



Welch Allyn

XScribe

System för hjärtbelastningstestning



Bruksanvisning

Baxter, AM12, Q-stress, Quinton, VERITAS, WAM, Welch Allyn och XScribe är varumärken som tillhör Baxter International Inc. eller dess dotterbolag.

SunTech och Tango är registrerade varumärken som tillhör SunTech Medical, Inc.

Adobe och Acrobat är registrerade varumärken som tillhör Adobe Systems Inc.

Microsoft och Windows är registrerade varumärken som tillhör Microsoft Corporation.

DICOM är ett registrerat varumärke som tillhör National Electrical Manufacturers Association och som används för dess standardpublikationer avseende digital kommunikation av medicinsk information.

Alla andra varumärken, produktnamn eller varumärkesbilder som visas häri tillhör respektive ägare.

Programvara V6.5.X. Informationen i det här dokumentet kan ändras utan föregående meddelande.

Baxter tekniska support

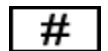
Om du vill ha information om någon Baxter-produkt kontaktar du Baxter tekniska support:

www.baxter.com/contact-us



80031278 ver. A

Revisionsdatum: 2025-04

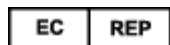


901144 SYSTEM FÖR HJÄRTBELASTNINGSTESTNING



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

Auktoriserad representant i Australien
Welch Allyn Pty Limited
1 Baxter Drive
Old Toongabbie NSW 2146
Australien



Auktoriserad representant i Kazakstan
TOO Orthodox Pharm
Uly Dala Avenue 7/4, apt 136, Nur-Sultan 010000, Kazakstan

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

KOMMENTARER.....	3
TILLVERKARENS ANSVAR	3
KUNDENS ANSVAR	3
UTRUSTNINGSIDENTIFIERING.....	3
UPPHOVSÄTT- OCH VARUMÄRKESMEDDELANDE	3
ANNAN VIKTIG INFORMATION	3
MEDDELANDE TILL ANVÄNDARE OCH BRUKARE INOM EU.....	4
GARANTIINFORMATION.....	5
DIN BAXTER-GARANTI	5
INFORMATION OM ANVÄNDARSÄKERHET	6
FÖRSIKTIGHETSÅTGÄRDER	9
KOMMENTARER	10
SYMBOLER OCH MÄRKNINGAR PÅ UTRUSTNINGEN.....	12
ENHETENS SYMBOLAVBILDNINGAR	12
FÖRPACKNINGENS SYMBOLAVBILDNINGAR	15
ALLMÄN SKÖTSEL	16
FÖRSIKTIGHETSÅTGÄRDER	16
INSPEKTION	16
RENGÖRING OCH DESINFICERING	16
KASSERING	18
ELEKTROMAGNETISK KOMPATIBILITET (EMC).....	19
EMC-ÖVERENSSTÄMMELSE	19
IEC 60601-1-2:2014 (INTERNATIONELL EMC-STANDARD, 4:E UTGÅVAN) VÄGLEDNING OCH TILLVERKARENS DEKLARATION:	
ELEKTROMAGNETISK STRÅLNING	20
IEC 60601-1-2:2014 (INTERNATIONELL EMC-STANDARD, 4:E UTGÅVAN) VÄGLEDNING OCH TILLVERKARENS DEKLARATION:	
ELEKTROMAGNETISK IMMUNITET	21
IEC 60601-1-2:2014 (INTERNATIONELL EMC-STANDARD, 4:E UTGÅVAN) VÄGLEDNING OCH TILLVERKARENS DEKLARATION:	
ELEKTROMAGNETISK IMMUNITET	22
IEC 60601-1-2:2014 (INTERNATIONELL EMC-STANDARD, 4:E UTGÅVAN) REKOMMENDERADE SEPARATIONSAVSTÅND MELLAN	
BÄRBAR OCH MOBIL RF-KOMMUNIKATIONSUTRUSTNING OCH UTRUSTNINGEN	23
INTRODUKTION	24
HANDBOKENS SYFTE	24
MÅLGRUPP	24
INDIKATIONER FÖR ANVÄNDNING	24
SYSTEMBESKRIVNING	25
OM XSCRIBE	26
XSCRIBE EKG-INSAMLINGSENHETER OCH TILLBEHÖR	28
INSTALLATIONSPROCESS FÖR XSCRIBE -PROGRAMVARAN	29
FUNKTIONSAKTIVERING	33
ANVÄNDARROLLER OCH BEHÖRIGHETER	37
ANTIVIRUSPROGRAM.....	39
MWL/PATIENTER	47

MWL	47
KONFIGURATION OCH INSTALLATION	50
INSTALLATION AV XSCRIBE -SYSTEM OCH KOMPONENTER	50
ANVÄNDA XSCRIBE	56
UTFÖRA ETT BELASTNINGSTEST	74
PATIENTFÖRBEREDELSE	74
STARTA ETT BELASTNINGSTEST	77
SYSTEM- OCH ANVÄNDARKONFIGURATION	100
ADMINISTRATIONSUPPGIFTER	100
PRINCIP FÖR LÖSENORDSKOMPLEXITET I LOKALT LÄGE	101
KONFIGURERA ARBETSFLÖDE	116
RAPPORTINSTÄLLNINGAR	118
SÖK EFTER UNDERSÖKNING	120
AVANCERAD SÖKNING	121
SLUTRAPPORTER	122
PATIENTINFORMATION	122
UNDERHÅLL OCH FELSÖKNING	125
KRAV PÅ RUTINUNDERHÅLL OCH INSTRUKTIONER FÖR RENGÖRING	125
PROTOKOLL	130
LÖPBAND:	130
TTL/ANALOG UTGÅNG	146
TTL-UTGÅNG	146
KONTAKT FÖR LÖPBAND/ERGOMETER	148
INSTRUKTIONER FÖR ANSLUTNING AV XSCRIBE TILL LÖPBANDET VIA SERIEPORTEN	148
KONFIGURERA SKRIVARE	152
Z200+ -TERMOSKRIVARE	152
GRÄNSSNITT FÖR SUNTECH TANGO+ OCH TANGO M2	162
ANSLUTNING MELLAN BLODTRYCKSMÄTAREN SUNTECH TANGO+ OCH XSCRIBE	162
TABELLEN TILLDELNING AV ANVÄNDARROLLER	165
KONFIGURATION AV DATAUTBYTE MED XSCRIBE	167
DATAUTBYTESGRÄNSSNITT	167
XSCRIBE LÄKARHANDBOK	216
ANALYS AV XSCRIBE -SIGNALER	216
DATAINSAMLING	216
FILTER	217
BERÄKNINGAR OCH ALGORITMER I XSCRIBE	220

Kommentarer

Tillverkarens ansvar

Welch Allyn ansvarar endast för effekterna på säkerhet och prestanda om

- monteringsarbeten, förlängningar, justeringar, modifieringar eller reparationer utförs av personer som godkänts av Welch Allyn
- enheten används i enlighet med användarhandboken
- elinstallationen i det aktuella rummet uppfyller kraven i gällande föreskrifter.

Kundens ansvar

Användaren av denna enhet är ansvarig för att säkerställa att ett tillfredsställande underhållsschema införs. Underlåtenhet att göra detta kan leda till fel och medföra risk för hälsan.

Utrustningsidentifiering

Baxter-utrustning identifieras med ett serienummer och referensnummer på enhetens baksida. Försiktighet bör iaktas så att dessa siffror inte förstörs.

XScribe-produktetiketten visar de unika identifikationsnumren tillsammans med annan viktig information.

Serienummerformatet är uppbyggt så här:

YYYWWSSSSSS

YYY = första Y:et är alltid en 1:a följt av ett tvåsiffrigt tillverkningsår

WW = tillverkningsvecka

SSSSSS = tillverkningsnummer

Belastningssystemets produktetikett och UDI-etikett (i tillämpliga fall) sitter på produktidentifieringskortet som levereras med programvaran.

Identifiering av AMXX-modul

Den trådbundna registreringsmodulen identifieras med en produktetikett på enhetens baksida och har ett eget unikt serienummer och en UDI-etikett.

Identifiering av trådlös modul

Den trådlösa registreringsmodulen (**WAM**) identifieras med en produktetikett på enhetens baksida och har ett eget unikt serienummer och en UDI-etikett. När **XScribe**-systemet är konfigurerat för **WAM** ingår en extern **UTK** med en etikett som visar referensnummer (REF) och ett partinummer på **UTK:n**.

Upphovsrätts- och varumärkesmeddelanden

Det här dokumentet innehåller information som är skyddad av upphovsrätt. Alla rättigheter är förbehållna. Ingen del av detta dokument får kopieras, reproduceras eller översättas till annat språk utan skriftligt medgivande av Baxter.

Annan viktig information

Informationen i det här dokumentet kan ändras utan föregående meddelande.

Baxter lämnar inga garantier av något slag angående det här materialet, inklusive, men inte begränsat till, underförstådda garantier kring säljbarhet eller lämplighet för ett visst ändamål. Baxter tar inget ansvar för eventuella fel eller utelämnanden som kan förekomma i dokumentet. Baxter förbinder sig inte att uppdatera eller att hålla informationen i det här dokumentet aktuell.

Meddelande till användare och brukare inom EU

Alla allvarliga incidenter som har inträffat i relation till enheten ska rapporteras till tillverkaren och berörd myndighet i medlemsstaten där användaren och/eller brukaren befinner sig.

Garantiinformation

Din Welch Allyn-garanti

Welch Allyn (nedan kallat "Welch Allyn") garanterar att komponenterna i Welch Allyn-produkter (nedan kallade "produkten/produkterna") är fria från defekter i utförande och material under det antal år som anges i dokumentationen som medföljer produkten, eller som tidigare överenskommits av köparen och Welch Allyn, eller om inget annat anges under en period på tolv (12) månader från leveransdatumet.

Förbrukningsmaterial och engångsprodukter såsom, men inte begränsat till, PAPPER eller ELEKTRODER, garanteras vara fria från defekter i utförande och material under en period på 90 dagar från leveransdatumet eller datumet för den första användningen, beroende på vilket som inträffar först.

Återanvändbara produkter såsom, men inte begränsat till, BATTERIER, BLODTRYCKSMANSCHETTER, BLODTRYCKSSLANGAR, GIVARKABLAR, Y-KABLAR, PATIENTKABLAR, AVLEDNINGSKABLAR, MAGNETISKA LAGRINGSMEDEL, BÄRVÄSKOR eller FÄSTEN, garanteras vara fria från defekter i utförande och material under en period på 90 dagar. Denna garanti gäller inte för skada på produkten/produkterna som orsakats av någon av eller alla följande omständigheter:

- a) Fraktskador.
- b) Delar eller tillbehör till produkten/produkterna som inte erhållits från eller godkänts av Welch Allyn.
- c) Felaktig tillämpning, felaktig användning, missbruk och underlåtenhet att följa produktens instruktionsblad och informationsguider.
- d) Olycka eller katastrof som drabbar produkten/produkterna.
- e) Ändringar eller modifieringar av produkten/produkterna som inte godkänts av Welch Allyn.
- f) Andra händelser utanför Welch Allyn rimliga kontroll eller som inte uppstår under normala driftsförhållanden.

RÄTTIGHETEN UNDER DENNA GARANTI ÄR BEGRÄNSAD TILL REPARATION ELLER UTBYTE UTAN KOSTNAD FÖR ARBETE ELLER MATERIAL, ELLER PRODUKT/ER SOM VID UNDERSÖKNING AV WELCH ALLYN BEFUNNITS VARA DEFEKTA. Denna rättighet gäller endast efter svar från Welch Allyn på meddelande om eventuella defekter omgående efter upptäckten av dessa inom garantiperioden. Welch Allyn skyldigheter enligt ovanstående garanti gäller vidare endast om köparen bär alla kostnader för transport av produkten/produkterna (i) till Welch Allyn eller någon annan plats som anges av Welch Allyn eller en auktoriserad distributör eller företrädare för Welch Allyn, och (ii) alla risker för förluster under transporten. Parterna är uttryckligen överens om att Welch Allyn ansvar är begränsat och att Welch Allyn inte fungerar som försäkringsgivare. En köpare av en produkt eller produkter, godtar och accepterar i och med köpet att Welch Allyn inte ansvarar för förluster, skador eller följdskador i samband med användning av produkten/produkterna. Om Welch Allyn visar sig vara skyldigt till (förutom den uttryckta garantin som anges här) förlust, skada eller följdskada, ska Welch Allyn ansvar vara begränsat till det lägre av den faktiska förlusten, skadan eller följdskadan, eller det ursprungliga inköpspriset som produkten/produkterna såldes för.

FÖRUTOM VAD SOM ANGES HÄRI MED AVSEENDE PÅ ERSÄTTNING FÖR LÖNEKOSTNADER, SKA KÖPARENS ENDA RÄTTIGHET GENTEMOT WELCH ALLYN FÖR KRAV I SAMBAND MED FÖRLUSTER OCH SKADOR VARA REPARATION ELLER UTBYTE AV DEN DEFEKTA PRODUKTEN FÖRUTSATT ATT WELCH ALLYN HAR MEDDELATS OM DEFEKTEN INOM GARANTIPERIODEN. UNDER INGA OMSTÄNDIGHETER, INKLUSIVE VID KRAV OM FÖRSUMLIGHET, SKA WELCH ALLYN VARA ANSVARIGT FÖR INDIREKTA, SÄRSKILDA ELLER FÖLJDSKADOR ELLER NÅGON ANNAN FÖRLUST, SKADA ELLER KOSTNADER AV NÅGOT SLAG, INKLUSIVE FÖRLUST AV VINSTER, OAVSETT UNDER KRÄNKNING, FÖRSUMLIGHET ELLER STRIKT ANSVAR ENLIGT LAG ELLER PÅ ANNAT SÄTT. DENNA GARANTI GÄLLER UTTRYCKLIGEN I STÄLLET FÖR ALLA ANDRA GARANTIER, UTTRYCKLIGA ELLER UNDERFÖRSTÅDDA, INKLUSIVE, MEN INTE BEGRÄNSAT TILL UNDERFÖRSTÅDD GARANTI OM SÄLJBARHET OCH GARANTIER FÖR LÄMPLIGHET FÖR ETT VISST ÄNDAMÅL.

Information Om Användarsäkerhet



VARNING

Innebär att det finns risk för personskador för dig eller andra.



Försiktighet

Innebär att det finns risk för skada på enheten.

OBS

Tillhandahåller information för att ytterligare underlätta användningen av enheten.

OBS! Handboken kan innehålla skärmbilder och andra bilder. Eventuella skärmbilder är endast avsedda som referens och är inte avsedda att förmedla faktiska användningstekniker. Se skärmen på vårdlandets språk för specifik formulering.



VARNINGAR

1. Handboken innehåller viktig information om användning och säkerhet för den här enheten. Om du avviker från användningsprocedurer, missbrukar enheten eller använder den fel, eller ignorerar specifikationer och rekommendationer kan det leda till ökad risk för skada på användare, patienter och åskådare eller skada på enheten.
2. De olika tillverkarna av tillbehör tillhandahåller separata användarhandböcker och instruktioner (till exempel skärmar, blodtrycksmätare, laserskrivare, patientkablar och elektroder). Läs dessa instruktioner och hänvisa till dem för specifika funktioner. Det rekommenderas att förvara alla instruktioner tillsammans. I dessa instruktioner finns en lista över godkända tillbehör. Kontakta Baxter om du är osäker.
3. Enheten (systemet för hjärtbelastningstestning) registrerar och visar data som återspeglar en patients fysiologiska tillstånd och som, när de granskas av en utbildad läkare eller kliniker, kan vara användbara för att fastställa en diagnos. Dessa data ska emellertid inte utgöra den enda metoden för att fastställa patientens diagnos.
4. Användarna förväntas vara vårdpersonal med kunskap om medicinska procedurer och patientvård som är adekvat utbildade i hur den här enheten används. Innan du använder enheten för kliniska tillämpningar måste du läsa och förstå innehållet i användarhandboken och andra medföljande dokument. Bristande kunskap eller utbildning kan leda till ökad risk för skador på användare, patienter och åskådare, eller att enheten skadas. Kontakta Baxter-service för ytterligare utbildningsalternativ.
5. För att säkerställa att den elektriska säkerheten upprätthålls under drift med nätström, måste enheten vara ansluten till ett sjukhusklassat uttag.
6. Enheten levereras med en strömisoleringstransformator som måste användas för att isolera operatören och patienten från strömkällan. Strömisoleringstransformatorn måste anslutas till ett uttag av sjukhuskvalitet.
7. För att upprätthålla säkerheten för operatör och patient måste kringutrustning och tillbehör som kan komma i direkt kontakt med patienten vara i överensstämmelse med ANSI/AAMI ES 60601-1, IEC 60601-1 och IEC 60601-2-25. Använd endast delar och tillbehör som levereras med enheten och är tillgängliga via Baxter.
8. Alla I/O-kontakter för signaler är endast avsedda för anslutning av enheter som överensstämmer med IEC 60601-1 eller andra IEC-standarder (som IEC 60950 eller IEC 62368-1) beroende på enhet. Anslutning av ytterligare enheter till enheten kan öka chassi- och/eller patientläckströmmar. För att upprätthålla säkerheten för användare och patienter bör hänsyn tas till kraven i IEC 60601-1, klausul 16, och läckströmmar ska mätas för att bekräfta att det inte föreligger någon risk för elektriska stötar.

