Patient Hookup,
10	Tech1	Martha Wick, CVT	Schedule Procedure, Patient Hookup,
11	Tech2	Robert 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 Pederson	Prepare Report, Review and Edit

Personell

Personnel (Personell) velges for å legge til personell som vil være tilgjengelig i vinduene Patient Information (Pasientinformasjon), Summary (Sammendrag) og Finalize Exam Update (Fullfør undersøkelsesoppdatering). Oppført personell kan tildeles hver brukerkonto og vises som valg for den påloggede brukeren og i de aktuelle feltene for sluttrapport.

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

Ny bruker

Hvis du velger knappen **New** (Ny) i vinduet Users Database (Brukerdatabase), åpnes dialogruten New User (Ny bruker), lignende vinduet til høyre.

Tips: Det er best å fullføre personallisten før du legger til brukere.

Navnet som angis i feltet Display Name (Vis navn), vises på **XScribe**-skjermen når brukeren logger seg på.

Passordet for pålogging tastes inn og gjentas.

Roles (Roller) for denne brukeren, Personnel (Personell) som fyller ut rullegardinlister for denne brukeren, og Groups (Grupper) som denne brukeren har tilgang til, aktiveres.

Tips: Se [Tabell for brukerrolletildeling](#).

New User

Username: Jason

Display Name: Jason Bentley, RCVT

Password: *****

Repeat password: *****

Roles:

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

Personnel:

☐ Dr. H. Fuller - 1
 ☒ Jack Jones, RN - 10
 ☐ Dr. R. Collins - 2
 ☐ Brenda Schultz, RCVT - 11
 ☒ Dr. E. Williamson - 3
 ☐ Liz Baker, EMT - 12
 ☒ Mary Adams, PA - 4
 ☒ Selina Garret, RN - 5
 ☐ Martha Welch, CVT - 6
 ☐ Roger Franks, RCVT - 7
 ☒ John Amos, PA - 8
 ☐ Helen Yates, RN - 9

Groups:

☐ Cardiology
 ☒ Radiology
 ☐ Chest Pain Ctr
 ☐ Children's Clinic

Select All

Select None

OK

Cancel

Passordkompleksitetspolicy for lokal modus

Hvis lokal påloggingsmodus er aktivert, er en konfigurert passordkompleksitetspolicy aktivert som standard. Hvis dette alternativet er aktivert, må nye eller endrede passord oppfylle et minste antall på:

- Totalt antall tegn (standard = 9)
- Talltegn (standard = 1)
- Store bokstaver (standard = 1)
- Små bokstaver (standard = 1)
- Spesialtegn (standard = 1)

Passordkompleksitetspolicyen kan konfigureres av en administrator på serveren i konfigurasjonsfilen, Mortara.ExamMgr.IntegrationAPI.dll.config, som ligger i mappen med applikasjonsfiler.

Administrere/opprette grupper

Grupper gjør at IT-administratoren kan gruppere undersøkelser i henhold til brukertilgang, rapporteringspreferanser (modalitetsinnstillinger) og filutvekslingspreferanser. Alle brukere kan tildeles flere grupper. En gruppedefinisjon kan kopieres og lagres med nytt navn for å opprette en ny gruppe, og dette kopierer alle innstillinger og preferanser for den eksisterende gruppen.

- Velg knappen **Groups** (Grupper) for å gjøre endringer. Alle opprettede grupper kan kopieres, gis nytt navn og endres.
- Hvis du vil opprette en ny gruppe, merker du gruppen du vil kopiere, velger **New Group** (Ny gruppe) og skriver inn nytt **Group Name** (Gruppenavn). En ny gruppe opprettes med innstillingene for den merkede gruppen.
- Velg brukerne under **Group User List** (Gruppebrukerliste) som skal ha tilgang til den merkede gruppen. Valgene **Select All** (Aktiver alle) og **Deselect All** (Deaktiver alle) kan brukes til å aktivere eller deaktivere alle brukere.
- Hvis du vil gi nytt navn til en gruppe uten å opprette en ny, merker du gruppen og skriver inn et gruppenavn
- Velg **Save Group** (Lagre gruppe) for å lagre endringene.

Standardgruppen (først i listen) kan bare få nytt navn. Et ubegrenset antall nye grupper kan opprettes og endres.

Group Management

New Group **Delete Group**

Cardiology
Radiology
Chest Pain Ctr
Children's Clinic

Group Name:
Radiology

Group User List:
☐ Select All/Deselect All

☒ admin	☐ Tech2
☒ Jason	☒ Tech3
☐ PA1	☒ Tech4
☐ PA2	☒ Transcriber
☒ Physician1	
☒ Physician2	
☒ Physician3	
☐ RN1	
☐ RN2	
☒ RN3	
☒ Scheduler	
☐ Tech1	

Save Group

XScribe-modalitetsinnstillinger, **DICOM**-modalitetsarbeidsliste (MWL), filvekslingsbaner, tilpasning av filnavn og et langt, middels eller kort format for viste elementer og rapportinnhold kan defineres unikt for hver enkelt gruppe.

Grupper, med unntak av standardgruppen, kan slettes. Alle undersøkelser som finnes i databasen for den slettede gruppen, blir automatisk tildelt standardgruppen.

Modalitetsinnstillinger

XScribe-modalitetsinnstillinger defineres som standard av den kliniske administratoren og er tilgjengelige for brukeren med redigeringstillatelser.

Brukeren kan endre disse innstillingene for hver undersøkelse. Velg fanene du vil endre, og klikk på **Save changes** (Lagre endringer) eller **Discard Changes** (Forkast endringer) for å avbryte endringene før du avslutter.

Reset to Factory Default (Tilbakestill til fabrikkstandard) kan når som helst velges for å gå tilbake til alle de opprinnelige innstillingsvalgene.

The screenshot shows the 'Stress System Settings' window with the 'Real Time Display' tab selected. The window includes a 'Reset to Factory Default' button at the top right. The 'Real Time Display' tab contains several sections: 'Waveform' with settings for Speed (25 mm/s), Gain (10 mm/mV), 40 Hz Filter, SCF (C), and AC Filter; 'Lead Mode' set to Standard; 'Lead Layout' set to 6x2 Lead; '3 Lead' selection (II, V1, V5); '6 Lead' selection (I, II, III, V1, V5, V6); 'Context View' with Lead set to II; 'Trend Display' with Running Trends checked; 'ST' section with Display Zoom checked and ST-Lead set to Max Depression; and 'Event Display' with options for Last Rhythm Event, ST Profile, and Profile and Event. At the bottom, there are 'Save Changes' and 'Discard Changes' buttons.

Prosedyrer

Prosedyrene for fabrikkstandardgruppen kan endres i henhold til lege- og brukerpreferanser. En enkelt prosedyre som inneholder fem faner, beskrevet nedenfor og på de følgende sidene, defineres per gruppe.

Sanntidsvisning

Bruk rullegardinlistene til å velge **kurvens** hastighet, forsterkning, **avledningsoppsett**, **avledningsmodus** og 3 eller 6 avledninger for visning.

40 Hz-filter, kildekonsistensfilter (SCF) og AC-filter aktiveres med valgruten.



ADVARSEL: Når 40 Hz-filteret brukes, kan ikke kravet til frekvensrespons for diagnostisk EKG-utstyr oppfylles. 40 Hz-filteret reduserer høyfrekvenskomponentene betydelig i toppamplitudene for EKG og pacemaker, og det anbefales kun hvis høyfrekvent støy ikke kan reduseres ved riktige prosedyrer.



ADVARSEL: Når SCF er aktivert, kan QRS-amplituder endres i den viste EKG-kurven i sanntidsvisning, EKG-utskrifter i sanntid og sluttrapporter på skjermen. Visningen av gjennomsnittlige slag, beregninger (f.eks. hjerterefrekvens, ST-nivå, ST-helling) og algoritmedetekterte hendelser (f.eks. PVC, VRUN) påvirkes ikke. QRS-amplituden kan reduseres med et gjennomsnitt på -5,4 % før trening og -7,1 % ved maksimal hjerterefrekvens. 95 % av de potensielle differanseverdiene for QRS-amplituden varierer fra 0 % til -19,0 % før trening og -0,6 % til -20,4 % ved maksimal hjerterefrekvens.

Velg standardavledningen **Context View** (Kontekstvisning) fra rullegardinlisten.

Aktiver valgruten **Running Trends** (Løpende trender) for å vise HR, MET, NBP og ST under testen.

Avledningsmodusene **Standard** (Standard) eller **Cabrera** (Cabrera) kan velges.

Aktiver zoomet **ST-Lead** (ST-avledning), og bruk rullegardinlisten til å velge standard for vinduet Zoomed ST (Zoomet ST). Når Dynamic (Dynamisk) er valgt, vises avledningen med den viktigste ST-enderingen.

Velg ønsket alternativknapp for **hendelsesvisningen**.

Utskrift

Bruk rullegardinlistene til å velge ECG Print **Speed** (EKG-utskriftshastighet), **Format** (Format) og **Printer Type** (Skrivertype) for 12-avlednings EKG-utskrifter. Rutenett kan aktiveres for **Windows**-skrivere. Velg rytmeavledningen fra rullegardinmenyen og aktiver Zoom ST Lead (Zoom ST-avledning) og 12 Lead Average (12-avledningsgjennomsnitt) for inkludering på utskrifter etter ønske.

Arrhythmia Printouts (Arytmiutskrifter) aktiveres/deaktiveres i valgruten. Arytmi-EKG-hendelser lagres, men skrives ikke ut automatisk når dette valget er deaktivert.

Bruk rullegardinlistene til å velge Event Print **Speed** (Hendelsesutskriftshastighet), **Format** (Format) og **Printer Type** (Skrivertype). Rutenett kan aktiveres for en **Windows**-skriver. Velg Rhythm Lead (Rytmeavledning) fra rullegardinmenyen.

Bruk rullegardinlistene til å velge Continuous Print **Speed** (Kontinuerlig utskriftshastighet), **Format** (Format) og **Printer Type** (Skrivertype) for 3-avlednings- eller 6-avlednings EKG-utskrifter.

Rytmehendelser

Bruk opp/ned-pilene til å velge maksimalt antall hendelser som er lagret under forhåndstrening og PVC-er per minutt-hendelser, maksimale koblinger per minutt og maksimale ventrikkelkjøringer per minutt under trening.

Bruk **Add** (Legg til) eller **Delete** (Slett) for å endre listen Event Labels (Hendelsesetiketter).

MERK: Hendelsesetiketter for bokmerke, rygggleie, Mason-Likar, stående og hyperventilering er oppført som standard og kan ikke redigeres eller slettes.

MERK: *XScribe* registrerer automatisk en arytmihendelse. Den lagres, kan vises på trendbildet og skrives ut automatisk hvis arytmiutskrifter er aktivert.

Konfigurere medisiner

Bruk **Add** (Legg til) eller **Delete** (Slett) for å endre Drug List (Medisinliste) og Dose List (Doseliste).

Elementer som er lagt til i dette vinduet, vil være tilgjengelige når meldingsvinduet Dose åpnes i henhold til protokollen, eller knappen Dose (Dose) velges under en undersøkelse.

Diverse

Bruk rullegardinlistene til å velge type **Treadmill Speed Units** (Enhet for tredemøllehastighet) og **RPE Scale** (RPE-skala).

Velg Normal (Normal) eller Bold (Fet) for **Z200+ Waveform Print** (Z200+-kurveutskrift).

Velg valgrutene for å vise og inkludere ST/HR-indeks, dobbeltprodukt, METS, SpO2, Duke-score og FAI-score.

Bruk rullegardinlistene til å velge Male Max HR Formula (Maks. HR-formel for mann), Female Max HR formula (Maks. HR-formel for kvinne) og ST Units (ST-enheter) i mm eller μV .

Bruk pil opp/ned eller skriv inn en verdi fra 40 til 100 for å velge J-ST-måling i millisekunder.

Display Pre-Exercise (Vis forhåndstrening) viser brukeren kriteriene Advance to Pre-Exercise (Gå til forhåndstrening) i observasjonsfasen når valgruten er aktivert. Når den er deaktivert, blir ikke brukeren bedt om å velge **Proceed** (Fortsett) før brukeren fortsetter til forhåndstrening.

Protokoller

Brukere kan velge **Add Protocol** (Legg til protokoll) for å opprette en kopi av den valgte protokollen med et navn NewProtocol_1 som kan redigeres og gis nytt navn. **Add Protocol** (Slett protokoll) vil slette den valgte protokollen.

Alle protokoller som er lagt til, og eventuelle endringer i fabrikkprotokollene, slettes ved å velge knappen **Reset to Factory Default** (Tilbakestill til fabrikkstandard).

Fanen Protocols (Protokoller) består av en liste over protokollnavn. Velg fra rullegardinlisten Protocol Name (Protokollnavn) for å redigere innstillingene for forhåndstrening, trenings- og restitusjonsfasen for den protokollen. Velg knappen **Save Changes** (Lagre endringer) før du avslutter, eller knappen **Discard Changes** (Forkast endringer) for å avbryte endringene.

Filter List By (Filtrer liste etter) – Velg alternativknappen Treadmill (Tredemølle) eller Ergometer (Ergometer) for å få en liste over relaterte protokoller.

Protocol Name (Protokollnavn) – Bruk rullegardinlisten til å velge en bestemt protokoll. Hastighetsenhet for tredemøller velges ved hjelp av alternativknapper.

Pharmacological (Farmakologisk) – En doseinnstilling er inkludert, og når den velges, bes systemet vise et vindu som varslar kliniker om at det kan være nødvendig med neste dose.

Add Protocol (Legg til protokoll) – Legger til en ytterligere protokoll som krever at brukeren fyller ut felter på de 3 fanene: **Pre-Exercise** (Forhåndstrening), **Exercise** (Trening) og **Recovery** (Restitusjon).

- Skriv inn et navn på den nye protokollen
- Velg utstyret som er tilknyttet den nye protokollen

MERK: Se dokumentasjonen for tredemølle/ergometer for å sjekke modeller som støttes av **XScribe**, eller kontakt Baxters tekniske støtte for å få hjelp.

Print Protocol (Skriv ut protokoll) – Den valgte protokollen sendes til skriveren.

Import Protocols (Importer protokoller) – Åpner en nettleser for å importere protokoller fra et annet XScribe-system.

Export Protocols (Eksporter protokoller) – Åpner en nettleser for å kopiere systemets protokoller til et mål for import på et annet XScribe-system.

Forhåndstrening

- Hastighet/helling eller effekt: Bruk opp/ned-pilene eller angi verdier for å definere tredemøllehastighet og -helling, eller ergometereffekt i watt.

Trening

- Klikk på **Add Stage** (Legg til fase) for å definere antall treningsfaser som trengs. Maksimalt 60 trinn ved en maksimal fasetid på 30 minutter per fase og en minste fasetid på 15 sekunder per fase kan defineres for hver protokoll.
- Innstillinger for varighet, hastighet og helling kan redigeres til høyre for den valgte fasen.
- Frekvenser for EKG-utskrift, BP-måling og dosemeldinger defineres via rullegardinlisten.
- Klikk på **Delete Stage** (Slett trinn) for å fjerne treningsfaser.

Etter fase

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

- Velg knappen **Entire Exercise** (Hele treningen) for å definere EKG-utskrift, BP-måling og dosestart ved mm:ss hver mm:ss uavhengig av fasevarighet.

Hele treningen

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	Duration	Speed	Grade
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

- Velg alternativknappen **Time Ramp** (Tidsrampe) for å definere hastighet og helling ved start og slutt på tredemølletraining, eller watt for ergometerprotokoller.
- Definer den totale undersøkelsestiden i minutter og sekunder.
- EKG-utskrift og BP-måleintervaller defineres, og starter ved mm:ss med mm:SS-intervaller.

Tidsrampe

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 m:ss

Actions

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

- Velg alternativknappen **METs Ramp** (METs-rampe) for å definere hastighet og helling ved start og slutt på tredemølletraining
- Definer METs-terskelverdien.
- EKG-utskrift og BP-måleintervaller defineres, og starter ved mm:ss med mm:SS-intervaller.

METs-rampe

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 m:ss
BP:	On 2:00	3:00 m:ss

Hvis du vil definere et trinn, merker du av for å vise kontroller for trinnet til høyre for det valgte trinnet.

- Tid/hastighet/helling eller effekt: Bruk opp/ned-pilene eller angi verdiene for å definere faselengde, og tredemøllehastighet/-helling eller ergometereffekt i watt.
 - Angi tid i økninger på fem sekunder, og start på 10 sekunder.
 - Angi tredemøllehastighet fra 0,0 til 12,0 mph, og 0,0 til 19,3 km/t.
 - Angi tredemøllehelling fra 0° til 25°.
 - Angi ergometereffekt fra 10 watt.
- EKG-utskrift/BP-måling: Bruk rullegardinmenyene til å definere når du skal skrive ut et EKG eller be om en blodtrykksavlesning.
 - Hvis du vil skrive ut / anmode i starten av et trinn, velger du **Begin (Start)**.
 - Hvis du vil skrive ut / anmode i slutten av et trinn, velger du **End (Slutt)**.
 - Velg **Off (Av)** for ingen utskrift/anmodning.
 - Velg **Every (Alle)** for å definere utskrifts-/anmodningstiden manuelt. Bruk valget **Start (Start)** til å definere når første EKG-utskrift/BP-måling skal utføres. Bruk valget **Interval (Intervall)** til å definere frekvens.

- Dose: Bruk rullegardinmenyen til å definere når neste farmakologiske fase skal administreres. Tilgjengelige innstillinger er de samme som for EKG-utskrift/BP-måling ovenfor.

MERK: Når du bruker et produkt til å registrere en BP-måling i starten av en fase, starter **XScribe** BP-registreringen umiddelbart ved faseoppstart. Når du registrerer en BP-måling i slutten av et trinn, starter **XScribe** registreringen ett minutt før faseslutt, slik at BP-målingen kan inkluderes på EKG-utskriften. Hvis **XScribe** ikke mottar BP-målingen i løpet av ettminuttsperioden, vises ikke BP-målingen på EKG-utskriften.

Restitusjon

Start Recovery (Start restitusjon): Velg alternativknappen

- Automatically begin Recovery at end of Exercise (Start restitusjon automatisk etter endt trening)
Når den siste fasen i treningen er fullført, startes restitusjonsfasen automatisk.
- Manually begin Recovery (Start restitusjon manuelt)
Den siste fasen i øvelsen fortsetter til brukeren velger restitusjonsfasen.

Recovery Rate (Restitusjonsfrekvens): Hastighet eller watt og tid defineres

- Speed at Start of Recovery (Hastighet ved restitusjonsstart) defineres i mph.
- Speed at End of Recovery (Hastighet ved restitusjonsslutt) defineres i mph.
- Total Recovery Time (Total restitusjonstid) i minutter og sekunder (mm:ss). Etter fullføring avsluttes restitusjonen, og rapportsammendraget vises automatisk.

Actions (Tiltak): Dette skjer når rehabiliteringsfasen startes

- Frekvenser for EKG-utskrift, BP-måling og dosestart og -intervall defineres i minutter og sekunder (mm:ss).

Filutveksling

XScribe støtter muligheten til å importere ordrer fra XML-filer og eksportere PDF, XML eller begge resultatene til et eksternt system avhengig av **XScribe**-systemets aktiverte funksjoner. Import/eksport-kataloger for den valgte gruppen defineres i vinduet **File Exchange Configuration** (Filutvekslingskonfigurasjon) under fanen **File Export Settings** (Fileksportinnstillinger).

Angi informasjon i feltene **File Information** (Filinformasjon) for å inkludere informasjon om institusjon og avdeling i de eksporterte resultatene.

Når Q-Exchange XML er valgt som eksportformat, velges Q-Exchange-versjonen fra en rullegardinliste. Versjon 3.6 er valgt som standard.

Pre-Exercise	Exercise	Recovery												
Start Recovery ☒ Automatically begin Recovery at end of Exercise. ☐ Manually begin Recovery.														
Recovery Rate Speed at Start of Recovery: 0.0 mph Speed at End of Recovery: 0.0 mph Total Recovery Time: 6:00 mm:ss														
Actions <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Start</th> <th>Interval</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Print:</td> <td>On</td> <td>2:00</td> </tr> <tr> <td>BP:</td> <td>On</td> <td>2:00</td> </tr> <tr> <td>Dose:</td> <td>Off</td> <td>2:00</td> </tr> </tbody> </table>				Start	Interval	Print:	On	2:00	BP:	On	2:00	Dose:	Off	2:00
	Start	Interval												
Print:	On	2:00												
BP:	On	2:00												
Dose:	Off	2:00												

Feltet Site Number (Stedsnummer) gjelder ikke for XScribe.

Filnavnkonfigurasjonen for XML- og PDF-resultater kan tilpasses under fanen Customize Filename (Tilpass filnavn). Hvis du vil tilpasse, velger du knappen **Clear Filename** (Fjern filnavn), velger kodene i den rekkefølgen du vil at de skal vises i navnet, og deretter **Save Changes** (Lagre endringer).

Hvis du vil bruke et felles filnavn for både PDF- og XML-filene, aktiverer du valgruten **Use Common Filename** (Bruk felles filnavn).

MERK: Standard import/eksport-baner defineres under programvareinstallasjon. PDF-filer vil bli eksportert til C:\CSImpExp\XmlOutputDir frem til det endres av den administrative brukeren. Tilgang til PDF-filer er basert på brukerkontoinnstillinger. Det kan være nødvendig med tillatelsesendringer i filen eller mappen.

MERK: Når du eksporterer resultater med rapportformatet Q-Exchange XML, må filnavnet slutte med _R.

MERK: Når DICOM-kommunikasjon er aktivert, vises valget av XML (ordrer) for import nedtonet for å angi at det ikke kan velges.

Innstillinger for fileksport
Tilpasse filnavn

Data	Tag
Patient Demographics	
Patient's ID	<PID>
Patient's Last Name	<PLName>
Patient's First Name	<PFName>
Patient's Middle Name	<PIMName>
Patient's Middle Initial	<PIMI>
Patient's Sex (Male, Female, Unknown)	<PISexL>
Patient's Sex (M, F, U)	<PISex>
Patient's Prefix	<PISuffix>
Patient's Suffix	<PISuffix>
Patient's DOB Day (Short)	<DOBDay>
Patient's DOB Day (Long)	<DOBDayL>
Patient's DOB Month (Short)	<DOBMonth>
Patient's DOB Month (Long)	<DOBMonthL>
Patient's DOB Year (4 Digit)	<DOBYear>
Exam Information	
Modality (R, X, H)	<Mod>
Group Number	<Group>
Export Type (auto, manual)	<ExportType>
DICOM Accession Number	<AccessID>
ntcmt.Accession ID	r.AccessID

Se [XScribe-datautvekslingskonfigurasjon](#).

CFD-konfigurasjon

Et langt, middels eller kort format for viste elementer og rapportinnhold kan defineres unikt per gruppe. Velg knappen **CFD Configuration** (CFD-konfigurasjon) for å vise rullegardinlisten Custom Format Definition Name (Tilpass formatdefinisjonsnavn). Velg Long (Langt), Intermediate (Middels) eller Short (Kort) navn for den valgte gruppen, og klikk deretter på knappen **Save** (Lagre) eller **Cancel** (Avbryt) for å forkaste endringene.

Formatet **Long** (Langt) inneholder all demografi.

Formatet **Intermediate** (Middels) utelukker pasientens kontaktinformasjon.

Formatet **Short** (Kort) utelukker pasientens historikk, kontaktinformasjon og diagnosedel i rapportssammendraget.

Lang CFD

Middels CFD

Kort CFD

DICOM- og MWL-innstillinger

XScribe støtter muligheten til å utveksle informasjon med **DICOM**-systemer avhengig av systemaktiverede funksjoner. En **DICOM**-modalitetsarbeidsliste (MWL) mottas fra **DICOM**-serveren. En **DICOM**-innkapslet PDF eksporteres til det definerte målet. Se [XScribe-datautvekslingskonfigurasjon](#).

Åpne undersøkelser

XScribe sporer internt overgangsundersøkelser som forhindrer at den samme undersøkelsen blir behandlet av to eller flere brukere. Når en annen bruker forsøker å få tilgang til en undersøkelse som er i bruk, vises en melding med varsel om at undersøkelsen ikke er tilgjengelig for øyeblikket.

Som et tiltak for å gjenopprette låste undersøkelser, kan administrative brukere låse opp en undersøkelse som ligger på samme arbeidsstasjon ved å velge **Unlock Exams** (Lås opp undersøkelser). Merk de oppførte undersøkelsene, og klikk på **Unlock** (Lås opp).

Administrere arkivlagring

Den administrative **XScribe**-brukeren vil administrere lagringssystemdisker gjennom valg av **Storage System** (Lagringssystem).

Legge til arkivplassering

Velg knappen **New Archive** (Nytt arkiv) for å starte definisjon av en bane til målet for arkivkatalogen.

- Alle eksterne diskere (f.eks. NAS, USB, osv.) som er tilgjengelige fra **XScribes** sentrale database, kan brukes som et arkivvolum.
- Arkivbanen skal defineres som en UNC-bane, for eksempel [\\ServerName\ShareName\Directory\](#)
- Et brukernavn, passord og et domene kan angis etter behov for å legge til den nye lagringsdisken i arkivstasjonsoppføringen.

Velg knappen **Save Changes** (Lagre endringer) for å opprette arkivplasseringen eller knappen **Discard Changes** (Forkast endringer) for lukke dette vinduet uten å lagre endringer.

En arkivbane kan også slettes ved å merke ønsket etikett og velge knappen **Delete Archive** (Slett arkiv). Når dette alternativet er valgt, vises en melding om hvorvidt du er sikker på at du vil slette det valgte arkivet. Velg **Yes** (Ja) eller **No** (Nei).

Arkiverte undersøkelser vil forbli på destinasjonen til de slettes manuelt.

Gjenopprette arkiverte undersøkelser

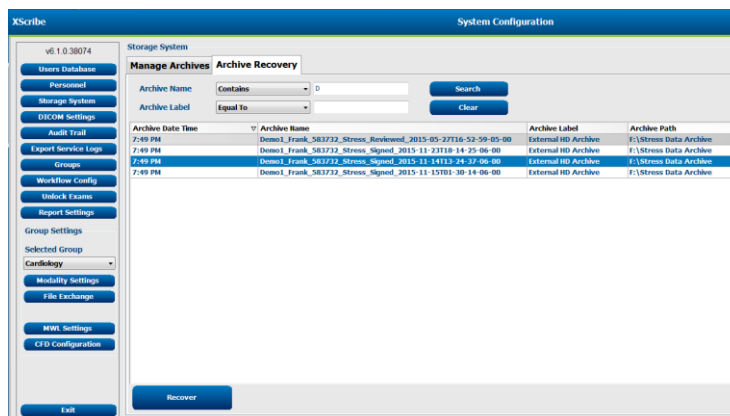
Administrative brukere kan gjenopprette undersøkelser fra arkivplasseringen til **XScribe**-databasen via valg på fanen **Archive Recovery** (Arkivgjenoppretting). Når dette er valgt, åpnes det et vindu som tillater søk etter Archive Name (Arkivnavn) eller Archive Label (Arkivetikett).

Hvis du vil søke etter Archive Name (Arkivnavn), kan en bokstav- eller tallkombinasjon angis for å vise undersøkelser som inneholder tegnene. Hvis du vil søke etter Archive Label (Arkivetikett), kan den første bokstaven i etiketten angis med beskrivelsen **Start With** (Start med), eller hele Archive Label (Arkivetikett) kan angis med beskrivelsen **Equal to** (Lik). Velg knappen **Search** (Søk) når du er klar. Knappen **Clear** (Fjern) kan velges for å tømme alle søkefelt. Kolonneoverskrifter kan velges for å sortere oppførte undersøkelser etter dette elementet.

Knappen **Refresh Drive List** (Oppdater stasjonsliste) er tilgjengelig for å oppdatere listen over tilgjengelige stasjoner.

Hvis du vil gjenopprette undersøkelser, merker du ønsket eller ønskede undersøkelser i listen og klikker på **Clear** (Fjern).

Flere undersøkelser kan gjenopprettes ved å markere dem etterfulgt av et enkelt klikk på knappen **Recover** (Gjenopprett).

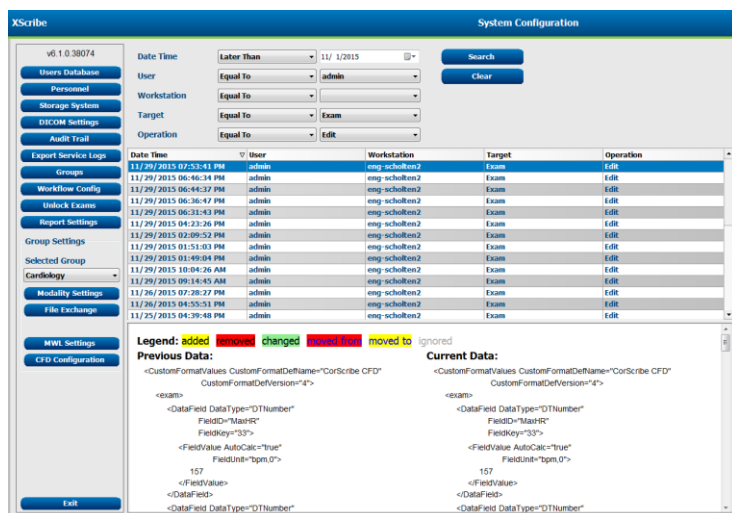


Revisjonssporlogger

Den administrative XScribe-brukeren velger **Audit Trail** (Revisjonsspor) for å vise revisjonshistorikk. Et utvalg av filterkriterier er tilgjengelig for å sortere oppføringen etter dato, bruker, arbeidsstasjon, operasjon eller mål (f.eks. bruker, pasient, undersøkelse, konklusjon, låste undersøkelser, bruker- og systeminnstillinger). Ett eller flere filterkriterier kan brukes til å finne revisjonsspor.