9. För att undvika risken för elektriska stötar bör du se till att godkänd utrustning och tillbehör är anslutna till rätt portar och att ingen inkompatibel utrustning har anslutits.
10. Patientkablar som är avsedda för användning med enheten har serieresistans (minst 9 kOhm) i varje avledning som defibrilleringsskydd. Patientkablar bör kontrolleras så att de inte uppvisar tecken på sprickor eller brott innan användning.
11. Ledande delar av patientkabeln, elektroder och tillhörande anslutningar på patientanslutna delar av CF-typ, inklusive patientkabelns och elektrodens neutrala ledare, bör inte komma i kontakt med andra ledande delar, inklusive jord.
12. Ledande delar av SunTech **Tango**-blodtrycksmätarens pulsoximeter (SpO₂-givare som används till att övervaka syrgasmättnad) och tillhörande anslutningar av typ BF-delar får inte komma i kontakt med andra ledande delar, inklusive jord. Pulsoximetern är inte defibrilleringssäker. Mer information finns i användarinstruktionerna för SunTech **Tango**.
13. För att undvika risk för felaktig elektrisk isolering får **Tango** SpO₂-givaren endast anslutas till rätt SpO₂-förlängningskabel eller -port på SunTech **Tango**-blodtrycksmätaren.
14. Den dator och alla tillbehör som används bör vara godkänd enligt tillämpliga säkerhetsnormer för icke-medicinsk utrustning enligt IEC 60950, IEC 62368-1 eller dess nationella varianter.
15. Om det finns krav på persondatorn eller annan kringutrustning som är ansluten till den, inklusive träningsutrustning som en ergometer eller ett löpband som ska placeras i patientmiljön, är det användarens ansvar att se till att systemet håller en säkerhetsnivå som överensstämmer med IEC 60601-1, klausul 16. Icke-medicinsk utrustning bör drivas via en isolationstransformator av medicinsk kvalitet med tillräcklig kapacitet, och den bör överensstämma med relevant IEC-standard (som IEC 60950-1 eller IEC 62368-1).
16. Placera systemet på en plats där isolationstransformatorns medicinska strömkontakt snabbt kan kopplas bort från strömkällan om hjärtbelastningssystemet måste isoleras från elnätet.
17. För att undvika risken för allvarlig skada eller dödsfall under patientdefibrillering får enheten och patientkablar inte vidröras. Dessutom krävs korrekt placering av defibrilleringspaddlar i förhållande till elektroderna för att minimera skador på patienten.
18. Korrekt klinisk procedur måste tillämpas för att förbereda elektroställena och för att övervaka patienten med avseende på omfattande irritation, inflammation eller andra biverkningar. Elektroder är avsedda för kortvarig användning och bör avlägsnas från patienten omedelbart efter avslutat test.
19. För att undvika risk för spridning av sjukdomar eller infektioner får engångskomponenter (t.ex. elektroder) inte återanvändas. För att bibehålla säkerheten och effektiviteten får elektroder inte användas efter utgångsdatumet.
20. Det föreligger en explosionsrisk. Använd inte enheten i närheten av lättantändligt bedövningsmedel.
21. Enheten har inte konstruerats för användning med högfrekvent (HF) kirurgisk utrustning och utgör inte ett skydd mot risker för patienten.
22. När 40 Hz-filtret används kan frekvensresponskravet för diagnostisk EKG-utrustning inte uppfyllas. 40 Hz-filtret reducerar markant högfrekventa komponenter i EKG- och pacemakerspikamplituder och rekommenderas endast om högfrekvent brus inte kan minskas med hjälp av lämpliga procedurer.

23. Testa **XScribe**-funktionerna efter varje kritisk och säkerhetsrelaterad Microsoft-uppdatering. Instruktioner för att testa systemfunktionerna finns i installationshandboken för **XScribe**-systemet, artikelnummer 9515-209-60-ENG.
24. För att upprätthålla operatörens och patientens säkerhet måste **XScribe** Front End och ledande delar av anslutna kablar placeras så att de inte går att komma åt under normal drift.
25. Anslut inte ett extra MPSO-uttag (Multiple Plug Socket Outlet) eller en förlängningssladd till systemet.
26. Anslut inga föremål som inte är specificerade som en del av systemet.
27. Kvaliteten på den signal som produceras av termoskrivaren kan påverkas negativt vid användning av annan medicinsk utrustning, inklusive men inte begränsat till defibrillatorer och ultraljudsapparater.
28. EKG-elektroder kan orsaka hudirritation. Patienten bör undersökas beträffande tecken på irritation eller inflammation. Elektrodmaterial och ingredienser anges på förpackningen eller är tillgängliga från leverantören på begäran.
29. Försök inte rengöra enheten eller patientkablarna genom att sänka ned dem i vätska, och använd inte autoklav eller ångrengöring, eftersom det kan skada utrustningen eller förkorta dess livslängd. Torka av de yttre ytorna med varmt vatten och ett mildt rengöringsmedel och torka sedan av med en ren trasa. Användning av ospecificerade rengörings-/desinfektionsmedel, underlåtenhet att följa rekommenderade procedurer eller att komma i kontakt med ospecificerade material, kan resultera i ökad risk för skador på användare, patient och åskådare, eller att enheten skadas.
30. Det finns inga delar inne i enheten som du kan serva själv. Skruvarna får bara tas bort av kvalificerad servicepersonal. Skadad eller misstänkt defekt utrustning måste omedelbart tas ur drift och kontrolleras samt repareras av behörig servicepersonal innan fortsatt användning.
31. Skadad eller misstänkt defekt utrustning måste omedelbart tas ur drift och kontrolleras samt repareras av behörig servicepersonal innan fortsatt användning.
32. För att förhindra utsläpp av ämnen som kan skada miljön ska produkten, dess komponenter och tillbehör (t.ex. batterier, kablar, elektroder) och/eller emballage med förfallet utgångsdatum kasseras i enlighet med lokala föreskrifter.
33. När det är nödvändigt måste enheten, dess komponenter och tillbehör (som batterier, kablar och elektroder) samt emballage kasseras i enlighet med lokala föreskrifter.
34. Rätt fungerande reservföremål, t.ex. en extra patientkabel, bildskärm och annan utrustning rekommenderas för att förhindra fördröjd behandling på grund av en oanvändbar enhet.
35. För att bibehålla en säker arbetsmiljö bör inte hjärtbelastningsvagnen inklusive enheter och utrustning överstiga 200 kg.
36. Den enhet och det IT-nätverksom enheten är ansluten till ska konfigureras och underhållas på ett säkert sätt enligt standarden IEC 80001 eller någon motsvarande säkerhetsstandard eller praxis för nätverk.
37. Den här produkten uppfyller relevanta standarder för elektromagnetisk interferens, mekanisk säkerhet, prestanda och biokompatibilitet. Produkten kan dock inte helt eliminera risken för patient- eller användarskador av följande typ och orsak:
 - person- eller enhetsskador i samband med elektromagnetiska risker
 - skador på grund av mekaniska risker
 - skador orsakade av otillgänglig enhet, funktion eller parameter
 - skador till följd av felaktig användning, till exempel otillräcklig rengöring, eller
 - skador på grund av exponering för biologiska utlösare som kan resultera i en allvarlig systemisk allergisk reaktion.

38. När SCF är aktiverat kan QRS-amplitudändringar observeras på EKG-kurvan som visas på realtidsskärmen, live-EKG-utskrifter och slutrapporter. Visning av genomsnittligt slag, beräkningar (t.ex. hjärtfrekvens, ST-nivå, ST-lutning) och händelser som detekterats av algoritmen (t.ex. PVC, VRUN) påverkas inte. QRS-amplituden kan minskas med i genomsnitt 5,4 % före träning och 7,1 % vid maximal hjärtfrekvens. 95 % av de potentiella differensvärdena för QRS-amplitud varierar från 0 % till 19,0 % före träning och 0,6 % till 20,4 % vid maximal hjärtfrekvens.



Försiktighetsåtgärder

1. Använd inte enheten som en metod för att läsa in eller använda kommersiellt tillgänglig programvara. Detta kan påverka enhetens prestanda.
2. Dra inte i eller sträck ut patientkablar, eftersom det kan resultera i mekaniska eller elektriska fel. Patientkablar bör förvaras upprullade.
3. Microsoft **Windows**-uppdateringar och antiviruspolicy: Även om det är osannolikt att **Windows**-uppdateringar och säkerhetskorrigeringar påverkar **XScribes**-funktionerna rekommenderar Baxter att du stänger av **Windows** automatiska uppdateringar och i stället regelbundet kör dem manuellt. Utför ett funktionstest efter uppdatering, där det ingår att utföra en undersökning samt importera en order och exportera resultat, om det är aktiverat. Baxter rekommenderar att du utesluter mappen för **XScribe**-databasen (normalt C:\ProgramData\MiPgSqlData på ett fristående system eller servern) och programmets huvudmapp (normalt C:\program Files (x86)\Mortara instrument Inc\ModalityMgr) från de mappar som ska skannas. Dessutom ska antivirusuppdateringar och systemgenomsökningar schemaläggas för tidsperioder när systemet inte används aktivt eller utförs manuellt.
4. Kör inte någon annan programvara som inte rekommenderas medan **XScribe**-programmet används.
5. Vi rekommenderar att alla hjärtbelastningsstationer och granskingsstationer regelbundet uppdateras med Microsofts kritiska uppdateringar och säkerhetskorrigeringar, som skyddar mot attacker från skadlig programvara och korigerar kritiska problem i Microsoft-programvaran.
6. För att förhindra att skadlig programvara hamnar i datorn rekommenderar Baxter att regler och procedurer tas fram för att förhindra att skadlig programvara överförs till datorn från flyttbara medier.
7. Om undersökningar sparas på den lokala eller serverdatabasen kommer de så småningom att fylla hårddisken. Dessa undersökningar måste tas bort från databasen genom att ta bort eller arkivera dem innan enheten upphör att fungera. Regelbundna kontroller av enhetens kapacitet rekommenderas, en säker minsta kapacitet är 3 GB. I [Sök efter undersökningar](#) finns mer information om hur du väljer ut vilka undersökningar som ska tas bort eller arkiveras.
8. **XScribe**-programmet visar ett varningsmeddelande som uppmanar användaren att ta bort undersökningar när databasen når en tröskel på 3,2 GB ledigt diskutrymme. Varje belastningsundersökning upptar ungefär 40 MB och endast 30 fler undersökningar kan startas. När det tillgängliga lagringsutrymmet är 2 GB kan inga nya belastningsundersökningar startas.
9. För att undvika risken för oavsiktlig start från en USB-enhet måste du se till att startordningen i BIOS är inställd så att SATA-hårddisken kommer först i startordningen. Se datortillverkarens anvisningar för hur du startar BIOS-konfigurationsprogrammet vid uppstart och hur du konfigurerar startordningen.
10. **WAM**-enheten fungerar endast med mottagande enheter som är utrustade med lämpligt tillval.
11. Denna **WAM**-enhet är inte rekommenderad för användning i närheten av utrustning såsom MRI (Magnetic Resonance Imaging) och datortomografer (CT) och liknande.

12. Följande utrustning kan orsaka störningar hos **WAM** RF-kanalen: mikrovågsugnar, diatermienheter med LAN (spritt spektrum), amatörradioapparater och myndigheters radaranläggningar.
13. När det är nödvändigt måste enheten, dess komponenter och tillbehör (som batterier, kablar och elektroder) samt emballage kasseras i enlighet med lokala föreskrifter.
14. AA-batterier kan läcka ut sitt innehåll när de förvaras i oanvänd utrustning. Ta ur batterierna från **WAM**-enheten om den inte ska användas under en längre tid.
15. Var noga med att sätta i kontaktblocket i lämplig ingång genom att matcha ledningsetiketterna med **WAM**- eller **AM12**-kabeletiketterna.
16. Enligt federal lagstiftning får den här enheten bara säljas av eller på begäran av läkare.

Kommentarer

1. Lokal administratörsbehörighet krävs för installation av programvara, programkonfiguration och programvaruaktivering. Lokala behörigheter krävs för programanvändare. Roaming och tillfälliga konton stöds inte.
2. Utloggning efter 8-timmars inaktivitet styrs automatiskt av systemet. Varje åtgärd som utförs (som sökning efter undersökningar, sökning efter patienter, redigering av undersökningar eller att starta en undersökning) återställer tidsgränsen. När systemet inte använts under denna tidsgräns måste användaren ange sin inloggningsinformation igen.
3. När servern är otillgänglig i en distribuerad konfiguration, kommer klientarbetsstationen att uppmana användaren att fortsätta i nedkopplat läge eller att avbryta. Schemalagda ordrar är inte tillgängliga. En undersökning kan utföras med manuellt registrerade personuppgifter och lagras lokalt. När servern blir tillgänglig skickas en uppmaning med en lista över de undersökningar som inte skickats till användaren som får välja mellan alternativ att skicka undersökningar till modalitetshanterardatabasen.
4. När fasen innan arbetsfasen har påbörjats startar lagringen av fullständiga visningsdata och fortsätter i upp till 120 minuter. Du bör **avbryta** undersökningen och **starta** om den igen om du väntar i den här fasen i mer än 60 minuter. Det förhindrar onödigt datalagring, men tidigare lagrade värden för fullständig visning, EKG- händelser och BT-värden sparas inte när undersökningen avbryts.
5. Om patienten rör på sig kan det generera mycket brus som kan påverka kvaliteten på EKG-kurvorna så att enheten inte kan utföra någon ordentlig analys.
6. Korrekt förberedelse av patienten är viktig för korrekt applicering av EKG-elektroder och handhavande av enheten.
7. Det BCF-filter (Beat Consistency Filter) som ger en genomsnittlig EKG-utskrift med 12 avledningar ger ytterligare en fördröjning på två sekunder av EKG-realtidsdata när funktionen är aktiverad.
8. Det finns ingen känd säkerhetsrisk om annan utrustning, t.ex. pacemakers eller andra stimulatorer, används samtidigt med enheten, men störningar i signalen kan förekomma.
9. Om löpbandets COM-port ursprungligen anslöts till en USB-port som inte användes visas meddelandet **TREADMILL FAIL** (Fel på löpband) när du väljer **Trackmaster (No Sensing)** i menyn **Local Settings** (Lokala inställningar). När COM-porten ställs in på **Treadmill COM Port 1** eller **2**, som är serieportar, visas inte meddelandet **TREADMILL FAIL**.

10. Om elektroden inte är korrekt ansluten till patienten, eller om en eller flera av patientkabelns avledningar är skadade, visas ett avledningsfel för respektive avledning på displayen.
11. Enligt IEC 60601-1 klassificeras enheten enligt följande:
 - Klass I-utrustning
 - Typ CF, defibrilleringssäkra applicerade delar (EKG-ingångar)
 - **Tango** BT-monitor typ BF, defibrilleringssäkra applicerade delar med undantag för tillvalet pulsoximeter som inte är defibrilleringssäker
 - Vanlig utrustning
 - Utrustning som inte är lämpad för användning i närheten av brandfarliga anestetika
 - Kontinuerlig drift

***OBS!** Ur säkerhetssynpunkt, enligt IEC 60601-1 och därav framtagna standarder/normer, anges att den här enheten är av "Klass I" och använder en kontakt med tre stift för att säkerställa jordad anslutning till elnätet.*
12. För att förhindra skada på enheten under transport och förvaring (i originalförpackningen) måste följande miljövillkor uppfyllas:
 - Omgivningstemperatur: -40 °C till 65 °C (-40 °F till 149 °F)
 - Relativ luftfuktighet: 8 % till 80 % icke-kondenserande
13. Låt enheten stabiliseras i den avsedda driftsmiljön i minst två timmar före användning. Läs mer om tillåtna miljöförhållanden i användarhandböckerna till datorn och kringutrustningen. Här följer de tillåtna miljöförhållandena för utlösarmodulen:
 - Omgivningstemperatur: 10 °C till 35 °C (50 °F till 95 °F)
 - Relativ luftfuktighet: 8 % till 80 % icke-kondenserande
14. Om ingen vågform visas samtidigt som du använder den trådlösa inhämtningsmodulen (**WAM**), kan det bero på att **WAM**-modulen är avstängd eller att den saknar batteri, eller att **WAM**-modulen befinner sig utanför området eller drabbats av ett kalibreringsfel. Kontrollera att **WAM**-modulen är ihopparad på rätt sätt och att den befinner sig inom rekommenderat avstånd från **UTK**-mottagare, eller stäng av **WAM**-modulen och starta den igen så att den kalibreras på nytt. Meddelandet ****RF Synch Fail**** (RF-synkroniseringsfel) visas också.
15. En fyrkantsvåg på displayen och rytmutskriften kan bero på att avledningarna inte är anslutna till patienten.
16. **WAM**-enheten måste paras ihop med **XScribe**-systemet före användning.
17. Om **WAM**-batteriluckan öppnas under sändning kommer enheten att sluta sända. Batteriet måste sättas i igen och luckan sättas tillbaka för att funktionen ska återupptas.
18. **WAM** stängs automatiskt av (släckta lysdioder) om batteriet är nästan helt tomt.
19. **WAM** stängs av automatiskt när undersökningen har avslutats.
20. Knapparna **WAM** Rhythm Print och 12-Lead ECG fungerar inte.
21. **XScribe** Cardiac Stress Testing System är UL-klassificerat:



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

Symboler Och Märkningar På Utrustningen

Enhetens symbolavbildningar



WARNING Varningsmeddelandena i den här handboken identifierar omständigheter eller handhavanden som kan leda till sjukdom, personskada eller dödsfall. Om symbolen visas i samband med en komponent som används på en patient, anger den att defibrilleringsskydd förekommer i kablarna. Varningssymboler visas med grå bakgrund i svartvita dokument



VAR FÖRSIKTIG Försiktighetsåtgärderna i den här handboken identifierar omständigheter eller handhavanden som kan leda till skada på utrustningen eller annan egendom, eller till förlust av data



Följ bruksanvisningen – obligatorisk åtgärd. En kopia av bruksanvisningen finns på den här webbplatsen. Du kan beställa en tryckt kopia av bruksanvisningen från **Baxter**. Den levereras inom sju kalenderdagar



Skyddsjord



Säkring



Defibrillatorsäker patientansluten del av typ CF



Utrustningens vikt inklusive säker arbetslast



Ingång

EKG A

EKG A-ingång



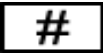
EKG B

EKG B-ingång



Utgång

	TTL-signalutgång
1 	Analog signal 1-utgång
2 	Analog signal 2-utgång
3 	Analog signal 3-utgång
	USB-anslutning
PC 	USB-anslutning till dator
	AC (växelström)
	Skrivaren har slut på papper eller ett pappersfel
	Matar fram papperet till nästa perforering och återställer pappersfel. Tryck ned i cirka 7 sekunder för att återställa enheten
	Kassera inte som osorterat avfall. Separat hantering krävs för kassering i enlighet med lokala krav enligt EU-direktiv 2012/19/EU, som kräver separat hantering vid kassering av avfall
	Anger efterlevnad av tillämpliga EU-direktiv
	Icke-joniserande elektromagnetisk strålning
	Medicinteknisk produkt
	Endast receptbelagd eller för användning av eller på uppdrag av en legitimerad läkare.

	Beställningsnummer
	Modellidentifierare
	Unik enhetsidentifiering (UDI)
	Serienummer
	Tillverkare
	Tillverkningsdatum
	Auktoriserad representant för Europeiska gemenskapen
	Auktoriserad representant i Schweiz
	Importer
	Läs bruksanvisningen eller den elektroniska bruksanvisningen.
	Partinummer
	Används före
	Kassera inte som osorterat avfall. Separat hantering krävs för avfallshantering i enlighet med lokala krav enligt direktiv 2012/19/EU (WEEE – elektriskt och elektroniskt avfall).

OBS! Se de användarhandböcker som medföljer enheten som gäller maskinvara för ytterligare definitioner av symboler som kan förekomma.

Förpackningens symbolavbildningar



Denna sida upp



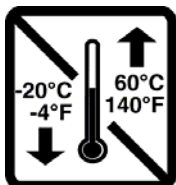
Ömtåligt



Förvaras torrt



Utsätt inte för solljus



Acceptabelt temperaturintervall



Innehåller slutet batteri

Allmän Skötsel

Försiktighetsåtgärder

- Stäng av enheten före inspektion eller rengöring.
- Sänk inte ned enheten i vatten.
- Använd inte organiska lösningsmedel, ammoniakbaserade lösningar eller slipande rengöringsmedel som kan skada utrustningens ytor.

Inspektion

Inspektera utrustningen dagligen före användning. Om du upptäcker något som kräver reparation, kontakta en auktoriserad servicetekniker för reparationer.

- Kontrollera att alla kablar och kontakter är ordentligt anslutna.
- Kontrollera att det inte finns synliga skador på höljet och chassit.
- Kontrollera att kablar och anslutningar inte uppvisar några synliga skador.
- Kontrollera att knappar och reglage fungerar som de ska och ser oskadade ut.

Rengöring och desinficering

Desinficeringsmedel

XScribe, inklusive EKG-insamlingsmodulen, är kompatibel med följande desinficeringsmedel:

- Clorox Healthcare Bleach Germicidal Wipes (använd enligt instruktionerna på produktetiketten)
- använd en mjuk, luddfri trasa fuktad med en lösning av natriumhypoklorit (lösning med 10 % klorin och vatten) med en lägsta spädning på 1:500 (minst 100 ppm fritt klor) och en högsta spädning på 1:10 som rekommenderat av APIC-riktlinjerna för val och användning av desinfektionsmedel.



Försiktighet: Desinfektionsmedel eller rengöringsmedel som innehåller kvartära ammoniumföreningar (ammoniumklorider) har visats sig ha negativa effekter om de används för att desinficera produkten. Användning av sådana medel kan resultera i missfärgning, sprickor och försämring av enhetens yttre hölje.

Rengöring

Så här rengör du **XScribe**:

1. Koppla bort strömförsörjningen.
2. Ta bort kablar och ledningar från enheten före rengöring.
3. Torka noga av ytan på **XScribe**-systemet med en ren, luddfri trasa lätt fuktad med ett mildt rengöringsmedel och vatten för allmän rengöring eller använd något av ovanstående rekommenderade desinficeringsmedel.
4. Torka av enheten med en ren, mjuk, torr och luddfri trasa.

***WARNING:***

Se till att vätska inte tränger in i enheten och försök inte rengöra/desinficera enheten eller patientkablarna genom nedsänkning i vätska, med autoklav eller med rengöring med ånga.

Utsätt aldrig kablar för stark ultraviolett strålning.

Sänk inte ned kabeländarna eller ledningarna i vätska. Det kan orsaka korrosion. Var försiktig med överflödigt vätska eftersom kontakt med metallederna kan orsaka korrosion.

Använd inte överdrivna torkmetoder, t.ex. värmeblåsar.

Felaktiga rengöringsprodukter och -processer kan skada enheten, ge upphov till sköra ledningar och kablar, korrodera metallen och ogiltigförklara garantin. Var försiktig och använd rätt metod vid rengöring eller underhåll av enheten.

Spännbandet kan ytrensas med en fuktig trasa eller en torkduk eller spray med desinficeringsmedel. Spännbandet kan också tvättas i maskin eller för hand med rengöringsmedel och lufttorkas. Maskintorka inte spännbandet. Kosmetiska förändringar kan inträffa vid rengöring. Kontrollera att spännbanden inte har skadats efter varje tvätt och byt ut dem vid behov.

Kassering

Avfallshantering måste ske i enlighet med följande steg:

1. Följ anvisningarna för rengöring och desinfektion i det här avsnittet av användarhandboken.
2. Ta bort alla befintliga data som rör patienter/sjukhus/klinik/läkare. Säkerhetskopiering av data kan utföras före raderingen.
3. Sortera material inför återvinningsprocessen.
 - Komponenterna ska demonteras och återvinnas baserat på typ av material:
 - Plast ska återvinnas som plastavfall.
 - Metall ska återvinnas som metall.
 - Innehåller lösa komponenter som innehåller mer än 90 % metall efter vikt.
 - Innefattar skruvar och fästen.
 - Elektroniska komponenter, inklusive strömladdan, ska tas isär och återvinnas som avfall från elektrisk och elektronisk utrustning (WEEE)
 - Batterierna ska demonteras från enheten och återvinns enligt WEEE-direktivet

Användarna måste följa alla federala, statliga, regionala och lokala lagar och förordningar som gäller säker kassering av medicinsk utrustning och tillbehör. Vid tveksamhet ska användaren av enheten i första hand kontakta **Baxters** tekniska support för råd om säker kassering.



Elektromagnetisk Kompatibilitet (Emc)

EMC-överensstämmelse

Speciella försiktighetsåtgärder vad gäller elektromagnetisk kompatibilitet (EMC) måste vidtas för all medicinteknisk elektrisk utrustning.

- All medicinsk elektrisk utrustning måste installeras och användas i enlighet med den EMC-information som anges i denna *användarhandbok*.
- Bärbar och mobil RF-kommunikationsutrustning kan påverka funktionen hos medicinsk elektrisk utrustning.

Enheten uppfyller alla tillämpliga och nödvändiga standarder gällande elektromagnetisk störning.

- Den påverkar normalt inte utrustning och enheter i närheten.
- Den påverkas normalt inte av utrustning och enheter i närheten.
- Det är inte säkert att använda den här enheten i närheten av högfrekvent kirurgisk utrustning.
- Det är god praxis att undvika att använda den här enheten mycket nära annan utrustning.



WARNING Undvik att använda den här enheten i närheten av eller ovanpå annan utrustning eller medicinska elektriska system eftersom det kan leda till felaktig funktion. Om sådan användning är nödvändig ska du se över enheten och den övriga utrustningen för att säkerställa att de fungerar normalt.



WARNING Använd endast tillbehör som rekommenderas av Baxter tillsammans med enheten. Tillbehör som inte rekommenderas av Baxter kan påverka EMC-emissioner eller -immunitet.



WARNING Håll minsta separationsavstånd mellan enheten och portabel RF-kommunikationsutrustning. Enhetens prestanda kan försämrats om du inte upprätthåller lämpligt avstånd mellan enheterna.

Den här enheten överensstämmer med kraven i IEC 60601-1-2:2014 (internationell EMC-standard, 4:e utgåvan). Se tillämpliga tabeller för Riktlinjer och tillverkarens försäkran och Rekommenderade separationsavstånd beroende på vilken standard enheten uppfyller.

IEC 60601-1-2:2014 (internationell EMC-standard, 4:e utgåvan)

Vägledning och tillverkarens deklARATION: Elektromagnetisk strålning

Utrustningen är avsedd att användas i den elektromagnetiska miljö som anges i tabellen nedan. Kunden eller användaren av utrustningen måste säkerställa att den används i en sådan miljö.

Emissionstest	Överensstämmelse	Elektromagnetisk miljö: Riktlinjer
RF-emissioner CISPR 11	Grupp 1	Enheten använder endast RF-energi för de interna funktionerna. RF-strålningen är därför mycket låg och ger sannolikt inte upphov till störningar på elektronisk utrustning i närheten.
RF-emissioner CISPR 11	Klass A	Enheten är lämplig för användning i alla slags miljöer, och kan även användas i hemmet eller i miljöer där den ansluts direkt till det kommunala lågspänningsnätet i byggnader som endast används som bostäder, under förutsättning att följande varning beaktas:
Övertonemissioner IEC 61000-3-2	Klass A	
Spänningsfluktuationer/ flimmeremissioner IEC 61000-3-3	Överensstämmerr	
		 Varning: Utrustningen/systemet är endast avsett att användas av sjukvårdspersonal. Utrustningen/systemet kan orsaka radiostörningar eller orsaka avbrott i driften av utrustning i närheten. Det kan hända att du måste vidta vissa korrigerande åtgärder, som att rikta om eller flytta enheten eller avskärma platsen.

IEC 60601-1-2:2014 (internationell EMC-standard, 4:e utgåvan)

Vägledning och tillverkarens deklARATION: Elektromagnetisk immunitet

Utrustningen är avsedd att användas i den elektromagnetiska miljö som anges i tabellen nedan. Kunden eller användaren av utrustningen måste säkerställa att den används i en sådan miljö.

Immunitetstest	Testnivå enligt IEC 60601	Efterlevnadsnivå	Elektromagnetisk miljö: Riktlinjer
Elektrostatisk urladdning (ESD) EN 61000-4-2	+/- 8 kV vid kontakt ± 15 kV i luft	+/- 8 kV vid kontakt ± 15 kV i luft	Golvet ska vara av trä, betong eller kakel. Om golven är täckta med syntetmaterial måste den relativa luftfuktigheten vara minst 30 %.
Elektrisk snabb transient/skur EN 61000-4-4	+/- 2 kV för strömförsörjningsledningarna +/- 1 kV för in/utgångsledningar	+/- 2 kV för strömförsörjningsledningarna +/- 1 kV för in/utgångsledningar	Elförsörjningen ska vara av den kvalitet som gäller för kommersiella miljöer och sjukhusmiljöer.
Strömsprång IEC 61000-4-5	+/-1 kV differentialläge +/-2 kV gemensamt läge	+/-1 kV differentialläge +/-2 kV gemensamt läge	Elförsörjningen ska vara av den kvalitet som gäller för kommersiella miljöer och sjukhusmiljöer.
Spänningsfall, korta avbrott och spänningsvariationer på nätströmmens ingångsledningar IEC 61000-4-11	0 % UT, 0,5 cykel Vid 0°, 45°, 90°, 135°, 180°, 225°, 270° och 315° 0 % UT, 1 cykel och 70 % UT; 25/30 cykler för 50 Hz respektive 60 Hz Enfas: vid 0° 0 % UT; 250/300 cykel för 50 Hz respektive 60 Hz	0 % UT, 0,5 cykel Vid 0°, 45°, 90°, 135°, 180°, 225°, 270° och 315° 0 % UT, 1 cykel och 70 % UT; 25/30 cykler för 50 Hz respektive 60 Hz Enfas: vid 0° 0 % UT; 250/300 cykel för 50 Hz respektive 60 Hz	Elförsörjningen ska vara av den kvalitet som gäller för kommersiella miljöer och sjukhusmiljöer. Om användaren av enheten kräver kontinuerlig drift under ett strömavbrott rekommenderar vi att enheten kopplas till en UPS-enhet eller ett batteri.
Nätfrekvens (50/60 Hz) magnetiskt fält IEC 61000-4-8	30 A/m	30 A/m	Nätfrekvensens magnetfält ska vara på en nivå som är normal för en typisk kontors- eller sjukhusmiljö.

OBS! UT är nätspänningen före applicering av testnivån.

IEC 60601-1-2:2014 (internationell EMC-standard, 4:e utgåvan)

Vägledning och tillverkarens deklARATION: Elektromagnetisk immunitet

Utrustningen är avsedd att användas i den elektromagnetiska miljö som anges i tabellen nedan. Kunden eller användaren av utrustningen måste säkerställa att den används i en sådan miljö.

Immunitetstest	IEC 60601-test-nivå	Efterlevnadsnivå	Elektromagnetisk miljö: Riktlinjer
Ledande RF EN 61000-4-6	3 Vrms 150 kHz till 80 MHz 6 Vrms i ISM-band mellan 150 kHz och 80 MHz	3 Vrms 150 kHz till 80 MHz 6 Vrms i ISM-band mellan 150 kHz och 80 MHz	Portabel och mobil RF- kommunikationsutrustning ska inte användas närmare någon del av utrustningen, inklusive kablarna, än det rekommenderade minsta avstånd som har beräknats med den ekvation som är tillämplig för sändarens frekvens. Rekommenderat separationsavstånd $d = \left[\frac{3.5}{3V_{rms}} \right] \sqrt{P} \quad 150 \text{ kHz till } 80 \text{ MHz}$ $d = \left[\frac{3.5}{3V/m} \right] \sqrt{P} \quad 80 \text{ MHz till } 800 \text{ MHz}$ $d = \left[\frac{7}{3V/m} \right] \sqrt{P} \quad 800 \text{ MHz till } 2,7 \text{ GHz}$
Utstrålande RF IEC 61000-4-3 Avståndsfält från trådlös RF- kommunikationsutrustning IEC 61000-4-3	3 V/m 80 MHz till 2,7 GHz 9 V/m till 28 V/m 15 specifika frekvenser, 385 MHz till 5 785 GHz	3 V/m 80 MHz till 2,7 GHz 9 V/m till 28 V/m 15 specifika frekvenser, 385 MHz till 5 785 GHz	Där P är den maximala uteffektklassningen för sändaren i watt (W) enligt tillverkaren av sändaren och d är det rekommenderade separationsavståndet i meter (m). Fältstyrkan för fasta RF-sändare, på basis av en elektromagnetisk platsundersökning, ska ligga under uppfyllelsenivån inom varje frekvensområde. Störningar kan förekomma i närheten av utrustning märkt med följande symbol: 

Anm. 1: Vid 800 MHz gäller separationsavståndet för det högre frekvensområdet

Anm. 2: Dessa riktlinjer är eventuellt inte tillämpliga i alla situationer. Elektromagnetisk utbredning påverkas av absorption och reflektioner från byggnader, föremål och människor.

- Fältstyrkor från fasta sändare, t.ex. basstationer för radio (mobiltelefoner/trådlösa telefoner) och landmobilradio, amatörradio, AM- och FM-sändningar och TV-sändningar kan inte förutsägas teoretiskt med noggrannhet. För att utvärdera den elektromagnetiska miljön p.g.a. fasta RF-sändare, ska en elektromagnetisk platsundersökning övervägas. Om den uppmätta fältstyrkan på den plats där utrustningen används överstiger den tillämpliga RF-överensstämmelsenivån ovan ska utrustningen övervakas för att säkerställa normal funktion. Om utrustningen inte fungerar korrekt kan ytterligare åtgärder bli nödvändiga, t.ex. att vända eller flytta den.
- Över frekvensintervallet 150 kHz till 80 MHz ska fältstyrkorna vara lägre än 3 V/m.

IEC 60601-1-2:2014 (internationell EMC-standard, 4:e utgåvan) rekommenderade separationsavstånd mellan bärbar och mobil RF-kommunikationsutrustning och utrustningen

Utrustningen är avsedd att användas i en elektromagnetisk miljö där de utstrålade RF-störningarna är kontrollerade. Kunden eller användaren av utrustningen kan förebygga elektromagnetiska störningar genom att iaktta det minsta avståndet mellan bärbar och mobil RF-kommunikationsutrustning (sändare) och utrustningen, enligt rekommendationerna nedan, enligt maximal uteffekt för kommunikationsutrustningen.

Max. märkeffekt för sändaren W	Separationsavstånd enligt sändarens frekvens (m)	
	150 KHz till 800 MHz	800 MHz till 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

För sändare med en nominell maximal uteffekt som inte anges ovan kan det rekommenderade separationsavståndet d i meter (m) uppskattas med hjälp av den tillämpliga ekvationen för sändarens frekvens, där P är sändarens maximala nominella uteffekt i watt (W) enligt tillverkaren av sändaren.

ANM. 1: Vid 800 MHz gäller separationsavståndet för det högre frekvensområdet.

ANM. 2: Dessa riktlinjer är eventuellt inte tillämpliga i alla situationer. Elektromagnetisk utbredning påverkas av absorption och reflektion från byggnader, föremål och människor.

Introduktion

Handbokens syfte

Denna handbok är avsedd att ge användaren information om följande:

- [Använda ikonerna Schema/ordrar.](#)
- [Installation av belastningsövningsystemet XScribe.](#)
- [Använda XScribe-systemet.](#)
- [Förbereda patienter och utföra ett belastningstest.](#)
- [Konfigurera XScribe.](#)
- [Använda Sök undersökning.](#)
- [Slutrapporter.](#)
- [Underhåll och felsökning.](#)
- [Protokoll.](#)
- [TTL och analog utgång.](#)
- [Ansluta löpband/ergometer.](#)
- [Konfigurera och använda termoskrivaren Z200+.](#)
- [Konfigurera SunTech Tango-monitorgränssnittet.](#)

***OBS!** Den här handboken kan innehålla skärmbilder. Skärmbilderna är endast avsedda som referens och inte för att förmedla faktiska handhavanden. Se skärmen på värdlandets språk för specifik formulering.*

Målgrupp

Den här handboken är skriven för vårdpersonal. De förväntas ha en aktuell kunskap av de medicinska metoder och den terminologi som krävs för övervakning av hjärtpatienter.