Valg av resultater viser forskjeller ved å sammenligne XML-statistikkdataene før og etter endringer. En forklaring med farget utheving peker på informasjon som er lagt til, fjernet, endret og flyttet.

All konfigurasjonsinformasjon, brukerinformasjon, pasientdemografisk informasjon, demografisk informasjon om undersøkelse, skrevne konklusjoner, arkivoperasjoner og nedlastingsforespørsler for undersøkelser spores av revisjonssporet med en dato og et klokkeslett.



Servicelogger

Alle XScribe-brukere har tilgang til **Export Service Logs** (Eksporter servicellogger). Valg av knappen oppretter en Win-7-komprimert fil som kan sendes til skrivebordet med en kopi av systemloggede hendelser.

Filen som heter EMSysLog.xml.gz, kan sendes på e-post til en Baxter-servicerepresentant for feilsøkningsformål.

Passordkompleksitetspolicy for lokal modus

XScribes undersøkelsestilstander er utformet for å følge typisk brukerarbeidsflyt. Det finnes fem muligheter med betydninger definert under hver tilstand:

1. **BESTILT**
Stressundersøkelsen er enten planlagt av en bruker, eller et eksternt planleggingssystem har sendt en ordre.
2. **ACQUIRED (REGISTRERT)**
Stressundersøkelsen er fullført på **XScribe**-systemet og er klar til å redigeres.
3. **EDITED (REDIGERT)**
Stressundersøkelsen er analysert med eller uten endringer og er klar til å gjennomgå av en lege. Det kan angis konklusjoner i denne fasen.
4. **REVIEWED (GJENNOMGÅTT)**
Stressundersøkelsen er gjennomgått og bekreftet å være nøyaktig av en autorisert bruker (f.eks. lege, stipendiat, kliniker osv.). Det kan angis konklusjoner i denne fasen.
5. **SIGNED (SIGNERT)**
Undersøkelsen er gjennomgått og signert elektronisk av en autorisert bruker. Ingen ytterligere arbeidsflytprosessering er nødvendig. Det kan angis konklusjoner i denne fasen.

Brukeren med riktige tillatelser blir via dialogruten **Final Exam Update** (Endelig undersøkelsesoppdatering) bedt om å bekrefte eller **oppdatere** den neste logiske tilstanden når en stressundersøkelse avsluttes. Via en rullegardinmeny er det mulig å velge en tilstand i forhold til undersøkelsens nåværende tilstand.

Arbeidsflytkonfigurasjon

Du kan aktivere en **Legal Signature** (Juridisk signatur) ved å velge **Yes** (Ja) eller deaktivere den ved å velge **No** (Nei). Administrative brukere kan konfigurere arbeidsflyten slik at den inkluderer alle, eller ekskludere enkelte tilstander ved å velge **Workflow Config** (Arbeidsflytkonfigurasjon).

- Velg **All** (Alle) under **Modality Status** (Modalitetsstatus) for å aktivere alle fem tilstander.
- Velg **No REVIEWED** (Ingen gjennomgått) under **Modality Status** (Modalitetsstatus) for å flytte statusen fra **EDITED** (Redigert) til **SIGNED** (Signert).
- Velg **No EDITED/REVIEWED** (Ingen redigert/gjennomgått) under **Modality Status** (Modalitetsstatus) for å flytte statusen fra **ACQUIRED** (Registrert) til **SIGNED** (Signert).

Workflow Config

Modality Status

☒ All

☐ No REVIEWED

☐ No EDITED/REVIEWED

Export Status

	Manual	Automatic
Acquired:	☐	☐
Edited:	☐	☐
Reviewed:	☒	☐
Signed:	☒	☒

Legal Signature

☒ Yes

☐ No

Save Changes **Discard Changes**

Valgrutene under **Export Status** (Eksportstatus) gjør det mulig å velge manuell eller automatisk eksport av resultatene når status oppdateres til **Acquired** (Registrert), **Edited** (Redigert), **Reviewed** (Gjennomgått) eller **Signed** (Signert). Enhver kombinasjon kan velges.

Ingen juridisk signatur

Når undersøkelsen oppdateres til signert tilstand, viser signaturområdet godkjennerens navn med etiketten **Approved by:** (Godkjent av) I sluttrapporten. Det anbefales at du fyller ut godkjennerens navn når du oppdaterer en undersøkelse til den signerte statusen.

Om den juridiske signaturen

Den juridiske signaturen krever brukerlegitimasjonen før en stressundersøkelse oppdateres ved endring til en signert tilstand. Når den er aktivert, blir brukeren bedt om å godkjenne med brukernavn og passord ved overgang til signert tilstand. Godkjenning kan angis når en annen bruker er logget inn. Når den riktige legitimasjonen ikke er angitt, varsles brukeren med meldingen «Credentials supplied are not valid» (Den oppgitte legitimasjonen er ikke gyldig).

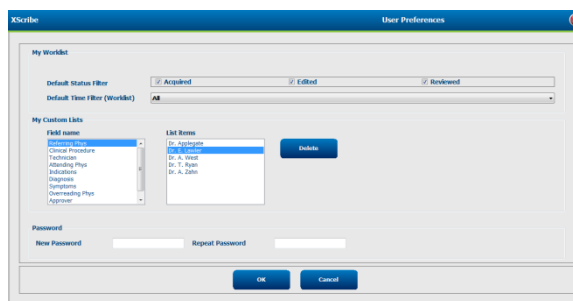
Når den signerende legen er satt opp som behandlende lege under Personnel (Personell), vises det trykte navnet i **XScribe**-sluttrapporten på signaturlinjen etter feltetiketten **Signed by:** (Signert av).

Konfigurer arbeidsflyt

Velg ikonet for brukerinnstillinger for å åpne vinduet. Angitte valg definerer standardkriteriene for å hente arbeidslisten i søkefunksjonen når den aktuelle brukeren er logget på **XScribe**.

Angitte valg kan endres når brukeren velger avanserte søk.

Brukeren kan også endre passordet i dette vinduet hvis brukerkontoen er en intern konto.



Alle brukere har tilgang til innstillingene for brukerinnstillinger, men har kanskje ikke søkefunksjonen tilgjengelig. Disse brukerne vil bare gå inn i dette vinduet for å endre sitt eget passord.

Det er tre mulige valg for stressundersøkelse i arbeidslisten som kan aktiveres eller deaktiveres via valgruter. Valgene er avhengig av innstillingen for arbeidsflytkonfigurasjonens modalitetsstatus idet Edited (Redigert) eller Review (Gjennomgang) ikke nødvendigvis vises som alternativer.

1. Acquired (Registrert)
2. Edited (Redigert)
3. Reviewed (Gjennomgått)

Det er tre valg for standard tidsfilter for arbeidslister.

1. All (Alle)
2. Today (I dag)
3. Last week (Forrige uke)

Brukerens egendefinerte lister kan også endres på denne siden. Noen demografiske dataoppføringslister godtar også fritekst som vil bli automatisk lagt til på listen for fremtidig bruk. Med «My Custom Lists» (Mine egendefinerte lister) kan du slette listeelementer du ikke ønsker å bruke i fremtiden.

Når du er ferdig, velger du **OK** (OK) for å lagre endringer eller **Cancel** (Avbryt) for å lukke vinduet uten å lagre endringer.

XScribe presenterer standardinnstillingene på alle arbeidsstasjonene brukeren logger seg på.

Rapportinnstillinger

Flere **XScribe**-sluttrapporter kan opprettes og lagres med brukerdefinerte navn. Disse alternativene for sluttrapporter er tilgjengelige på en rullegardinliste når du har fullført undersøkelser.

Klikk på knappen **Report Settings** (Rapportinnstillinger). Klikk på knappen **Add** (Legg til) for å opprette en ny rapporttype.

- Velg rapportdelene som skal inkluderes ved hjelp av valgrutene.
- Velg By Stage (Etter fase) eller By Minute (Etter minutt) for Exam Summary (Undersøkelsessammendrag) og Averages (Gjennomsnitt) ved hjelp av alternativknappene.
- Velg Averages Format (Gjennomsnittsformat) for 3 avledninger (med avledninger identifisert fra rullegardinlister) eller 12 avledninger ved hjelp av alternativknapper.
- Velg valgruten Include Arrhythmia Events (Inkluder arytmihendelser) for å inkludere arytmihendelser.

Skriv inn navnet på rapporten i feltet **Print Setting Name** (Navn på utskriftsinnstilling). Du kan også aktivere valgruten **Use as Default** (Velg som standard).

Klikk på knappen **Save Changes** (Lagre endringer) når du er ferdig, eller **Discard Changes** (Forkast endringer) for å avbryte uten å lagre.

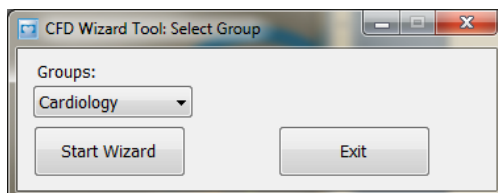
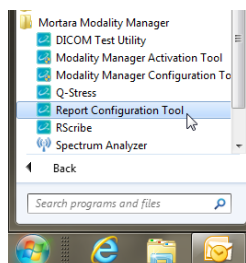
Klikk på knappen **Delete** (Slett) for å fjerne en rapporttype fra rullegardinlisten **Print Setting** (Utskriftsinnstilling) når det ikke lenger er nødvendig.

Når listen **Report Settings** (Rapportinnstillinger) er opprettet og lagret, er den tilgjengelig i dialogruten **Finalize Exam Update** (Fullfør undersøkelsesoppdatering) når du avslutter en undersøkelse, og i visningen **Final Report Print Preview** (Forhåndsvis sluttrapport) når knappen **Preview** (Forhåndsvis) er valgt.

Rapportkonfigurasjonsverktøy

XScribe-sluttrapporter bør konfigureres med praksisnavnet før systemet tas i bruk. Standarddelene som skal inkluderes i sluttrapporten, kan også tilpasses i dette verktøyet.

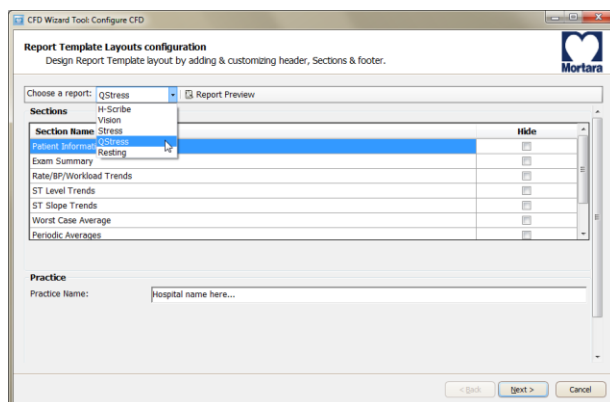
Klikk på menyen **Start** (Start) på **XScribe**-arbeidsstasjonen. Velg **Alle Programs, Baxter Modality Manager** (Alle programmer, Baxter Modality Manager) etterfulgt av **Report Configuration Tool** (Rapportkonfigurasjonsverktøy) for å åpne en dialogrute der du blir bedt om å velge **Groups** (Grupper) fra en rullegardinliste. Hver gruppe som er definert, har sin egen rapportkonfigurasjon.



Klikk på knappen **Start Wizard** (Startveiviser) for å åpne verktøyet. Knappen **Exit** (Avslutt) lukker verktøyet.

Konfigurere sluttrapporten

Når verktøyet er åpnet, velger du **XScribe** fra rullegardinlisten for rapporter.



Deretter kan du gjøre følgende:

1. Velg valgruten **Hide** (Skjul) for å skjule deler av sluttrapporten i Report Configuration Tool (Rapportkonfigurasjonsverktøyet). Når valgruten er aktivert, deaktiveres delen som standard. Delen kan imidlertid aktiveres for utskrift og eksport når sluttrapporten forhåndsvises for hver enkelt undersøkelse.
2. Oppgi institusjonens kontaktinformasjon under **Practice** (Praksis).

Når du er ferdig, klikker du på **Next >** (Neste) og deretter **Finish** (Fullfør). Med **<Back** (Tilbake) kan du gå tilbake til forrige skjermbilde. Med **Cancel** (Avbryt) får du meldingen «Are You Sure» (Er du sikker). Velg **Yes** (Ja) for å avbryte endringene.

Når du er ferdig, kan du fortsatt velge neste gruppe med alternativet Groups (Grupper) og gjenta trinnene ovenfor for alle andre grupper.

Når du er ferdig, velger du knappen **Exit** (Avslutt).

Undersøkelsessøk

Exam Search (Undersøkelsessøk) er tilgjengelig for brukere som vil redigere, gjennomgå, skrive ut eller eksportere rapporter, arkivere, slette, kopiere i frakoblet modus, åpne i frakoblet modus og signere stressundersøkelser. Klikk på ikonet for å åpne et vindu der du kan vise en liste over undersøkelsene i henhold til filteret og de tildelte tillatelsene.

Med knappen **Get Worklist** (Hent arbeidsliste) filtrerer du listen over undersøkelser i henhold til User Preferences (Hent preferanser) for den påloggede brukeren.

Det finnes et søkefelt der du kan angi et pasientnavn eller ID-nummer. Når du skriver inn ett eller flere alfanumeriske tegn, vises alle undersøkelser som starter med disse tegnene, i en liste når du klikker på knappen **Search** (Søk). Du kan sortere oppførte undersøkelser ved å klikke på en av kolonneoverskriftene.

Når fullstendig etternavn, fornavn eller pasient-ID angis i søkefeltet og du klikker på knappen **Search** (Søk), vises alle samsvarende undersøkelser på listen.

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

Merk en undersøkelse på listen, og klikk deretter på

- knappen **Edit** (Rediger) for å åpne undersøkelsen for gjennomgang og redigering, eller
- knappen **Report** (Rapport) for å åpne sluttrapporten for gjennomgang og utskrift, eller
- knappen **More** (Mer) for å vise mer avanserte valg forklart nedenfor.

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

- Med knappen **Copy Offline** (Kopier i frakoblet modus) kan du kopiere en eksisterende undersøkelse til en ekstern stasjon ved hjelp av en nettleser for gjennomgang på et hvilket som helst XScribe v6.x-system.
- Med knappen **Open Offline** (Åpne i frakoblet modus) kan en bruker av XScribe v6.x-systemet åpne en undersøkelse fra et annet v6.x-system ved å bla til plasseringen av den kopierte undersøkelsen.
- Med knappen **Export** (Eksporter) kan du sende undersøkelsesresultatene i PDF- og XML-format til et mål som er definert i systemkonfigurasjonsinnstillingene. Dette er en valgfri funksjon, og det er ikke sikkert den er tilgjengelig. Dette valget aktiveres bare når den eller de valgte undersøkelsene har tilknyttet eksportstatus aktivert i innstillingene Workflow Config (Arbeidsflytkonfigurasjon).

- Knappen **Reconcile** (Avstem) brukes vanligvis til å oppdatere pasientdemografi fra en pasient som allerede er i databasen, til en undersøkelse som ble utført før en ordre var tilgjengelig.
- Knappen **Archive** (Arkiver) brukes til å flytte undersøkelsen fra databasen til en ekstern stasjon for langtidslagring. Arkivet er kanskje ikke tilgjengelig når **DICOM** Storage Commitment er aktivert i innstillingene.
- Knappen **Delete** (Slett) brukes til å fjerne en undersøkelse eller ordre permanent fra systemdatabasen. Undersøkelsen kan ikke gjenopprettes etter at denne handlingen er fullført.

Avansert søk

Hvis du har bruk for mer avansert filtrering av undersøkelseslisten, kan du klikke på knappen **Advanced** (Avansert). Valg av identifikator er relatert til det valgte filteret og avhenger av systemkonfigurasjonen.

Undersøkelsesstatus velges via valgrute som identifikatorer. Klikk på knappen **Search** (Søk) etter at filteret og identifikatorene er valgt. Klikk på knappen **Clear** (Fjern) for å avbryte og fjerne oppføringene fra søkefeltene.

Når du er ferdig, klikker du på knappen **Done** (Ferdig) for å lukke de avanserte søkevalgene og gå tilbake til hovedvinduet Exam Search (Undersøkessøk).

Patient ID	Last Name	First Name	Status	Date/Time	Date of Birth	Group
583732	Demo1	Frank	Reviewed	5/27/2015 04:52:59 PM	5/18/1952	Cardiology
583732	Demo1	Frank	Signed	11/15/2015 01:30:14 AM	5/18/1952	Cardiology
583732	Demo1	Frank	Signed	11/23/2015 06:14:25 PM	5/18/1952	Cardiology
583732	Demo1	Frank	Signed	11/14/2015 01:24:37 PM	5/18/1952	Cardiology

Identifikatorer for undersøkelsesstatus

- Acquired (Registrert)
 - Kontrollert hvis lik
- Edited (Redigert)
 - Kontrollert hvis lik
- Reviewed (Gjennomgått)
 - Kontrollert hvis lik
- Signed (Signert)
 - Kontrollert hvis lik

Identifikatorer for undersøkelseskriterier

- Patient ID (Pasient-ID)
 - Lik
 - Start med
- Last Name (Etternavn)
 - Lik
 - Start med
- First Name (Fornavn)
 - Lik
 - Start med
- Group (Gruppe)
 - Lik
 - Tom (alle)
 - Alle definerte grupper denne brukeren har tilgang til
- Date/Time (Dato/klokkeslett)
 - Lik
 - Før
 - Senere enn

Sluttrapporter

Sluttrapporten kan forhåndsvises og skrives ut under gjennomgang av stressundersøkelse. Noen av følgende avsnitt kan ekskluderes av brukeren med egnede tillatelser. Denne delen forklarer informasjonen som finnes på hver side av sluttrapporten.

Pasientinformasjon

Pasientinformasjonsdelen inneholder et pasientnavn, pasient-ID, startdato/klokkeslett for undersøkelsen og protokoll. Avsnittene nedenfor inneholder pasient-ID, sekundær ID, innskrivnings-ID, fødselsdato, alder, kjønn og rase, en pasientadresse, telefon- og e-postdel, en indikasjons- og medisindel; en henvisende lege, prosedyretype- og plasseringsdel, en målhjertefrekvens, årsaker til avslutning, tekniker- og symptomdel, diagnose, notat- og konklusjonsdel; felter for anmelderens navn og navnet på den signerende legen med signeringsdato. En rapportbunntekst med produsentnavn (Welch Allyn), **XScribe**-programvareversjon og institusjonens navn gjentas på hver side.

Feltet **Diagnosis** (Diagnose) tillater ca. 100 alfanumeriske tegn. Feltet **Notes** (Notater) tillater opptil ca. 100 alfanumeriske tegn. Feltet **Reasons for end** (Årsaker til avslutning) tillater opptil ca. 55 alfanumeriske tegn. Feltet **Symptoms** (Symptomer) tillater opptil 60 alfanumeriske tegn. Feltet **Conclusions** (Konklusjoner) tillater opptil 6 linjer med tekst eller ca. 750 alfanumeriske tegn.

Institusjonsnavnet tilpasses ved hjelp av **Report Configuration Tool** (Rapportkonfigurasjonsverktøy).

Undersøkelsessammendrag

Toppteksten med undersøkelsessammendrag inneholder et pasientnavn, pasient-ID, startdato/klokkeslett for undersøkelsen og protokoll.

Delen med sammendragsstatistikk omfatter treningstid, avledninger med 100 μ V endring, totalt antall PVC-er under undersøkelse, Duke-tredemølle score og FAI%. Duke-score og FAI% er inkludert bare når en Bruce-protokoll er blitt brukt.

Delen **Max Values** (Maksverdier) omfatter hastighet og grad eller watt, MET, HR, SBP, DBP, HR*BP, ST/HR-indeks og % mål.

Max ST Changes (Maks. ST-endringer) viser endring i ST-forhøyelse og ST-depresjon.

Stage Summary (Fasesammendrag) viser informasjon etter fase eller etter minutt for hastighet/grad eller arbeidsbelastning (watt), HR (BPM), BP (mmHg), MET, HR*BP, SpO2 (%) og ST-nivå (mm) for hver periode fra start av forhåndstrening til slutt på restitusjon. Streker vises i kolonnene BP (BP) og HR*BP (HR*BP) når det ikke er angitt noen informasjon. Fasesammendraget utvides til neste side etter behov.

Sammendragstabellen **By Stage** (Etter fase) inneholder:

- manuelle forhåndstreningshendelser (liggende, stående, hyperventilering og Mason-Likar)
- én oppføring for slutten av hver trening
- én oppføring for hver manuell hendelse
- maksimal trenings-EKG
- én oppføring for slutten av restitusjonsfasen
- BP-målinger
- tredemøllehendelser
- bokmerker
- RPE-hendelser

Sammendragstabellen **By Minute** (Etter minutt) inneholder:

- manuelle forhåndstreningshendelser (liggende, stående, hyperventilering og Mason-Likar)
- én oppføring for hvert minutt av treningsfasen
- én oppføring for hvert minutt av restitusjonsfasen
- én oppføring for hver manuell hendelse
- én oppføring for slutten av restitusjonsfasen
- BP-målinger
- tredemøllehendelser
- bokmerker
- RPE-hendelser

Trender for rate/BP/arbeidsbelastning

Toppteksten med hastighet/BP/arbeidsbelastning inneholder et pasientnavn, pasient-ID, startdato/klokkeslett for undersøkelsen og protokoll.

Trender for hjerterefrekvens (BPM), hastighet (MPH eller KM/t)/grad (%) eller watt, blodtrykk (mmHg) og MET/dobbeltprodukt ($HR \cdot BP$) er inkludert.

Trender for ST-nivå

Toppteksten med tender for ST-nivå inneholder pasientnavn, pasient-ID, startdato/klokkeslett for undersøkelsen og protokoll. Absolutte ST-trender for hver av de 12 avledningene er inkludert.

Trender for ST-helling

Toppteksten med tender for ST-helling inneholder pasientnavn, pasient-ID, startdato/klokkeslett for undersøkelsen og protokoll.

Trender for ST-helling for hver av de 12 avledningene er inkludert.

Gjennomsnitt i verste tilfelle

Denne delen inneholder et 12-avledningssett med gjennomsnitt for starten av treningen og et 12-avledningssett med gjennomsnitt for maksimal ST-depresjon under undersøkelse. Hvert gjennomsnitt viser en ST- og ST-helningsmåling.

12-avledningsgjennomsnittet i verste fall presenterer alle 12 samtidige avledninger i verste fall, som beregnes ved hjelp av den maksimale ST-depresjonen i en enkelt avledning, herunder aVR-invertert.

Ti sekunders rytme for en avledning har et kalibreringsmerke foran med rytmeavledningen som er valgt i utskriftsdialogruten **Modality Settings** (Modalitetsinnstillinger). Innstillingene for utskriftshastighet, filter og forsterkning som gjelder på slutten av undersøkelsen, brukes.

Den totale treningstiden er sentrert i toppteksten med den informasjonen om EKG-tid i verste fall under.

Periodisk gjennomsnitt

Denne delen inneholder et sett med gjennomsnitt (3 avledninger eller 12 avledninger) for starten av treningen og et sett for hver fase eller hvert minutt, avhengig av rapportinnstillingene. Et sett med gjennomsnitt er også inkludert for maksimal trening og slutt på restitusjon.

Maksimalt gjennomsnitt

Dette avsnittet inneholder et 12 avlednings sett av gjennomsnitt for starten av treningen og et 12 avlednings sett av gjennomsnitt for slutten av treningen. Hvert gjennomsnitt viser en ST- og ST-helningsmåling.

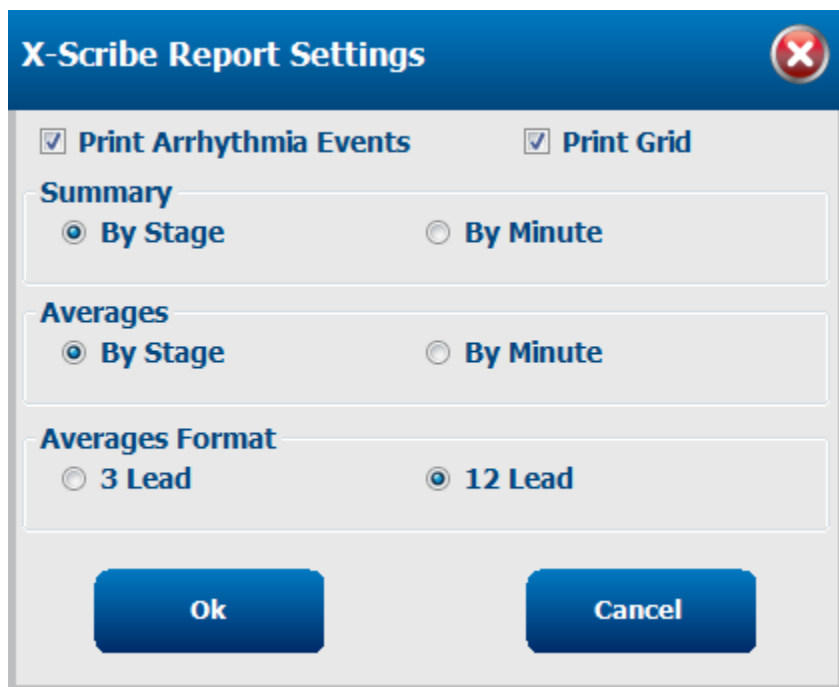
Ti sekunders rytme for en avledning har et kalibreringsmerke foran med rytmeavledningen som er valgt i utskriftsdialogruten **Modality Settings** (Modalitetsinnstillinger). Innstillingene for utskriftshastighet, filter og forsterkning som gjelder på slutten av undersøkelsen, brukes.

EKG-utskrifter

EKG-utskriftssidene inneholder 12-avlednings EKG-sider slik de ble lagret under undersøkelsen, lagt til i kontekstvisningen eller lagt til under sidegjennomgang. EKG-utskrifter inkluderer maksimal trening, automatiske EKG-er og manuelt igangsatte utskrifter (12-avledningsrapport, bokmerke eller andre hendelser, RPE-hendelser, gjennomsnitt og skriveskjerm).

BCF-EKG-utskrifter inkluderer en BCF-melding ved siden av avledningsetiketten som er ment å gi informasjon til granskeren om at kurvene er laget på grunnlag av EKG-gjennomsnitt.

Ikonet for rapportinnstillinger  gjør det mulig å inkludere/ekskludere arytmihendelser, rutenettutskrift, og gjennomsnitt for 3-avlednings eller 12-avlednings EKG kan inkluderes etter fase eller minutt. Klikk på **OK** (OK) for å endre, og deretter oppdateres sluttrapporten.



The image shows a dialog box titled "X-Scribe Report Settings" with a close button (X) in the top right corner. The dialog contains several settings:

- ☒ **Print Arrhythmia Events**
- ☒ **Print Grid**
- Summary**
 - ☒ **By Stage**
 - ☐ **By Minute**
- Averages**
 - ☒ **By Stage**
 - ☐ **By Minute**
- Averages Format**
 - ☐ **3 Lead**
 - ☒ **12 Lead**

At the bottom of the dialog are two buttons: **Ok** and **Cancel**.

Vedlikehold Og Feilsøking

Krav til rutinemessig vedlikehold og rengjøringsanvisninger

1. Bruk luft med høyt trykk for å blåse støv eller andre partikler ut av tastaturet.
2. Rengjør tastaturet med en fuktig klut etter behov.
3. Rengjør utsiden av datamaskinen med en myk klut som er lett fuktet med et mildt rengjøringsmiddel. Ikke bruk løsemidler eller skuremidler.
4. Rengjør skjermen med en skjermrener som er standard i bransjen (disse er vanligvis små antistatiske servietter). Ikke bruk løsemidler eller skuremidler. Se instruksjonene som følger med visningen.
5. Rengjør vognen med en fuktig klut etter behov. En 10 % blekemiddelløsning anbefales for forurensede områder.

Pleie og håndtering av den valgfrie trykkskjermen

1. Koble fra strømledningen før rengjøring
2. Bruk en ren klut lett fuktet med mildt rengjøringsmiddel til å rengjøre kabinettet på visningsenheten. Ikke bruk væske på eller inne i enheten. Det er viktig at enheten forblir tørr.
3. Rengjør trykkskjermen med en ren klut eller svamp med vindus- eller glassrens. Bruk aldri rengjøringsmiddel direkte på trykkskjermen. Ikke bruk alkohol (metyl, etyl eller isopropyl), tynner, benzen, eller andre skuremidler.



Pleie og håndtering av valgfritt antimikrobielt tastatur og mus.

Det antimikrobielle tastaturet og musen er Silver Seal™ beskyttet og inneholder et antimikrobielt middel som hemmer veksten av mikrobielle bakterier, mugg og sopp på produktets overflate. En USB Seal Cap™ er inkludert som gjør at produktet kan være 100 % vanntett og kan vaskes i oppvaskmaskin.