Indikationer för användning

Syftet med XScribe-enheten är att samla in, bearbeta, lagra, arkivera, analysera och mata ut EKG-data under fysiologiska belastningstester. Enheten är avsedd att användas på vuxna, ungdomar och barn. Enheten är avsedd att användas i klinisk miljö av utbildad personal under övervakning av en legitimerad läkare.

Enheten kan anslutas till utrustning för test av lungfunktion och andra enheter, inklusive ett löpband eller en ergometer för utvärdering av dynamiskt arbete, utrustning för noninvasivt blodtryck, funktionell utrustning för arteriell syrgasmättnad (SpO2) och kommunikationsutrustning.

Enheten är inte avsedd att användas som fysiologisk vitalteckenmonitor.

Systembeskrivning

XScribe är en diagnostisk enhet som kan visa EKG i realtid, mäta hjärtfrekvens, utföra ST-analys och ventrikulär ektopisk slagdetektering med hjälp av trådbundna eller trådlösa insamlingsmoduler. Enheten kan generera en riskpoäng via etablerade protokoll. Enheten kan erhålla vilo-EKG med automatisk tolkning. Enheten kan anslutas till utrustning för utvärdering av lungfunktionen. Enheten har flera inbyggda arbetsprotokoll för anslutning och styrning av träningsutrustning som löpband och ergometrar. Enheten kan mäta noninvasivt blodtryck. Enheten kan mata ut analoga EKG-signaler eller digitala QRS-utlösarsignaler för synkronisering av externa enheter. Enheten har ett pekskärmsgränssnitt samt tangentbord/mus och en trådbunden fjärrkontroll. Enheten lagrar en fullständig förteckning över diagnostiska kvalitetstestdata från vilka användaren kan generera och granska rapporter om belastningstester. Enheten kan fungera som fristående arbetsstation eller nätverksanslutas till en databasserver så att granskningsfunktioner kan utföras på distans. Enheten kan kommunicera med elektroniska journalhanteringssystem för att hämta arbetslistor och patientdata samt skicka testrapporter.

EKG-tolkningen är tillgänglig i testdelen innan arbetsfasen. Mer information om **VERITAS**-algoritmen finns i *Läkarhandboken till VERITAS med tolkning av vilo-EKG för vuxna och barn*. (Läs mer i [Delar och tillbehör](#).)

Systemet har ett demoläge där du kan demonstrera systemfunktioner och utbilda klinisk personal i driften utan att behöva använda faktiska fysiologiska data. Mer information finns i avsnittet [Demoläge](#) i den här handboken.

XScribe-systemet kan fungera som en fristående arbetsstation eller konfigureras distribuerat med en databas på en server och ett antal nätverksanslutna klientarbetsstationer.

I programvaran **XScribe Review** ges användarna den behörighet som krävs för att schemalägga nya undersökningar om inget externt schemaläggningssystem används, visa undersökningar med fullständig visning, ange slutsatser och generera utskrivna eller elektroniska rapporter för slutförda undersökningar.

XScribe-arbetsstationen (om den är beställd i ett användningsklart system) omfattar:

- Dator med tangentbord och mus konfigurerad med programvara för hjärtbelastningstester
- 24-tums färgskärm med widescreenformat
- Termoskrivare **Z200+**
- **XScribe**-klientdel (**AM12** eller **WAM**) för signalbehandling
- Utlösarmodul för analoga/TTL-signalutdata
- Isoleringstransformator
- Systemvagn
- EKG-patientkabel med 10 avledningar, med eller utan utbytbara avledningskablar
- Spännband som stöd till patientkabeln
- LAN-stöd (lokalt nätverk)

Här är några av tillvalen:

- Snabb laserskrivare
- Löpband
- Ergometer
- Programmerbar knappsats
- Integrerad noninvasiv blodtrycksmätning med eller utan SpO₂

Övrig systeminformation

- **XScribe** har stöd för följande videoupplösningar: 1920 x 1080 och 1920 x 1200.
- **XScribe** har stöd för HP LaserJet -skrivare med 600 dpi och PCL5-funktion samt Baxter termoskrivare **Z200+**.
- Om du ansluter flera enheter med nätverkskablar skapas ett medicintekniskt system. Systemet bör utvärderas för överensstämmelse med IEC 60601-1, klausul 16, innan det används nära patienter.

***OBS!** Inga delar i enheten kan servas av användaren. Eventuella ändringar av någon del av utrustningen får endast utföras av kvalificerad servicepersonal.*

Om XScribe

XScribe dokumenterar fyra faser i en patients arbetstest: före arbete (vilo-EKG), arbete, återhämtning och slutrapport (Report Manager). I den inledande observationsfasen kan användaren förbereda patienten, välja lämpligt arbetsprotokoll och aktivera/avaktivera olika inställningar innan undersökningen startar.

XScribe är baserat på ett Microsoft® **Windows**®-operativsystem och överensstämmer med vanliga element i processen att utföra uppgifter. Med enhetens tangentbord kan du enkelt mata in patientinformation i början av testet och kommentarer i slutrapporten. Du styr testfunktionerna med musen eller tangentbordet via menyfunktioner på skärmen. Med de anpassningsbara skärmformaten kan du anpassa driftsförhållandena efter specifika behov.

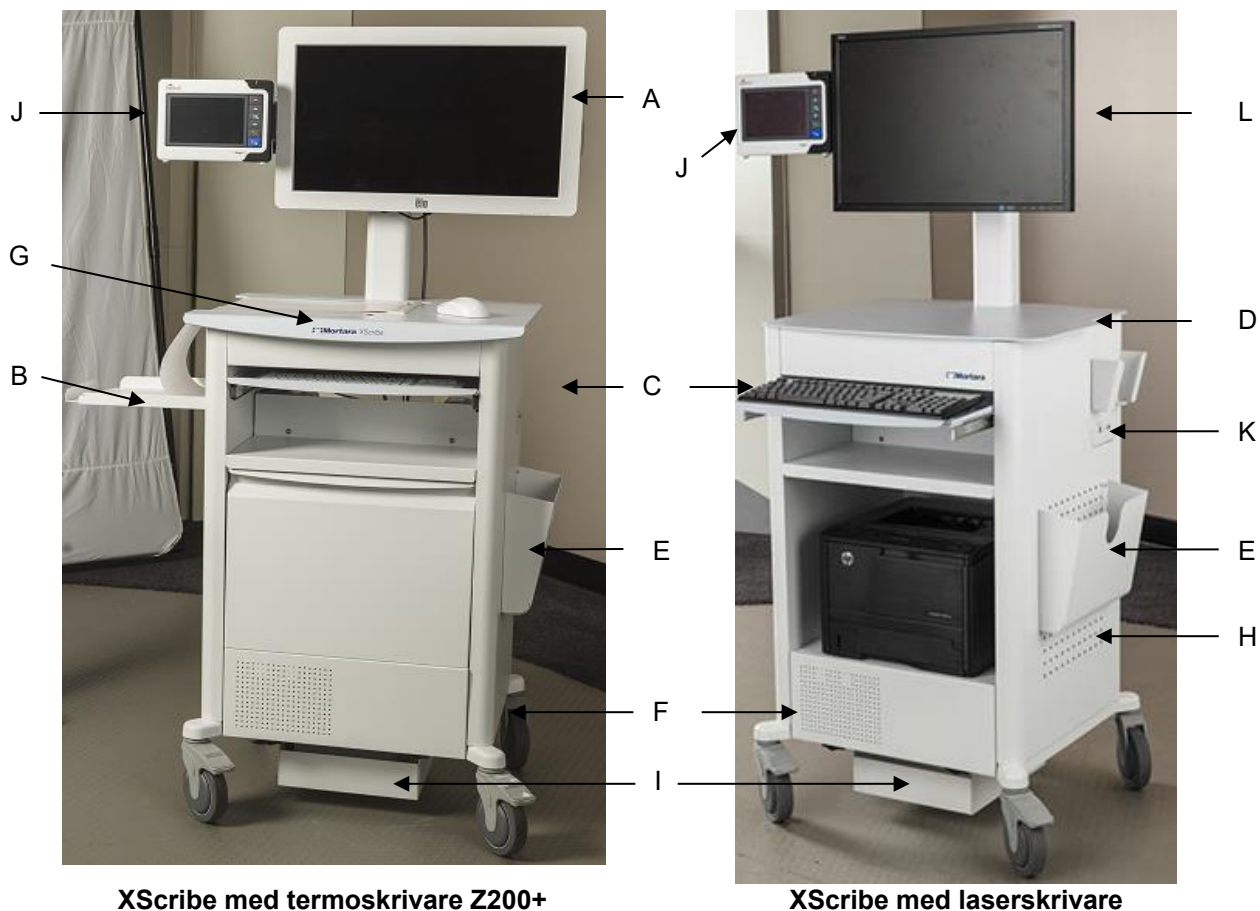
Här är några av funktionerna:

- Automatisk analys av ST-segment och trender för alla 12 avledningar.
- Överlagrad jämförelse av aktuella komplex och referenskomplex på både 4x QRS och uppdaterade mediankomplex med 12 avledningar.
- Kontextvisning under undersökningen där du kan granska med fullständig visning och lägga till tidigare EKG-händelser.
- Automatisk detektering av ventrikulära ektopiska slag.
- Upp till 100 olika arbetsprotokoll.
- Automatiska EKG:n med 12-avledningar med uppmaningar om manuell eller automatisk (tillval) blodtrycksmätning.
- Flera format för slutrapporter med anpassade rapportsekvenser och automatiserad sammanfattning.
- Nätverksexport av resultat i formaten XML, PDF, **HL7** och **DICOM**.
- Mottagning av ordrar i formaten XML, **HL7** och **DICOM**.
- Arkivkataloger med fullständiga undersökningsdata.
- Användardefinierade ST-mätpunkter.
- Analog utgång och TTL-utgång som gränssnitt till externa enheter.
- Programmerbara och fasta protokoll, procedurer och slutrapporter.
- Demoläge.
- Automatiska NIBP- och SpO2-mätningar (med tillvalsutrustning).
- Olika text- och bildformat.
- Läkemedel, anteckningar, diagnoser, indikationer och procedurkommentarer.
- RPE-inmatning (upplevd ansträngning) under test.
- SCF-filter (källkonsekvens).
- BCF-filter (slagkonsekvens) i EKG-utskrifter.
- Formler för MET, maximal förväntad hjärtfrekvens och målhjärtfrekvens.
- Arbetsstyrning för kompatibla löpband, ergometrar och farmakologiska studier.
- Välj slutrapportsegment som inkluderar patientinformation, sammanfattning av undersökningen, trender för frekvens/BT/arbetsbelastning, trender för ST-nivå, trender för ST-lutning, sämsta tänkbara medelvärde, periodiska medelvärden, toppmedelvärden och EKG-utskrifter.
- ST-nivå- och lutningsdata för avledningar och sämsta tänkbara medelfrekvens som uppdateras löpande under testet.

- Redigera slutrapporten i granskningsfasen.
- Papperslöst arbetsflöde.
- Lagra undersökningar och slutrapporter i en central databas.
- Registrering och schemaläggning av patienter i förväg.
- Bedömning av hälsorisker baserad på Duke- och FAI-algoritmer (Functional Aerobic Impairment).

OBS! Arytmidetektering tillhandahålls för att underlätta automatisk dokumentation. Enheten ger inget diagnostiskt utlåtande utan tillhandahåller dokumentation under undersökningen som operatören kan använda för att bilda en egen medicinsk uppfattning. Dokumentationen presenteras och lagras för verifiering av läkare.

Bild 1 XScribe-systemet*



XScribe med termoskrivare Z200+

XScribe med laserskrivare

- | | |
|---------------------------------|-------------------------------|
| A. 24-tums pekskärm (tillval) | E. Förvaringsfack |
| B. Pappersmagasin | F. Processorfack |
| C. Tangentbord | G. Termoskrivare Z200+ |
| D. Bordsskiva för laserskrivare | H. Laserskrivare |

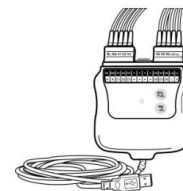
- | |
|--------------------------------------|
| I. Hylla för isoleringstransformator |
| J. SunTech Tango M2 (tillval) |
| K. Utlösarmodul |
| L. 24-tums LCD-skärm |

* Kan ändras utan förvarning

XScribe EKG-insamlingsenheter och tillbehör

AM12™-insamlingsmodul

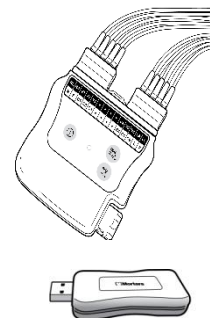
AM12 kan anslutas trådbundet med direkt USB-anslutning och EKG-registrering med 40 000 Hz. Använder utbytbara avledningskablar och kontakter med medi- klämma.



WAM™ trådlös registreringsmodul och UTK-mottagare

WAM för trådlös EKG-registrering via USB **UTK**-modulen använder frekvenshoppande teknik i frekvensområdet 2 500 MHz och EKG-registrering med 40 000 Hz. Använder ett alkaliskt AA-batteri som ger ström till enheten för upp till 8 timmars intermittert drift. Använder utbytbara avledningskablar och kontakter med medi-klämma.

UTK ansluten till USB-porten på **XScribe** tar emot EKG-signaler från den parkopplade **WAM**-enheten för presentation av elektrokardiogrammet. USB-porten som är inbyggd i **XScribe**-vagnens skärmmonteringsplatta passar bäst för den här enheten. Alternativt kan du montera **UTK** ansluten via USB-kabeln (6400-012) från PC-porten på en fri plats.



Utlösarmodul framsida

EKG A-kontakter för anslutning av **AM12** (endast) och analoga signaler (⇨ 1).



Utlösarmodul baksida

Analog signalanslutning ⇨ 2, analog signalanslutning ⇨ 3, TTL-utgång (⇨ 4), EKG B för **UTK**-anslutning (endast) och USB PC-kontakt.

OBS! Portarna för analog utgång 2 och 3 fungerar inte för närvarande.



Påse och bälte (belastningstest) för WAM



Löpband som stöds

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

Ergometrar som stöds

Ergoline, Lode Corival och Medical Positioning.

Automatiska blodtrycksenheter som stöds

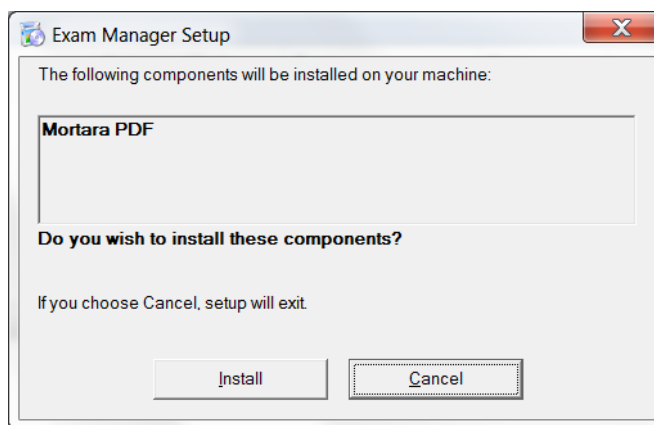
SunTech **Tango+**, SunTech **Tango M2**, Ergoline och Lode Corival.

Installationsprocess för XScribe-programvaran

OBS! Om du installerar eller uppgraderar programvaran på en dator med inaktuella Microsoft-certifikat behöver du en internetanslutning för att få uppdaterade Microsoft-certifikat.

Navigera till den mapp som innehåller programvaran du vill installera och klicka på programfilen ”Setup”. Om du blir ombedd att tillåta programmet att göra ändringar på datorn klickar du på **Yes** (Ja).

Dialogrutan Exam Manager Setup visas där du uppmanas att installera Mortara PDF. Klicka på **Install** (Installera).



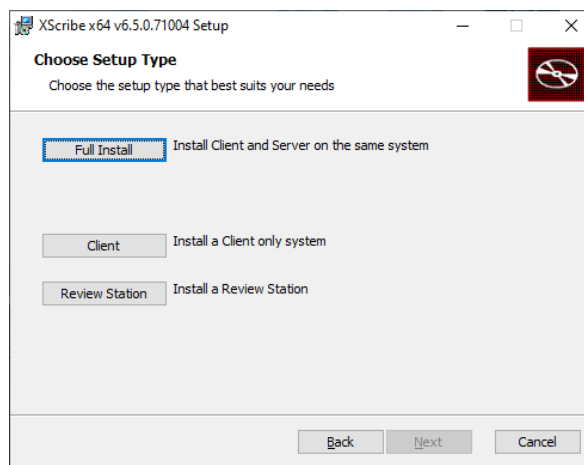
Klicka på **Next** (Nästa) i installationsfönstret.

***OBS!** Om du uppgraderar systemet från en tidigare version hoppar du över nästa steg.*



Det finns tre installationsalternativ som gör installationsprocessen enklare.

Fullständig installation: Välj alternativet för fullständig installation om du läser in ett enda **XScribe**-program med databasserverfunktionen på en separat dator. Välj också alternativet för fullständig installation om den valda datorn ska fungera som databasserver i en distribuerad konfiguration



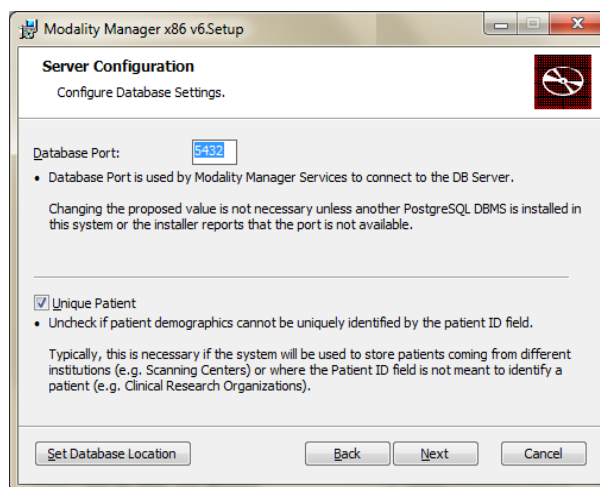
Client: Välj det här alternativet om du installerar **XScribe**-programmet på en dator som ska vara nätverksansluten via databasserverfunktionen på en annan dator.

Review station: (Granskningsstation) Välj det här alternativet om du läser in funktionen för att granska undersökningar som hämtats in från en nätverksansluten dator via databasserverfunktionen på en separat nätverksansluten dator.

När konfigurationstypen har valts visas dialogrutan Server Configuration (Serverkonfiguration).

DB Port: (Databasport) Vi rekommenderar att du använder standardportnumret för installationen. Om porten redan används varnar installationsverktyget dig om att porten redan är upptagen och ett nytt portnummer måste anges för att du ska kunna fortsätta med installationen.

Unique Patient: (Unik patient) Det här alternativet är markerat som standard för att systemet ska använda fältet Patient ID (Patient-ID) som en unik identifierare för demografisk patientinformation, vilket är den vanligaste systemkonfigurationen.



Lämna kryssrutan omarkerad om systemet ska konfigureras utan att fältet Patient ID används som en unik identifierare för patientuppgifter. Den här typen av konfiguration används när patienter kan matas in från andra institutioner som använder andra ID-scheman, eller när fältet Patient ID inte används för att identifiera patienter.

Set Database Location: (Ange databasplats)

Om du väljer den här knappen kan du bläddra till en annan plats för XScribe-programmet och databasen än den lokala standardkatalogen (C:), vilket är bra om du ska definiera sökvägar för programmet och databasen på en annan dataenhet.

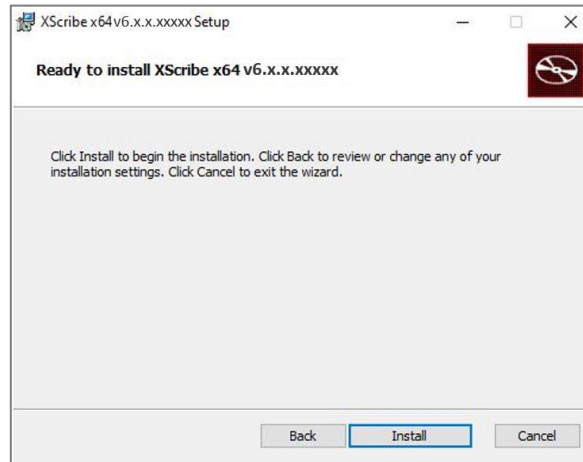
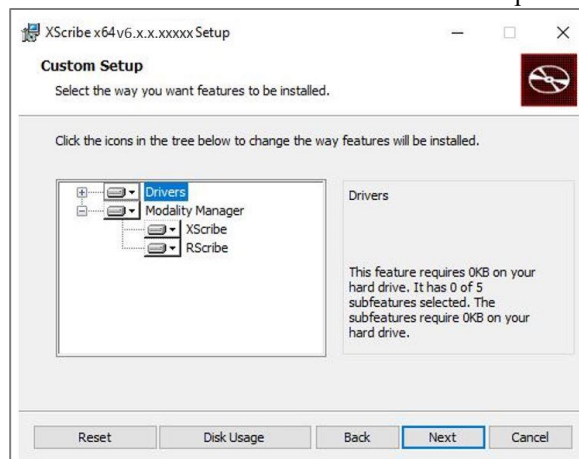
- Du kan förhandsgranska Disk Usage (Diskutrymme) så att du ser att det finns tillräckligt med plats.
- Om du väljer Reset (Återställ) återställs alla ändringar till standardinställningarna.
- Välj Next (Nästa) för att återgå till dialogrutan Server Configuration och fortsätta med installationen.
- Välj Cancel (Avbryt) om du vill avsluta installationsprocessen.

OBS! Den valda databasplatsen och programplatsen måste vara placerade på olika undersökvägar (dvs. kan inte vara i samma mapp eller undermapp) och kan inte vara bassökväg för operativsystemets enhet (dvs. C:).

När du har gjort dina val klickar du på **Next** (Nästa) för att visa installationsfönstret.

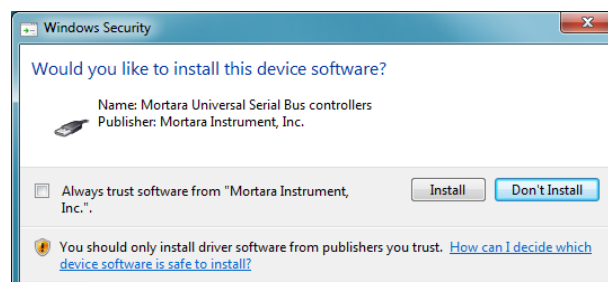
Klicka på **Install** (Installera) för att fortsätta.

Guiden kommer nu att ladda in programfilerna till angiven plats. Vänta medan processen körs.



När programvaruinstallationen är klar uppmanas du att installera enhetsdrivrutiner.

Markera **Always trust software from Mortara Instrument, Inc** (Lita alltid på programvara från Baxter) och välj sedan **Install** (Installera).



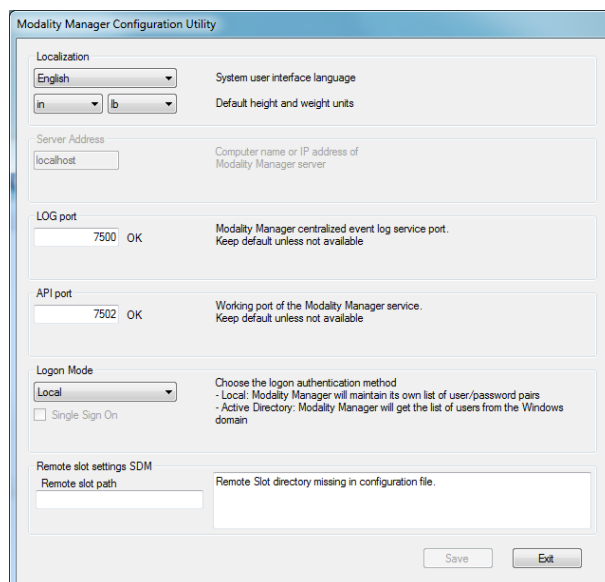
Fönstret Modality Manager Configuration Utility (Konfigurationsverktyg för Modality Manager) visas.

OBS! Om du behöver göra ändringar kan du komma åt konfigurationsverktyget för Modality Manager när installationen är klar genom att välja Modality Configuration Settings via **START-menyn** → Alla program → Mortara Instrument i **Windows**.

Läs mer om konfigurationsinställningarna nedan:

Language: (Språk) Här kan du välja vilket språk du vill använda.

Default height and weight units:
(Standardenheter för höjd och vikt) Välj önskade enheter i listrutor.



Server Address: (Serveradress) den här inställningen är nedtonad när databasserverfunktionen ska installeras på en lokal dator, men är ett aktivt valt när modaliteten ska ansluta till en fjärransluten databasserver.

LOG port: (Loggport) Den här inställningen är alltid tillgänglig så att du kan välja port för händelselogg-tjänsten. Lämna inställningen i standardläge om porten inte är upptagen för andra ändamål.

API port: (API-port) Den här inställningen är alltid tillgänglig så att du kan välja port för Modality Manager-tjänsten.

OBS! Om portarna ändras kontrollerar du att de är aktiverade i brandväggen.

Remote slot settings SDM: (Fjärrplatsinställningar, hantering av enstaka katalog) Den här inställningen är endast avsedd för distribuerade systemkonfigurationer. Normalt, när en undersökning är aktiv (markerad), kopieras alla data från systemdatabasen till den lokala klientarbetsstationen. Om en sökväg anges här, kopieras temporära data till en central (lokal) mapp på servern. Den här metoden används vanligtvis inte, men kan vara önskvärd för användare som endast kommer att granska.

Logon Mode: (Inloggningsläge) Den här inställningen är tillgänglig på servern (inte klienten) och kan ställas in som antingen Local (Lokalt) eller Active Directory beroende på användarinställningarna.

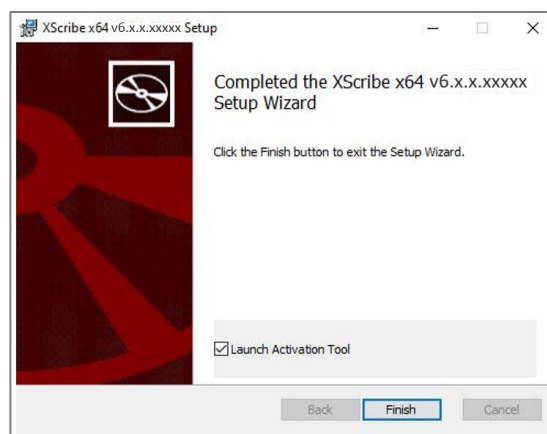
- Om du väljer Local behåller Modality Manager-tjänsten sin egen lokala förteckning av användare och lösenord för inloggning i systemet.
- Om du väljer Active Directory bibehåller Modality Manager-tjänsten en lista med behöriga användare medan användarinloggningar autentiseras via **Windows**-domänen.

OBS! Single Sign-On är nedtonat förutom när du väljer Active Directory-inloggning.

När du är nöjd med inställningarna väljer du **Save** (Spara) om du har ändrat något och sedan **Exit** (Avsluta) för att fortsätta.

Om du avslutar utan att spara ändrade inställningar visas ett varningsmeddelande.

Klicka på **Finish** (Slutför) för att slutföra installationsprocessen.



Funktionsaktivering

Du behöver en aktiveringskod för att permanent få åtkomst till alla funktioner i **XScribe**, som att starta undersökningar, få åtkomst till lagrade undersökningar, schemalägga patienter, granska undersökningar, lagra undersökningar, arkivera undersökningar, exportera resultat och andra åtgärder. Utan aktivering kommer systemet att fungera under en period av 14 dagar och blir sedan ogiltigt.

Kör Modality Manager Activation Tool som nås via följande menyer för att förbereda för aktivering:

- Start-menyn
- All Programs (Alla program)
- Mortara Instrument
- Modality Manager Activation Tool (klicka på **Yes** (Ja) när du uppmanas att tillåta ändringar på datorn).

När du har angett systemets serienummer genererar det här verktyget den platskod som krävs för aktivering av Baxters tekniska supportpersonal. Du kan klicka på knappen **Copy to Desktop** (Kopiera till skrivbord) eller **Copy to Clipboard** (Kopiera till Urklipp) för att generera information som ska skickas med e-post till HRC_mor_Tech.Support@baxter.com.

Baxters tekniska support returnerar en aktiveringskod som du kan skriva in eller kopiera och klistra in i det vita utrymmet ovanför knappen "Activate License" (Aktivera licens). Välj knappen **Activate License** för att aktivera programvaran. Du kan aktivera programvaran när som helst efter installationen med Modality Manager Activation Tool. Kontakta Baxters tekniska support om du behöver mer information.

Starta XScribe-arbetsstationen

Strömbrytaren är placerad på maskinens framsida. När du trycker på strömbrytaren slås arbetsstationen på. Leta upp skärmens strömbrytare och slå på LCD-skärmen.



FÖRSIKTIGHET: Kör inga andra program, inklusive skärmläckare, när du, utför belastningstest. När testet har startat tillåter inte **XScribe**-programmet att användaren startar andra systemfunktioner.

Inloggning och startskärm i XScribe

Logga in i **Windows** med ett lokalt användarkonto.

OBS! Roaming eller tillfälliga användarkonton stöds inte.

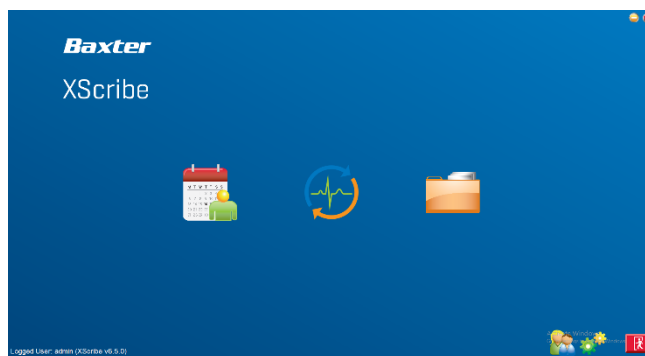
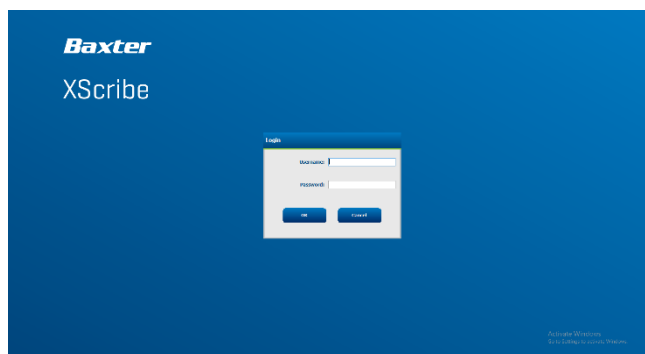
Om du har valt Single Sign On loggar du in i **Windows** med ett domänkonto som har tilldelats behörighet att använda **XScribe**.

Starta **XScribe** genom att dubbelklicka på **XScribe**- ikonen.

XScribe-programmet kräver användaruppgifter vid start om det inte är konfigurerat för SSO, om det aktuella **Windows**-användarkontot inte är etablerat i **XScribe** eller om SSO är konfigurerat men inte tillgängligt för tillfället. Det fabriksinställda användarnamnet och lösenordet är admin. Lösenordet är skiftlägeskänsligt. Kontrollera att standardlösenordet ändras efter första inloggningen.

Ange användarnamn och lösenord för **XScribe** och välj **OK** för att öppna programmets huvudmeny. En del av ikonerna kan visas nedtonade eller saknas beroende på användarens behörigheter och systemkonfigurationen.

Vid lyckad inloggning visas en skärm som liknar den som visas till höger. Användarnamnet och programvaruversionen visas i det nedre vänstra hörnet. Klicka på någon av ikonerna som representerar arbetsflöde för att utföra en specifik uppgift.



Om du pekar på en ikon visas ett textmeddelande som beskriver dess funktion. Ikoner som inte är tillåtna för den inloggade användaren är nedtonade och inte tillgängliga.

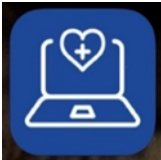
Första gången du loggar in måste du välja ikonen **System Configuration** (Systemkonfiguration) för att konfigurera åtkomsten till alla funktioner.



1. Välj knappen **User's Database** (Användardatabas) för att visa användaren "IT Admin". Dubbelklicka på namnet för att öppna rollprivilegierna och kontrollera de önskade funktionerna.
2. Klicka på **OK → Exit → Exit** (Avsluta) och starta **XScribe** igen. Om du inte gör detta, är de flesta ikoner nedtonade och inte tillgängliga.

The screenshot shows the 'XScribe System Configuration' window. On the left is a sidebar with buttons: 'Users Database', 'Personnel', 'Storage System', 'DICOM Settings', 'Audit Trail', 'Export Service Logs', 'Groups', 'Workflow Config', 'Unlock Exam', 'Report Settings', 'Group Settings', 'Selected Group', 'Modality Settings', 'File Exchange', 'MWL Settings', and 'CFD Configuration'. The main area is titled 'Edit User [admin]'. It has fields for 'Display Name:' and 'Password:', with a 'Repeat password:' field below. A 'Roles:' section contains a list of roles with checkboxes: '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'. A 'Personnel:' section lists names with checkboxes: 'Dr. H. Fuller - 1', 'Dr. R. Collins - 2', 'Dr. E. Williamson - 3', 'Mary Adams, PA - 4', 'Selma Garrett, 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'. A 'Groups:' section has checkboxes for 'Cardiology', 'Radiology', 'Chest Pain Ctr', and 'Children's Clinic'. At the bottom right are 'Select All' and 'Select None' buttons. At the bottom center are 'OK' and 'Cancel' buttons. At the bottom left is an 'EXIT' button.

Beskrivning av XScribe-ikoner

Ikon och hovringstext	Beskrivning
	XScribe-genväg på skrivbordet för att starta Stress-modalitetsprogrammet.
 Schema/ordrar	Öppnar ett fönster med två valbara flikar. Fliken MWL (Modality Work List) innehåller funktioner för schemaläggning av undersökningar (när inget ordergränssnitt finns) och schemagranskning. På fliken Patients (Patienter) kan du lägga till ny patientinformation och redigera befintlig patientinformation.
 Starta ett belastningstest	Öppnar ett fönster med schemalagda undersökningar på fliken MWL och patientuppgifter på fliken Patients (Patienter). Observationsskärmen med skärmen för belastningsanslutning öppnas när du väljer knappen Start Exam (Starta undersökning).
 Sök undersökning	Öppnar ett fönster där du kan söka efter belastningsundersökningar eller patienter i databasen med hjälp av filter.
 Användarinställningar	Öppnar ett fönster där användaren kan konfigurera användarinställningar för arbetslistan, anpassa listor och ändra lösenordet.
 Systemkonfiguration	Öppnar ett fönster där administrativa användare kan konfigurera systeminställningar, som att skapa/ändra användare, ändra standardinställningar och protokoll för XScribe och definiera arkivkataloger.
 Avsluta	Stänger XScribe-programmet och återgår till skrivbordet.
	Användaren kan minimera eller avsluta programmet och återgå till skrivbordet.

Användarroller och behörigheter

XScribe har stöd för en arbetsflödesorienterad konfiguration där du definierar användarroller och styr användarnas åtkomst till olika tjänster. Rolltilldelningar består av en uppsättning behörigheter för respektive användare (till exempel IT-administratör, klinisk administratör eller uppkopplingstekniker).

Varje användare kan tilldelas en roll eller en kombination av roller. Vissa roller inkluderar behörigheter som tilldelats andra roller i förekommande fall. Efter installation skapas en enda användare, med rollen "IT-administratör". Innan du använder **XScribe** måste den här användaren logga in och skapa övriga kliniska användare och roller.