1. Disse produktene kan vaskes i oppvaskmaskin for enkel rengjøring og kan desinfiseres med blekemiddel.

Feilsøkingssdiagram

Skjermmelding eller problem	Mulig årsak	Løsning
Avvik i grunnlinjen	Dårlig hud-til-elektrode-kontakt.	Klargjør huden på nytt, og skift ut defekte elektroder.
BP-utskrift og rapportavvik	Bruk av BP-felt til å angi nye blodtrykksverdier.	BP-verdioppføringen MÅ fylles ut ved å velge Start BP (Start BP) når det er et grensesnitt til SunTech Tango BP-monitoren, eller ved å velge Enter BP (Angi BP) når den tas manuelt. Redigering av den siste BP-en som ble tatt, fullføres ved å velge knappen Edit BP (Rediger BP). Verdien Edited (Redigert) erstatter den tidligere angitte verdien i rapportsammendraget.
Firkantede linjer som vises på skjermen med multiavledningsrytme eller på skjermen under treningstesten	Elektrodefeil forårsaket av dårlig hud-til-elektrode-kontakt. Ødelagt avledningskabel.	Riktig avledning som er identifisert i avledningsfeil, vises øverst til høyre på skjermen. Bytt pasientkabel.
Muskelstøy	Elektrode plassert over muskel- eller fettvev.	Finn stabilt elektrodested, klargjør huden på nytt og bruk en ny elektrode.
Ingen respons på tastaturkommandoer	Frakoblet tastaturkabel. Transponert tastatur-/musekabel.	Slå av systemet. Kontroller tastatur til museporttilkoblinger.
Menymarkøren beveger seg ikke	Frakoblet musekabel. Transponert tastatur-/musekabel.	Slå av systemet. Kontroller museporttilkoblinger.
Tredemølle svarer ikke på ON-kommandoen fra XScribe	Utstyr som er slått på i feil rekkefølge. Strømbryteren på tredemøllen er av, eller kabelen på tredemøllen er ikke riktig festet. Nødstoppbryteren er koblet inn. Tredemølleinnstillingene er feil. Tredemøllens USB-drivere er ikke installert.	Slå av tredemøllen ved hjelp av menykommandoen. Slå av strømmen til tredemøllen. Vent ett minutt og slå på strømmen igjen. Fortsett med testen. Fest tredemøllen til XScribe -kabelkontaktene. Slå PÅ tredemøllens hovedstrømbryter. (Bryteren er plassert på undersiden av tredemølleheten, venstre side.) Tilbakestill nødstoppbryteren ved å vri én kvart omdreining med klokka. Slå av og start XScribe på nytt. Sett treningsutstyret til riktig innstilling for tilsvarende tredemølle. Se installasjonshåndboken for XScribe -systemet for instruksjoner for innlasting av drivere.

Skjermmelding eller problem	Mulig årsak	Løsning
Z200+ -skrivepapir ut, lys på	Papir stoppet.	Åpne dekselet til skriveren, og fjern det fastkjørte papiret.
Z200+ -skriveren skriver ikke ut	Ikke noe papir i skuffen. Åpne skriverdøren.	Sett inn en ny pakke papir i skuffen. Se om skrive døren er låst.
Ujevnt utskrift av EKG-er eller rapporter	Skriverhodet må rengjøres.	Se instruksjonene for rengjøring av skriverhodet i Konfigurer skriver .
Tredemøllebeltet begynner å skli	Når det er løst, kan det forflytte seg.	Trekk til justeringsboltene på begge sider til sluringen stopper.
Melding om avledningsfeil uten firkantede kurver i stedet for EKG for alle 12 avledninger når alle avledningene er koblet til pasienten. RA/LA//LL/V1/V2/V3/V4/V5/V6 or C1/C2/C3/C4/C5/C6 FAIL	Frontendproduktet er ikke riktig tilkoblet. Feil valg av utløsermodul Driverne for frontendprodukt er ikke installert.	Koble USB-kabelen fra datamaskinen. Koble USB-kabelen til datamaskinen igjen. Systemet sender ut et bekreftelseslyd. 1) Kontroller XScribes frontend-USB-tilkobling til utløsermodulens USB-port. a. Er det EKG A eller EKG B? 2) Velg lokale innstillinger i observasjonsfasen. 3) Velg riktig valg under Trigger Module (Utløsermodul) i dialogruten Local Settings (Lokale innstillinger), og velg deretter OK (OK). Se installasjonshåndboken for XScribe -systemet for instruksjoner for innlasting av drivere.
Ingen undersøkelser er valgt for øyeblikket	Et forsøk på å få tilgang til en sluttrapport, men ingen pasient er valgt fra listen Search Exam (Søk etter undersøkelse).	Klikk på pasientnavnet for å velge og få tilgang til filen.
Et varselsymbol vises på skjermen ved siden av ST-målinger.	Målepunktene (J-punkt, isoelektrisk punkt eller J+ XX ms) er endret av brukeren under eller etter stresstesten.	Varselsymbol indikerer at det har skjedd en manuell endring, og at resultatene nå er basert på nye brukervurderinger.
RA/LA//LL/V1/V2/V3/V4/V5/V6 eller C1/C2/C3/C4/C5/C6 FAIL med firkantede kurver for alle 12 avledninger.	En eller flere avledninger blir mislykket.	Klargjør avledningsstedene på nytt, og skift elektrodene. Bytt pasientkabelen hvis det ikke er løst.
Ingen nettverks- eller LAN-kommunikasjon	RJ45-plugg koblet til feil RJ45-spor.	Koble RJ45-pluggen fra baksiden av datamaskinen, og koble den til det andre RJ45-sporet.
Ingen eller upålitelige TTL-utgangssignaler eller analoge utgangssignaler	Dårlig tilkobling eller kabel	Kontroller tilkoblingen mellom utløsermodulen og Tango - eller Echo-enheten

Skjermmelding eller problem	Mulig årsak	Løsning
	Bruk av avledning med støy, QRS med lav amplitude eller T-bølger med høy amplitude	Velg en mer egnet synkroniseringsavledning for TTL- og analog-utgang på menyen Format Settings/F1 (Formatinnstillinger / F1).
Skjermmelding: Passordet er ikke komplisert nok	Et nylig opprettet lokalt brukerpassord oppfyller ikke kriteriene til kompleksitet som er definert for passord.	De nåværende innstillingene for passordkompleksitet kan ses i konfigurasjonsfilen, Mortara.ExmMgr.IntegrationAPI.dll.config, som ligger i mappen med applikasjonsfiler. Innstillingene kan konfigureres av en administrator på serveren.

Systeminformasjonslogg

Følgende systeminformasjonslogg er gitt for enkelthets skyld. Du trenger denne informasjonen hvis systemet trenger service. Oppdater loggen når du legger til alternativer eller systemet har vært til service.

MERK: Det anbefales på det sterkeste at du tar en kopi av denne loggen og arkiverer den etter at du har angitt informasjonen.

Registrer modell- og serienummer for alle komponenter, datoer for fjerning eller utskifting av komponenter og navnet på leverandøren som komponenten ble kjøpt eller installert fra.

I tillegg til å ha registreringer av denne informasjonen gir systeminformasjon en oversikt over når systemet ble satt i drift.

Produsent:

Welch Allyn
4341 State Street Road
Skaneateles Falls, NY 13153

Kontaktinformasjon:

Baxters tekniske støtte
Hvis du vil ha mer informasjon om Baxter-produkter, kan du kontakte Baxters tekniske støtte:
www.baxter.com/contact-us

Produktinformasjon:

Navn på enhet/produkt: **XScribe**

Kjøpsdato: ____/____/____

Kjøpt enhet fra:

Serienummer _____

Programvareversjon: _____

For spørsmål eller serviceinformasjon når du ringer til Baxters tekniske brukerstøtte, må du ha systemets serienummer og referansenummer tilgjengelig. Serienummeret og delenummeret (REF) er trykt på produktidentifikasjonskortet (9517-006-01-ENG) som leveres sammen med systemprogramvaren.

Protokoller

Følgende 16 protokoller leveres med hvert XScribe-system.

Tredemølle:

- Bruce
- Modifisert Bruce
- Naughton
- Balke
- Ellestad
- USAF/SAM 2.0
- USAF/SAM 3.3
- Høy rampe (faseprotokoll)
- Middels rampe (faseprotokoll)
- Lav rampe (faseprotokoll)
- Tidsrampe for tredemølle
- MET-rampe for tredemølle
- Farmakologisk

Ergometer:

- Astrand
- Syklus
- Rampe for syklustid

Disse protokollene produserer følgende operasjoner og vilkår:

- Automatisk arbeidsbelastning i henhold til den programmerte protokollen.
- Automatisk BP-registrering i henhold til brukerdefinerte tider.
- Automatisk EKG-generering i henhold til brukerdefinerte tider.
- I restitusjonsfasen kan brukeren velge **automatically begin at exercise end** (Start automatisk ved treningslutt) eller **manually begin Recovery** (Start restitusjon automatisk).
- I restitusjonsfasen kan tredemøllens hastighet eller ergometerets watt rampes ned når en annen start- og sluttbelastning er programmert. Endringen skjer gradvis i henhold til restitusjonstiden.

MERK: Protokoller er underlagt legens preferanse og kan endres etter ønske. Se [System- og brukerkonfigurasjon](#) for instruksjoner om protokollredigering.

Faseprotokoller

Faseprotokoller er en samling fasevarigheter, tredemøllehastighet og -grad eller watt-belastninger for hver fase, og tiltak som EKG-utskrifter og BP-målinger. Progresjon til neste trinn fører til en trinnvis endring i arbeidsbelastningen.

Lineære rampeprotokoller

Protokollene Tidsrampe og MET-rampe øker tredemøllens hastighet og forhøyelse, eller watt-belastning for ergometer, gradvis over treningsperioden definert av en sluttid eller MET-terskel i stedet for en rask endring i starten av hver ny fase. Det er en enkelt restitusjonsfase for rampede protokoller. Treningsprogresjonen er lineær i stedet for trinnvis.

Bruce-protokoller

Prøvens Bruce-protokoll produserer følgende operasjoner og vilkår:

- En faseendring skjer hvert 3. minutt med en økning i tredemøllens hastighet og grad.
- En automatisk blodtrykksmåling startes ett minutt før slutten av hver fase.
- En 12-avlednings EKG-rapport genereres automatisk på slutten av hver 3-minutters fase. EKG-registreringen begynner 12 sekunder før slutten av en fase.
- I restitusjonsfasen bremser tredemøllen til 1,5 mph og fortsetter i en varighet på 6 minutter.
 - Et 12-avlednings EKG for maksimal trening skrives ut umiddelbart og automatisk
- Tiltak:
 - EKG-utskrifter for restitusjon er av.
 - Intervallene for BP-måling for restitusjon er av.

TRINNPROTOKOLL: 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

TRINNPROTOKOLL: MODIFISERT 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

TRINNPROTOKOLL: 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

TRINNPROTOKOLL: 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

TRINNPROTOKOLL: 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

TRINNPROTOKOLL: 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

TRINNPROTOKOLL: 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

TRINNPROTOKOLL: HØY RAMPE

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

TRINNPROTOKOLL: MIDDELS RAMPE

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

TRINNPROTOKOLL: LAV RAMPE

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

TRINNPROTOKOLL: FARMAKOLOGISK

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

RAMPEPROTOKOLL: TIDSRAMPE FOR TREDEMØLLE

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

RAMPEPROTOKOLL: MET-RAMPE FOR TREDEMØLLE

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

TRINNPROTOKOLL: 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

TRINNPROTOKOLL: SYKLUS (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

RAMPEPROTOKOLL: RAMPE FOR SYKLUSTID (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

TTL/ANALOG UTGANG

XScribe støtter muligheten med et grensesnitt til et bildediagnostisk system for hjerteultralyd (ekko). Denne funksjonen oppnås med en valgfri TTL (transistor, transistor, logikk) eller analog utgang.

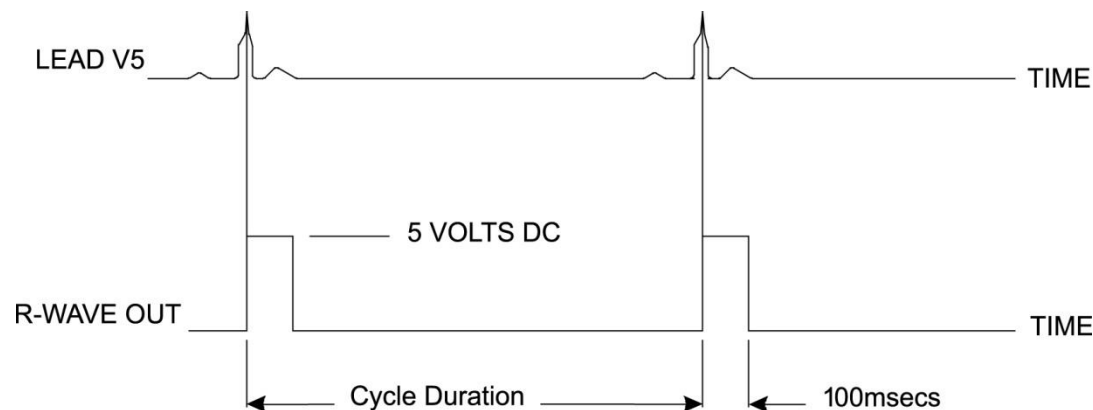


ADVARSEL: Utstyr som er koblet til via TTL- eller analog-kabelen, må være i samsvar med IEC 60601-1.

TTL-utgang

Signalet er i samsvar med TTL-standardene og kan utledes fra hvilken som helst av de 12 avledningene. Ekkoet tar bilder av ventrikulær systole og diastole basert på R-kurvegating.

Prøverepresentasjon av R-bølgepulsutgang



Analog utgang

Det analoge alternativet krever at en kabel må kobles til riktig analog utgang på utløsermodulen. EKG-avledningen for utdata er definert på menyen Local Settings (Lokale innstillinger) fra rullegardinlisten Sync Lead (Synkroniser avledning).

Prøverepresentasjon av R-bølgeanalog signalutgang



MERK: Grensesnittkabelen til Echo-enheten eller annet utstyr som krever en EKG-utløser, skal leveres av produsenten av utstyret som ber om signalet, eller av institusjonens biomedisinske avdeling. Dette er en standard RCA-til-enhetsgrensesnittkabel.

MERK: Bruk bare den analoge utgangskontakt $\Rightarrow$ 1 foran på utløsermodulen ved siden av EKG A-porten. Utgangskontakt 2 og 3 på utløsermodulens bakside er for fremtidig bruk.

Analoge grensesnittporter og TTL-grensesnittporter for utløsermodul

Foran på utløsermodul



XScribe AM12-pasientkabelen må være koblet til en EKG A USB-kontakt på forsiden av utløsermodulen. En aktiv analog utgangskontakt ($\odot \rightarrow 1$) er også på fronten.

Bak på utløsermodul



Modulens bakside inneholder to ikke-funksjonelle analoge utgangskontakter ($\odot \rightarrow 2$ og $\odot \rightarrow 3$) og én TTL-utgangskontakt ($\neg \text{L} \odot \rightarrow$)-kontakt.

EKG B-kontakten må bare brukes med **XScribe UTK**-mottakeren.

TTL-alternativet krever en BNC-hannkontakt i den ene enden med den andre enden som har kontakten som kreves av ekko eller enheten du er i kontakt med.

Det analoge alternativet krever en RCA-hannkontakt i den ene enden, og den andre enden har kontakten som kreves av Echo-enheten du er i kontakt med.

Oppkobling Av Tredemølle/Ergometer

Instruksjoner for oppkobling av XScribe til tredemølle med serieporttilkobling

1. Koble den ene enden av **XScribe**-til-tredemølle-grensesnittkabelen til den øverste 9-pinnens COM1-serieporten på baksiden av prosessoren, og den andre enden til den 9-pinnens serieport på tredemøllen.
2. Koble tredemøllens strømledning til en egen krets som anbefalt av tredemølleprodusenten.
3. Åpne menyen **Local Settings/F1** (Lokale innstillinger / F1) og angi ønsket verdi for Treadmill COM Port (tredemøllens COM-port).
4. Slå **PÅ** tredemøllens strømbryter.
5. Slå **PÅ** XScribe.

MERK: Ikke koble tredemøllen til pasientens skilletransformator. Det er viktig at tredemøllen har sin **EGEN KILDE TIL UDELT STRØM** for å unngå et avbrudd i strømforsyningen til XScribe. Tredemøllen skal ha sin egen krets og sikring/bryter i en lokal strømfordelingsboks.

MERK: Oppkobling kan avhenge av tredemøllemodellens versjon.

Instruksjoner for oppkobling av XScribe til ergometer med serieporttilkobling

1. Koble den ene enden av **XScribe**-til-ergometer-grensesnittkabelen til den øverste 9-pinnens COM 1-serieporten på baksiden av prosessoren, og den andre enden til den 9-pinnens serieporten på ergometeret.
2. Koble ergometerets strømledning til en egen krets som anbefalt av ergometerprodusenten.
3. Åpne menyen **Local Settings/F1** (Lokale innstillinger / F1) og angi ønsket verdi for Ergometer COM Port (Ergometerets COM-port).
4. Slå **PÅ** ergometerets strømbryter.
5. Slå **PÅ** XScribe.

MERK: Ikke koble ergometeret til pasientens skilletransformator. Det er viktig at ergometeret har sin **EGEN KILDE TIL UDELT STRØM** for å unngå et avbrudd i strømforsyningen til XScribe. Ergometeret skal ha sin egen krets og sikring/bryter i en lokal strømfordelingsboks.

MERK: Oppkoblingen kan avhenge av ergometermodellversjonen.

MERK: Når du bruker Ergolin-ergometeret med NBP, må du velge Ergolin fra BP-utstyrvalget i menyen Local Settings (Lokale innstillinger).

Når en undersøkelse starter, vil brukeren velge ikonet Innstillinger øverst til venstre på skjermen for å åpne vinduet Local Settings (Lokale innstillinger) der typen Exercise Equipment (Treningsutstyr) velges fra rullegardinmenyen. Når seriekabelen er koblet til CPU, vises den i listen Available COM Ports (Tilgjengelige COM-porter). Dette nummeret vil bli angitt i feltet COM Port (COM-port) for tredemøllen eller ergometeret.

Disse innstillingene blir husket for alle fremtidige undersøkelser.

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

Instruksjoner for oppkobling av XScribe til tredemølle med USB-porttilkobling

1. Koble den ene enden av **XScribe**-til-tredemølle-grensesnittkabelen til en USB-port på baksiden av prosessoren, og den andre enden til USB-porten på tredemøllen.
2. Koble tredemøllens strømledning til en egen krets som anbefalt av tredemølleprodusenten.
3. Åpne menyen **Local Settings/F1** (Lokale innstillinger / F1) og angi ønsket verdi for Treadmill COM Port (tredemøllens COM-port).
4. Slå **PÅ** tredemøllens strømbryter.
5. Slå **PÅ XScribe**.

MERK: Ikke koble tredemøllen til pasientens skilletransformator. Det er viktig at tredemøllen har sin **EGEN KILDE TIL UDELT STRØM** for å unngå et avbrudd i strømforsyningen til **XScribe**. Tredemøllen skal ha sin egen krets og sikring/bryter i en lokal strømfordelingsboks.

MERK: Oppkobling kan avhenge av tredemøllemodellens versjon.

Instruksjoner for oppkobling av XScribe til ergometer med USB-porttilkobling

1. Koble den ene enden av **XScribe**-til-ergometer-grensesnittkabelen til USB-porten på baksiden av prosessoren, og den andre enden til USB-porten på ergometeret.
2. Koble ergometerets strømledning til en egen krets som anbefalt av ergometerprodusenten.
3. Åpne menyen **Local Settings/F1** (Lokale innstillinger / F1) og angi ønsket verdi for Ergometer COM Port (Ergometerets COM-port).
4. Slå **på** ergometerets strømbryter.
5. Slå **på XScribe**.

MERK: Ikke koble ergometeret til pasientens skilletransformator. Det er viktig at ergometeret har sin **EGEN KILDE TIL UDELT STRØM** for å unngå et avbrudd i strømforsyningen til **XScribe**. Ergometeret skal ha sin egen krets og sikring/bryter i en lokal strømfordelingsboks.

MERK: Oppkoblingen kan avhenge av ergometermodellversjonen.

MERK: Når du bruker Ergolin-ergometeret med NBP, må du velge Ergolin fra BP-utstyrvalget i menyen *Local Settings* (Lokale innstillinger).

MERK: Når du bruker Lode Corival ergometer med NBP, må du velge Lode Corival fra BP-utstyrvalg på menyen *Local Settings* (Lokale innstillinger).

Når en undersøkelse starter, vil brukeren velge ikonet Innstillinger øverst til venstre på skjermen for å åpne vinduet *Local Settings* (Lokale innstillinger) der typen Exercise Equipment (Treningsutstyr) velges fra rullegardinmenyen. Når USB-kabelen er koblet til CPU, vises den i listen Available COM Ports (Tilgjengelige COM-porter). Dette nummeret vil bli angitt i feltet COM Port (COM-port) for tredemøllen eller ergometeret.

Disse innstillingene blir husket for alle fremtidige undersøkelser.

Eksternt tastatur for tredemølle



Øk hastighet: Øker hastigheten med 0,1 mph.



Reduser hastighet: Reduserer hastigheten med 0,1 mph.



Øk høyde: Øker høyden med 1 %.



Reduser høyde: Reduserer høyden med 1 %.



12-avlednings EKG: Registrerer et 12-avlednings EKG når som helst under frohåndstrening, trening, restitusjon eller etter restitusjon.



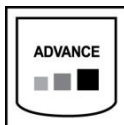
Utskrift av rytme: Registrerer en rytmetrimmel av de 6 brukerdefinerbare avledningene som definert i innstillingene. Trykk en andre gang for å bytte til avledning I, II, III, aVR, avl og aVF. Trykk en tredje gang for å bytte til avledning V1, V2, V3, V4, V5 og V6. Trykk en fjerde gang for å gå tilbake til de opprinnelige 6 avledningene.



Stopp rytmeutskrift: Stopper utskrift av rytmetrimmelen.



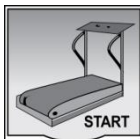
Faseprogresjon: Går videre til neste fase.



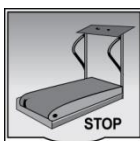
Skift fase: Går videre til neste fase.



Registrer NBP: Send et signal til NBP-enheten for å registrere en NBP.



Start tredemølle: Starter tredemøllebeltet ved den hastigheten som er satt i forhåndstreningsfasen.



Stopp tredemølle: Stopper tredemøllen.

Konfigurer Skriver

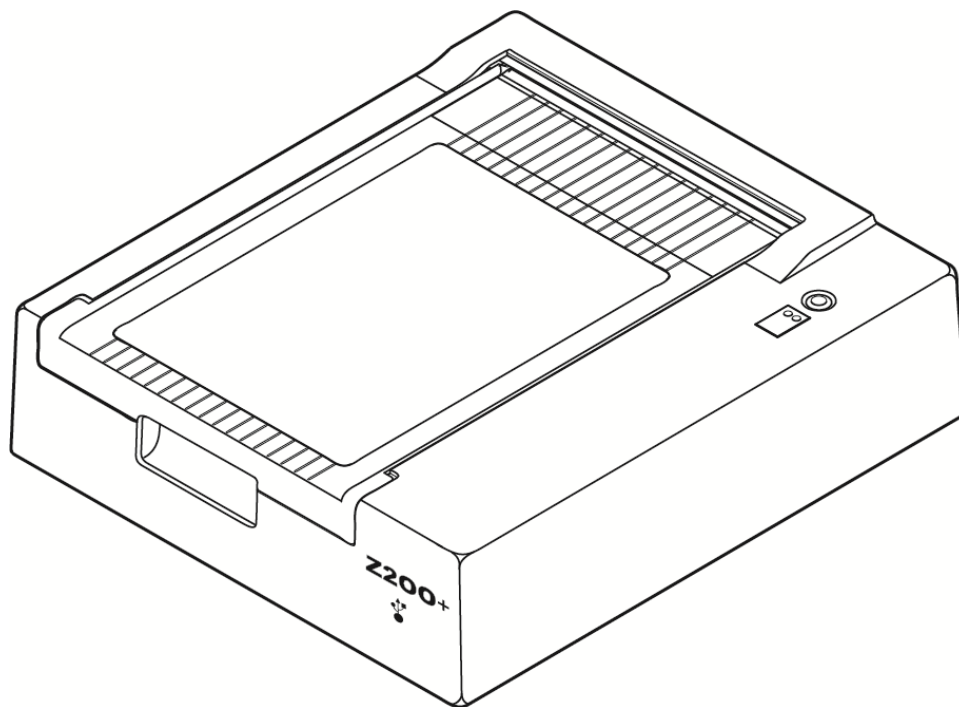
Den termiske skriveren Z200+

Den termiske skriveren **Z200+** bruker et skrivehode på åtte punkter per millimeter (dpm) til å skrive ut EKG-spor og rapportdata. Flere utskriftsformater og standard (8,5" x 11") eller termisk papir i A4-format støttes.

Den termiske skriveren **Z200+** omfatter:

- Strømledning av sykehuskvalitet for tilkobling til skilletransformatoren.
- USB-kabel for tilkobling til datamaskinen. (Tidligere modeller bruker kryssnettverkskabel)

Figur 5 Den termiske skriveren **Z200+**



Spesifikasjoner for den termiske skriveren Z200+

Funksjon	Spesifikasjon*
Instrumenttype	Termisk skriver
Papirtype	Et papirformat (215 x 280 mm), A4-format (210 x 300 mm) eller SmartFormat-papir (210 x 280 mm), perforert Z-brett med fullt rutenett og signalmerke
Opptaksteknikk	Datastyrt termisk punktmatrise, 8 punkter/mm
Skriverhastigheter	5, 10, 25 eller 50 mm/s, datamaskinstyrt
Eksterne porter og datagrensesnitt	USB-tilkobling til PC for å tillate høyhastighets dataoverføring for utskrift Ekstern USB-kontakt (Eldre modeller bruker kryssnettverkskabel for tilkobling)
Chassislekkasjestrøm	Innfrir eller overgår kravene i IEC 60601-1
Strøm	100–240 V vekselstrøm ved 50/60 Hz
Vekt	4,09 kg.
Mål H x B x D	10 cm x 41 cm x 33 cm
Sikringer	T-type 1 A, 250 V
Spesielle funksjoner	USB-kommunikasjon som gir kontinuerlig utskrift (Eldre modeller bruker LAN-kommunikasjon)

* Spesifikasjonene kan endres uten forvarsel

Inn- og utdatabeskrivelser

Funksjon	Beskrivelse
Vekselstrøm	Den termiske skriveren Z200+ drives på 120/240 V vekselstrøm ved 50/60 Hz. Strøm leveres så snart strømledningen er koblet til en stikkontakt.
Strømindikator	Denne indikatoren lyser grønt når vekselstrøm brukes.
Knapp for formatering/-tilbakestilling	Formateringsknappen er en kortvarig kontaktbryter som fører frem papiret til en infrarød, reflekterende sensor oppdager et «signalmerke» på utskriftssiden av papiret. Denne knappen tilbakestiller den termiske skriveren når den trykkes inn i en periode på sju sekunder.
Papirutskrift	Den termiske skriveren Z200+ er kompatibel med Z-brettet, termisk følsomt papir i A-, A4 og SmartFormat-format med signalmerker. Utskriftshastigheten er 10, 25 og 50 mm/sekund. Punkttettheten er åtte punkter per millimeter eller 203,2 dpi.
Indikator for papirfeil/skriverfeil	Denne indikatoren lyser grønt når det oppdages skriverfeilvilkår. Feil inkluderer ikke å oppdage et signalmerke på forventet tidspunkt (på grunn av papirstopp eller feil i drivsystemet) og oppdage et signalmerke som er lengre enn forventet. Skriverfeilen vil fortsette å lyse til formateringsknappen trykkes inn.
Indikator for tilkoblingstap	Indikatoren blinker hvis tilkoblingen til datamaskinen går tapt. Blinkingen stopper når tilkoblingen gjenopprettes.

Konfigurere den termiske skriveren Z200+

Kontroller om **Z200+** har en USB- eller integrert nettverkskontakt, og følg de tilsvarende instruksjonene nedenfor.

Slik konfigurerer du en skriver med en USB-tilkobling

1. Start med å sikre at Q-stress-applikasjonen er installert på datamaskinen. Hvis det ikke er det, installerer du programmet ved hjelp av instruksjonene for programvareinstallasjon tidligere i denne håndboken. Når Q-Stress-applikasjonen er installert, installerer du QStressNetworkProxy **Windows**-tjenesten fra installasjons-CD-en for **Z200+**.

- a. Fra installasjons-CD-en kjører du filen setup.exe som administrativ bruker.
- b. Følg instruksjonene for å installere tjenesten. Det anbefales å starte datamaskinen på nytt etter installasjonen.

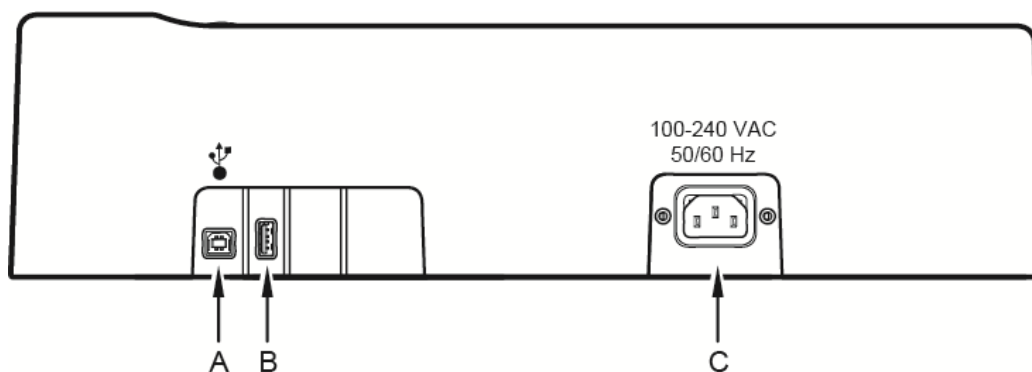
MERK: Installasjonsplasseringen vil være C:\Program Files\Mortara Instrument\QStressNetworkProxy, og QStressNetworkProxy-tjenesten vil bli installert som en automatisk tjeneste på datamaskinen.