Roller	Behörighetstilldelning
IT-administratör	Hantera användarbehörigheter, hantera personallistor, hantera exportinställningar, hantera arkivinställningar, konfigurera arbetsflöden, konfigurera lagringssystem, låsa upp undersökningar, visa ändringsloggar, exportera tjänstloggar samt skapa och ändra grupper.
Klinisk administratör	Hantera databasundersökningar (ta bort, arkivera och återställ), kopiera undersökningar offline för att dela med Baxter-personal eller andra platser, visa rapporter om ändringsloggar, ändra modalitetsinställningar (profiler, protokoll och andra belastningsspecifika inställningar), synkronisera, exportera tjänstloggar.
Schemalägg ingrepp	Skapa nya patientordrar, associera en order med en befintlig patient, ändra demografi för en befintlig patient och exportera tjänstloggar. <i>Schemaläggning och inmatning av ordrar är bara tillgängligt om XScribe inte är kopplat till ett externt planeringssystem.</i>
Patientuppkoppling (Starta belastningsundersökning)	Kan starta ett belastningstest med ikonen Starta ett belastningstest. Kan även skapa en ny patient, associera en order med en befintlig patient och exportera serviceloggar.
Redigera Holter-journal	Gäller inte XScribe -programmet.
Visa undersökningar/ rapporter	Granska endast undersökningar och slutliga rapporter. Kan även söka efter undersökningar, visa och skriva ut rapporter samt exportera tjänstloggar.
Förbered rapport	Granska och redigera undersökningar för att flytta dem från inhämtat läge till redigerat läge. Kan även söka efter undersökningar, visa och skriva ut rapporter samt exportera tjänstloggar.
Granska och redigera rapport	Granska och redigera undersökningar för att flytta dem till redigerat läge. Kan även söka efter undersökningar, visa och skriva ut rapporter, modifiera och skapa slutsatser samt exportera tjänstloggar.
Redigera slutsatser	Skapa och modifiera slutsatser. Kan även granska undersökningar och slutrapporter, söka efter undersökningar, visa och skriva ut rapporter samt exportera tjänstloggar.
Signera rapport	Möjligheten att flytta undersökningar till signerat läge. Kan även granska undersökningar och slutrapporter, söka efter undersökningar, visa och skriva ut rapporter samt exportera tjänstloggar. Kan kräva användarautentisering.
Exportera rapport	Möjlighet att exportera en PDF- och XML-fil om funktionerna är aktiverade. Måste tilldelas i samband med en annan roll (t.ex. Review (Granska), View (Visa) eller Conclusions (Slutsatser)).

Läs mer i tabellen [Tilldelning av användarroller](#).

Nätverksanvändning av XScribe i en distribuerad konfiguration

Med **XScribe**-nätverksfunktionen används en gemensam databas för flera nätverksanslutna **XScribe**-arbetsstationer där undersökningar utförs och **XScribe**-granskingsstationer där insamlade undersökningar kan granskas och redigeras.

En distribuerad konfiguration består av en dedikerad server och ett antal nätverksanslutna **XScribe**-arbetsstationer och **XScribe**-granskingsstationer som delar samma databas.

I en distribuerad konfiguration kan upptagna hjärtbelastningsavdelningar göra följande mer effektivt:

- Skapa inloggningsuppgifter för alla användare på en enda plats som kan logga in på valfri nätverksansluten station.
- Definiera protokoll, procedurer och systeminställningar på en enda plats för alla nätverksanslutna arbetsstationer och granskingsstationer.
- Schemalägga undersökningsordrar manuellt när det inte finns något gränssnitt för ordinationer som är tillgängligt för alla hjärtbelastningsdatorer oavsett labbplats.
- Få åtkomst till och uppdatera patientinformation, data från hjärtbelastningsundersökningar och slutrapporter från flera platser.
- Starta hjärtbelastningsundersökningar med hjälp av schemalagda ordrar från institutionens informationssystem via ett enda **DICOM**- eller **HL7**-gränssnitt till den gemensamma databasen. Se avsnittet om datautbyte i denna användarhandbok för anvisningar om hur du konfigurerar nätverksgränssnitt.
- Genomsöka databasen selektivt för att granska alla avslutade undersökningars fullständiga data. I det här ingår möjlighet att redigera, signera, skriva ut och exportera slutrapporter från olika **XScribe**-arbetsstationer i nätverket beroende på användarens behörighet.
- Hantera lagrade data för alla undersökningar med möjligheten att visa revisionsspår, skapa grupper, konfigurera arbetsflöde, felsöka problem och arkivera/återställa/ta bort undersökningar på en enda plats beroende på användarens behörighet.

Microsoft-uppdateringar

Baxter rekommenderar att alla **XScribe**-arbetsstationer och -granskingsstationer regelbundet uppdateras med Microsofts kritiska uppdateringar och säkerhetsuppdateringar som skyddar mot attacker från skadlig programvara och korregerar kritiska problem i Microsoft-programvaran. Följande riktlinjer gäller för Microsoft-uppdateringar:

- Kunden ansvarar för att tillämpa Microsoft-uppdateringar.
- Konfigurera Microsoft-uppdateringar för manuell tillämpning.
 - Stäng av automatiska **Windows**-uppdateringar och kör funktionen regelbundet som en manuell åtgärd.
- Installera inte Microsoft-uppdateringar vid aktiv användning av produkten.
- Kör ett funktionstest efter varje uppdatering som inkluderar en testundersökning såväl som att importera en order och exportera resultat (om funktionen är aktiverad) innan du kör patientundersökningar.

Varje **XScribe**-produktversion testas mot de samlade Microsoft-uppdateringar som finns tillgängliga när versionen lanseras. Det finns inga kända Microsoft-uppdateringskonflikter med **XScribe**-programmet. Kontakta Baxters tekniska support om du upptäcker konflikter.

Antivirusprogram

Baxter rekommenderar att du använder antivirusprogram (AV) på de datorer som kör **XScribe**-programmet. Följande riktlinjer gäller vid användning av antivirusprogram:

- Kunden är ansvarig för installation och underhåll av antivirusprogramvara.
- Uppdateringar av antivirusprogram (programvara och definitionsfiler) bör inte installeras medan du använder **XScribe**-programmet.
 - Antivirusuppdateringar och systemgenomsökningar ska schemaläggas vid tidpunkter där systemet inte används aktivt eller ska utföras manuellt.
- Antivirusprogram måste konfigureras att exkludera de filer/mappar som definieras under [Försiktighetsåtgärder](#) i avsnittet Information om användarsäkerhet:
 - Baxter rekommenderar att du exkluderar mappen för **XScribe**-databasen (normalt C:\ProgramData\MiPgSqlData) från de mappar som genomsöks.
 - Baxter rekommenderar att du exkluderar mappen för **XScribe**-huvudprogrammet (normalt C:\Program Files (x86)\Mortara instrument Inc\ModalityMgr) från de mappar som genomsöks.

Om ett tekniskt supportproblem rapporteras kan du bli ombedd att ta bort antivirusprogramvaran för att möjliggöra att problemet utreds.

Kryptera skyddad hälsoinformation (PHI, Protected Health Information) som lagras i XScribe

Du kan skydda patientdata i **XScribe**-databasen med EFS (**Windows** Encrypted File System). EFS krypterar individuella filer med en nyckel som lagras med **Windows**-användarkontot. Endast **Windows**-användare som krypterar eller skapar nya filer i en EFS-aktiverad mapp kan dekryptera filerna. Ytterligare användare kan få åtkomst till enskilda filer via det ursprungliga kontot där filerna krypterades.

OBS! *XScribe*-systemdatabasen måste dekrypteras innan eventuella uppgraderingar av programvaran.

Kontakta Baxters tekniska support om din anläggning behöver den här säkerhetsfunktionen.

Användning utan serveranslutning

När servern inte är tillgänglig i en distribuerad konfiguration uppmanas användaren vid klientarbetsstationen att fortsätta i nedkopplat läge eller avbryta. I offlineläge är inga schemalagda ordrar tillgängliga. En undersökning kan utföras med manuellt registrerade personuppgifter och lagras lokalt. När servern blir tillgänglig igen visas en lista med undersökningar som inte skickats för användaren, som kan välja att skicka undersökningarna till serverdatabasen.

Sekretess för skyddad hälsoinformation (PHI)

AES-kryptering och WPA2-autentisering ska implementeras vid anslutning till externa EMR-system.

Patientdata måste tas bort från **XScribe** innan systemet kasseras.

Patientuppgifter ska visas på lösenordsskyddade skärmar.

Katalogautentisering

När Active Directory-inloggningsläget är aktiverat stöder Q-stress LDAP- och LDAPS-katalogautentisering (standardinställning). Det här alternativet kan konfigureras av en serveradministratör i konfigurationsfilen `Mortara.ExamMgr.integration.API.dll.config`, som finns i mappen för programfilen.

XScript-specifikationer

Funktion	Lägsta specifikation för arbetsstation*
Processor	Intel Core i3 4330
Grafik	1920 x 1080 eller 1920 x 1200
RAM	4–8 GB
Operativsystem	Microsoft Windows 10 Pro 64-bitars Microsoft Windows 11, Pro
Utrymme på hårddisken	500 GB
Arkivera	Nätverksansluten eller extern USB-enhet
Inmatningsenheter	Standardtangentbord och mus med rullhjul
Programvaruinstallation	Inbyggd eller extern DVD-enhet
Nätverk	100 Mbit/s-anslutning eller bättre
EKG-enheter i klientdelen	AM12 -patientkabel Trådlös registreringsmodul (WAM) Utlösarmodul för analoga signaler och TTL-signaler till externa enheter
Skrivarenheter	HP M501dn laserskrivare (rekommenderas) Termoskrivare Z200+ (USB-port krävs)
USB-portar	2 lediga USB 2.0-portar
Serieportar	2 serieportar (beroende på vilken serieansluten utrustning som används)
Ljud	Krävs för NIPB och farmakologiska aviseringar
Isoleringstransformator – krävs när arbetsstationen används för belastningstester	
Krav på isoleringstransformatorn	Known Agency Mark (KAM) Uppfyller kraven i IEC 60601-1 Skyddsjord för all ansluten utrustning Konfiguration med Z200+ : 300 watt Konfiguration med LaserJet-skrivare: 1 000 watt
Funktion	Lägsta specifikation för server*
Processor	Prestanda som motsvarar en Intel Xeon Quad-core med hyperthreading
Grafik	1 920 x 1 080 eller 1 920 x 1 200
RAM	4 GB (8 GB rekommenderas)
Operativsystem	Microsoft Windows Server 2016 Microsoft Windows Server 2019 Microsoft Windows Server 2022
Systemdisk	100 GB för operativsystem och produktinstallation (RAID rekommenderas för dataredundans)
Datadiskar	550 GB tillgängligt hårddiskutrymme HD-styrenhet med 128 MB läs-/skrivcache (RAID rekommenderas för dataredundans)
Arkivera	Nätverksansluten eller extern USB-enhet
Programvaruinstallation	Inbyggd eller extern DVD-enhet
Nätverk	100 Mbit/s-anslutning eller bättre
Inmatningsenheter	Standardtangentbord och mus
Strömingång	100–240 V, 50–60 Hz

* Specifikationerna kan komma att ändras utan föregående meddelande.

XScribe-systemets mått och vikt

Mått	Specifikation*
Höjd	100 cm från golv till skrivbord, 159 cm från golv till monitorns överdel
Bredd	63 cm med endast skrivbord, 83 cm med pappersfack 127 cm med förlängning av arbetsytan och pappersfack
Djup	57 cm
Vikt	Varierar beroende på systemkonfiguration, från cirka 91 kg till 122,5 kg med alla tillbehör.

WAM-specifikationer

OBS! Radiospecifikationer och certifieringsinformation för **WAM** (Wireless Acquisition Module) och **UTK** (USB Transceiver Key) finns i **WAM**-användarhandboken.

Funktion	Specifikation*
Instrumenttyp	Trådlös registreringsmodul med 12 avledningar för hjärtbelastningstestning
Kanaler för indata	Signalregistrering och -överföring med 12 avledningar
Överförda EKG-avledningar	I, II, III, aVR, aVL, aVF, V1, V2, V3, V4, V5 och V6
WAM -överföringsprotokoll	Dubbelriktad och frekvenshoppande: beacon- och svarsmetod kopplar en enskild registreringsmodul till ett enskilt hjärtbelastningssystem
Frekvensområde	2 403,38 MHz till 2 479,45 MHz
Kanalseparation	1 MHz
RF-uteffekt	<10 dBm
Antenntyp	PCB inverterad F
Antennförstärkning	-0,33 dBi
Modulering	MSK
WAM - och mottagaravstånd	Ca 3 meter
Uppsättning med avledningar	RA, LA, RL, LL, V1, V2, V3, V4, V5 och V6 (R, L, N, F, C1, C2, C3, C4, C5 och C6) med avtagbara avledningskablar
Samplingsfrekvens	40 000 prover/sekund/kanalregistrering; 1 000 prover/sekund/kanal överförd för analys
Upplösning	1 875 µV reducerat till 2,5 µV för analys
Användargränssnitt	Knappfunktion: PÅ/AV, knapparna för EKG med 12 avledningar och rytmremsor fungerar inte vid hjärtbelastningstestning

Defibrillatorskydd	Uppfyller kraven i AAMI-standarder och IEC 60601-2-25
Enhetsklassificering	Typ CF, batteridrivnen
Vikt	190 g med batteri
Mått	11,3 x 10,8 x 2,79 cm
Batteri	1 alkaliskt AA-batteri på 1,5 V

* Specifikationerna kan komma att ändras utan föregående meddelande.

UTK-specifikationer

Funktion	Specifikation
Frekvens	2 403,38 MHz till 2 479,45 MHz
Kanalseparation	1 MHz
RF-uteffekt	<10 dBm
Antenntyp	PCB inverterad F
Antennförstärkning	-4,12 dBi
Modulering	MSK

* Specifikationerna kan komma att ändras utan föregående meddelande.

AM12-specifikationer

Funktion	Specifikation*
Instrumenttyp	EKG-registreringsmodul med 12 avledningar för hjärtbelastningstestning
Kanaler för indata	Registrering av 12-avledningssignaler via ansluten EKG-patientkabel
EKG-avledningsutgång	I, II, III, aVR, aVL, aVF, V1, V2, V3, V4, V5 och V6
Mellankabelns längd	Ca 3 meter
AM12 -avledningsset	RA, LA, RL, LL, V1, V2, V3, V4, V5 och V6 (R, L, N, F, C1, C2, C3, C4, C5 och C6) med avtagbara avledningskablar
Samplingsfrekvens	40 000 prover/sekund/kanalregistrering; 1 000 prover/sekund/kanal överförd för analys
Upplösning	1 875 μ V reducerat till 2,5 μ V för analys
Användargränssnitt	Knapparna för EKG med 12 avledningar och rytmremsor fungerar inte vid hjärtbelastningstestning
Defibrillatorskydd	Uppfyller kraven i AAMI-standarder och IEC 60601-2-25
Enhetsklassificering	Typ CF, defibrillatorsäker
Vikt	340 g
Mått	12 x 11 x 2,5 cm)
Ström	Drivs via USB-anslutning till dator

* Specifikationerna kan komma att ändras utan föregående meddelande.

Delar och tillbehör

Kontakta Baxter om du behöver mer information om delar/tillbehör eller lägga en beställning. Kontaktuppgifter finns i [Underhåll och felsökning](#).

Artikelnummer	Artikel
Registreringsmoduler, ledningsuppsättningar och tillbehör	
9293-048-55	ACQ MOD (AM12) UTAN AVLEDNINGSKABLAR
30012-019-56	TRÅDLÖS REGISTRERINGMODUL (WAM) UTAN AVLEDNINGSKABLAR
30012-021-54	UTK -MODUL (mottagare för WAM)
9293-047-70	AHA MEDI-CLIP, KORT KABELSATS (för WAM och AM12) Obs! Se användarhandboken till WAM för ytterligare kompatibilitet för ledningsuppsättningar
9293-047-61	IEC MEDI-CLIP, STANDARD KABELSATS (för WAM och AM12)
422201	CARRY CASE & BELT ASSEMBLY (för WAM)
773249	USB-förlängningskabel (för UTK)
41000-036-50	WAM Stress Kit (innehåller WAM , UTK , USB-förlängningskabel och Cart WAM -hållare)
30012-024-51	LÖSER UT MONTERINGSENHET
108070	ECG MONITORING ELECTRODES CASE 300
DVD-skivor med programvara	
109578	XScribe SW DVD
109223	Z200+ V2 Proxy Service SW DVD
109225	Adobe Acrobat Reader DC-installation
Dator och datortillbehör	
778060	DELL XE4 CPU WIN 11 – ENG (US)
778061	DELL XE4 CPU WIN 11 – ENG (STORBRITANNIEN)
778062	DELL XE4 CPU WIN 11 – NEDERLÄNDSKA
778063	DELL XE4 CPU WIN 11 – FRANSKA
778064	DELL XE4 CPU WIN 11 – TYSKA
778065	DELL XE4 CPU WIN 11 – ITALIENSKA
Monitorer	
9900-014	Bildskärm, 24-tums LCD 1 920 x 1 080 HDMI + VGA
9900-015	Bildskärm, 24-tums Touch ELO, vit
Skrivare och papper	
34000-025-1004	Z200+ THERMAL WRITER Standard/A4
9100-026-11	PAPER Z2XX US CUED ZFOLD 250 SHEET PACK
9100-026-12	PAPER Z2XX A4 CUED ZFOLD 250 SHEET PACK
9100-026-03	PAPER HDR SMART CUED ZFOLD PACK
9907-016	SKRIVARE, HP LASERJET USB + NÄTVERK
9907-019	SKRIVARE, LASERJET PRO M501dn 110 V.