- c. Når installasjonen er fullført, går du til C:\Program Files\Mortara Instrument\QStressNetworkProxy\ og kjører applikasjonen QStressNetworkProxy (x64).exe med administratorrettigheter. Dette vil automatisk installere ekstra nødvendig programvare om nødvendig.

MERK: QStressNetworkProxy-tjenesten lagrer logger til C:\ProgramData\Mortara Instrument X-Scribe\Logs. Dette er den samme mappen som brukes til Q-stress-applikasjonsloggene. Loggfilnavnene vil følge navnekonvensjonen Z200PlusProxy_logfile_#.txt der «#» er dagen i den gjeldende måneden.

2. Når programvaren er installert, kobler du strømledningen til vekselstrømkontakten på skriveren og til skilletransformatoren.
3. Koble den ene enden av USB-kabelen til USB B-kontakten på den termiske skriveren **Z200+**, og den andre enden til USB A-kontakten på baksiden av Q-stress-datamaskinen.

Figur 6 USB-kontakter på den termiske skriveren Z200+



A USB B-kontakt.

C Vekselstrømkontakt (for strømledning)

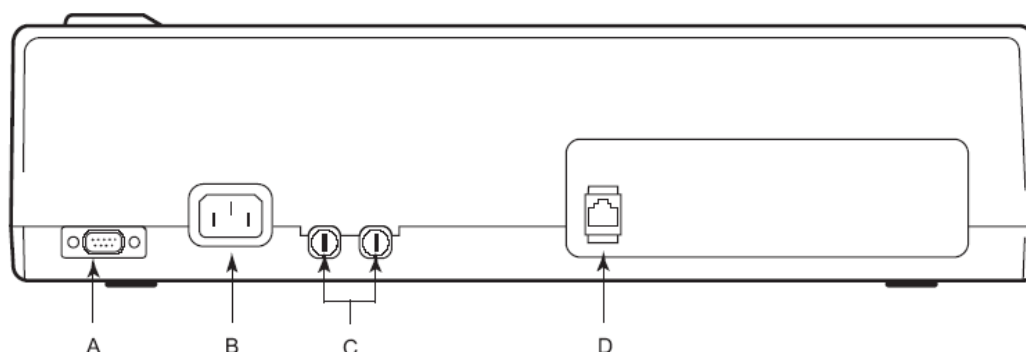
B USB A-kontakt. Ikke i bruk.

Den termiske skriveren **Z200+** drives på nettstrøm og styres av en USB-tilkobling til Q-Stress.

Slik konfigurerer du en skriver med en integrert nettverkstilkobling (LAN)

1. Koble nettstrømledningen til vekselstrømkontakten på skriveren og til skilletransformatoren.
2. Koble den ene enden av kryssnettverkskabelen til nettverkskontakten på den termiske skriveren **Z200+** og den andre enden til nettverkskontakten (LAN) på baksiden av **XScribe**-datamaskinen.

Figur 7 Integrerte nettverkskontakter for den termiske skriveren **Z200+**



A Seriekontakt. Ikke i bruk.

C Vekselstrømsikringer

B Vekselstrømkontakt (for strømledning)

D Integrert nettverkskontakt (LAN)

Den termiske skriveren **Z200+** drives på nettstrøm og styres av en LAN-tilkobling til **XScribe**.

Slik konfigurerer du LAN-tilkoblingen for skriveren

1. Logg deg på som administrator på **XScribe**-datamaskinen.
2. Klikk på **Start > Settings > Control Panel** (Start > Innstillinger > Kontrollpanel).
3. Dobbelklikk på **Network Connections** (Nettverkstilkoblinger).
4. Dobbelklikk på det aktuelle ikonet for **lokalnett**. Dialogruten Local Area Connection (Lokalområdetilkobling) vises.
5. Velg **Internet Protocol (TCP/IP)** (Internettprotokoll (TCP/IP)) i elementlisten, og klikk på **Properties** (Egenskaper). Dialogruten Properties (Egenskaper) vises.

Nettverksinnstillingene er:

IP-adresse: 192.168.10.100

Nettverksmaske: 255.255.255.0

Standard gateway: 192.168.10.1

6. Klikk OK i hver dialogrute for å lagre oppføringene og avslutte.

Vedlikeholde den termiske skriveren Z200+

Hvis sykehuset eller institusjonen ikke har implementert en tilfredsstillende rengjørings- og kontrollplan for dette utstyret, kan det føre til utstyrssvikt og helsefare.

MERK: Bare kvalifisert servicepersonell skal reparere eller erstatte deler av den termiske skriveren Z200+.

Inspiser utstyret regelmessig for følgende forhold:

- Kontroller strømkabelen og kommunikasjonskabelen for åpenbare skader (f.eks. revet isolasjon, ødelagte kontakter osv.). Skift kablene etter behov.
- Alle ledninger og kontakter sitter godt fast i de tilhørende tilkoblingene.
- Undersøk utstyret for manglende skruer, sprekker eller ødelagte områder som kan gi utilsiktet tilgang til interne elektroniske områder.

Rengjøre den termiske skriveren Z200+

MERK: Hvis du bruker en laserskriver, kan du se instruksjoner for vedlikehold og rengjøring i skriverens brukerhåndboken.

Slik rengjør du skriveren:

1. Koble fra strømkilden.
2. Rengjør utsiden av produktet med en fuktig klut med en oppløsning av mildt oppvaskmiddel fortynnet i vann.
3. Etter rengjøring tørker du produktet grundig med en ren, myk klut eller et papirhåndkle.

Slik rengjør du skrivehodet:

MERK: Ikke la såpe eller vann komme i kontakt med skriveren, kontaktene, bøsningene eller ventilasjonsåpningene.

1. Åpne skriverdøren.
2. Gni skrivehodet forsiktig med en alkoholkompress.
3. Tørk av med en ren klut for å fjerne alkoholrester.
4. La skrivehodet lufttørke.
5. Rengjør platen med teip. Fest teipen, og trekk den av. Roter valsen og gjenta til hele valsen er ren.
6. Rengjør etikettsensorens fotodetektor.

Teste skriverdrift

Kontroller at den termiske skriveren **Z200+** fungerer som den skal etter rengjøring og inspeksjon.

Slik tester du skriverfunksjonen:

1. Registrer og skriv ut EKG-er med kjent amplitude ved hjelp av en EKG-simulator med **XScribe**.

En EKG-rapport som er skrevet ut, har følgende egenskaper:

1. Utskriften skal være mørk og jevn over hele siden.
2. Det skal ikke være tegn på at skrivehodet har punktfeil (dvs. opphold i utskriften som danner vannrette striper).
3. Papirbevegelsen skal være jevn og konsekvent under utskrift.
4. Kurver skal være normale med riktig amplitude og uten forvridning eller overdreven støy.
5. Papiret skal stoppe med perforeringer nær rivelinjen (indikerer at etikettsensoren fungerer som den skal).

Etter servicetesting

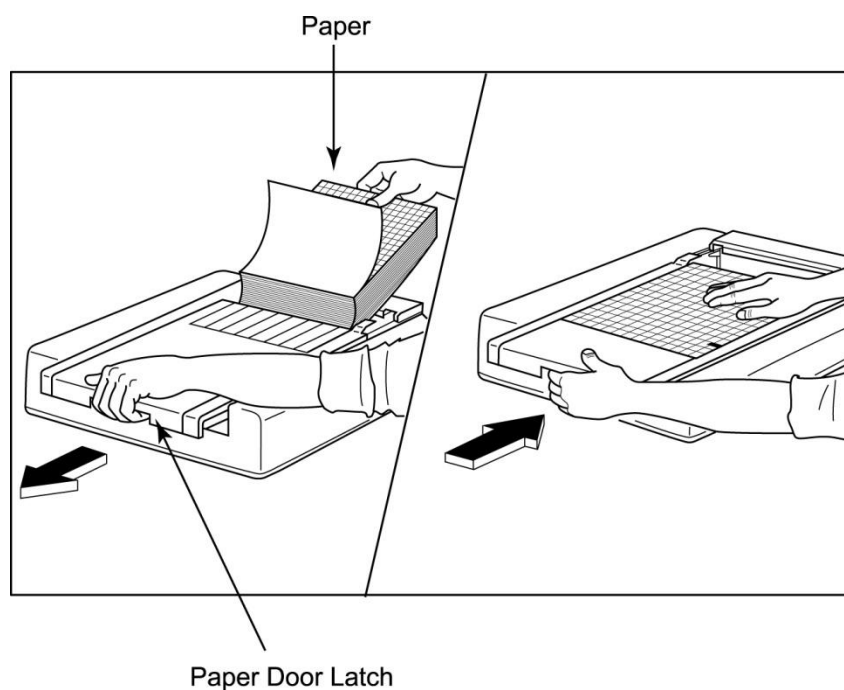
Baxter anbefaler følgende prosedyrer ved service på den termiske skriveren **Z200+** eller ved mistanke om ikke-kompatibel drift:

- Kontroller riktig funksjon som beskrevet i *Testing av skriverfunksjon*.
- Utfør testing for å sikre fortsatt elektrisk sikkerhet for enheten (bruk metoder og grenseverdier i IEC 60601-1 del 1, utgave 3.2).
 - Jordlekkasjestrøm.

MERK: Det er ikke noe eksponert metall og ingen pasienttilkobling til denne enheten.

Illegging av papir i termisk skriver

Figur 8 Legg i papiret i den termiske skriveren



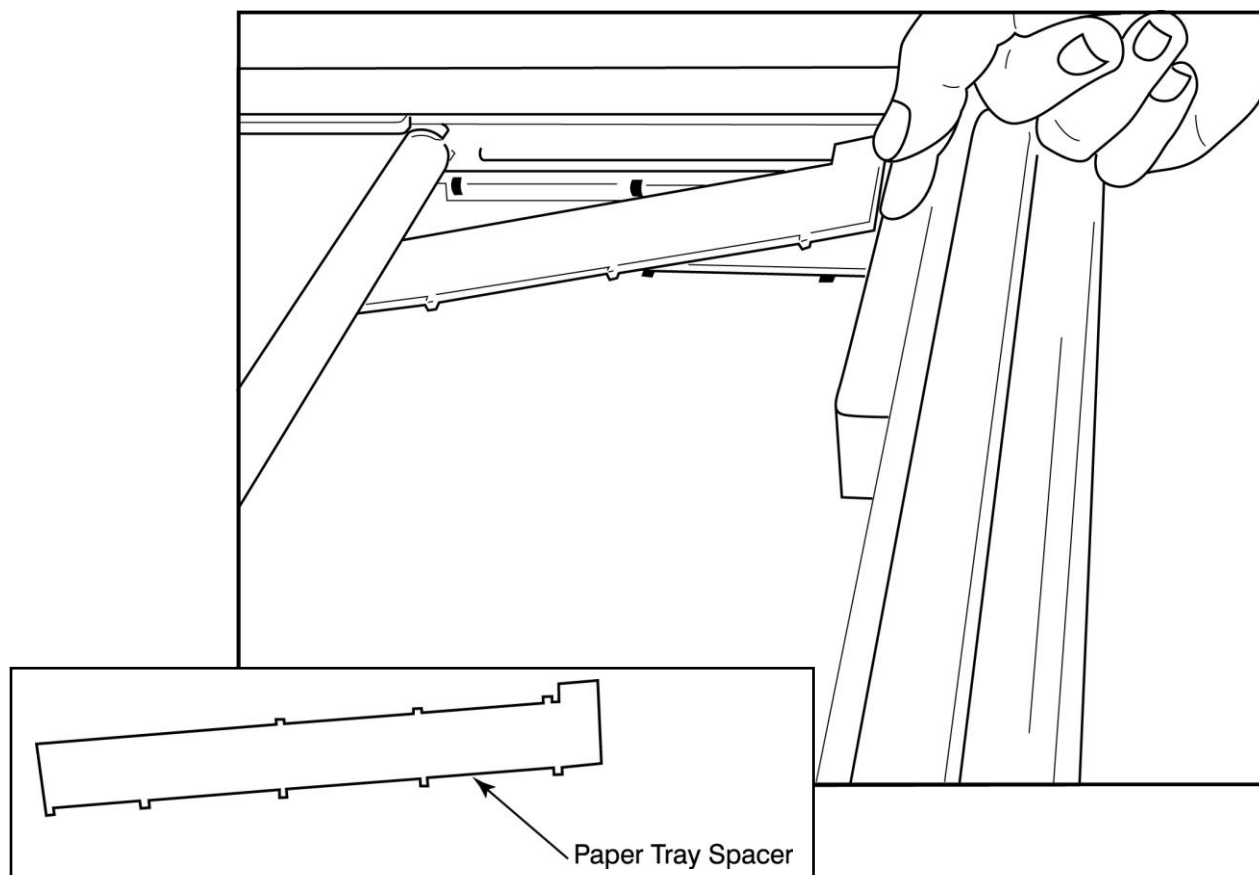
1. Fjern den ytre emballasjen fra papirbunken.
2. Mot forsiden av enheten bruker du utløseren på venstre side og skyver dekslet til papirskuffen mot venstre.
3. Plasser pakken med termisk papir i papirskuffen slik at rutesiden av papiret er oppe når den er trukket over papirskuffdekslet. Papirindeksmerket (et lite svart rektangel) skal være nederst i venstre hjørne.
4. Før frem én side med papir manuelt forbi skriverens lukkepunkt. Kontroller at papiret ligger på den svarte valsen jevnt inne i kanalen til papirdøren.
5. Skyv skriverdekslet mot høyre til dekslet låses på plass. Du hører et skarpt klikk når døren er ordentlig låst.
6. Trykk på formmatingknappen for å justere stikkmerket, og klargjør papiret til utskrift.

Innsetting av A4-papirdeler

Hvis den termiske skriveren **Z200+** ble bestilt med A4-papir, må papirdeleren settes inn i papirskuffen. En papirskuffdeler leveres ikke hvis produktet ble kjøpt med standardpapir.

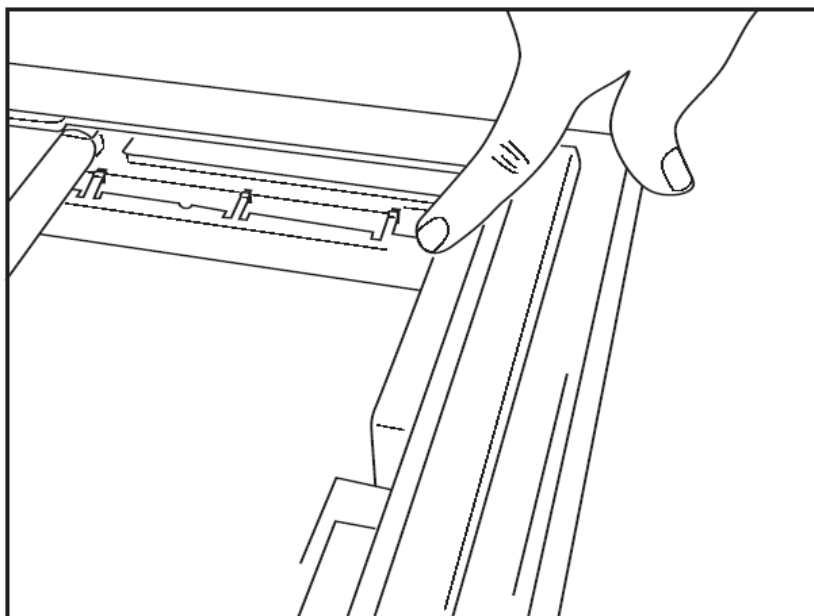
Slik setter du inn papirskuffdeleren:

Figur 9 Sett inn papirskuffdelen

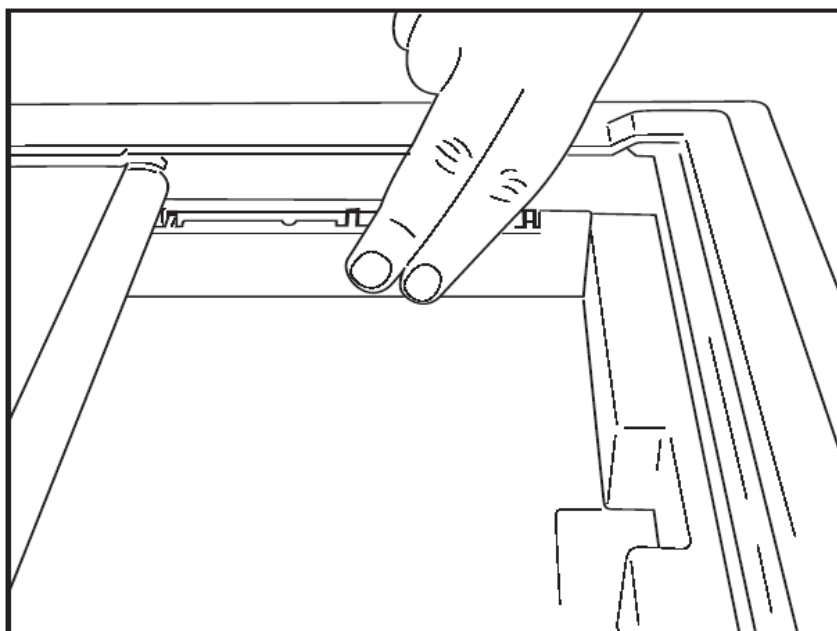


1. Skyv papirskuffdeleren mot den bakre veggen i papirskuffen. Juster de fire nedre plastarmene etter de fire åpningene i bunnen av papirskuffen. På samme måte justerer du de tre øverste plastarmene etter de tre åpningene på den bakre veggen på papirskuffen.

Figur 10 Sett inn papirskuffen



2. Papirskuffdeleren skal være parallell med bakveggen på papirskuffen som vist ovenfor.



3. Trykk forsiktig på plass avstandsstykket for papirskuffen.

MERK: Hvis du ønsker å fjerne papirskuffdeleren, trykker du forsiktig på de tre øverste plastarmene for å fjerne det.

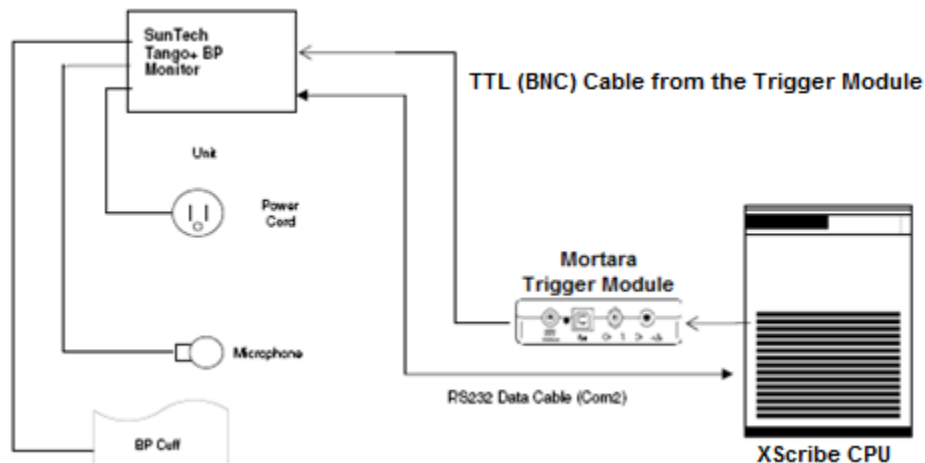
Feilsøkingdiagram

Utgave	Løsning
Ingen utskrift	Kontroller at LAN-tilkoblingsegenskapene på systemdatamaskinen er riktig definert. Kontroller at riktig tilkoblingskabel brukes i henhold til instruksjonene ovenfor, og kontroller tilkoblingene. Kontroller nettleddningens tilkoblinger, og kontroller at strømindikatoren lyser. Kontroller at papiret er lagt i. Kontroller at ingen feilindikatorlamper lyser. Hvis feilindikatoren er på, holder du den svarte formmatingssknappen inne i ca. 10 sekunder for å tilbakestille skriveren. Kontakt teknisk service hvis problemet vedvarer. Kontroller at det brukes riktig Baxter-papir.
Forvrengt utskrift	Hør med Baxter Service for å sikre at riktig fastvareversjon er installert på Z200+ -skriveren.
Ujevnt utskrift	Mulige årsaker til ujevnt utskrift kan være selve skrivehodet, platen, dårlig eller skadet papir eller den mekaniske justeringen av skrivehodet. Få en tekniker til å kontrollere platen for ujevnt slitasje, og kontroller at skulderskruene på utskriftshodet er festet før du skifter ut skrivehodet. Skulderskruene som fester skrivehodet, skal være riktig sentrert i hullene, slik at utskriftshodet lett kan bevege seg vertikalt.
Utskrift for lys eller for mørk	Endre alternativknappen Waveform Print (Skriv ut kurve) til Normal (Normal) eller Bold (Fet) i System Configuration Modality Settings (Innstillinger for systemkonfigurasjonsmodalitet) under faen Miscellaneous (Diverse). Kontakt Baxters tekniske avdeling for å få hjelp hvis dette ikke løser problemet
Hull i utskriften	Få en tekniker til å kontrollere strømhodekabelen og signalkabelen for kortslutninger, brudd eller skadede kontakter. Disse kablene kobles til mellom kretskortet og det termiske skrivehodet. Hvis kablene er i orden, kan problemet være enten skrivehodet eller kretskortet, eller defekt papir.
Defekt papir	Termisk papir som er gammelt, eller som ble feil lagret, kan forårsake lys eller ujevnt utskrift. Eksponering for varme eller kjemiske damper kan skade papiret. Test den termiske skriveren Z200+ ved hjelp av en fersk pakke med riktig lagret papir.
Ingen motordrift	Problemet med ingen motordrift kan skyldes utilstrekkelig papirspenning, en feil skriver eller et defekt kretskort.

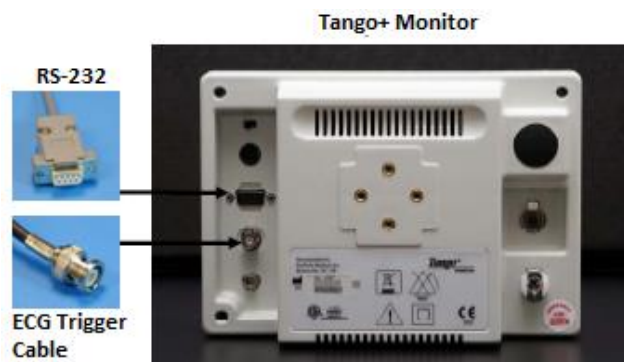
Suntech Tango- + Og Tango M2-Grensesnitt

SunTech Tango +-blodtrykk (BP)-monitor og XScribe-tilkoblinger

Følg instruksjonene nedenfor for å sette opp **Tango+** med **XScribe**-systemet.



1. Koble RS-232-kabelen (SunTech-delenummer 91-0013-00) til den 9-pinner kontakten på baksiden av **Tango+**, og den andre enden til COM 2-porten på baksiden av **XScribe**-prosessoren.
2. Koble EKG-utløserkabelen (SunTech-delenummer 91-0011-00) til den eksterne EKG-tilkoblingen på BNC på baksiden av **Tango+**, og den andre enden til TTL-utgangstilkoblingen på utløsermodulen.



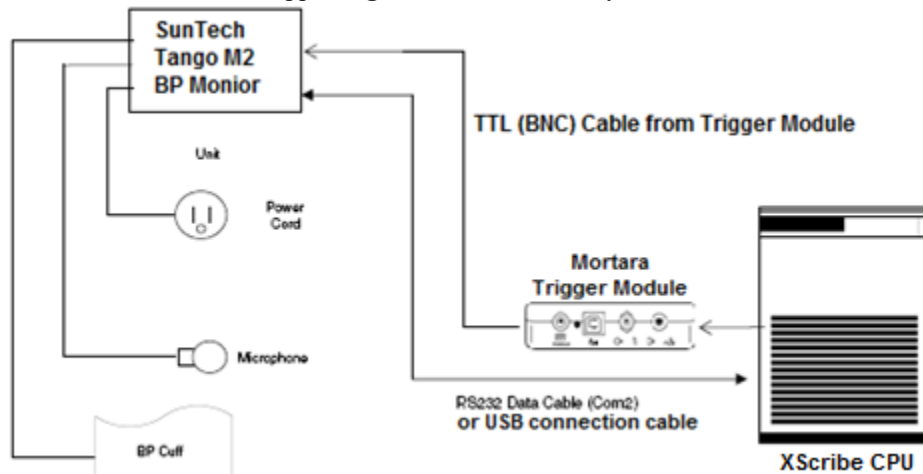
Tango+ BP-monitoroppsett

1. Når skjermbildet for betjening vises, trykker du på knappen **SELECT** (Velg) to ganger for å vise **MAIN MENU** (Hovedmeny).
2. Bruk **OPP/NED**-pilene til å merke **MONITOR SET UP** (Monitoroppsett), og trykk på knappen **SELECT** (Velg).
3. Bruk **OPP/NED**-pilene til å merke **STRESS SYSTEM** (Stressystem) og trykke på knappen **SELECT** (Velg).

4. Bruk **OPP/NED**-pilene til å bla gjennom listen til **X-Scribe II** er markert, og trykk på knappen **SELECT** (Velg) for å bekrefte.
5. Bruk **OPP/NED**-pilene til å velge **EXIT** (Avslutt) to ganger for å gå tilbake til skjermbildet for betjening.

SunTech Tango M2-blodtrykk (BP)-monitor og XScribe-tilkoblinger

Følg instruksjonene nedenfor for å sette opp **Tango M2** med **XScribe**-systemet.



1. Koble RS-232-kabelen (SunTech-delenummer 91-0013-00) til den 9-pinner kontakten på baksiden av **Tango M2**, og den andre enden til COM 2-porten på baksiden av **XScribe**-prosessoren.
ELLER
Koble USB-kabelen til baksiden av **Tango M2**, og den andre enden til en tilgjengelig USB-port på baksiden av **XScribe**-prosessoren.
2. Koble EKG-utløserkabelen (SunTech-delenummer 91-0011-00) til den eksterne EKG-tilkoblingen på BNC på baksiden av **Tango M2**, og den andre enden til TTL-utgangstilkoblingen på utløsermodulen.

MERK: Hvis denne porten allerede er i bruk, kan det være nødvendig med en BNC-fordeler (SunTech-delenummer 64-0080-00).



Monitoroppsett for Tango M2-blodtrykk (BP)

1. Når skjermbildet for betjening vises, trykker du på knappen **SELECT** (Velg) én gang for å vise **MAIN MENU** (Hovedmeny).
2. Bruk **OPP/NED**-pilene til å merke **MONITOR SET UP** (Monitoroppsett), og trykk på knappen **SELECT** (Velg).
3. Bruk **OPP/NED**-pilene til å merke **STRESS SYSTEM** (Stresssystem) og trykke på knappen **SELECT** (Velg).
4. Bruk **OPP/NED**-pilene til å bla gjennom listen til **X-Scribe** er markert, og trykk på knappen **SELECT** (Velg) for å bekrefte.
5. Bruk **OPP/NED**-pilene til å velge **EXIT** (Avslutt) to ganger for å gå tilbake til skjermbildet for betjening.

Systemoppsett for XScribe

1. Mens Observation Phase (Observasjonsfase) vises, velger du knappen **Settings** (Innstillinger) for å vise menyen Local Settings (Lokale innstillinger).
2. Fra rullegardinlisten BP Equipment (BP-utstyr) velger du **Tango or Tango M2** (Tango eller Tango M2) og klikker deretter på **OK** (OK).

Den valgte innstillingen huskes for alle fremtidige stresstester. Dette utvalget kan imidlertid endres per undersøkelse. Vinduet BP tillater også en endring fra automatisk til manuell BP med en valgrute når det er nødvendig under en undersøkelse.

XScribe-blodtrykkskontroll for trenings- og restitusjonsfasen starter nå automatisk og registrerer BP-avlesninger og valgfrie SpO2-verdier fra SunTech **Tango** BP-monitoren.

Se brukerveiledningen for SunTech **Tango+** eller **Tango M2** Stress BP som følger med BP-monitoren for informasjon om indikasjoner for bruk, advarsler og kontraindikasjoner, bruk av BP-monitoren, klargjøring av pasienten, vedlikehold og feilsøkinginformasjon. Denne informasjonen er også tilgjengelig på SunTech Medicals nettsted: www.suntechmed.com.

Tabell Over Brukerroller

	IT-admin	Klinisk administrator	Planlegge prosedyre	Pasienttilkobling	Utarbeide rapport
Hovedskjerm bilde					
Plan/ordrer	Nei	Ja	Ja	Nei	Nei
Start en stresstest	Nei	Nei	Nei	Ja	Nei
Undersøkelsessøk	Nei	Ja	Nei	Nei	Ja
Brukerinnstillinger	Ja – ingen statusfilter	Ja – ingen statusfilter	Ja – ingen statusfilter	Ja – bare registrert filter	Ja – bare filter registrert og redigert
Systemkonfigurasjon	Ja – Ingen modulasjonsinnstillinger, CFD eller rapportinnstillinger	Ja – revisjonsspor, servicelogg, rapportinnstillinger, modalitetsinnstillinger og CFD	Ja – bare servicelogg er	Ja – bare servicelogg er	Ja – bare servicelogg er
Undersøkelsessøk					
Rediger	Nei	Nei	Nei	Nei	Ja – bare registrerte og redigerte undersøkelser
Rapport	Nei	Nei	Nei	Nei	Nei
Kopier i frakoblet modus	Nei	Ja	Nei	Nei	Nei
Åpne i frakoblet modus	Nei	Nei	Nei	Nei	Ja
Eksport	Nei	Nei	Nei	Nei	Nei
Avstem	Nei	Ja (bare signert)	Nei	Nei	Nei
Arkiv	Nei	Ja	Nei	Nei	Nei
Slett	Nei	Ja	Nei	Nei	Nei
Redigere tillatelser					
Sammendragstabeller	Nei	Nei	Nei	Nei	Ja
Konklusjonsdel	Nei	Nei	Nei	Nei	Diagnose, årsak til avslutning og teknikker
Pasientdata	Nei	Nei	Nei	Feltene Patient and Contact (Pasient og kontakt) – bare etter registrering	Innskrivnings-ID, indikasjoner, henvisende lege, prosedyretype, plassering, notater og teknikker

TABELL OVER BRUKERROLLER

Sidegjennomgang	Nei	Nei	Nei	Nei	Ja – vis / legg til / rediger hendelser og skriv ut
Oppdatering av undersøkelsesstatus	Nei	Nei	Nei	Bare registrert	Bare redigert

	Gjennomgå og redigere rapport	Signere rapport	Redigere konklusjoner	Eksportere rapport	Vise undersøkelser/ rapporter
Hovedskjerm					
Plan/ordrer	Nei	Nei	Nei	Nei	Nei
Start en stresstest	Nei	Nei	Nei	Nei	Nei
Undersøkelsessøk	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Brukerinnstillinger	Ja	Ja	Ja – bare filter registrert og redigert	Ja – ingen statusfilter	Ja – ingen statusfilter
Systemkonfigurasjon	Ja – bare serviceligger	Ja – bare serviceligger	Ja – bare serviceligger	Ja – bare serviceligger	Ja – bare serviceligger
Undersøkelsessøk					
Rediger	Ja – bare registrerte, redigerte, gjennomgåtte undersøkelser	Ja	Ja – bare registrerte og redigerte undersøkelser	Nei	Ja
Rapport	Nei	Nei	Nei	Nei	Ja – bare gjennomgått og signert undersøkelse
Kopier i frakoblet modus	Nei	Nei	Nei	Nei	Nei
Åpne i frakoblet modus	Ja	Ja	Ja	Nei	Ja
Eksport	Nei	Nei	Nei	Ja – bare gjennomgått og signert undersøkelse	Nei
Avstem	Ja (ikke signert)	Ja (ikke signert)	Nei	Nei	Nei
Arkiv	Nei	Nei	Nei	Nei	Nei
Slett	Nei	Nei	Nei	Nei	Nei
Redigere tillatelser					
Sammendragstabeller	Nei	Nei	Nei	Nei	Nei
Konklusjonsdel	Symptomer og konklusjoner	Symptomer og konklusjoner	Symptomer og konklusjoner	Nei	Nei
Pasientdata	Nei	Nei	Nei	Nei	Nei

TABELL OVER BRUKERROLLER

Sidegjennomgang	Ja – bare vis og skriv ut	Bare vis og skriv ut	Ja – bare vis og skriv ut	Nei	Ja – bare vis og skriv ut
Oppdatering av undersøkelsesstatus	Bare gjennomgått	Bare signert	Bare redigert	Nei	Nei – skjermen vises ikke

Datautvekslingskonfigurasjon For Xscribe

Datautvekslingsgrensesnitt

XScribe kan utveksle data med andre informasjonssystemer ved hjelp av filutveksling eller **DICOM**. **HL7** er også mulig ved å legge til Baxter **HL7**-gateway i løsningen.

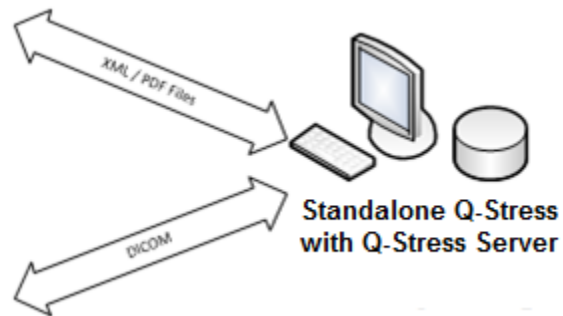
All datautveksling utføres av den sentrale **XScribe**-serveren (også kjent som Modality Manager). Alle **XScribe**-arbeidsstasjoner som er koblet til den dedikerte **XScribe**-serveren, deler de samme innstillingene for datautveksling.

Ordliste

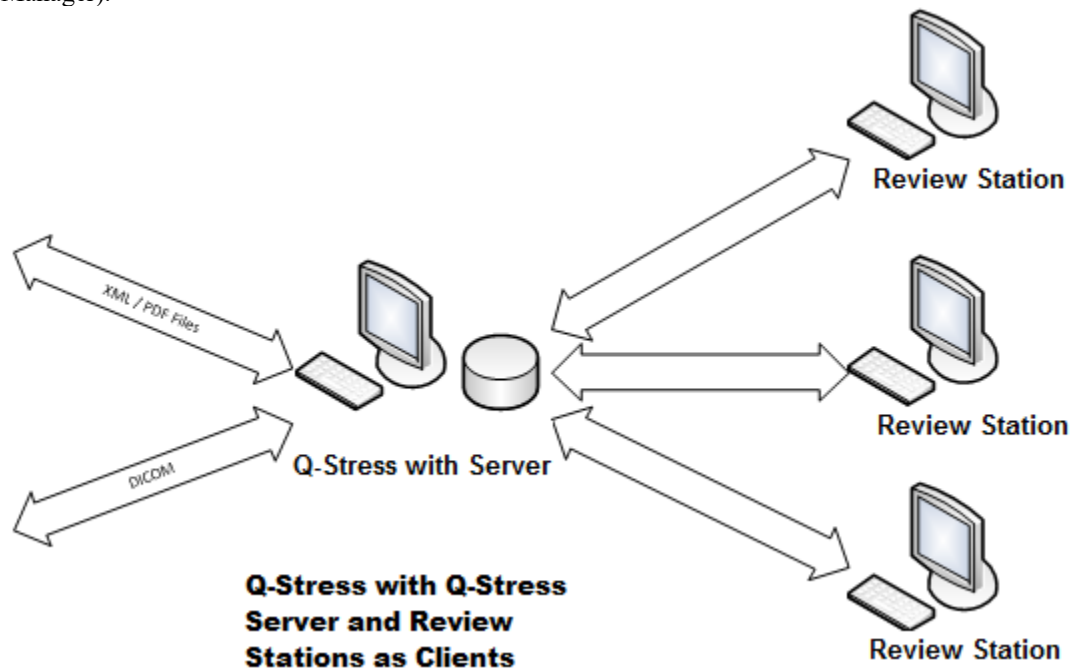
Begrep	Definisjon
Bestilt test	En diagnostisk test som er elektronisk bestilt av en autorisert omsorgsperson. Planlegging kan være et separat trinn, eller «nå» kan være underforstått av bestillingssystemet.
Planlagt test	En bestilt test som også er planlagt å bli utført på et bestemt tidspunkt. Det kan være planlagt til nå, når som helst i dag, en bestemt dato eller et bestemt tidspunkt.
XScribe -server eller Modality Manager	Databasen som brukes til å organisere og lagre pasient- og testdata. De kan ligge på den lokale XScribe -datamaskinen, en ekstern XScribe -datamaskin eller på en sentral server. En XScribe er knyttet til én og bare én XScribe -server (Modality Manager).
Adhoc-test	En test som utføres uten elektronisk bestilling.
XScribe Desktop	Applikasjonsskrivebordet som viser ikonene for slike oppgaver som å utføre en test, redigere en test, finne en test, finne en pasient, osv.
SCP	Serviceklasseleverandør. I DICOM er dette «serveren» som lytter etter tilkoblinger fra klienter.
SCU	Serviceklassebruker. I DICOM er dette «klienten» som starter tilkoblingen til SCP.
MWL	DICOM -modalitetsarbeidsliste.

Nettverkstopologier

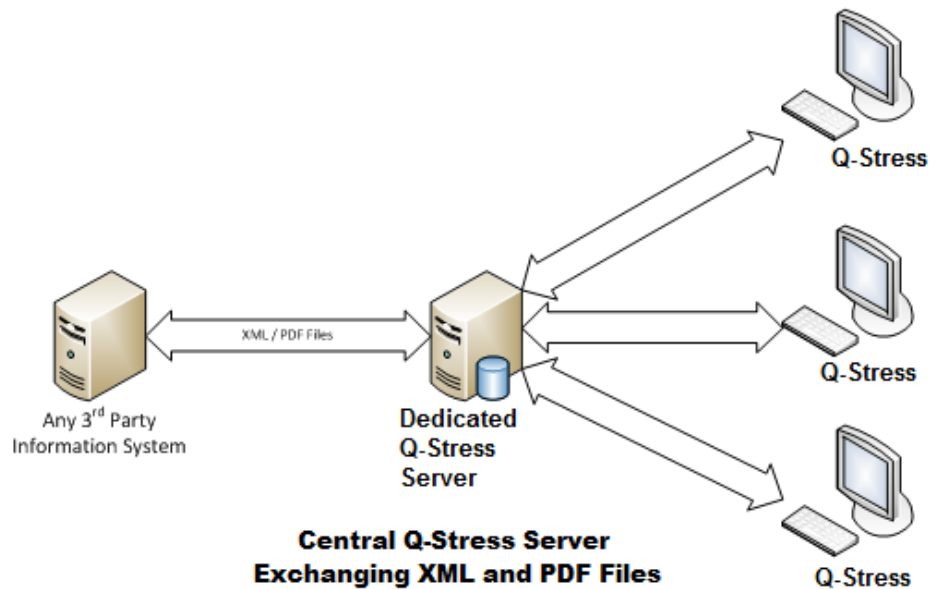
Den enkleste installasjonen er en full installasjon av **XScribe** med en lokal server.



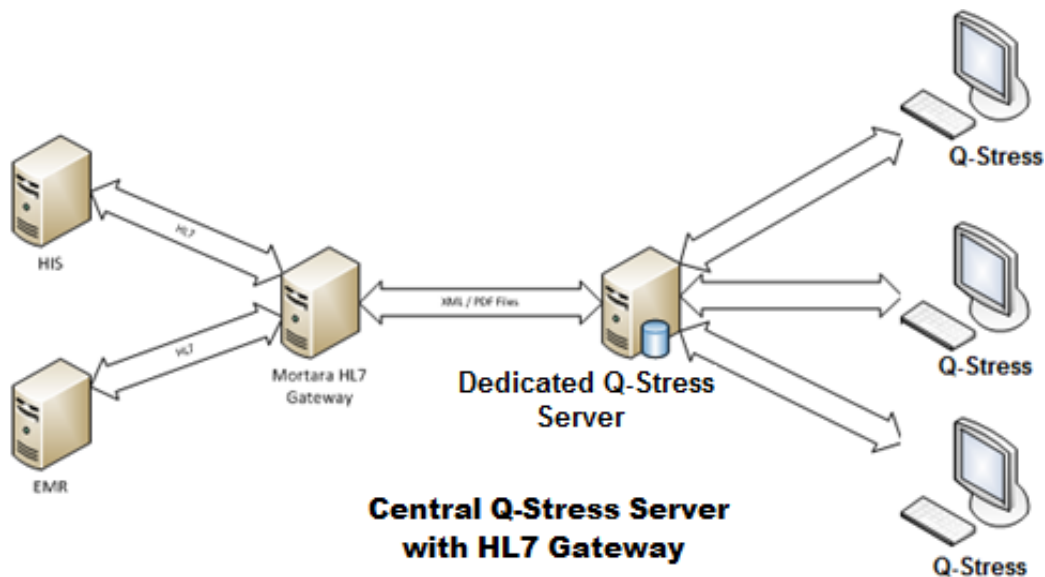
Et lite antall gjennomgangsstasjoner kan kobles til et **XScribe** som er vert for den sentrale serveren (Modality Manager).



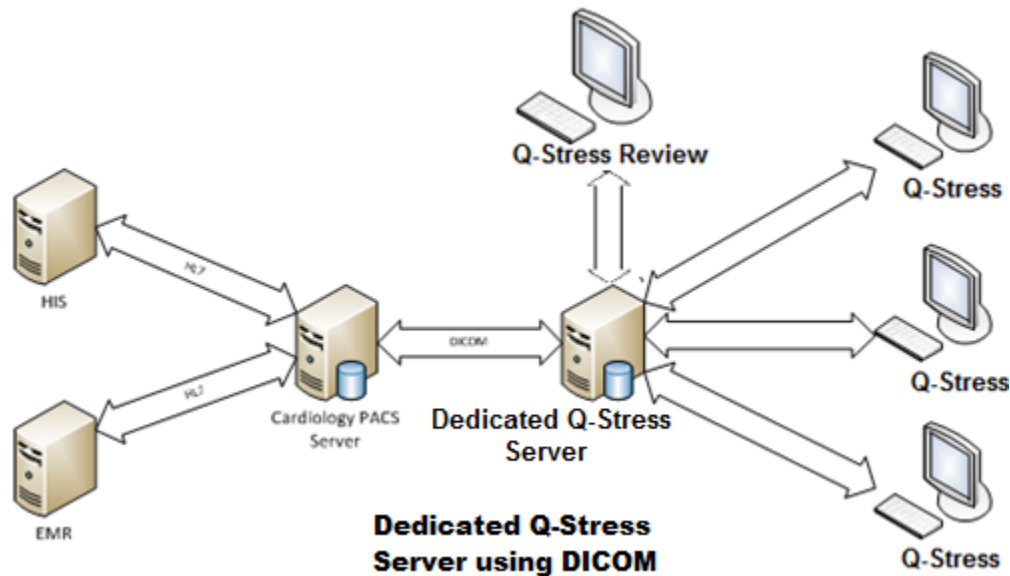
En sentral dedikert **XScribe**-server kan være vert på servermaskinvare med et hvilket som helst antall **XScribe**-arbeidsstasjoner som klienter. Ethvert tredjeparts informasjonssystem kan utveksle XML- og PDF-filer med **XScribe**-serveren.



En Baxter **HL7**-gateway kan legges til i løsningen for å muliggjøre utveksling av **HL7**-meldinger mellom HIS- og EMR-systemene og den sentrale **XScribe**-serveren.



Sentral Modality Manager kan utveksle **DICOM**-meldinger med et kardiologisk PACS-system.



DICOM

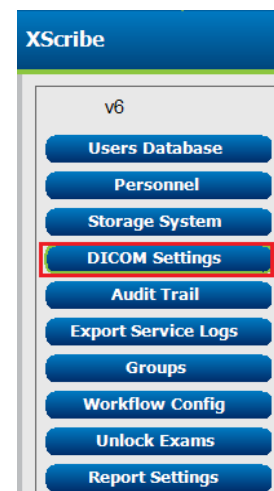
Når **XScribe**-serveren er konfigurert for **DICOM**, kommer all bestilt/planlagt testinformasjon fra MWL SCP. Hvis en adhoc-test må utføres, starter du bare testen og angir ny demografi på det tidspunktet.

Konfigurere DICOM

XScribe-brukere med «IT Administrator»-tillatelse kan konfigurere **XScribe** Server **DICOM**-innstillingene. Logg deg inn på en **XScribe**-datamaskin som er tilknyttet **XScribe**-serveren som skal konfigureres. Start noen av **XScribe**-stasjonene for å starte et **XScribe**-skrivebord. Klikk på **System Configuration** (Systemkonfigurasjon).



Velg deretter **DICOM Settings** (**DICOM**-innstillinger).



DICOM-innstillingene er organisert i 3 faner: SCP Settings (SCP-innstillinger), Storage Settings (Lagringsinnstillinger) og Miscellaneous (Diverse).



SCP-innstillinger

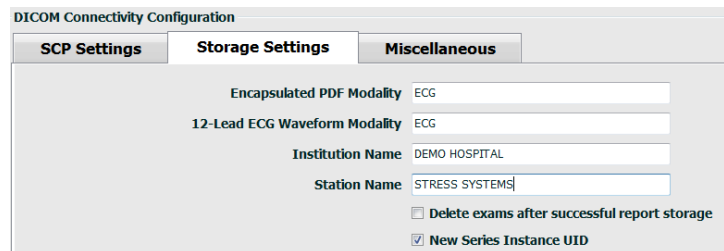
Innstillinger for serviceklasseleverandør (SCP) inneholder kommunikasjonsinnstillingene som brukes for Modality Worklist (MWL), C-STORE, Modality Performed Procedure Step (MPPS) og Storage Commitment.

SCP	Innstilling	Beskrivelse
Modality Worklist (MWL)	Enable MWL (Aktiver MWL)	Kontroller for å aktivere MWL.
	SCP Host Name or IP (SCP-vertsnavn eller IP)	DNS-vertsnavn eller IP-adressen til SCP.
	SCP TCP Port Number (SCP TCP-portnummer)	TCP/IP-portnummer for MWL-tjenesten.
	SCP AE Title (SCP AE-tittel)	Tittel på applikasjonsenhet (AE) på SCP.
C-STORE	Enable Storage (Aktiver lagring)	Kontroller for å aktivere lagring av resultater (innkapslet-PDF for stressrapporter). Via denne valgruten kan du lagre for alle XScribe -arbeidsstasjoner som er koblet til sentral Modality Manager.
	SCP Host Name or IP (SCP-vertsnavn eller IP)	DNS-vertsnavn eller IP-adressen til SCP. Hvis Storage Commitment også er aktivert, kommuniserer den med samme SCP-verten.
	SCP TCP Port Number (SCP TCP-portnummer)	TCP/IP-portnummer for lagringstjenesten.
	SCP AE Title (SCP AE-tittel)	Tittel på applikasjonsenhet (AE) på SCP. Hvis Storage Commitment også er aktivert, kommuniserer den med samme AE-tittel.
Modality Performed Procedure Step (MPPS)	Enable MPPS (Aktiver MPPS)	Kontroller for å aktivere meldinger om MPPS-status.
	SCP Host Name or IP (SCP-vertsnavn eller IP)	DNS-vertsnavn eller IP-adressen til SCP.
	SCP TCP Port Number (SCP TCP-portnummer)	TCP/IP-portnummer for MPPS-tjenesten.
	SCP AE Title (SCP AE-tittel)	Tittel på applikasjonsenhet (AE) på SCP.

SCP	Innstilling	Beskrivelse
Storage Commitment	Enable Storage Commitment (Aktiver lagringsforpliktelse)	Kontroller for å aktivere lagringsforpliktelse.
	SCP TCP Port Number (SCP TCP-portnummer)	TCP/IP-portnummer for lagringsforpliktelsestjenesten.
	SCU Response TCP Port Number (TCP-portnummer for SCU-respons)	TCP/IP-port XScribe -serveren vil bruke til å lytte til lagringsforpliktelsesresponser.

Lagringsinnstillinger

Disse innstillingene angir hvordan resultatene av testene skal lagres.



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

☐ Delete exams after successful report storage

☒ New Series Instance UID

Innstilling	DICOM-etikett	Beskrivelse
Encapsulated PDF Modality (Innkapslet PDF-modalitet)	(0008,0060)	Modalitetsverdi som er lagret i de innkapslede PDF-objektene fra stresstester. Vanligvis innstilt på «ECG» (EKG).
12-Lead ECG Waveform Modality (12-avlednings EKG-kurveformmodalitet)	(0008,0060)	Modalitetsverdien som er lagret i de 12-avlednings EKG-kurvene fra hvile-EKG-tester. Vanligvis innstilt på «ECG» (EKG).
Institution Name (Institusjonsnavn)	(0008,0080)	Navn på institusjon eller avdeling som utførte testen.
Station Name (Stasjonsnavn)	(0008,1010)	Stasjonsnavn som utførte testen. Stasjonsnavnet er konfigurert per arbeidsstasjon i Local Settings (Lokale innstillinger) og vil bruke datamaskinnavnet som standard når det ikke kan konfigureres av brukeren. Tekst som angis i feltet Storage Settings (Lagringsinnstillinger), brukes bare når feltet Local Settings Station Name (Stasjonsnavn på lokale innstillinger) er tomt.
Delete exams after successful report storage (Slett undersøkelser etter vellykket rapportlagring)		Kontroller om undersøkelsesdataene skal slettes automatisk etter at DICOM -PDF eller -kurve er lagret. Bruk dette alternativet bare hvis du er sikker på at du aldri trenger å endre testresultatene senere. Dette alternativet er aktivt bare når Storage Commitment brukes.

Innstilling	DICOM-etikett	Beskrivelse
New Series Instance UID (Ny serieinstans-UID)		Når dette alternativet er aktivert og testresultatene endres og signeres på nytt, får DICOM -PDF eller -kurve en annen serieinstans-UID enn de foregående som ble brukt til denne testen.
Enable file export on storage (Aktiver fileksport ved lagring)		Kontroller om PDF- og XML-filer skal eksporteres. Ruten «Enable Storage» (Aktiver lagring) må også være aktivert på fanen SCP Setting (SCP-innstilling).
Export Folder Path (Eksporter mappebane)		Bane der PDF- og XML-filer plasseres når testen signeres. Dette kan være en UNC-bane til en nettverksfildeling.
Export User Name (Eksporter brukernavn)		Brukernavnet som skal brukes når du skriver til eksportmappen.
Export Password (Eksport passord)		Passordet som svarer til brukernavnet.
Export Domain (Eksporter domene)		Domenet brukernavnet er fra.

Diverse innstillinger

Denne fanen inneholder andre innstillinger.

DICOM Connectivity Configuration

SCP Settings	Storage Settings	Miscellaneous
--------------	------------------	---------------

Database Check Interval

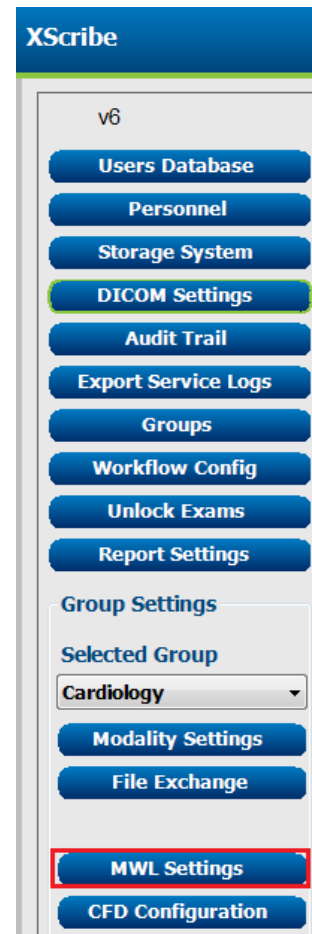
Innstilling	Beskrivelse
Database Check Interval (Databasekontrollintervall)	Angir antall sekunder mellom hver MWL-spørring. Merk: Når en XScribe-arbeidsstasjon viser MWL, viser den ikke listen den nettopp hentet fra MWL SCP. I stedet viser den MWL sist hentet av XScribe-serveren. Hvis intervallet er innstilt på 30 sekunder, er MWL som vises av XScribe, høyst 30 sekunder gammel. Hvis den er innstilt på 600 sekunder, kan den være opptil 10 minutter gammel. Bruk av et lite tall sikrer at listen er oppdatert. Imidlertid kan et lite antall overbelaste MWL SCP med hyppige spørringer.

MWL-innstillinger

XScribe-brukere med «IT Administrator»-tillatelse kan konfigurere **XScribe** Server **DICOM**-innstillingene. Logg deg inn på en **XScribe**-datamaskin som er tilknyttet serveren som skal konfigureres. Start noen av **XScribe**-arbeidsstasjonene for å starte et **XScribe**-skrivebord. Klikk på **System Configuration** (Systemkonfigurasjon).



MWL-innstillinger er per gruppe, så velg først den aktuelle gruppen, og velg deretter **MWL Settings** (MWL-innstillinger).



MWL-innstillingene gjelder for filtrering av MWL-elementer
XScribe-serveren søker fra MWL SCP.

Siden dette er globale innstillinger for alle MWL-elementer for alle
XScribe-elementene som er knyttet til denne **XScribe**-serveren, må
spørningen være ganske bred.

De eneste innstillingene som angir hvilke MWL-elementer som går til
de individuelle **XScribe**-arbeidsstasjonene, er listene for beskrivelser
av ønsket prosedyre. Der vil du angi prosedyrebeskrivelsene for
prosedyrene som de bestemte arbeidsstasjonene støtter.

The screenshot shows a web-based configuration interface for XScribe. It includes fields for:

- Modality (ECG)
- Institution Name
- Scheduled Station Name
- Scheduled Procedure Step Location
- Current Patient Location
- Requested Procedure Location
- Scheduled Procedure Step ID
- Scheduled Procedure Step Description
- Requested Procedure ID
- Scheduled Station AE Title
- User Tag (0000 0000)
- User Tag Value
- Scheduled Procedure Start Date (days past)
- Scheduled Procedure Start Date (days future)
- Holter Requested Procedure Description List (*)
- Resting Requested Procedure Description List (*)
- Stress Requested Procedure Description List (*)
- Default Modality (*)

 At the bottom, there are buttons for 'Save Changes' and 'Discard Changes'. A note at the bottom states: '(*) Insert multiple tags separated by comma and select what modality to set by default'.

Innstilling	DICOM-etikett	Beskrivelse
Modalitet (Modalitet)	(0008,0060)	Vanligvis innstilt på «ECG» (EKG).
Institution Name (Institusjonsnavn)	(0008,0080)	Navn på institusjon eller avdeling der bestillingen ble plassert, eller der den skal utføres.
Scheduled Station Name (Planlagt stasjonsnavn)	(0040,0010)	DICOM -stasjonsnavn som er planlagt å utføre testen.
Scheduled Procedure Step Location (Planlagt prosedyretrinnplassering)	(0040,0011)	Sted der testen er planlagt utført.
Current Patient Location (Gjeldende pasientplassering)	(0038,0300)	Pasientens nåværende plassering, f.eks. et romnummer for en pasient.
Requested Procedure Location (Ønsket prosedyrested)	(0040,1005)	Stedet der prøven ble bedt om å bli utført.
Scheduled Procedure Step ID (Planlagt prosedyrefase-ID)	(0040,0009)	Prosedyretrinn-ID-en for den planlagte prosedyren.
Scheduled Procedure Step Description (Beskrivelse av planlagt prosedyretrinn)	(0040,0007)	Tekstbeskrivelsen for det planlagte prosedyretrinnet.
Requested Procedure ID (Ønsket prosedyre-ID)	(0040,1001)	ID-en til den ønskede prosedyren.
Scheduled Station AE Title (AE-tittel for planlagt stasjon)	(0040,0001)	AE-tittel for systemet som skal utføre testen.
User Tag, Value (Brukeretikett, verdi)		Alle merker og verdier som ikke allerede støttes i de andre innstillingene, kan konfigureres her.
Scheduled Procedure Start Date (days past) (Planlagt startdato for prosedyren (dager tidligere))	(0040,0002)	Dager før i dag. 0 = alle datoer, 1 = minimum dager tidligere.
Scheduled Procedure Start Date (days future) (Planlagt startdato for prosedyren (dager fremover))	(0040,0002)	Dager fremover. 0 = alle datoer, 1 = minimum dager fremover.
Holter Requested Procedure Description List (Liste over beskrivelser av ønsket Holter-prosedyre)	(0032,1060)	Liste over ønskede beskrivelser av Holter-prosedyren, atskilt med komma.

Innstilling	DICOM-etikett	Beskrivelse
Resting Requested Procedure Description List (Liste over beskrivelser for ønsket hvileprosedyre)	(0032,1060)	Liste over beskrivelser av ønsket hvile-EKG-prosedyre, atskilt med kommaer.
Stress Requested Procedure Description List (Liste over beskrivelser av ønsket stressprosedyre)	(0032,1060)	Liste over ønskede beskrivelser av stressprosedyrer, atskilt med komma.
Default Modality (Standardmodalitet)		Modaliteten for å anta når et MWL-element ikke har en ønsket prosedyrebeskrivelse.

DICOM-hendelser

Tabellen nedenfor viser når **DICOM**-transaksjoner utføres.

DICOM-transaksjon	XScribe
Modality Worklist C-FIND	Søk utført med jevne mellomrom i henhold til «Database Check Interval» (Databasekontrollintervall)
PDF eller Waveform C-STORE Storage Commitment	Når status endres til Signed (Signert) med dialogruten «Finalize Exam Update» (Fullfør undersøkelsesoppdatering).
MPPS IN PROGRESS	Etter at en undersøkelse som er knyttet til en ordre, er startet.
MPPS DISCONTINUED	Etter at en undersøkelse som er knyttet til en ordre, er avbrutt.
MPPS COMPLETED	Når du har utført en ny test og endret status, bruker du dialogruten «Finalize Exam Update» (Fullfør undersøkelsesoppdatering).

DICOM-ekko

DICOM-kommunikasjonskonfigurasjonen kan bekreftes med **DICOM Test Utility** (DICOM-testverktøy) som finnes under menyen **Mortara Modality Manager** (Mortara Modality Manager) i Start-menyen i **Windows**. Hvis du vil utføre en **DICOM**-ekkotest, klikker du på knappen «Run Test» (Kjør test). Den vil vise statusen for **DICOM**-ekkotester til Storage SCP, MWL SCP og MPPS SCP. Klikk på knappen «Exit» (Avslutt) når du er ferdig med å se resultatene.

Filutveksling

Når Modality Manager er konfigurert for XML-tilkobling, kan planlagt testinformasjon mottas i XML-filer, eller brukeren kan planlegge tester ved hjelp av ikonet for plan/ordre på **XScribe**-skrivebordet. Filer eksporteres automatisk når de oppfyller de definerte kriteriene for innstillingene for eksportstatus i Workflow Config (Arbeidsflytkonfigurasjon).

Filer kan eksporteres manuelt når som helst fra dialogruten «Exam Search» (Undersøkessøk). Søk etter testen som skal eksporteres, merk den og klikk på **Export** (Eksporter). Denne manuelle eksporten er bare tilgjengelig for tester som oppfyller de definerte kriteriene for innstillingene for eksportstatus i Workflow Config (Arbeidsflytkonfigurasjon).