Transportvagn	
9911-023-11	CART STRESS BASENHET
9911-023-12	CART STRESS MED TILLBEHÖR
9911-023-41	CART STRESS UTDRAGBAR FÖRVARINGSLÅDA
9911-023-42	CART STRESS FÖRVARINGSFICKA
9911-023-43	CART STRESS WAM -HÅLLARE
9911-023-44	CART STRESS UTSKJUTBART TANGENTBORD
9911-023-45	CART STRESS FÖRLÄNGNING AV ARBETSYTAN
9911-020-01	CART STRESS PAPPERSFACK
9911-023-23	CART STRESS ARBETSYTA Z200+
9911-023-24	CART STRESS ARBETSYTA, LASER
9911-023-31	CART STRESS LCD-FÄSTE
9911-023-32	CART STRESS LCD-FÄSTE OCH TANGO
9911-023-33	CART STRESS TOUCH-PANELSFÄSTE OCH TANGO
Handböcker (se den elektroniska bruksanvisningen för fullständig lista över översatt användardokumentation)	
9515-001-53	PHYS GUIDE ADULT PED V7 INTERP UMs
M0356-003	DICOM -överensstämmelsedeklaration
9515-209-60	Installationshandbok för XScribe -systemet
Tango M2 blodtryck och tillbehör (se bruksanvisningen till Tango M2 för mest aktuell tillbehörskompatibilitet)	
9922-019-50	SUNTECH TANGO M2 BP MONITORSATS QS/X v6
9922-017-52	SUNTECH TANGO M2 SpO2-modul
Löpband	
9922-018-50	LÖPBAND TMX428 220 V
9922-018-51	LÖPBAND TMX428 110 V
9922-018-52	LÖPBAND TMX428 220 V med STYRENHET
9922-018-53	LÖPBAND TMX428 110 V med STYRENHET
9922-016-52	LEDSTÅNG, JUSTERBAR TMX428 TMILL
Ergometrar	
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 ERGOSELECT 200P NIBP

Reservdelar

Följande delar kan endast beställas av Baxter personal.

Artikelnummer	Del
Isoleringstransformator och nätsladd	
1404-004	TRANSFORMER ISOLATION 1000VA MED GLOBAL
3181-008	POWER CORD US/CAN HOSPITAL 5-15P+320-C13
3181-002	POWER CORD INTN'L CEE7/7+IEC320-C13
3181-003	POWER CORD BRIDGE 2m IEC320-C13+C14
Dator	
775600	DELL XE4 CPU WIN 10
775601	DELL XE4 CPU WIN 10 – STORBRIANNIEN
775602	DELL XE4 CPU WIN 10 – NEDERLÄNDSKA
775603	DELL XE4 CPU WIN 10 – FRANSKA
775604	DELL XE4 CPU WIN 10 – TYSKA
775605	DELL XE4 CPU WIN 10 – ITALIENSKA
Gränssnittskablar och adapttrar	
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+
Nätverk och diverse artiklar	
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

* Används för äldre **Z200+**-skrivarmodeller.

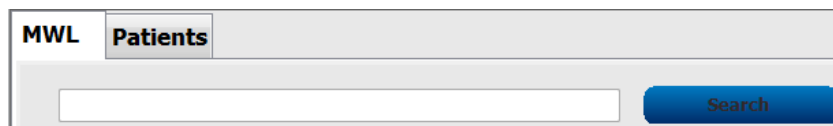
MWL/patienter

Med ikonen MWL/patienter kan du schemalägga belastningsundersökningar och ange patientens personuppgifter.

När modaliteten är kopplad till ett externt schemaläggningssystem kommer denna information från ordrar som registrerats på institutionen.

När du väljer ikonen öppnas ett delat fönster med två valbara flikar (MWL och Patients (Patienter)) till vänster och informationsfälten Patient eller Order till höger beroende på vilken flik du väljer.

Under flikrubriken finns ett sökfält med tillhörande knapp.



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

MWL

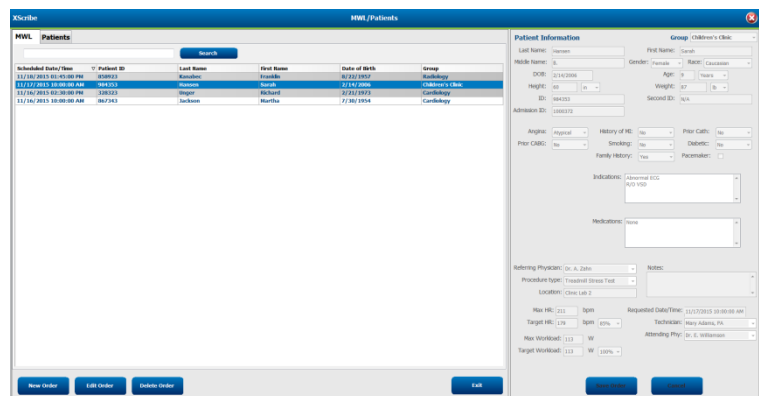
Text som anges i sökfältet kommer att användas till att söka igenom MWL-lista (Modality Worklist) för att visa ordrar som börjar med matchande text för efternamn, förnamn eller patient-ID. Ett tomt sökfält visar en lista med alla ordrar.

MWL-kolumnerna inkluderar schemalagt datum/tid, patient-ID, efternamn, förnamn, födelsedatum och grupp. Listan kan sorteras genom att man klickar på kolumnrubrikerna. Ett andra val på samma rubrik vänder kolumnordningen.

Redigera order

Om du markerar en post i listan visas orderinformationen som skrivskyddad. Klicka på knappen **Edit** (Redigera) om du vill ändra ordern. Klicka på **Save Order** (Spara order) om du vill spara ändringarna eller på **Cancel** (Avbryt) om du vill avbryta alla ändringar.

OBS! Den här funktionen är inte tillgänglig när **DICOM**-funktionen är aktiv.



The screenshot shows a window with two tabs: 'MWL' and 'Patients'. The 'Patients' tab is selected. On the left 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 is a 'Patient Information' panel with fields for Last Name, First Name, Gender, Age, Height, Weight, Admission ID, and various medical history checkboxes. At the bottom of the window are buttons for 'New Order', 'Edit Order', 'Delete Order', and 'Exit'.

Ny order

Med knappen **New Order** (Ny order) kan du söka efter patient-ID eller namn i databasen och lägga till en ny order i MWL-listan. Ett tomt sökfält visar en lista med alla patienter i databasen.

The screenshot shows the 'MWL Patients' window. At the top, there's a search bar and a 'Search' button. Below it, a table lists patients with columns for Scheduled Date/Time, Patient ID, Last Name, First Name, Date of Birth, and Group. A modal window titled 'Patient Information' is open, showing a search bar and a table with Patient ID, Last Name, First Name, and Date of Birth. The modal also has 'OK' and 'Cancel' buttons. On the right side of the main window, there's a 'Patient Information' form with fields for Last Name, First Name, Middle Name, Gender, Race, Age, DOB, Height, Weight, and Second ID. There are also buttons for 'New Order', 'Cancel', and 'Exit' at the bottom.

Om patienten inte redan finns i databasen **avbryter** du sökningen efter patientinformation och väljer fliken **Patients** (Patienter) för att ange en ny patient. Instruktioner anges på följande sida.

Patientinformationen hamnar i Order Information (Orderinformation) till höger på skärmen. Ytterligare orderinformation kan registreras och ordern sparas. Knappen **Cancel** (Avbryt) stänger ordern utan att spara.

När du registrerar en order använder du listrutan **Group** (Grupp) för att tilldela ordern en specifik grupp som har konfigurerats i systeminställningarna.

Välj kalenderikonen nere till höger i avsnittet **Order Information** (Orderinformation) så öppnas en kalender där du kan välja datum och tid för den schemalagda ordern. Du kan även ange datum och tid genom att skriva i fältet **Requested Date/Time** (Begärt datum/tid).

The screenshot shows the 'Requested Date/Time' dialog. It has a text field with the value '04/30/2015 14:35:37'. Below it is a calendar for April 2015. The calendar shows the days of the week and the dates. The date '16' is highlighted. To the right of the calendar is a time selection field showing '14:00:00'. At the bottom, there are 'OK' and 'Cancel' buttons.

Ta bort en befintlig order

Välj en befintlig patientorder genom att markera raden och sedan välja **Delete order** (Ta bort order).

Ett varningsmeddelande visas som frågar om du vill ta bort informationen. Välj **Yes** (Ja) om du vill ta bort ordern eller **No** (Nej) om du vill avbryta och återgå till MWL-listan.

The screenshot shows a 'Warning' dialog box. It has a yellow warning icon and the text 'Do you really want to delete the selected Order?'. There are 'Yes' and 'No' buttons at the bottom.

Avsluta MWL/Patienter

Välj knappen **Exit** (Avsluta) när du är klar och vill återgå till huvudmenyn.

Patienter

Text som anges i sökfältet används till att söka igenom patientuppgifter i databasen för att visa patienter som börjar med matchande text för efternamn, förnamn eller patient-ID.

Patienternas kolumner inkluderar patient-ID, efternamn, förnamn och födelsedatum. Listan kan sorteras genom att man klickar på kolumnrubrikerna. Ett andra val på samma rubrik vänder kolumnordningen.

Redigera patient

Om du markerar en post i listan visas patientinformationen som skrivskyddad. Välj knappen **Edit** (Redigera) för att aktivera och ändra fälten med patientuppgifter.

Välj knappen **Save Patient** (Spara patient) när du är klar och vill spara ändringarna eller knappen **Cancel** (Avbryt) för att återgå till de skrivskyddade uppgifterna utan att spara några ändringar.

Ny patient

Knappen **New Patient** (Ny patient) rensar all vald patientinformation så att du kan lägga till en ny patient i listan. Ange den nya patientinformationen i de demografiska fälten och välj knappen **Save Patient** (Spara patient) för att spara den i databasen. Med knappen **Cancel** (Avbryt) stänger du patientinformationen utan att spara någonting.

Ta bort patient

Välj knappen **Delete** (Ta bort) för att ta bort patientinformation från databasen.

OBS! Knappen Delete är inte aktiv när patientens personuppgifter är kopplade till en befintlig order eller undersökning. Alla ordrar och undersökningar för patienten måste tas bort innan du kan ta bort patientuppgifterna.

Ett varningsmeddelande visas som frågar om du vill ta bort informationen. Välj **Yes** (Ja) om du vill ta bort informationen eller **No** (Nej) om du vill avbryta och återgå till patientlistan.

Avsluta MWL/Patienter

Välj knappen **Exit** (Avsluta) när du är klar och vill återgå till huvudmenyn.

Konfiguration Och Installation

Installation av XScribe-system och komponenter

OBS! Se [Bild 2, Diagram över XScribe-anslutningar](#).

OBS! Installation och konfiguration utförs av en **Baxter-representant**.

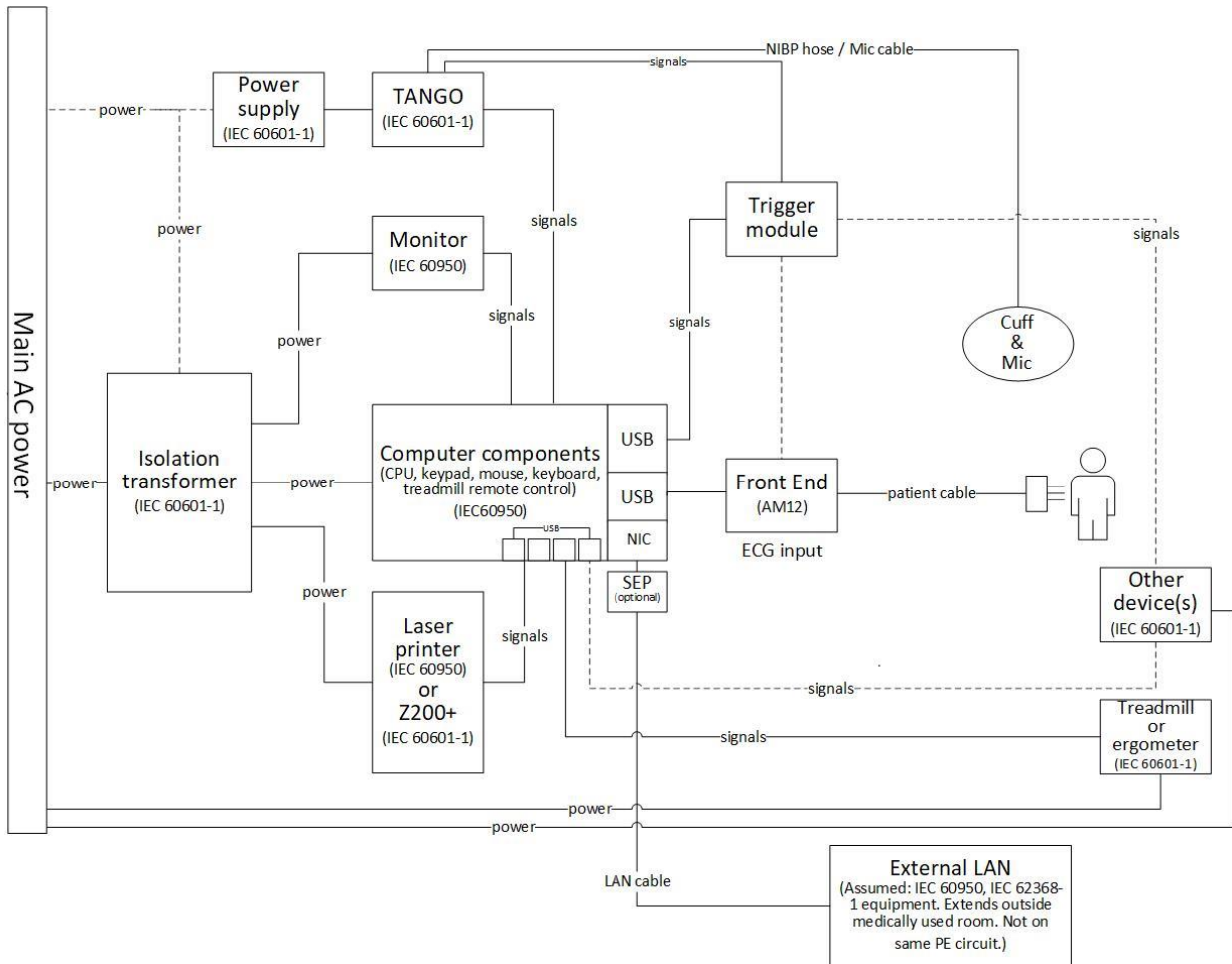
1. Montera **XScribe**-systemvagnen och anslut alla systemkomponenter enligt installationshandboken för **XScribe**-systemet, artikelnummer 9515-205-60-ENG, som medföljer de levererade artiklarna. Se till att alla kablar sitter ordentligt i respektive kontakter och att metoder för att säkra kablar i kontakter används på rätt sätt.
2. Anslut processorns och skrivarens nätsladdar till isoleringstransformatorn. Lämna strömbrytarna på de här komponenterna i läget ON (PÅ). Anslut isoleringstransformatorn till ett godkänt nätuttag av sjukhuskvalitet och vrid isoleringstransformatorn till läget PÅ.

OBS! När den initiala utrustningen har installerats används strömbrytaren på isoleringstransformatorn till att starta **XScribe**-systemet. Isoleringstransformatorn levererar även ström till termoskrivaren **Z200+** som inte har någon egen strömbrytare.

OBS! När du är klar med **XScribe**-systemet bör du stänga av **Windows**-systemet. Detta stänger av processorn och försätter skärmen i standbyläge. Isoleringstransformatorn är fortfarande igång.

3. Läs mer om installation och aktivering av **XScribe**-programmet i [Introduktion](#).
4. Läs mer om installation av TTL och analog utgång, i [TTL/Analog utgång](#).
5. Instruktioner för anslutning mellan **XScribe** och löpband eller **XScribe** och ergometer finns i [Ansluta löpband/ergometer](#).
6. Läs mer om att konfigurera och använda termoskrivaren **Z200+** i [Konfigurera skrivare](#).
7. Mer information om gränssnittet för BT-mätarna SunTech **Tango+** och **Tango M2** i [Gränssnitt för SunTech Tango+ och Tango M2](#).
8. Starta **XScribe**-systemet genom att slå på processorströmbrytaren. Logga in i systemet när du ser **Windows**-skärmen.

Bild 2 Diagram över XScribe-anslutningar



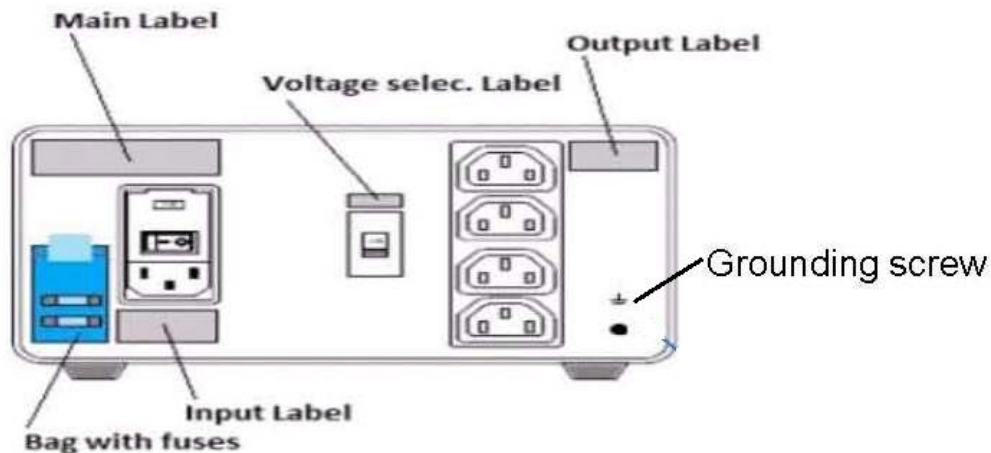
WARNING: För att förhindra elektriska stötar på patienten måste datormonitorn och skrivaren få ström via den certifierade separationsenheten (isoleringstransformatorn).

OBS! Den certifierade separationsenheten (isoleringstransformatorn) kan driva upp till fyra enheter. När fler än fyra enheter behöver ström måste BT-monitorn **Tango** drivas via ett annat tillgängligt eluttag. SunTech **Tango**-enheten behöver inte anslutas till isoleringstransformatorn eftersom det är en medicinteknisk enhet som har egen isolerad strömförsörjning. **Tango** kan drivas via isoleringstransformatorn om det är praktiskt.