Innstilling	Beskrivelse
Import directory (Importer katalog)	Hvis ordrer sendes til Modality Manager som XML-filer, er dette den fullstendige banen til mappen der XML-filene skal plasseres.
Export directory (Eksporter katalog)	Angi den fullstendige banen til mappen der XML- og PDF-filene skal plasseres etter hvert som hver testrapport signeres.
User Name (Brukernavn)	Dette er navnet på Windows -domenekontoen som skal brukes til å skrive filer til eksportmappen. Hvis den ikke er tom, brukes standardtjenestekonto til å skrive filene.
Password (Passord)	Kontopassordet som følger med brukernavnet.

Innstilling	Beskrivelse
Domain (Domene)	Navnet på domenet for brukernavnkontoen.
Site Number (Stedsnummer)	Dette er UNIPROs «Site Number» (Stedsnummer). Det brukes ikke av XScribe .

XScribe Export Q-Exchange XML (v3.6)

XML-kode	Beskrivelse
/StressTest	
Q-Stress_Final_Report LCID="1033"UNC	Fullt banenavn for eksport og arkivering av PDF-filer
./message_id	Melding som eksporteres uten redigering fra systemet.
./expansion_field_1 through 4	Fire forskjellige felter for kundebruk.
./order_number	Testrekvisisjonsnummer utstedt av eksternt system
./billing_codes	Tre felter for faktureringskode for faktureringsformål
./machine_id	Unik identifikator for et bestemt system
./software version	Beskrivelse av programvareversjon
/StressTest/Summary	
./EvIDProductName	Produktbeskrivelse
./ EvIDStudyKey	GUID for unik identifisering av studien
./ EvIDPatientLastName	Pasientens etternavn.
./ EvIDPatientFirstName	Pasientens fornavn.
./ EvIDPatientMiddleName	Pasientens mellomnavn.
./ EvIDPatientMRN	Pasientens permanente identifikasjonsnummer
./ EvIDPatientAccount	Pasientens konto (besøks)nummer
./ EvIDPatientSSN	Pasientens personnummer.
./ EvIDStudyAcqDateISO	Registreringsdato for undersøkelse i ISO-format.
./ EvIDStudyAcqTimeISO	Opptakstid for undersøkelse i ISO-format.
./ EvIDStudyInstitution	Navn på institusjon.
./ EvIDStudyInstitutionID	Institusjonsnummer.
./ EvIDStudyDepartment	Institusjonsavdeling.
./ EvIDStudyDepartmentID	Institusjonsavdelingens nummer.
./ EvIDStudyInstitutionAddress1	Institusjonens gateadresse.
./ EvIDStudyInstitutionAddress2	Institusjonens gate 2-adresse.
./ EvIDStudyInstitutionCity	Sted.
./ EvIDStudyInstitutionState	Stat:
./ EvIDStudyInstitutionZipCode	Postnummer.
./ EvIDStudyInstitutionZipCountry	Land
./ EvIDStudySite	Studiested ved en institusjon.
./ EvIDStudyAttendingPhysicianEntry	Navn på behandlende lege.
./ EvIDStudyReferringPhysicianEntry	Navn på henvisende lege

XML-kode	Beskrivelse
/ EvIDStudyTechnicianEntry	Navn på tekniker.
/ EvIDPatientDOBISO	Pasientens fødselsdato i ISO-format, åååå-MM-dd.
/ EvIDPatientAge	Pasientens alder på undersøkelsestidspunktet.
/ EvIDAgeUnit	Enheter for pasientens alder.
/ EvIDPatientGender	Pasientens kjønn.
/ EvIDPatientHeightValue	Pasientens høyde på undersøkelsestidspunktet.
/ EvIDHeightUnit	• in = tommer • cm = centimeter
/ EvIDPatientWeightValue	Pasientens vekt på undersøkelsestidspunktet.
/ EvIDWeightUnit	• lbs = pund • kg = kilo
/ EvIDPatientAddress1	Pasientens hjemmeadresse.
/ EvIDPatientAddress2	Pasientens hjemmeadresse 2.
/ EvIDPatientCity	Pasientens hjemsted.
/ EvIDPatientState	Pasientens hjemstat.
/ EvIDPatientZipCode	Pasientens postnummer (poststed).
/ EvIDPatientCountry	Pasientens hjemland.
/ EvIDPatientAddress1Mailing	Pasientens hjemmeadresse (post). *NS
/ EvIDPatientAddress2Mailing	Pasientens hjemmeadresse 2 (post) *NS
/ EvIDPatientCityMailing	Pasientens hjemsted (e-post). *NS
/ EvIDPatientStateMailing	Pasientens hjemstat (post). *NS
/ EvIDPatientZipCodeMailing	Pasientens postnummer (post). *NS
/ EvIDPatientCountryMailing	Pasientens hjemland (post). *NS
/ EvIDPatientAddress1Office	Pasientens hjemmeadresse (kontor). *NS
/ EvIDPatientAddress2Office	Pasientens hjemmeadresse 2 (kontor). *NS
/ EvIDPatientCityOffice	Pasientens hjemsted (kontor). *NS
/ EvIDPatientStateOffice	Pasientens hjemstat (kontor). *NS
/ EvIDPatientZipCodeOffice	Pasientens postnummer (kontor). *NS
/ EvIDPatientCountryOffice	Pasientens hjemland (kontor). *NS
/ EvIDPatientPhone	Pasientens hjemmetelefonnummer.
/ EvIDPatientPhoneWork	Pasientens arbeidstelefonnummer.
/ EvIDPatientMedicationEntry	Pasientens medisinnavn, gjentatt opptil 12 ganger. Hvert navn slutter på komma etterfulgt av dose, hastighet, metode.
/ EvIDStudyTargetRate	Målhjertefrekvens for studien.
/ EvIDStudyMaxPredictedRate	Maksimal forventet hjertefrekvens.
/ EvIDFinalMaxHR	Maksimal hjertefrekvens fra sluttrapporten.
/ EvIDFinalRestingHR	Hvilepuls for studien.
/ EvIDFinalMaxSysBP	Maksimal systolisk BP fra sluttrapport.
/ EvIDFinalRestingDiaBP	Diastolisk BP i hvile for studien.

XML-kode	Beskrivelse
./ EvIDFinalMaxDiaBP	Maksimal diastolisk BP fra sluttrapport.
./ EvIDFinalRestingSysBP	Systolisk BP i hvile for studien.
./ EvIDFinalMaxBPStage	Fasenavn der maksimal systolisk/diastolisk BP oppstod. *NS
./ EvIDProtocol	Navn på protokoll ved testavslutning
./ EvIDExerciseDevice	Tredemølle, ergometer eller farmakologisk.
./ EvIDFinalMaxHRxBP	Dobbeltprodukt fra sluttrapport.
./ EvIDFinalOverallWCSlopeValue	ST-helningsverdi i verste tilfelle. *NS
./ EvIDFinalOverallWCSlopeLead	ST-hellingsavledning i verste tilfelle. *NS
./ EvIDFinalOverallWCLevelValue	ST-nivåverdi i verste tilfelle.
./ EvIDFinalOverallWCLevelLead	ST-nivåavledning i verste tilfelle.
./ EvIDFinalTotalExerciseTime	Total treningstid fra sluttrapport i minutter:sekunder.
./ EvIDFinalTotalMETsAchieved	Totale MET fra sluttrapport.
./ EvIDLastProtocolStageAchieved	Siste protokollfase oppnådd.
./ EvIDReasonForTest	Årsaker til hjertestressundersøkelse.
./ EvIDReasonForEndingTest	Grunn til å avslutte undersøkelsen.
./ EvIDTestObservation	Symptomer og observasjoner under undersøkelsen.
./ EvIDTestConclusion	Konklusjonssammendrag for stressundersøkelse.
./ EvIDExerDevWkldLabel	Ergometerenheter for arbeidsbelastning. *NS
./ EvIDPatientDiagnosisEntry	Oppføringer for pasientdiagnose.
./ EvIDPatientProcedureEntry	Oppføringer for prosedyrer.
./ EvIDPatientRestingECGEntry	Oppføringer for hvile-EKG. *NS
./ EvIDSmoker	Pasientens røykestatus.
./ EvIDDiabetes	Pasientens diabetesstatus.
./ EvIDExerciseAngina	Duke-tredemølleanginaindeks.
S./IDActiveLifeStyle	Informasjon om pasientens livsstilstatus. *NS
./EvIDLDLCholesterol	Indikasjon på pasientens LDL-kolesterolstatus. *NS
./EvIDHDLCholesterol	Indikasjon på pasientens HDL-kolesterolstatus. *NS
./ EvIDDukeScore	Duke-tredemøllescore.
./ EvIDFAIScore	Funksjonell aerob svekkelsesscore.
/StressTest/Tabular	
	Én tabellinje per fase. Én per linje i FASESAMMENDRAG i sluttrapporten for stress. Hver linje rapporterer verdier i slutten av denne fasen.
./ EvIDExStage\stage_time\id	Fase som hendelsene nedenfor fant sted for, og ID for fasen.
./ EvIDComment	Beskrivelse av hendelsen.
./ EvIDExTotalStageTime	Tid innenfor fasen som hendelsene nedenfor skjedde.
./ EvIDLogCurrentHR	Hjerterytme.
./ EvIDLogCurrentBP	BT i mmHg.
./ EvIDLogHRxBP	Dobbeltprodukt.
./ EvIDExTreadmillSpeed unit	Tredemøllehastighet.

XML-kode	Beskrivelse
./ EvIDExTreadmillGrade unit	Tredemøllegrad.
./ EvIDExErgometer	Arbeidsbelastning på ergometer.
./ EvIDSTLevel lead	Viser hver avledning og tilhørende ST-nivåmåling under hver fase.
./ EvIDSTSlope lead	Viser hver avledning og tilhørende ST-helningsmåling under hver fase.

*NS – viser at dette feltet ikke støttes.

XScribe Data Import Q-Exchange XML (v3.6)

Navn på dataelement	Beskrivelse
qs:message_id	Melding importert og eksportert uten redigering fra XScribe -systemet. Brukes til sporing; xs:stringdatatype, alfanumeriske tegn Min. tegnlengde: 0, maks. tegnlengde 40
Krever ikke data	
qs:expansion_fiield_1 through 4	Fire forskjellige felter for kundebruk. Importert og eksportert uten redigering fra XScribe . Brukes til sporing; xs:stringdatatype, alfanumeriske tegn Min. tegnlengde: 0, maks. tegnlengde 40
Krever ikke data	
qs:order_number	Testrekvisisjonsnummer utstedt av HIS og nødvendig for test-ID ved fakturering. xs:stringdatatype, alfanumeriske tegn Min. tegnlengde: 0, maks. tegnlengde 40
Krever ikke data	
qs:billing_code	Regningskodefelt. xs:stringdatatype, alfanumeriske tegn Min. tegnlengde: 0, maks. tegnlengde 20
Krever ikke data	
qs:patient_last_name	Pasientens etternavn xs:stringdatatype, alfanumeriske tegn Min. tegnlengde: 1, maks. tegnlengde 40
Krever ikke data	
qs:patient_first_name	Pasientens fornavn xs:stringdatatype, alfanumeriske tegn Min. tegnlengde: 0, maks. tegnlengde 40
Krever ikke data	
qs:patient_middle_name	Pasientens mellomnavn xs:stringdatatype, alfanumeriske tegn Min. tegnlengde: 0, maks. tegnlengde 40
Krever ikke data	
qs:patient_mm	Permanent pasient-ID xs:stringdatatype Min. tegnlengde: 1, maks. tegnlengde 40
Påkrevd	
qs:patient_gender	MANN, KVINNE, UKJENT, USPESIFISERT xs:stringdatatype Min. tegnlengde: N/A, maks. tegnlengde N/A. Nummerering «MALE», «FEMALE», «UNKNOWN», «UNSPECIFIED»
Krever ikke data	
qs:patient_birth_date	Pasientens fødselsdato xs:stringdatatype Min. tegnlengde: N/A, maks. tegnlengde N/A. Kort datoformat som skal konfigureres i operativsystemet for å samsvare
Krever ikke data	

Følgende er et eksempel på Q-Exchange V3.6 XML-fil eksportert fra **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>string</expansion_field_1>
  <expansion_field_2>string</expansion_field_2>
  <expansion_field_3>string</expansion_field_3>
  <expansion_field_4>string</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>Q-Stress Final Report</EvIDProductName>
    <EvIDStudyKey>{1D5EBE9D-082A-434C-BD2B-4BAD0A8F28CB}</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>Years</EvIDAgeUnit>
    <EvIDPatientGender>MALE</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>Aspirin,,,</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>
  </Summary>
</Q-Stress_Final_Report>

```

```

<EvIDFinalRestingDiaBP>82</EvIDFinalRestingDiaBP>
<EvIDFinalMaxBPStage />
<EvIDProtocol>Bruce</EvIDProtocol>
<EvIDExerciseDevice>Treadmill</EvIDExerciseDevice>
<EvIDFinalMaxHRxBP>7560</EvIDFinalMaxHRxBP>
<EvIDFinalOverallWCSlopeValue>--</EvIDFinalOverallWCSlopeValue>
<EvIDFinalOverallWCSlopeLead></EvIDFinalOverallWCSlopeLead>
<EvIDFinalOverallWCLLevelValue>-0.9</EvIDFinalOverallWCLLevelValue>
<EvIDFinalOverallWCLLevelLead>V5</EvIDFinalOverallWCLLevelLead>
<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>Pasienten ble testet ved hjelp av Bruce-protokollen i 07:49 mm:ss og oppnådde 9,3 MET. En
maksimal hjerterefrekvens på 120 slag/min med en forventet målhjerterefrekvens på 86 % ble oppnådd ved 08.10. Et maksimalt
systolisk blodtrykk på 126/88 ble oppnådd ved 02:40, og et maksimalt diastolisk blodtrykk på 126/88 ble oppnådd ved
02:40. En maksimal ST-depresjon på -0,9 mm i V5 skjedde ved 00:10. En maksimal ST-forhøyelse på +0,5 mm i V2 skjedde ved
00:10. Pasienten nådde målhjerterefrekvens med riktig hjerterefrekvens og blodtrykksrespons til trening. Ingen vesentlige
ST-enderinger under trening eller restitusjon. Ingen tegn til iskemi. Normal treningsstresstest.</EvIDTestConclusion>
<EvIDExerDevWkldLabel />
<EvIDPatientDiagnosisEntry>,No issues</EvIDPatientDiagnosisEntry>
<EvIDPatientProcedureEntry>,Stress Test</EvIDPatientProcedureEntry>
<EvIDPatientRestingECGEntry />
<EvIDSmoker>Yes</EvIDSmoker>
<EvIDDiabetes>Yes</EvIDDiabetes>
<EvIDActiveLifeStyle>--</EvIDActiveLifeStyle>
<EvIDTotalCholesterol>--</EvIDTotalCholesterol>
<EvIDLDLCholesterol>--</EvIDLDLCholesterol>
<EvIDHDLCholesterol>--</EvIDHDLCholesterol>
<EvIDExerciseAngina>None</EvIDExerciseAngina>
<EvIDDukeScore>,</EvIDDukeScore>
<EvIDFAIScore>,</EvIDFAIScore>
</Summary>
<Tabular>
  <Stage id="REST" stage_time="00:00">
    <EvIDExStage>REST</EvIDExStage>
    <EvIDComment>rest </EvIDComment>
  </Stage>
  <Stage id="REST" stage_time="01:16">
    <EvIDExStage>REST</EvIDExStage>
    <EvIDExTotalStageTime>01:16</EvIDExTotalStageTime>
    <EvIDLogCurrentHR>60</EvIDLogCurrentHR>
    <EvIDLogCurrentBP>125/82</EvIDLogCurrentBP>
    <EvIDLogHRxBP>7500</EvIDLogHRxBP>
    <EvIDExTreadmillSpeed unit="MPH">0.0</EvIDExTreadmillSpeed>
    <EvIDExTreadmillGrade unit="%">0.0</EvIDExTreadmillGrade>
    <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">
    <EvIDExStage>STAGE 1</EvIDExStage>
    <EvIDExTotalStageTime>01:00</EvIDExTotalStageTime>
    <EvIDLogCurrentHR>60</EvIDLogCurrentHR>
    <EvIDLogCurrentBP>125/82</EvIDLogCurrentBP>
    <EvIDLogHRxBP>7500</EvIDLogHRxBP>

```

```

<EvIDExTreadmillSpeed unit="MPH">1.7</EvIDExTreadmillSpeed>
<EvIDExTreadmillGrade unit="%">10.0</EvIDExTreadmillGrade>
<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>Manual Event Record</EvIDComment>
</Stage>
<Stage id="1" stage_time="01:45">
  <EvIDExStage>STAGE 1</EvIDExStage>
  <EvIDExTotalStageTime>01:45</EvIDExTotalStageTime>
  <EvIDLogCurrentHR>60</EvIDLogCurrentHR>
  <EvIDLogCurrentBP>125/82</EvIDLogCurrentBP>
  <EvIDLogHRxBP>7500</EvIDLogHRxBP>
  <EvIDExTreadmillSpeed unit="MPH">1.7</EvIDExTreadmillSpeed>
  <EvIDExTreadmillGrade unit="%">10.0</EvIDExTreadmillGrade>
  <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">
  <EvIDExStage>STAGE 1</EvIDExStage>
  <EvIDExTotalStageTime>02:00</EvIDExTotalStageTime>
  <EvIDLogCurrentHR>60</EvIDLogCurrentHR>
  <EvIDLogCurrentBP>125/82</EvIDLogCurrentBP>
  <EvIDLogHRxBP>7500</EvIDLogHRxBP>
  <EvIDExTreadmillSpeed unit="MPH">1.7</EvIDExTreadmillSpeed>
  <EvIDExTreadmillGrade unit="%">10.0</EvIDExTreadmillGrade>
  <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">
  <EvIDExStage>STAGE 1</EvIDExStage>
  <EvIDExTotalStageTime>03:00</EvIDExTotalStageTime>
  <EvIDLogCurrentHR>60</EvIDLogCurrentHR>
  <EvIDLogCurrentBP>126/88</EvIDLogCurrentBP>
  <EvIDLogHRxBP>7560</EvIDLogHRxBP>
  <EvIDExTreadmillSpeed unit="MPH">1.7</EvIDExTreadmillSpeed>
  <EvIDExTreadmillGrade unit="%">10.0</EvIDExTreadmillGrade>
  <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">
  <EvIDExStage>STAGE 2</EvIDExStage>
  <EvIDExTotalStageTime>01:00</EvIDExTotalStageTime>
  <EvIDLogCurrentHR>90</EvIDLogCurrentHR>
  <EvIDLogCurrentBP>126/88</EvIDLogCurrentBP>
  <EvIDLogHRxBP>7560</EvIDLogHRxBP>
  <EvIDExTreadmillSpeed unit="MPH">2.5</EvIDExTreadmillSpeed>
  <EvIDExTreadmillGrade unit="%">12.0</EvIDExTreadmillGrade>
  <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>Shortness of Breath</EvIDComment>
  </Stage>
  <Stage id="2" stage_time="01:53">
    <EvIDExStage>STAGE 2</EvIDExStage>
    <EvIDExTotalStageTime>01:53</EvIDExTotalStageTime>
    <EvIDLogCurrentHR>90</EvIDLogCurrentHR>
    <EvIDLogCurrentBP>126/88</EvIDLogCurrentBP>
    <EvIDLogHRxBP>7560</EvIDLogHRxBP>
    <EvIDExTreadmillSpeed unit="MPH">2.5</EvIDExTreadmillSpeed>
    <EvIDExTreadmillGrade unit="%">12.0</EvIDExTreadmillGrade>
    <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">
    <EvIDExStage>STAGE 2</EvIDExStage>
    <EvIDExTotalStageTime>02:00</EvIDExTotalStageTime>
    <EvIDLogCurrentHR>90</EvIDLogCurrentHR>
    <EvIDLogCurrentBP>126/88</EvIDLogCurrentBP>
    <EvIDLogHRxBP>7560</EvIDLogHRxBP>
    <EvIDExTreadmillSpeed unit="MPH">2.5</EvIDExTreadmillSpeed>
    <EvIDExTreadmillGrade unit="%">12.0</EvIDExTreadmillGrade>
    <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">
    <EvIDExStage>STAGE 2</EvIDExStage>
    <EvIDExTotalStageTime>03:00</EvIDExTotalStageTime>
    <EvIDLogCurrentHR>90</EvIDLogCurrentHR>
    <EvIDLogCurrentBP>126/88</EvIDLogCurrentBP>
    <EvIDLogHRxBP>7560</EvIDLogHRxBP>

```

```

<EvIDExTreadmillSpeed unit="MPH">2.5</EvIDExTreadmillSpeed>
<EvIDExTreadmillGrade unit="%">12.0</EvIDExTreadmillGrade>
<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">
  <EvIDExStage>STAGE 3</EvIDExStage>
  <EvIDExTotalStageTime>01:00</EvIDExTotalStageTime>
  <EvIDLogCurrentHR>119</EvIDLogCurrentHR>
  <EvIDLogCurrentBP>126/88</EvIDLogCurrentBP>
  <EvIDLogHRxBP>7560</EvIDLogHRxBP>
  <EvIDExTreadmillSpeed unit="MPH">3.4</EvIDExTreadmillSpeed>
  <EvIDExTreadmillGrade unit="%">14.0</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="3" stage_time="01:04">
  <EvIDExStage>STAGE 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>STAGE 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>Peak</EvIDComment>
</Stage>
<Stage id="5" stage_time="00:15">
  <EvIDExStage>STAGE 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>RECOVERY</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>RECOVERY</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>Bookmark-Recovering</EvIDComment>
  </Stage>
  <Stage id="RECOVERY" stage_time="01:31">
    <EvIDExStage>RECOVERY</EvIDExStage>
    <EvIDExTotalStageTime>01:31</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">-0.2</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">
  <EvIDExStage>RECOVERY</EvIDExStage>
  <EvIDExTotalStageTime>01:45</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">-0.2</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>

```

XML for XScribe Export Baxter

XML-kode	Beskrivelse
/StressTest	
./Manufacturer	Navn på produsenten av systemet som produserte rapporten. Alltid «Mortara Instrument Inc»
./Version	Navn og versjon av systemet som produserte rapporten.
./PDF_Path	Full bane og filnavn for den eksporterte rapporten i PDF-format.
/StressTest/PatientDemographics	
./LastName/Value	Pasientens etternavn.
./FirstName/Value	Pasientens fornavn.
./MiddleName/Value	Pasientens mellomnavn.
./ID/Value	Pasientens primære sykejournalnummer.
./SecondaryID/Value	Pasientens alternative ID. Stedsspesifikk bruk.
./DOB/Value	Pasientens fødselsdato i format som vises for brukeren.
./DobEx/Value	Pasientens fødselsdato i XML-format, åååå-mm-dd.
./Age/Value	Pasientens alder på undersøkelsestidspunktet.
./Age/Units	Alltid år .
./TargetHR/Value	Målhjertefrekvens som skal nås i denne undersøkelsen.
./TargetHR/Units	Alltid BPM (slag per minutt).
./Gender/Value	Pasientens kjønn. Verdiene kan være: • Mann • Kvinne • Ukjent
./Race/Value	Pasientens rase, i henhold til definisjonen i CFD. Fabrikktandardvalg på engelsk er: • Hvit • Svart • Orientalsk • Latinamerikansk • Amerikansk indianer • Aleut • Hawaiiisk • Fra Stillehavsregionen • Mongolsk • Asiatisk
./Height/Value	Pasientens høyde på undersøkelsestidspunktet.
./Height/Units	• in = tommer • cm = centimeter
./Weight/Value	Pasientens vekt på undersøkelsestidspunktet.
./Weight/Units	• lbs = pund • kg = kilo
./Address/Value	Pasientens hjemmeadresse. Husnummer og gate.
./City/Value	Pasientens hjemsted
./State/Value	Pasientens hjemstat.
./PostalCode/Value	Pasientens postnummer (poststed).
./Country/Value	Pasientens hjemland.

XML-kode	Beskrivelse
./HomePhone/Value	Pasientens telefonnummer.
./WorkPhone/Value	Pasientens arbeidstelefonnummer.
./ReferringPhysician/Value	Fullt navn på henvisende lege.
./AttendingPhysician/Value	Fullt navn på legen som deltar på undersøkelsen.
./Authenticator/Value	Fullt navn på den ikke-juridiske underskriveren.
./LegalAuthenticator/Value	Fullt navn på juridisk undertegner.
./RequestedProcedureDesc/Value	Forespurt prosedyrebeskrivelse. Viser i brukergrensesnittet som prosedyretype.
./Smoker/Value	Verdiene kan være: • Ja • Nei • Ukjent
./Diabetic/Value	Verdiene kan være: • Ja • Nei • Ukjent
./HistoryOfMI/Value	Verdiene kan være: • Ja • Nei • Ukjent
./FamilyHistory/Value	Verdiene kan være: • Ja • Nei • Ukjent
./PriorCABG/Value	Verdiene kan være: • Ja • Nei • Ukjent
./PriorCath/Value	Verdiene kan være: • Ja • Nei • Ukjent
./Angina/Value	Verdiene kan være: • Atypisk • Typisk • Ingen
./Indications/Line	Det er én linje per indikasjon.
./Medications/Line	Det er én linje per medisin. Fritekst eller valgt fra den tilpassbare plukklisten konfigurert i CFD. Fabrikklisten er: • Antianginal • Antiarytmisk • Antikolesterol • Antikoagulantia • Antihypertensiv • Antihypotensiv • Aspirin, • Betablokkere • Kalsiumblokkere • Digoksin • Diuretika • Nitroglyserin

XML-kode	Beskrivelse
	• Psykotropisk
./Notes/Line	Det er én linje per note. Fritekst eller valgt fra den tilpassbare plukklisten konfigurert i NotesList.txt.
./MessageID/Value	Verdier overført fra XML-forespørslene.
./OrderNumber/Value	
./BillingCode1/Value	
./BillingCode2/Value	
./BillingCode3/Value	
./ExpansionField1/Value	
./ExpansionField2/Value	
./ExpansionField3/Value	
./ExpansionField4/Value	
./AccessionNumber/Value	
./AdmissionID/Value	Innleggelses-ID
/StressTest/TestSummary	
./Institution/Value	Fra innstillingen «Dept. Footer» (Avd.bunntekst) i fanen Miscellaneous (Diverse) i brukerinnstillingene.
./Protocol/Value	Navn på stressprotokollen som brukes. Fabrikkinnstillingene omfatter: • BRUCE • Syklus • Modifisert Bruce • Balke • Ellestad • Naughton • Farmakologisk • Lav rampe • Middels rampe • Høy rampe • Astrand • USAF/SAM 2.0 • USAF/SAM 3.3 • Tidsrampe • METs-rampe • Rampe for syklustid
./ExamDate/Value	Undersøkelsesdato, i format som vises for brukeren.
./ExamDateEx/Value	Undersøkelsesdato, i XML-format, åååå-MM-dd.
./ExamTime/Value	Lokal tid på dagen da undersøkelsen startet i HH:mm-format.
./ExcerciseTime/Value	Total treningstid i h:mm:ss-format.
./JPoint/Value	Millisekunder fra J-punkt der ST-nivået ble målt.
./JPoint/Unit	Alltid ms (millisekunder).
./LeadsWith100uV_ST/Value	Én verdi for hver avledning med minst 100 uV ST-forhøyelse eller -depresjon. Verdiene kan være: • I • II • III • aVR • aVL

XML-kode	Beskrivelse
	• aVF • V1 • V2 • V3 • V4 • V5 • V6
./PVCs/Value	Totalt antall VES som ble påvist under undersøkelsen.
./DukeScore/Value	Duke-skår på tredemølle når Bruce-treningsprotokollen brukes. Varierer fra ca. -57 til 21.
./FAI/Value	Funksjonell aerob svekkelse-skår, uttrykt i prosent. To verdier er gitt atskilt med en / skråstrek. Den første verdien som er oppført, er for en person med en stillesittende livsstil (trener ikke minst én gang per uke tilstrekkelig til å svette), og den andre verdien er for en aktiv person (trener minst én gang per uke tilstrekkelig til å svette).
./MaxSpeed/Value	Maksimal tredemøllehastighet under undersøkelse. Uttrykt som et tall med enheter (f.eks. «5,0 MPH»).
./MaxSpeed/Units	• MPH = miles per time • km/t = kilometer per time
./MaxGrade/Value	Maksimal tredemøllegrad under undersøkelse. Uttrykt som et tall med prosenttegn (f.eks. «18,0 %»).
./MaxGrade/Units	Alltid %.
./MaxPower/Value	Maksimal ergometereffekt under undersøkelse. Uttrykt som et tall.
./MaxPower/Units	Alltid watt.
./MaxMets/Value	Maksimalt antall MET (estimerte metabolske ekvivalenter) oppnådd under test.
./MaxHR/Value	Maksimal hjerterefrekvens oppnådd under undersøkelse.
./MaxHR/Units	Alltid BPM (slag per minutt).
./MaxSBP/Value	Maksimalt systolisk blodtrykk under undersøkelse. Uttrykt som «systolisk/diastolisk» (f.eks. «160/80»).
./MaxSBP/SBP	Systolisk verdi.
./MaxSBP/DBP	Diastolisk verdi.
./MaxSBP/Time	Målingstid, fra begynnelsen av treningsfasen. Uttrykt som h:mm:ss.
./MaxSBP/Units	Alltid mm Hg (millimeter kvikksølv).
./MaxDBP/Value	Maksimalt diastolisk blodtrykk under undersøkelse. Uttrykt som «systolisk/diastolisk» (f.eks. «160/80»).
./MaxDBP/SBP	Systolisk verdi.
./MaxDBP/DBP	Diastolisk verdi.
./MaxDBP/Time	Målingstid, fra begynnelsen av treningsfasen. Uttrykt som h:mm:ss.
./MaxDBP/Units	Alltid mm Hg (millimeter kvikksølv).
./MaxDoubleProduct/Value	Maksimalt dobbelt produkt (systolisk BT * HR) oppnådd under undersøkelse.
./MaxPercentTargetHR/Value	Maksimal prosentandel av målhjerterefrekvens oppnådd under undersøkelse.
./MaxPercentTargetHR/Unit	Alltid %.

XML-kode	Beskrivelse
./MaxST_Elevation/Value	ST-nivå for avledning som har mest forhøyelse under undersøkelse.
./MaxST_Elevation/Units	• mm = millimeter • uV = mikrovolt
./MaxST_Elevation/Lead	Avledning som har mest ST-forhøyelse under undersøkelsen.
./MaxST_Elevation/Time	Tiden som gikk fra begynnelsen av undersøkelsen, da den maksimale ST-forhøyelsen ble målt. Uttrykt i h:mm:ss-format.
./MaxST_Depression/Value	ST-nivå for avledning som har mest depresjon under undersøkelsen.
./MaxST_Depression/Units	• mm = millimeter • uV = mikrovolt
./MaxST_Depression/Lead	Avledning som har mest ST-depresjon under undersøkelsen.
./MaxST_Depression/Time	Tiden som gikk fra begynnelsen av undersøkelsen, da maksimal ST-depresjon ble målt. Uttrykt i h:mm:ss-format.
./MaxST_ElevationChange/Value	Mengden endring målt i avledning som har den mest positive ST-endringen under undersøkelsen.
./MaxST_ElevationChange/Units	• mm = millimeter • uV = mikrovolt
./MaxST_ElevationChange/Lead	Avledning som har mest positiv ST-endring under undersøkelsen.
./MaxST_ElevationChange/Time	Tiden som gikk fra begynnelsen av undersøkelsen, da den mest positive ST-endringen ble målt. Uttrykt i h:mm:ss-format.
./MaxST_DepressionChange/Value	Mengden endring målt i avledning som har den mest negative ST-endringen under undersøkelsen.
./MaxST_DepressionChange/Unit	• mm = millimeter • uV = mikrovolt
./MaxST_DepressionChange/Lead	Avledning som har mest negativ ST-endring under undersøkelsen.
./MaxST_DepressionChange/Time	Tiden som gikk fra begynnelsen av undersøkelsen, da den mest negative ST-endringen ble målt. Uttrykt i h:mm:ss-format.
./MaxSTHR_Index/Value	Maksimal ST-/HR-indeks målt under undersøkelsen.
./ReasonsForEnd/Line	Én linje per årsak. Fritekst eller valgt fra den tilpassbare plukklisten konfigurert i CFD. Fabrikkstandardlisten er: • T1 Mål-HR • T2 Planlagt submaks. • T3 Brystsmerte • T4 Iskemisk EKG • T5 Tretthet • T6 Armsmerte • T7 Nakkesmerte • T8 MD-diskresjon • T9 Maksimal hjerterefrekvens oppnådd ved dyspné • T10 Kvalme/hodepine • T11 Svimmelhet • T12 Hypotensjon • T13 Ventrikkelarytmi • T14 Atriearytmi

XML-kode	Beskrivelse
	• T15 Klaudikasjon • T16 Dårlig motivasjon • T17 Synkope • T18 Gjennomføring av infusjon • T19 Gjennomføring av protokoll • T20 Annet
./Symptoms/Line	Én linje per symptom. Friteksten eller valgt fra den tilpassede plukklisten som er konfigurert i CFD.XML.
./Conclusions/Line	En linje per linje i konklusjonsblokken. Fritekst, templat eller valgt fra den tilpassbare akronymlisten konfigurert i ConclusionsList.txt. Fabrikkstandardlisten er: • myo EKG-funn som tyder på myokardiskemi • C1 Ingen ST-endringer • C2 Min depr. ST (0,5–0,9 mm) • C3 Mod. ST-depr. (1,0–1,9 mm) • C4 Merket depr. ST ($\geq$ 2,0 mm) • C5 ST-forhøyelse under trening • C6 Ikke-diagnostisk TW ABN • C7 Kond.defekter ble vist • C8 RBBB ble vist • C9 Utilstrekkelig BP-resp. (< 30) • C10 Hypertensiv BP-respons • C11 Utilstrekkelig HR c/w-betablokker • C12 Utilstrekkelig HR c/w-trening på lavt nivå • C13 Normal stresstest • C14 Unormal stresstest • C15 Ingen tegn til iskemi • C16 Brystsmerte forekommer ikke • C17 Atypisk brystsmerte • C18 Typisk angina oppstod • C19 Anstrengelsesutløst hypotensjon • C20 Uegnet dyspné • C21 EKG og SX typisk for CAD • C22 EKG typisk for CAD • C23 Sx typisk for CAD • C24 EKG og SX antyder CAD • C25 EKG antyder CAD • C26 Sx antyder CAD • C27 Markant unormal test c/w omfattende CAD • C28 Tvetydig studie • C29 Ikke-diagnostisk test, utilstrekkelig HR-respons • C30 Ikke-diagnostisk test, Pt kan ikke fullføres • C31 Ikke-diagnostisk test, ST-depresjon ved baseline • C32 Ikke-diagnostisk test, ledningsabnormalitet • C33 Ikke-diagnostisk, teknisk utilstrekkelig • C34 St-abnormalitet ved baseline økte under stress • C35 ST-abnormalitet ved baseline uendret ved stress • C36 Rapport fra radionuklidstudien vedlagt • C37 Test innenfor normale grenser
./Technician/Value	Navn på tekniker som utfører stressundersøkelse. Friteksten eller valgt fra den tilpassede plukklisten som er konfigurert i CFD.XML.

XML-kode	Beskrivelse
./ReviewingPhysician/Value	Fullt navn på lege som gjennomgår stressrapporten. Friteksten eller valgt fra den tilpassede plukklisten som er konfigurert i CFD.XML.
/StressTest/SummaryTable	
/StressTest/SummaryTable/StageSummaryLine	Én StageSummaryLine per fase. Én per linje i FASESAMMENDRAG-delen i stressrapporten. Hver linje rapporterer verdier i slutten av denne fasen.
./Stage/Value	Navn på fase. Verdiene kan være: • M-LIKAR = Mason-Likar-hendelse under forhåndstrening • STANDING = stående hendelse under forhåndstrening • HYPERV = hyperventilering under forhåndstrening • SUPINE = liggende hendelse under forhåndstrening • START EXE = slutten av forhåndstreningssfase • FASE 1 = slutten på fase 1 • FASE 2 = slutten på fase 2 • STAGE n = slutt av fasen n, der n er fasenummeret • PEAK EXE = tid og verdier for maksimal trening før du går inn i restitusjonsfasen • RECOVERY = slutten av 1 minutt restitusjon. Det kan være flere restitusjonstrinn, ett per minutt. • END REC = slutt på restitusjonen
./StageTime/Value	Tid når fasen er avsluttet, uttrykt som tid som er gått fra begynnelsen av trenings- eller restitusjonsfasen. Formatet er: • PRE-X = forhåndstreningssfase • EXE h:mm:ss = treningsfase • REC h:mm:ss = restitusjonstrinn
./Speed/Value	Tredemøllehastighet i slutten av fasen.
./Speed/Unit	• MPH = miles per time • km/t = kilometer per time
./Power/Value	Ergometerets arbeidsbelastning i slutten av fasen.
./Power/Unit	Alltid watt.
./Grade/Value	Tredemøllegrad i slutten av fasen.
./Grade/Unit	Alltid %.
./HR/Value	Hjertefrekvens i slutten av fasen.
./HR/Unit	Alltid BPM (slag per minutt).
./SystolicBP/Value	Sist målt systolisk blodtrykk i fase.
./SystolicBP/Unit	Alltid mm Hg (millimeter kvikksølv).
./DiastolicBP/Value	Sist målte diastoliske blodtrykk i fase.
./DiastolicBP/Unit	Alltid mm Hg (millimeter kvikksølv).
./METS/Value	MET (estimerte metabolske ekvivalenter) i slutten av fasen.
./DoubleProduct/Value	Dobbeltprodukt (systolisk BP * HR) i slutten av fase.
./ST_Level/Lead_I/Value	ST-nivå ved faseslutt.
./ST_Level/Lead_I/Unit	• mm = millimeter • uV = mikrovolt

XML-kode	Beskrivelse
./ST_Level/Lead_II/Value	ST-nivå ved faseslutt.
./ST_Level/Lead_II/Unit	• mm = millimeter • uV = mikrovolt
./ST_Level/Lead_III/Value	ST-nivå ved faseslutt.
./ST_Level/Lead_III/Unit	• mm = millimeter • uV = mikrovolt
./ST_Level/Lead_aVR/Value	ST-nivå ved faseslutt.
./ST_Level/Lead_aVR/Unit	• mm = millimeter • uV = mikrovolt
./ST_Level/Lead_-aVR/Value	ST-nivå ved faseslutt.
./ST_Level/Lead_-aVR/Unit	• mm = millimeter • uV = mikrovolt
./ST_Level/Lead_aVL/Value	ST-nivå ved faseslutt.
./ST_Level/Lead_aVL/Unit	• mm = millimeter • uV = mikrovolt
./ST_Level/Lead_aVF/Value	ST-nivå ved faseslutt.
./ST_Level/Lead_aVF/Unit	• mm = millimeter • uV = mikrovolt
./ST_Level/Lead_V1/Value	ST-nivå ved faseslutt.
./ST_Level/Lead_V1/Unit	• mm = millimeter • uV = mikrovolt
./ST_Level/Lead_V2/Value	ST-nivå ved faseslutt.
./ST_Level/Lead_V2/Unit	• mm = millimeter • uV = mikrovolt
./ST_Level/Lead_V3/Value	ST-nivå ved faseslutt.
./ST_Level/Lead_V3/Unit	• mm = millimeter • uV = mikrovolt
./ST_Level/Lead_V4/Value	ST-nivå ved faseslutt.
./ST_Level/Lead_V4/Unit	• mm = millimeter • uV = mikrovolt
./ST_Level/Lead_V5/Value	ST-nivå ved faseslutt.
./ST_Level/Lead_V5/Unit	• mm = millimeter • uV = mikrovolt
./ST_Level/Lead_V6/Value	ST-nivå ved faseslutt.
./ST_Level/Lead_V6/Unit	• mm = millimeter • uV = mikrovolt
./ST_Slope/Lead_I/Value	Kurvehelling ved ST-målepunktet.
./ST_Slope/Lead_I/Unit	Alltid mV/s (millivolt per sekund).
./ST_Slope/Lead_II/Value	Kurvehelling ved ST-målepunktet.
./ST_Slope/Lead_II/Unit	Alltid mV/s (millivolt per sekund).
./ST_Slope/Lead_III/Value	Kurvehelling ved ST-målepunktet.
./ST_Slope/Lead_III/Unit	Alltid mV/s (millivolt per sekund).
./ST_Slope/Lead_aVR/Value	Kurvehelling ved ST-målepunktet.
./ST_Slope/Lead_aVR/Unit	Alltid mV/s (millivolt per sekund).
./ST_Slope/Lead_-aVR/Value	Kurvehelling ved ST-målepunktet.

XML-kode	Beskrivelse
./ST_Slope/Lead_-aVR/Unit	Alltid mV/s (millivolt per sekund).
./ST_Slope/Lead_aVL/Value	Kurvehelling ved ST-målepunktet.
./ST_Slope/Lead_aVL/Unit	Alltid mV/s (millivolt per sekund).
./ST_Slope/Lead_aVF/Value	Kurvehelling ved ST-målepunktet.
./ST_Slope/Lead_aVF/Unit	Alltid mV/s (millivolt per sekund).
./ST_Slope/Lead_V1/Value	Kurvehelling ved ST-målepunktet.
./ST_Slope/Lead_V1/Unit	Alltid mV/s (millivolt per sekund).
./ST_Slope/Lead_V2/Value	Kurvehelling ved ST-målepunktet.
./ST_Slope/Lead_V2/Unit	Alltid mV/s (millivolt per sekund).
./ST_Slope/Lead_V3/Value	Kurvehelling ved ST-målepunktet.
./ST_Slope/Lead_V3/Unit	Alltid mV/s (millivolt per sekund).
./ST_Slope/Lead_V4/Value	Kurvehelling ved ST-målepunktet.
./ST_Slope/Lead_V4/Unit	Alltid mV/s (millivolt per sekund).
./ST_Slope/Lead_V5/Value	Kurvehelling ved ST-målepunktet.
./ST_Slope/Lead_V5/Unit	Alltid mV/s (millivolt per sekund).
./ST_Slope/Lead_V6/Value	Kurvehelling ved ST-målepunktet.
./ST_Slope/Lead_V6/Unit	Alltid mV/s (millivolt per sekund).
/StressTest/SummaryTable/MinuteSummaryLine	XML-strukturen til MinuteSummaryLine er den samme som StageSummaryLine beskrevet ovenfor, bortsett fra kodene som er beskrevet nedenfor. Hver MinuteSummaryLine beskriver pasientens tilstand ved slutten av hvert minutt og ved manuelt opprettede hendelser og registrerte RPE-er.
./Stage/Value	Tom for automatisk opprettede minuttlinjer. Inneholder navnet på hendelsen for manuelt opprettede hendelser. Hvis hendelsen er «kortpustethet», eksporterer XScribe «kortpustet». For andre hendelser eksporterer den de første 16 tegnene i hendelsesnavnet. Når en RPE er registrert, er dette RPEn, der n er verdien på den konfigurerte skalaen 0–10 eller 6–20.

XML for XScribe-bestilling

XML-kode	Beskrivelse
S/StressRequest	
./Manufacturer	La stå tomt.
./Version	La stå tomt.
/StressRequest/PatientDemographics	
./LastName/Value	Pasientens etternavn.
./FirstName/Value	Pasientens fornavn.
./MiddleName/Value	Pasientens mellomnavn.
./ID/Value	Pasientens primære sykejournalnummer.
./SecondaryID/Value	Pasientens alternative ID. Stedsspesifikk bruk.
./DobEx/Value	Pasientens fødselsdato i XML-format, åååå-mm-dd .
./Age/Value	Pasientens alder i år, hvis fødselsdato er ukjent. Hvis fødselsdato er kjent, beregnes alder på undersøkelsestidspunktet.
./Age/Units	La stå tomt.
./MaxHR/Value	La stå tomt. Beregnet av XScribe .
./TargetHR/Value	La stå tomt. Beregnet av XScribe .
./TargetWatts/Value	Målarbeidsbelastning for tester med ergometeret.
./Gender/Value	Pasientens kjønn. Verdiene kan være: • Mann • Kvinne • Ukjent
./Race/Value	Pasientens etnisitet Fritekst. Standardinnstillingene på engelsk er: • Hvit • Afroamerikaner • Svart • Asiatisk • Latinamerikansk • Indisk • Annet
./Height/Value	Pasientens høyde.
./Height/Units	• in = tommer • cm = centimeter
./Weight/Value	Pasientens vekt.
./Weight/Units	• lbs = pund • kg = kilo
./Address/Value	Pasientens hjemmeadresse. Husnummer og gate.
./City/Value	Pasientens hjemsted.
./State/Value	Pasientens hjemstat.
./PostalCode/Value	Pasientens postnummer (poststed).
./Country/Value	Pasientens hjemland.
./HomePhone/Value	Pasientens telefonnummer.
./WorkPhone/Value	Pasientens arbeidstelefonnummer.
./ReferringPhysician/Value	Fullt navn på henvisende lege. Fritekst.
./AttendingPhysician/Value	Forespurt prosedyrebeskrivelse. Viser i brukergrensesnittet som prosedyretype.
./RequestedProcedureDesc/Value	Forespurt prosedyrebeskrivelse. Viser i brukergrensesnittet som prosedyretype.

XML-kode	Beskrivelse
./Smoker/Value	Verdiene kan være: • Ja • Nei • Ukjent
./Diabetic/Value	Verdiene kan være: • Ja • Nei • Ukjent
./HistoryOfMI/Value	Verdiene kan være: • Ja • Nei • Ukjent
./FamilyHistory/Value	Verdiene kan være: • Ja • Nei • Ukjent
./PriorCABG/Value	Verdiene kan være: • Ja • Nei • Ukjent
./PriorCath/Value	Verdiene kan være: • Ja • Nei • Ukjent
./Angina/Value	Verdiene kan være: • Atypisk • Typisk • Ingen
./Indications/Line	Det er én linje per indikasjon. Linjene er fritekst.
./Medications/Line	Det er én linje per medisin. Linjene er fritekst.
./Notes/Line	Det er én linje per note. Linjene er fritekst.
./MessageID/Value	Verdier kan brukes til å overføre informasjon fra stressbestillingen til stressresultatene. Ingen av verdiene vises for brukeren på skjermen eller i rapporten.
./OrderNumber/Value	
./BillingCode1/Value	
./BillingCode2/Value	
./BillingCode3/Value	
./ExpansionField1/Value	
./ExpansionField2/Value	
./ExpansionField3/Value	
./ExpansionField4/Value	
./AccessionNumber/Value	
./AdmissionID/Value	Innleggelses-ID

XScribe Export Q-Exchange XML (v1.0)

XML-kode	Beskrivelse
REFERANSEDATA FOR STRESS	
Q-Stress_Final_Report UNC	Fullt banenavn for eksport av PDF-filer
OPPSUMMERINGSDATA FOR STRESSTEST	
EvIDProductName	Produktbeskrivelse
EvIDPatientFullName	Pasientens fulle navn
EvIDPatientMRN	Pasient-ID
EvIDPatientSSN	Pasientens trygde-nummer
EvIDStudyAcqDate	Testregistreringsdato
EvIDStudyAcqTime	Testregistreringstid
EvIDStudyDepartment	Navn på avdeling der testen er gjennomført
EvIDStudyInstitution	Navn på institusjon
EvIDStudyInstitutionAddress1	Gateadresse *NS
EvIDStudyInstitutionAddress2	2. del av gate *NS
EvIDStudyInstitutionCity	Sted *NS
EvIDStudyInstitutionState	Stat *NS
EvIDStudyInstitutionZipCode	Postnummer *NS
EvIDStudyInstitutionCountry	Land *NS
EvIDStudySite	Stuedsted ved en institusjon
EvIDStudyAttendingPhysicianEntry	Navn på behandlende lege
EvIDStudyReferringPhysicianEntry	Navn på henvisende lege
EvIDStudyTechnicianEntry	Navn på tekniker
EvIDPatientBirthdate	Pasientens fødselsdato
EvIDPatientAge	Pasientens alder
EvIDPatientGender	Pasientens kjønn
EvIDPatientHeight	Pasientens høyde
EvIDPatientWeight	Pasientvekt
EvIDPatientAddress1	Pasientens hjemmeadresse (gate)
EvIDPatientAddress2	2. del av gate
EvIDPatientCity	Pasientens hjemmeadresse (sted)
EvIDPatientState	Pasientens hjemmeadresse (stat)
EvIDPatientZipCode	Pasientens hjemmeadresse (postnummer)
EvIDPatientCountry	Pasientens hjemmeadresse (land)
EvIDPatientAddress1Mailing	Pasientens postadresse (gate) *NS
EvIDPatientAddress2Mailing	2. del av gate *NS
EvIDPatientCityMailing	Pasientens postadresse (sted) *NS
EvIDPatientStateMailing	Pasientens postadresse (stat) *NS
EvIDPatientZipCodeMailing	Pasientens postadresse (postnummer) *NS

XML-kode	Beskrivelse
EvIDPatientCountryMailing	Pasientutsending Adresse (land) *NS
EvIDPatientAddress1Office	Pasientens kontoradresse (gate) *NS
EvIDPatientAddress2Office	2. del av gate *NS
EvIDPatientCityOffice	Pasientens kontoradresse (sted) *NS
EvIDPatientStateOffice	Pasientens kontoradresse (stat) *NS
EvIDPatientZipCodeOffice	Pasientens kontoradresse (postnummer) *NS
EvIDPatientCountryOffice	Pasientens kontoradresse (land) *NS
EvIDPatientPhone	Pasientens hjemmetelefonnummer
EvIDPatientPhoneWork	Pasientens arbeidstelefonnummer
EvIDPatientMedicationEntry	Pasientmedisin
EvIDFinalRestingHR	HR til studie i hvile
EvIDFinalRestingSysBP	Systolisk BP i hvile
EvIDFinalRestingDiaBP	Diastolisk BP i hvile
EvIDStudyTargetRate	Mål-HR for studie
EvIDStudyMaxPredictedRate	Maksimal forventet hjerterefrekvens
EvIDFinalPercentMaxHR	Studiens maks. HR i prosent
EvIDFinalMaxHR	Maks. HR
EvIDFinalMaxSysBP	Maks. systolisk BP
EvIDFinalMaxDiaBP	Maks. diastolisk BP
EvIDProtocol	Protokollnavn
EvIDFinalMaxHRxBP	Ratetrykkprodukt
EvIDFinalOverallWCSlope	ST-helningsverdi i verste tilfelle
EvIDFinalOverallWCLLevel	ST-nivåverdi i verste tilfelle
EvIDFinalTotalExerciseTime	Forløpt tid for alle treningsfaser.
EvIDFinalMETsAchieved	Endelige MET oppnådd
EvIDReasonForTest	Årsak til stresstest
EvIDReasonForEndingTest	Grunn til å avslutte testen
EvIDTestObservation	Observasjoner under testen.
EvIDTestConclusion	Sammendragsanalyse for stresstest
EvIDExerDevWkldLabel	Definerer hvilket produkt som skaper arbeidsbelastningen
EvIDPatientDiagnosisEntry	Pasientdiagnose
EvIDPatientProcedureEntry	Pasientprosedyrer
EvIDPatientRestingECGEntry	Pasientens hvile-EKG-erklæringer *NS
TABELLOPPTEKST FOR STRESSTEST	
EvIDExStage	Navn på fasen
EvIDExTotalStageTime	Total tid for fasen
EvIDLogCurrentHR	Hjerterytme
EvIDLogCurrentER	Ektopisk rate

XML-kode	Beskrivelse
EvIDLogCurrentBP	BT
EvIDLogHRxBP	HRxBP
EvIDExTreadmillSpeed	Produktets (Tredemøllens) hastighet
EvIDExTreadmillGrade	Produktets (Tredemøllens) grad
EvIDExErgometerRpm	Produktets (ergometerets) RPM
EvIDExErgometer-arbeidsbelastning	Produktets (ergometerets) arbeidsbelastning
EvIDSTLevel	Det vil være en inngang for hver avledning
EvIDSTSlope	Det vil være en inngang for hver avledning
EvIDExerDevSpeed	Definerer treningsapparatets hastighetsenheter
EvIDExerDevWkld	Definerer treningsapparatets arbeidsbelastningsenheter
TABELLDATA FOR STRESSTEST	
EvIDExStage	Navn på fasen
EvIDComment	Beskrivelse av hendelsen eller fasen.
EvIDExTotalStageTime	Total tid for fasen
EvIDLogCurrentHR	Hjerterytme
EvIDLogCurrentER	Ektopisk rate *NS
EvIDLogCurrentBP	BT
EvIDLogHRxBP	HRxBP
EvIDExTreadmillSpeed	Produktets (Tredemøllens) hastighet
EvIDExTreadmillGrade	Produktets (Tredemøllens) grad
EvIDExErgometerRpm	Produktets (ergometerets) RPM
EvIDExErgometer Arbeidsbelastning	Produktets (ergometerets) arbeidsbelastning
EvIDSTLevel	Det vil være en oppføring for hver avledning, og den svarer til ST-nivåmåling.
EvIDSTSlope	Det vil være en oppføring for hver avledning, og den svarer til ST-helningsmåling.
EvIDComment	Bruerkommentarer *NS

*NS – viser at dette feltet ikke støttes.

Følgende er et eksempel på Q-Exchange V1.0 XML-fil eksportert fra **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>X-Scribe Final Report</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>MALE</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>Aspirin,,,,,</EvIDPatientMedicationEntry>
<EvIDPatientMedicationEntry />
<EvIDPatientMedicationEntry />
<EvIDPatientMedicationEntry />
<EvIDPatientMedicationEntry />
<EvIDPatientMedicationEntry />
<EvIDPatientMedicationEntry />
<EvIDPatientMedicationEntry />
<EvIDPatientMedicationEntry />
<EvIDPatientMedicationEntry />
<EvIDPatientMedicationEntry />
<EvIDPatientMedicationEntry />
<EvIDPatientMedicationEntry />
<EvIDPatientMedicationEntry />
<EvIDPatientMedicationEntry />
<EvIDPatientMedicationEntry />
<EvIDFinalRestingHR>60</EvIDFinalRestingHR>
<EvIDFinalRestingSysBP>125</EvIDFinalRestingSysBP>
<EvIDFinalRestingDiaBP>82</EvIDFinalRestingDiaBP>
<EvIDStudyTargetRate>139</EvIDStudyTargetRate>
<EvIDStudyMaxPredictedRate>171</EvIDStudyMaxPredictedRate>
<EvIDFinalPercentMaxHR>70</EvIDFinalPercentMaxHR>
<EvIDFinalMaxHR>120</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>Abnormal ECG</EvIDReasonForTest>
```

```
<EvIDReasonForEndingTest>Completion of Protocol</EvIDReasonForEndingTest>  
<EvIDTestObservation>Shortness of breath</EvIDTestObservation>  
<EvIDTestConclusion>Pasienten ble testet ved hjelp av Bruce-protokollen i 07:49 mm:ss og oppnådde 9,3 MET. En maksimal hjertefrekvens på 120 slag/min med en forventet målhjertefrekvens på 86 % ble oppnådd ved 08.10. Et maksimalt systolisk blodtrykk på 126/88 ble oppnådd ved 02:40, og et maksimalt diastolisk blodtrykk på 126/88 ble oppnådd ved 02:40. En maksimal ST-depresjon på -0,9 mm i V5 skjedde ved 00:10. En maksimal ST-forhøyelse på +0,5 mm i V2 skjedde ved 00:10. Pasienten nådde målhjertefrekvens med riktig hjertefrekvens og blodtrykksrespons til trening. Ingen vesentlige ST-endringer under trening eller restitution. Ingen tegn til iskemi. Normal treningsstresstest.</EvIDTestConclusion>  
  <EvIDExerDevWkldLabel>TM Grade</EvIDExerDevWkldLabel>  
  <EvIDPatientDiagnosisEntry>,No issues</EvIDPatientDiagnosisEntry>  
  <EvIDPatientDiagnosisEntry />  
  <EvIDPatientDiagnosisEntry />  
  <EvIDPatientDiagnosisEntry />  
  <EvIDPatientDiagnosisEntry />  
  <EvIDPatientDiagnosisEntry />  
  <EvIDPatientDiagnosisEntry />  
  <EvIDPatientDiagnosisEntry />  
  <EvIDPatientDiagnosisEntry />  
  <EvIDPatientDiagnosisEntry />  
  <EvIDPatientDiagnosisEntry />  
  <EvIDPatientDiagnosisEntry />  
  <EvIDPatientDiagnosisEntry />  
  <EvIDPatientProcedureEntry>,Stress Test</EvIDPatientProcedureEntry>  
  <EvIDPatientProcedureEntry />  
  <EvIDPatientProcedureEntry />  
  <EvIDPatientProcedureEntry />  
  <EvIDPatientProcedureEntry />  
  <EvIDPatientProcedureEntry />  
  <EvIDPatientProcedureEntry />  
  <EvIDPatientProcedureEntry />  
  <EvIDPatientProcedureEntry />  
  <EvIDPatientProcedureEntry />  
  <EvIDPatientRestingECGEntry />  
  <EvIDPatientRestingECGEntry />  
  <EvIDPatientRestingECGEntry />  
  <EvIDPatientRestingECGEntry />  
  <EvIDPatientRestingECGEntry />  
  <EvIDPatientRestingECGEntry />  
  <EvIDPatientRestingECGEntry />  
  <EvIDPatientRestingECGEntry />  
  <EvIDPatientRestingECGEntry />  
  <EvIDPatientRestingECGEntry />  
  <EvIDPatientRestingECGEntry />  
  <EvIDPatientRestingECGEntry />  
  <EvIDPatientRestingECGEntry />  
</Summary>  
<Tabular>  
  <Header>  
    <EvIDExStage>Stage</EvIDExStage>  
    <EvIDExTotalStageTime>Total Stage Time</EvIDExTotalStageTime>  
    <EvIDLogCurrentHR>HR</EvIDLogCurrentHR>  
    <EvIDLogCurrentER>ER</EvIDLogCurrentER>  
    <EvIDLogCurrentBP>BP</EvIDLogCurrentBP>  
    <EvIDLogHRxBP>HRxBP</EvIDLogHRxBP>  
    <EvIDExTreadmillSpeed>TM Speed</EvIDExTreadmillSpeed>  
    <EvIDExTreadmillGrade>TM Grade</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>
    <EvIDExerDevSpeed>MPH</EvIDExerDevSpeed>
    <EvIDExerDevWkId>%</EvIDExerDevWkId>
</Header>
<REST>
    <EvIDComment>rest </EvIDComment>
</REST>
<REST>
    <EvIDExStage>REST</EvIDExStage>
    <EvIDExTotalStageTime>01:16</EvIDExTotalStageTime>
    <EvIDLogCurrentHR>60</EvIDLogCurrentHR>
    <EvIDLogCurrentER>---</EvIDLogCurrentER>
    <EvIDLogCurrentBP>125/82</EvIDLogCurrentBP>
    <EvIDLogHRxBP>7500</EvIDLogHRxBP>
    <EvIDExTreadmillSpeed>0.0</EvIDExTreadmillSpeed>
    <EvIDExTreadmillGrade>0.0</EvIDExTreadmillGrade>
    <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>
    <EvIDExStage>Stage 1</EvIDExStage>
    <EvIDExTotalStageTime>01:00</EvIDExTotalStageTime>
    <EvIDLogCurrentHR>60</EvIDLogCurrentHR>
    <EvIDLogCurrentER>---</EvIDLogCurrentER>
    <EvIDLogCurrentBP>125/82</EvIDLogCurrentBP>
    <EvIDLogHRxBP>7500</EvIDLogHRxBP>
    <EvIDExTreadmillSpeed>1.7</EvIDExTreadmillSpeed>
    <EvIDExTreadmillGrade>10.0</EvIDExTreadmillGrade>
    <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>Manual Event Record</EvIDComment>
</Stage_1>
<Stage_1>

```

```

<EvIDExTotalStageTime>01:45</EvIDExTotalStageTime>
<EvIDLogCurrentHR>60</EvIDLogCurrentHR>
<EvIDLogCurrentER>---</EvIDLogCurrentER>
<EvIDLogCurrentBP>125/82</EvIDLogCurrentBP>
<EvIDLogHRxBP>7500</EvIDLogHRxBP>
<EvIDExTreadmillSpeed>1.7</EvIDExTreadmillSpeed>
<EvIDExTreadmillGrade>10.0</EvIDExTreadmillGrade>
<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>
<EvIDExTotalStageTime>02:00</EvIDExTotalStageTime>
<EvIDLogCurrentHR>60</EvIDLogCurrentHR>
<EvIDLogCurrentER>---</EvIDLogCurrentER>
<EvIDLogCurrentBP>125/82</EvIDLogCurrentBP>
<EvIDLogHRxBP>7500</EvIDLogHRxBP>
<EvIDExTreadmillSpeed>1.7</EvIDExTreadmillSpeed>
<EvIDExTreadmillGrade>10.0</EvIDExTreadmillGrade>
<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>
<EvIDExTotalStageTime>03:00</EvIDExTotalStageTime>
<EvIDLogCurrentHR>60</EvIDLogCurrentHR>
<EvIDLogCurrentER>---</EvIDLogCurrentER>
<EvIDLogCurrentBP>126/88</EvIDLogCurrentBP>
<EvIDLogHRxBP>7560</EvIDLogHRxBP>
<EvIDExTreadmillSpeed>1.7</EvIDExTreadmillSpeed>
<EvIDExTreadmillGrade>10.0</EvIDExTreadmillGrade>
<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>
  <EvIDExStage>Stage 2</EvIDExStage>
  <EvIDExTotalStageTime>01:00</EvIDExTotalStageTime>
  <EvIDLogCurrentHR>90</EvIDLogCurrentHR>
  <EvIDLogCurrentER>---</EvIDLogCurrentER>
  <EvIDLogCurrentBP>126/88</EvIDLogCurrentBP>
  <EvIDLogHRxBP>7560</EvIDLogHRxBP>
  <EvIDExTreadmillSpeed>2.5</EvIDExTreadmillSpeed>
  <EvIDExTreadmillGrade>12.0</EvIDExTreadmillGrade>
  <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>
  <EvIDComment>Shortness of Breath</EvIDComment>
</Stage_2>
<Stage_2>
  <EvIDExTotalStageTime>01:53</EvIDExTotalStageTime>
  <EvIDLogCurrentHR>90</EvIDLogCurrentHR>
  <EvIDLogCurrentER>---</EvIDLogCurrentER>
  <EvIDLogCurrentBP>126/88</EvIDLogCurrentBP>
  <EvIDLogHRxBP>7560</EvIDLogHRxBP>
  <EvIDExTreadmillSpeed>2.5</EvIDExTreadmillSpeed>
  <EvIDExTreadmillGrade>12.0</EvIDExTreadmillGrade>
  <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>
<EvIDExTotalStageTime>02:00</EvIDExTotalStageTime>
<EvIDLogCurrentHR>90</EvIDLogCurrentHR>
<EvIDLogCurrentER>---</EvIDLogCurrentER>
<EvIDLogCurrentBP>126/88</EvIDLogCurrentBP>
<EvIDLogHRxBP>7560</EvIDLogHRxBP>
<EvIDExTreadmillSpeed>2.5</EvIDExTreadmillSpeed>
<EvIDExTreadmillGrade>12.0</EvIDExTreadmillGrade>
<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>0.1</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>
<EvIDExTotalStageTime>03:00</EvIDExTotalStageTime>
<EvIDLogCurrentHR>90</EvIDLogCurrentHR>
<EvIDLogCurrentER>---</EvIDLogCurrentER>
<EvIDLogCurrentBP>126/88</EvIDLogCurrentBP>
<EvIDLogHRxBP>7560</EvIDLogHRxBP>
<EvIDExTreadmillSpeed>2.5</EvIDExTreadmillSpeed>
<EvIDExTreadmillGrade>12.0</EvIDExTreadmillGrade>
<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>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>
<EvIDExStage>Stage 3</EvIDExStage>
<EvIDExTotalStageTime>01:00</EvIDExTotalStageTime>

```

```

<EvIDLogCurrentHR>119</EvIDLogCurrentHR>
<EvIDLogCurrentER>---</EvIDLogCurrentER>
<EvIDLogCurrentBP>126/88</EvIDLogCurrentBP>
<EvIDLogHRxBP>7560</EvIDLogHRxBP>
<EvIDExTreadmillSpeed>3.4</EvIDExTreadmillSpeed>
<EvIDExTreadmillGrade>14.0</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>
<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>
  <EvIDExTotalStageTime>01:04</EvIDExTotalStageTime>
  <EvIDLogCurrentHR>119</EvIDLogCurrentHR>
  <EvIDLogCurrentER>---</EvIDLogCurrentER>
  <EvIDLogCurrentBP>126/88</EvIDLogCurrentBP>
  <EvIDLogHRxBP>7560</EvIDLogHRxBP>
  <EvIDExTreadmillSpeed>4.2</EvIDExTreadmillSpeed>
  <EvIDExTreadmillGrade>16.0</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>-0.1</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>
  <EvIDExStage>Stage 4</EvIDExStage>
  <EvIDExTotalStageTime>00:30</EvIDExTotalStageTime>
  <EvIDLogCurrentHR>119</EvIDLogCurrentHR>
  <EvIDLogCurrentER>---</EvIDLogCurrentER>
  <EvIDLogCurrentBP>126/88</EvIDLogCurrentBP>
  <EvIDLogHRxBP>7560</EvIDLogHRxBP>
  <EvIDExTreadmillSpeed>5.0</EvIDExTreadmillSpeed>
  <EvIDExTreadmillGrade>18.0</EvIDExTreadmillGrade>
  <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>Peak</EvIDComment>
</Stage_5>
<Stage_5>
  <EvIDExStage>Stage 5</EvIDExStage>
  <EvIDExTotalStageTime>00:15</EvIDExTotalStageTime>
  <EvIDLogCurrentHR>119</EvIDLogCurrentHR>
  <EvIDLogCurrentER>---</EvIDLogCurrentER>
  <EvIDLogCurrentBP>126/88</EvIDLogCurrentBP>
  <EvIDLogHRxBP>7560</EvIDLogHRxBP>
  <EvIDExTreadmillSpeed>5.0</EvIDExTreadmillSpeed>
  <EvIDExTreadmillGrade>18.0</EvIDExTreadmillGrade>
  <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>
<RECOVERY>
  <EvIDExStage>RECOVERY</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>0.0</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>
  <EvIDComment>Bookmark-Recovering</EvIDComment>
</RECOVERY>
<RECOVERY>
  <EvIDExTotalStageTime>01:31</EvIDExTotalStageTime>
  <EvIDLogCurrentHR>90</EvIDLogCurrentHR>
  <EvIDLogCurrentER>---</EvIDLogCurrentER>
  <EvIDLogCurrentBP>126/88</EvIDLogCurrentBP>
  <EvIDLogHRxBP>7560</EvIDLogHRxBP>
  <EvIDExTreadmillSpeed>1.5</EvIDExTreadmillSpeed>
  <EvIDExTreadmillGrade>0.0</EvIDExTreadmillGrade>
  <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>
  <EvIDExTotalStageTime>01:45</EvIDExTotalStageTime>
  <EvIDLogCurrentHR>90</EvIDLogCurrentHR>
  <EvIDLogCurrentER>---</EvIDLogCurrentER>
  <EvIDLogCurrentBP>126/88</EvIDLogCurrentBP>
  <EvIDLogHRxBP>7560</EvIDLogHRxBP>
  <EvIDExTreadmillSpeed>1.5</EvIDExTreadmillSpeed>
  <EvIDExTreadmillGrade>0.0</EvIDExTreadmillGrade>
  <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>
</Tabular>
</Q-Stress_Final_Report>

```

Legeveiledning For Xscribe

XScribe-signalanalyse

Dette tillegget til brukerhåndboken er beregnet på kvalifisert helsepersonell som ønsker å lære mer om analysemetodene i **XScribe**-systemet for hjertestresstesting. Det beskriver forskjellige aspekter ved Baxter **VERITAS**-algoritmen for analyse av hjertestress.

XScribe-analyseprosessen består av følgende trinn og komponenter:

1. Registrere de ubehandlede digitale EKG-dataene og deretter behandle og lagre de digitale EKG-dataene
2. Slagdeteksjon og opprettelse av det dominerende QRS-templatet
3. Bestemmelse av normale, ventrikulære og pacede slagtyper
4. Hvile-EKG-analyse under forhåndstreningsfasen
5. Identifisering av dominerende QRS-endering i rytme
6. ST-segmentanalyse av alle 12 avledninger
7. Arytmideteksjon
8. Beregning og algoritmer for hjertestresstesting
9. Opprettelse av sammendragsdata for å gi resultatrapportering

Dataregistrering

XScribe-pasientkabelen registrerer EKG-signalet som digitaliseres med en samplingshastighet på 40 000 prøver per sekund per kanal av **XScribe**-frontende (**AM12Q**). **AM12Q** gir også en driftsmodus for måling av pasientelektrodeimpedansen. EKG-dataene filtreres og lagres av **XScribe**-systemet med en samplingshastighet på 500 prøver per sekund per avledning, med en oppløsning på 2,5 mikrovolt per LSB. EKG-signalets frekvensbåndbredde oppfyller AAMI-standarden EC11:1991/(R)2001 for EKG-data med diagnostisk kvalitet.

Visning og lagring for full informasjon

Full informasjon om historiske EKG-data kan navigeres ved hjelp av kontekstvisningen fra starten av forhåndstreningsfasen til restitusjonsslutt. En miniatyrenkeltavledning er brukerdefinert og kan endres til hvilken som helst av de 12 avledningene når som helst. Kontekstvisningsområdet markerer lagrede EKG-hendelser og gjør det mulig å legge til nye EKG-hendelser samt slette lagrede hendelser som ikke er ønsket.

Gjennomgang etter undersøkelse støtter slag for slag med datanavigasjon og full informasjon samt rask visning av alle hendelser fra forhåndstrening til restitusjonsslutt med et klikk på EKG-hendelser som skjedde under undersøkelse, eller ved å velge et punkt i trendene.

Sluttrapport

Resultater av stresstesting av hjerte kan rapporteres og eksporteres i PDF-, XML- og **DICOM**-formater. Sluttrapportsidene nummereres sekvensielt med eksempler forklart i denne veiledningen.

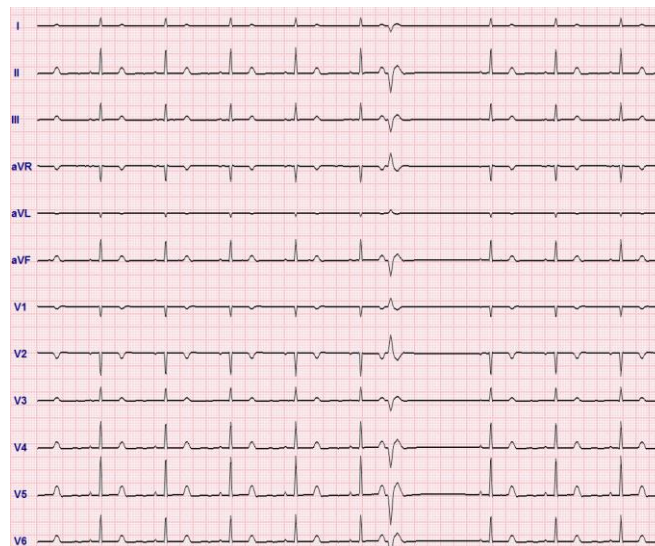
Filtre

Kildekonsistensfilter (SCF)

Det Baxter-patenterte kildekonsistensfilteret (SCF) er en eksklusiv funksjon som brukes for å redusere støy forbundet med stresstesting. Ved å bruke morfologi lært i løpet av forhåndstreningssfasen eller under en ny læring skiller SCF mellom støy og det faktiske signalet i hver av de 12 avledningene. Denne filtreringen reduserer muskeltremorstøy, lavfrekvent og høyfrekvent støy og innledende artefakt samtidig som kurver med diagnosekvalitet opprettholdes. Det er ikke behov for lavpass- eller høypassfrekvensfiltre.

- SCF gir støyreduksjon uten signalforringelse.
- SCF «lærer» først morfologien til pasientens EKG for å bestemme det sanne hjertesignalet for konsekvens i alle avledninger.
- SCF fjerner deretter inkonsekvante signaler fra andre kilder, for eksempel muskelstøy, uten å påvirke det faktiske EKG-et.

Hvert signal er stabilt, best sett i 12x1-format



Standardtilstanden for filteret (aktivert eller deaktivert) bestemmes av modalitetsinnstillingene. Når filteret er aktivert, vises SCF© nederst på EKG-skjermen i sanntid. Denne innstillingen kan endres når som helst under en stresstest.

MERK: Når SCF-filen er aktivert, bør en urørlig pasient holdes i den posisjonen som skal inntas under stresstesting mens SCF-en lærer. Dette vil sikre et rent og klart signal under stresstesten. Det vises en melding øverst til høyre på skjermen med varsel om at SCF-filteret er i ferd med å lære. Når denne meldingen forsvinner, har SCF fullført læringsprosessen, noe som indikerer at det er greit for pasienten å bevege seg.



ADVARSEL: Når SCF er aktivert, kan QRS-amplituder endres i den viste EKG-kurven i sanntidsvisning, EKG-utskrifter i sanntid og sluttrapporter på skjermen. Visningen av gjennomsnittlige slag, beregninger (f.eks. hjerterefrekvens, ST-nivå, ST-helling) og algoritmedetekterte hendelser (f.eks. PVC, VRUN) påvirkes ikke. QRS-amplituden kan reduseres med et gjennomsnitt på -5,4 % før trening og -7,1 % ved maksimal hjerterefrekvens. 95 %

av de potensielle differanseverdiene for QRS-amplituden varierer fra 0 % til -19,0 % før trening og -0,6 % til -20,4 % ved maksimal hjerterefrekvens.

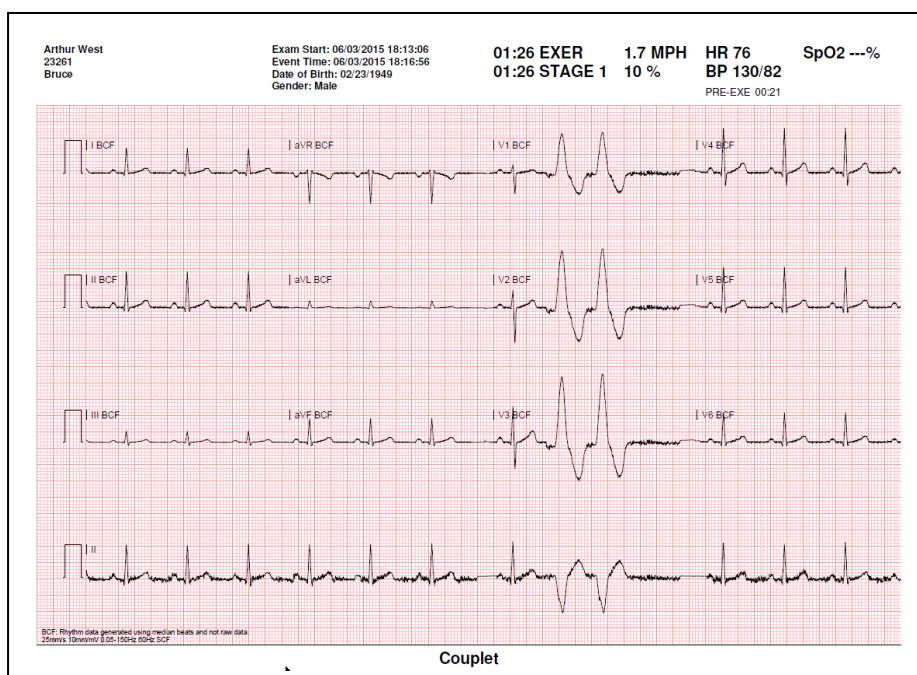
Slagkonsistensfilter (BCF)

Slagkonsistensfilteret (BCF) gir en gjennomsnittlig EKG-utskrift som bruker de gjennomsnittlige EKG-kompleksene. Utskrevne avledningsetiketter angir BCF ved siden av avledningsetiketten (f.eks. I BCF, II BCF, III BCF osv.). Rytmeavledningen under 12-avlednings EKG er sanntid og gjenspeiler ikke BCF.

MERK: BCF introduserer en ytterligere to sekunders forsinkelse i sanntids-EKG-et.

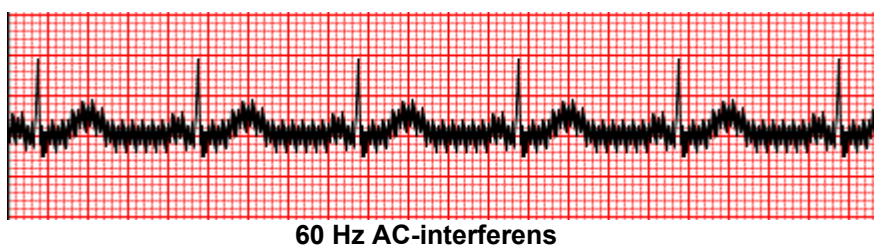
Sanntids-EKG vises alltid på skjermen under undersøkelsen.

- BCF kobler til gjennomsnittlig EKG for å skape en støyfri baseline samtidig som rytme og ektopiske slag bevares.
- BCF-utskrifter er tilgjengelige i formatene 3x4+1 og 3x4+3, der hver avledning er merket med BCF som definert i innstillingene for **XScribe**-systemmodalitet.
- Rytmeavledningene i BCF-utskriften filtreres ikke, noe som representerer den sanne kvaliteten på kurven.



AC-filter

XScribe-vekselstrømfilteret skal alltid settes til den lokale nettfrekvensen ved 50 eller 60 hertz. Dette fjerner støyartefakter ved vekselstrøm 50/60 Hz som er forbundet med vekselstrøm ved nettstrømmens frekvens. Når vekselstrømforstyrrelser er til stede i sporet, observeres 50 eller 60 svært vanlige spisser eller avbøyninger i 1 sekund.



40 Hz-filter

40 Hz-filteret er et plottfilter, noe som betyr at det bare påvirker plottet/utskrevet informasjon som ligner på et 40 Hz-filter på en elektrokardiograf. Standardtilstanden for dette filteret (aktivert eller deaktivert) bestemmes av den valgte profilen. Når filteret er aktivert, vises 40 Hz nederst på EKG-skjermen i sanntid. Denne filterinnstillingen kan veksles mellom 150 Hz og 40 Hz etter behov under en stresstest samt under gjennomgang etter undersøkelser.

Det anbefales at 40 Hz-filteret er deaktivert for de fleste undersøkelser. Dette resulterer i et standard EKG-filter ved 150 Hz. 40 Hz-filteret kan brukes når dårlig EKG-kvalitet forårsaker tolkeproblemer etter at det er utført god klargjøring av elektroden til huden.



ADVARSEL: Når 40 Hz-filteret brukes, kan ikke kravet til frekvensrespons for diagnostisk EKG-utstyr oppfylles. 40 Hz-filteret reduserer høyfrekvenskomponentene betydelig i toppamplitudene for EKG og pacemaker, og det anbefales kun hvis høyfrekvent støy ikke kan reduseres ved riktige prosedyrer.

Slagidentifikasjon og -nøyaktighet

Ved starten av en stresstest registrerer **XScribe** først et dominerende QRS-kompleks for hver avledning for å bygge det første QRS-templatet for de alle 12 EKG-avledningene. Den gjennomsnittlige QRS-kurven for hver av de 12 avledningene oppdateres etter hvert slag.

Hvis den dominerende QRS-morfologien endres, blir den automatisk oppdaget og den nye morfologien «lært» som den nye dominante slagmorfologien. Denne hendelsen merkes som DRC (dominant rytmeendring) på de viste trendene.

Tolkning av hvile-EKG

Med **XScribe** kan du registrere og skrive ut et innledende liggende 12-avlednings hvile-EKG ved hjelp av Baxters VERITAS™ hvile-EKG-tolkningsalgoritme. En Mason-Likar merket hvile-EKG med tolkning kan også utføres med torsolokaliserende ledninger som brukes til sammenligning under hele undersøkelsen.

Du finner mer informasjon om denne algoritmen i *legehåndboken for VERITAS med tolkning av hvile-EKG for voksne og barn*.

XScribe-beregninger og -algoritmer

Beregning av hjertefrekvens

XScribe beregner og viser HR utledet fra rytmeavledning V1 og V5 med avledning II som en bekreftelsesavledning ved hjelp av et glidende gjennomsnittsvindu på 16 påfølgende R til R-intervaller.

XScribe beregner og viser den nåværende dobbeltprodukt (DP)-verdien (systolisk BP x HR) når et blodtrykk er manuelt eller automatisk angitt. DP-verdien oppdateres dynamisk når neste BP er oppnådd og opprettholdes på skjermen i forhold til BP-tidsstempelen.

Viste og trendede pulsverdier er gjennomsnittsberegnet over 17 RR-intervaller, som håndterer normale fysiologiske økninger og reduksjoner i hjertefrekvens under trening. Dette resulterer i mer gradvis respons på RR-enderinger og reduserer muligheten for falske deteksjoner som vanligvis skyldes bevegelsesartefakter.

Analog- og TTL-signal sendes ut som slag-til-slag-utløsere for bruk med eksterne enheter som krever synkroniseringspulser.

Beregnete metabolske ekvivalenter (MET)

MET for STEADY STATE beregnes i henhold til følgende formler:

For tredemølleprotokoller –

Hvis (Hastighet <= 4,0 MPH OG faseprotokoll) ELLER (rampeprotokoll)

$$\text{MET} = 1,0 + 0,8 * \text{Hastighet} + 0,1375 * \text{Hastighet} * \% \text{Grad}$$

(Formel for gange)

Hvis (Hastighet > 4,0 mph OG faseprotokoll)

$$\text{MET} = 1,0 + 1,54 * \text{Hastighet} + 0,069 * \text{Hastighet} * \% \text{Grad}$$

(Formel for løping)

For ergometerprotokoller –

Hvis (20 kg < Vekt) OG (Vekt < 400 kg)

$$\text{MET} = (90,0 + 3,44 * \text{effekt}) / \text{vekt}$$

Hvis (Vekt <= 20 kg) ELLER (400 kg <= Vekt)

$$\text{MET} = (90,0 + 3,44 * \text{effekt}) / 70$$

MET-verdien for STEADY STATE er ikke alltid verdien som vises. Beregning MET-estimering oppdateres hvert 10. sekund. Ved hver oppdatering sammenlignes den tidligere faktiske MET-verdien med STEADY STATE-verdien, og vil nærme seg STEADY STATE med ikke mer enn 0,3 MET ved hver beregning. Dette gjøres for å etterligne den gradvise endringen av oksygenopptak i en trinnvis protokoll hver gang hastigheten og graden eller belastningen endres. På en effektiv måte begrenser denne metoden endringshastigheten for de estimerte MET-ene til 1,8 MET/minutt. I klinisk brukte protokoller vil STEADY STATE-verdien nås før slutten av hver fase; for eksempel ved en endring på 2,4 MET tar det 80 sekunder inn i fasen å nå STEADY STATE. I noen protokoller som endrer seg raskere, f.eks. slike som brukes for idrettsutøvere, kan imidlertid den rapporterte beregnede MET-verdien hoppe hvis STEADY STATE ikke er oppnådd. I manuell modus skal de viste MET oppdateres umiddelbart etter hvert som hastigheten eller graden endres.

Når du viser MET, hastighet, helling og watt i rapportsammendraget, er det forskjeller på hvordan verdiene vises mellom formatene for fasesammendrag og minuttsammendrag. Hvis fasen endres på minuttet, viser fasesammendragsformatet hastighet, grad og watt og maksimale MET for fasen. Minuttsammendragsformatet viser verdiene slik de vises i det minuttet, som vil være hastighet, grad og watt i neste fase.

ST-segmentanalyse

Når **forhåndstreningssfasen er startet**, registrerer og analyserer **XScribe** innkommende EKG-data for å utvikle det dominerende slagtemplatet. **ST LEARN...**-varselet vises under denne prosessen og erstattes av det målte ST-nivået når den dominerende malen er etablert.

Når ST Profile (ST-profil) er aktivert, vises ST-verdien for gjennomsnittet på skjermen i et diagramformat. Når forhåndstreningssfasen er startet, registrerer og analyserer **XScribe** de innkommende EKG-dataene for å utvikle det nåværende ST-nivået i begynnelsen av prosedyren. Grafen viser gjeldende ST-nivåer i svart og referansenivåene i grønt.

Målepunktet for ST-segmentet kan justeres og reanalyseres etter undersøkelse.

ST/HR-indeksverdien vises valgfritt, og verdien er til stede bare når **XScribe** oppdager en endring i HR med en økning på mer enn 10 % og ST-depresjon på mer enn 100 µV. Verdien oppdateres hvert 10. sekund.

Arytmianalyse

XScribe registrerer og dokumenterer ventrikulære ektopiske hendelser som isolerte ventrikulære komplekser (VES), ventrikulære koblinger og ventrikulære løp som arytmier.

En dominerende rytmeendring (DRC) som følge av en endring i den dominerende QRS-konfigurasjonen blir også automatisk dokumentert og lagret i minnet for senere gjennomgang, redigering og resultatrapportering. En DRC vil sannsynligvis oppstå når en raterelatert grenblokk presenteres under trening.

Arytmiregistrering er gitt for å gjøre det enklere med automatisk dokumentasjon. Produktet gir ingen diagnostisk vurdering, men gir dokumentasjon under undersøkelsen som operatøren bruker til sin egen medisinske vurdering. Dokumentasjon presenteres og lagres for verifisering av lege.

Risikoscoring

Duke-score

Duke-score, en kvantitativ treningstredemøllscore for å forutsi prognose ved Duke University, er til stede bare når en Bruce-protokoll er gjennomført og pasienten presenterer ST-endring under testen. Klinisk vurdering av Duke-scoren kan velges fra en rullegardinliste med følgende valg som vil påvirke den resulterende verdien:

- None (No angina) (Ingen (ingen angina))
- Non-limiting angina (Ikke-begrensende angina)
- Exercise-limiting angina (Treningsbegrensende angina)

Duke-score beregnes ved hjelp av følgende ligning:

$$\text{Duke-score} = \text{Treningstid (minutter)} - 5 * \text{Max delta ST (}\mu\text{V)} / 100 - 4 * \text{Angina-score}$$

Funksjonell aerob svekkelsesprosent (FAI %)

Prosent av funksjonell aerob svekkelse, eller FAI %, er til stede bare når en Bruce-protokoll har blitt utført.

FAI-scoren vises som et område fra stillesittende til aktiv ved hjelp av følgende beregning:

- Kvinnelig stillesittende livsstil

$$\text{FAI} = (10035 - \text{Alder} * 86 - 14 * \text{ExerciseTimeSeconds}) / (103 - \text{Alder} * 86 / 100)$$

- Kvinnelig aktiv livsstil

$$FAI = (10835 - \text{Alder} * 86 - 14 * \text{ExerciseTimeSeconds}) / (111 - \text{Alder} * 86 / 100)$$
- Mannlig stillesittende livsstil

$$FAI = (13480 - \text{Alder} * 111 - 14 * \text{ExerciseTimeSeconds}) / (144 - \text{Alder} * 111 / 100)$$
- Mannlig aktiv livsstil

$$FAI = (16455 - \text{Alder} * 153 - 14 * \text{ExerciseTimeSeconds}) / (174 - \text{Alder} * 153 / 100)$$

Hvis den beregnede FAI er mindre enn 0, vil FAI som vises, være 0.

Maksimums- og mål-HR/arbeidsbelastning

Beregning av Target HR (Mål-HR) med tredemølle og farmakologisk testing er basert på alder og prosent av maksimal forventet HR ved bruk av 220 minus alder, eller 210 minus alder, eller 210 minus (0,65 x alder).

Maksimal arbeidsbelastning med ergometertesting beregnes ved hjelp av følgende formel:

Maks. arbeidsbelastning menn = $6,773 + (136,141 * BSA) - (0,064 * \text{alder}) - (0,916 * BSA * \text{alder})$

Maks. arbeidsbelastning kvinner = $3,933 + (86,641 * BSA) - (0,015 * \text{alder}) - (0,346 * BSA * \text{alder})$

Hvor $BSA = 0,007184 * (\text{Høyde} ^ 0,725) * (\text{Vekt} ^ 0,425)$

Alder i år / høyde i cm / vekt i kg.

Target HR (Mål-HR) eller Target Workload (Målarbeidsbelastning) kan beregnes fra et område på 75 % til 100 % i økninger på 5 %. Klinikere kan også manuelt angi målverdien de ønsker at pasienten skal oppnå.