Medicinteknisk isoleringstransformator

Isoleringstransformatoren är en separationsenhet som förhindrar att systemkomponenter utvecklar för hög läckström. Den är ansluten till en särskild krets.

Bild 3 Medicinteknisk isoleringstransformator



Specifikationer för den medicintekniska isoleringstransformatoren

Frekvens:	50/60 Hz
Effektklassning:	115/230 V 1 000 VA
Vikt:	9,98 kg
Mått:	Höjd = 130 mm
	Bredd = 203 mm
	Djup = 280 mm

REF: 1404-004 TRANSFORMER ISOLATION 1000VA MED GLOBAL
Ineffekt 115 V AC 50/60 Hz 2x10AT-säkringar/Ineffekt 230 V AC 50/60 Hz
2x6.3AT-säkringar



FÖRSIKTIGHET: Innan du ansluter systemkomponenter till isoleringstransformatoren ska du se till att spänningsväljaren (som sitter ovanför strömbrytaren) är inställd på rätt nätspänning. Alla enheter som levereras från Baxter är inställda på 115 V. För att ändra spänningen till 230 V flyttar du spänningsväljaren till höger om strömbrytaren.



FÖRSIKTIGHET: Risk för elektriska stötar. Ta inte bort kåpan. Låt kvalificerad servicepersonal utföra service. Tillförlitlig jordning kan bara uppnås när systemkomponenterna är anslutna till ett uttag av "sjukhusklass".



FÖRSIKTIGHET: Om den här transformatorn används med annan utrustning än den som ursprungligen levererades, eller som överstiger specifikationerna, kan det leda till skador, brand eller personskador.



WARNING: Explosionsrisk. Får inte användas i närheten av brandfarliga anestetika.

Installation av WAM-batteriet

WAM drivs av ett alkaliskt AA-batteri. När batteriet har tillräcklig spänning och patienten är korrekt ansluten kommer en LED-indikator på framsidan av **WAM** att lysa med fast grönt sken, vilket indikerar korrekt parkoppling och kommunikation med elektrokardiografen. Låg batterispänning eller avledningsfel visas av en blinkande grön eller gul LED-indikator.

Om du vill installera ett nytt batteri tar du bort batteriluckan genom att vrida den moturs. Strömmen stängs av automatiskt om batteriluckan tas bort. Sätt i ett AA-batteri i batterifacket och rikta in batteriets positiva (+) och negativa (-) indikator enligt etiketten på enhetens baksida. Sätt tillbaka batteriluckan genom att vrida locket medurs. Batteriluckan försluter batterifacket och skapar kontakt med batteriet, vilket gör att enheten får ström.

Strömsätta WAM

Innan du sätter på strömmen till **WAM** ska du se till att patientavledningskablar inte vidrör någon metall som är ansluten till jord (det kan hända om du använder återanvändningsbara elektroder med exponerad metall).

WAM- enheten kalibreras automatiskt vid start och en stor mängd brus som orsakas av jordslingor kan störa kalibreringen. I så fall visar inte **XScribe** något EKG.

Tryck på knappen On/Off (På/Av) för att starta eller stänga av enheten. En signal ljuder och indikerar avstängning och RF-frånkoppling.

Ansluta kontaktblocket med WAM-avledningar

EKG-kablarna med 12 avledningar består av ett kontaktblock med 10 avledningar (5 avledningar på vardera sidan). Avledningskablar är placerade på **WAM** på ett sådant sätt att de följer konturen av överkroppen. Varje avledning termineras i en medi-klämma.

Sätt i kontaktblocket ordentligt i EKG-ingången ovanpå **WAM**.



FÖRSIKTIGHET: Var noga med att sätta i kontaktblocket i lämplig ingång genom att matcha avledningsetiketterna med **WAM**-etiketten.

Parkoppla WAM med XScribe

Starta **XScribe**-programmet. Starta ett belastningstest och navigera till observationsfasen.

- Välj **Local Settings** (Lokala inställningar) och välj **WAM** som Front End (Klientdel).
- Välj knappen **WAM Pairing** (WAM-parkoppling).
- Välj **OK**.
- Placera **WAM** (avstängd) i närheten av **UTK**-mottagaren som är ansluten till USB-porten för **XScribe**.
- Slå på **WAM**.
- Ett meddelande om lyckad parkoppling visas.
- Välj **OK**.

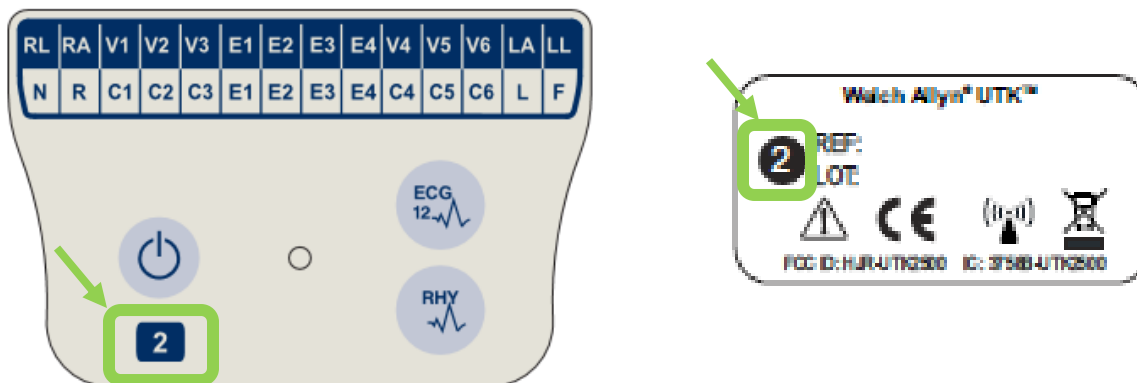
OBS! **WAM** stängs av automatiskt när belastningsundersökningen avslutas. Det är inte nödvändigt att parkoppla **WAM** med samma **UTK** för att använda den igen.

OBS! LED-indikering är inte tillgänglig när **WAM** används med **XScribe**.

OBS! Knapparna för 12-avlednings-EKG och rytmutskrift fungerar inte när **WAM** används med **XScribe**.

Kompatibilitet mellan WAM och UTK

En **WAM** med "2" på etiketten kan endast parkopplas med en **UTK** som har "2" på sin etikett. En **WAM** eller **UTK** utan "2" kan inte parkopplas med en **UTK** eller **WAM** med "2". Om det inte går att parkoppla **WAM**, kontrollera etiketterna för att säkerställa att både **WAM** och **UTK** har "2", alternativt att ingen av dem har det.



Anslutning av klientdelen och utlösarmodulen på XScribe

Utlösarmodulen kan mata ut analoga signaler och TTL-signaler för anslutning till externa enheter som ett ekokardiografsystem. Utlösarmodulen krävs när BT-mätaren SunTech **Tango** ska anslutas till hjärtbelastningssystemet.

Utlösarmodul framsida



XScribe AM12-patientkabeln måste anslutas till EKG A USB-kontakten på modulens framsida. Det finns även en anslutning för analoga utdata (↻ 1) på utlösarmodulens framsida.

Utlösarmodul baksida



På modulens baksida finns två analoga utgångar (↻ 2 och ↻ 3 fungerar inte för närvarande) och en TTL-utgång (↻).

UTK-mottagaren för **WAM** måste anslutas till EKG B-kontakten.

Utlösarmodulen monteras vanligen tätt mot höger eller vänster sida av belastningsvagnen beroende på var vagnen ska placeras.

Läs mer om TTL och analoga utgångar i [TTL/Analog utgång](#). Mer information om gränssnittet för BT-mätarna SunTech **Tango+** och **Tango M2** i [Gränssnitt för SunTech **Tango+** och **Tango M2**](#).

Använda Xscribe

I starten av en belastningsundersökning samlar **XScribe** in ett dominant QRS-komplex för varje avledning, för att skapa den första QRS-mallen för de 12 EKG-avledningarna. Den genomsnittliga QRS-kurvan för var och en av de 12 avledningarna uppdateras efter varje slag. Om den dominanta QRS-morfologin ändras detekteras det automatiskt och den nya morfologin "lärs in" som den nya dominanta slagmorfologin. Den här händelsen kallas för Ändring av dominant rytm (DRC, Dominant Rhythm Change) i de trender som visas.

Under testet kan du skriva ut EKG:n med 12 avledningar automatiskt eller manuellt. Här är de EKG-format du kan välja: 6x2, 3x4, 3x4+1, 3x4+1 BCF, 3x4+3, 3x4+3 BCF eller 12x1 avledningar. Formaten kan eventuellt inkludera ett utökat genomsnittskomplex vid 100 mm/s och 40 mm/mV (4x standardförstärkning) med associerade genomsnittliga slag på EKG-utskriften.

OBS! BCF-filtret (Beat Consistency Filter (filtret för slagkonsekvens)) ger en genomsnittlig EKG-utskrift med hjälp av de genomsnittliga EKG-komplexen. Utskrivna avledningsbeteckningar anger BCF bredvid avledningsbeteckningen (till exempel I BCF, II BCF och III BCF). Rytmaledning under EKG:t med 12 avledningar anges i realtid och återspeglar inte BCF. Realtids-EKG:t visas alltid på skärmen medan undersökningen pågår.

OBS! BCF introducerar en ytterligare fördröjning på två sekunder för EKG-realtidsdata.

Beroende på de parametrar som definierats i konfigurationen utför **XScribe** följande åtgärder under undersökningen:

- Ventrikulär ektopi (isolerad PVC, ventrikulära par och ventrikulära körningar) dokumenteras som arytmier och ändring av dominant rytm (DRC) som lagras i minnet för senare granskning, redigering och inkludering i slutrapporten.
- Arbetsbelastningen ändras vid angivna tidpunkter med automatisk progression enligt protokolldefinitionen.
- BT-menyn framhävs och ljudsignaler avges för att visa kommande mätningar.
- Det utökade genomsnittliga komplexet för en användardefinierad avledning eller avledning som genomgår maximal förändring av ST-segmentet visas och jämförs med ett referenskomplex för samma avledning (Auto Compare).
- Trender visas för HF, ST-index, MET, BT och dubbelprodukt (HF*BT).

Du kan välja flera skärmar för rytmvisning:

- **3 AVLEDNINGAR MED ZOOMAD ST-ANALYS OCH TRENDER**
Tre kanaler som består av 8 sekunder med tre användardefinierade avledningar
- **3 AVLEDNINGAR MED ZOOMAD ST-ANALYS UTAN TRENDER**
Tre kanaler som består av 12 sekunder med tre användardefinierade avledningar
- **3 AVLEDNINGAR UTAN ZOOMAD ST-ANALYS OCH UTAN TRENDER**
Tre kanaler som består av 15 sekunder med tre användardefinierade avledningar
- **3 AVLEDNINGAR UTAN ZOOMAD ST-ANALYS OCH MED TRENDER**
Tre kanaler som består av 12 sekunder med tre användardefinierade avledningar
- **6 AVLEDNINGAR MED ZOOMAD ST-ANALYS OCH TRENDER**
Sex kanaler som består av 8 sekunder med sex användardefinierade avledningar
- **6 AVLEDNINGAR MED ZOOMAD ST-ANALYS UTAN TRENDER**
Sex kanaler som består av 12 sekunder med sex användardefinierade avledningar
- **6 AVLEDNINGAR UTAN ZOOMAD ST-ANALYS OCH UTAN TRENDER**
Sex kanaler som består av 15 sekunder med sex användardefinierade avledningar
- **6 AVLEDNINGAR UTAN ZOOMAD ST-ANALYS OCH MED TRENDER**
Sex kanaler som består av 12 sekunder med sex användardefinierade avledningar

- **12 AVLEDNINGAR I 6X2-FORMAT MED ZOOMAD ST-ANALYS OCH TRENDER**
12 kanaler som består av 4 sekunder med 12 avledningar
- **12 AVLEDNINGAR I 6X2-FORMAT MED ZOOMAD ST-ANALYS UTAN TRENDER**
12 kanaler som består av 6 sekunder med 12 avledningar
- **12 AVLEDNINGAR I 6X2-FORMAT UTAN ZOOMAD ST-ANALYS OCH UTAN TRENDER**
12 kanaler som består av 8 sekunder med 12 avledningar
- **12 AVLEDNINGAR I 6X2-FORMAT UTAN ZOOMAD ST-ANALYS OCH MED TRENDER**
12 kanaler som består av 6 sekunder med 12 avledningar

- **12 AVLEDNINGAR I 12X1-FORMAT MED ZOOMAD ST-ANALYS OCH TRENDER**
12 kanaler som består av 8 sekunder med 12 avledningar
- **12 AVLEDNINGAR I 12X1-FORMAT MED ZOOMAD ST-ANALYS UTAN TRENDER**
12 kanaler som består av 12 sekunder med 12 avledningar
- **12 AVLEDNINGAR I 12X1-FORMAT UTAN ZOOMAD ST-ANALYS OCH UTAN TRENDER**
12 kanaler som består av 15 sekunder med 12 avledningar
- **12 AVLEDNINGAR I 12X1-FORMAT UTAN ZOOMAD ST-ANALYS OCH MED TRENDER**
12 kanaler som består av 12 sekunder med 12 avledningar

Du kan aktivera kontextvyn för att visa en enskild avledning från början av fasen före arbetsfasen fram till återställningsfasen med indikation av automatiska och manuellt lagrade EKG:n. I den här vyn kan du även lägga till historiska EKG-händelser och ta bort oönskade EKG-händelser.

Här är några fler parametrar som kan visas under testet:

- Löpbandets hastighet och lutning, eller watt om du använder en ergometer
- Protokollnamn
- Stegpaus (om alternativet är markerat)
- Hjärtfrekvens (HF)/% av målpuls och målwatt om du använder en ergometer
- ST-nivå i mm eller μV och ST-lutning i mV
- BT och SpO2 med senaste registreringstid (tillval)
- Steg och stegtid
- Patientnamn
- Patient-ID
- Total arbetstid
- MET, dubbelprodukt, ST-index
- Ett överlagt genomsnittskomplex för var och en av de 12 avledningarna för att jämföra aktuella data med referensdata
- Ett överlagt användardefinierat, utökat genomsnittskomplex för att jämföra aktuella data med referensdata
- MET-trender med HF, systoliska och diastoliska BT-värden och ST-nivå.

Under återhämtningsfasen visar **XScribe** fält för Patient Data (Patientdata) och Conclusions (Slutsatser) där du kan mata in data till slutrapporten. I slutet av återställningsfasen visas en sammanfattning i Report Manager (Rapporthanteraren) där du kan definiera och skapa slutrapporten.

Slutrapporten består av följande avsnitt som användaren kan aktivera eller avaktivera:

- Patientinformation
- Undersökningssammanfattning
- Trender för hjärtfrekvens, BT, arbetsbelastning, ST-nivå och ST-lutning
- Sämsta medelvärde
- Periodiska medelvärden
- Topp-medelvärden
- EKG-utskrifter
 - Automatiska EKG:n med 12 avledningar per protokoll
 - EKG vid arbetstopp
 - Arytmihändelser

- Händelser i EKG:n med 12 avledningar som användaren lägger till (som ryggläge, stående, symptom och upplevd ansträngning)

Utskriften med patientinformation kan innehålla följande information:

- Patientuppgifter
- Protokoll
- Datum och tid för arbetsstarten
- Målfrekvens eller målwatt om du använder en ergometer
- Kort anamnes
- Indikationer
- Läkemedel
- Remitterande läkare
- Procedurtyp
- Plats
- Orsak till avslut
- Symtom
- Diagnos
- Anteckningar
- Slutsatser
- Tekniker: [namn]
- Behandlande läkare: [namn]
- Granskat av: [namn]
- Signerat av: [namn på behörig signerande läkare]
- Signaturdatum

Utskriften av sammanfattningssidan för undersökningen kan innehålla:

- Patientnamn, ID, datum och tidpunkt för arbetsstart samt protokoll
- Sammanfattning av arbetstid och avledningar med förändring på 100 μ V och totalt antal PVC
- Riskpoäng
 - Duke-poäng när du använder ett Bruce-protokoll
 - FAI% (procentandel funktionell aerobisk nedsättning) när du använder ett Bruce-protokoll
- Maxvärden
- Max ST
- Max ST-förändring
- Sammanfattning per steg eller minut

Utskriften av stegsammanfattningen innehåller tabelldata, och du kan välja att ta med följande data:

- Tidpunkter för före arbete/arbete/återhämtning
- Hastighet/lutning eller watt
- HF
- BT
- SpO2
- MET
- Dubbelprodukt (sys BT*HF)
- ST-mätningar av alla 12 avledningar.

Dessutom kan användaren också skriva ut följande:

- Ett genomsnittskomplex per minut eller per steg för var och en av de 12 avledningarna under arbetsfasen och återhämtningsfasen
- Trender för ST-nivå och -lutning, HF, BT, dubbelprodukt, arbetsbelastning och uppskattade metaboliska motsvarigheter
- Valda EKG:n med 12 avledningar
- Sämsta genomsnittliga slagrapporter under arbete och återhämtning eller vid arbetstopp.

Demoläge

XScribe har ett demoläge där du kan presentera funktioner och utbilda klinisk personal i systemdriften utan att behöva någon patientanslutning.

Demoläget aktiveras när du anger Demo och en eller flera siffror som patientnamn fältet Last Name (Efternamn) (till exempel Demo1, Demo2 eller Demo123). Ordet "Demonstration" är vattenstämplat i EKG-kurvan för att skilja visningen från EKG-livekurvor för patienter.

OBS! D måste skrivas versalt och **emo** med gemener för att demoläget ska aktiveras.

Användargränssnittet och visningen i demoläget är samma som användargränssnittet och visningen i liveläget, med några undantag:

- BT-avläsningar med en konfigurerad **Tango** BP-monitor startas inte. BT-värden i Demoläget visas och uppdateras regelbundet under undersökningen.
- Konfigurerad träningsutrustning (löpband eller ergometer) styrs inte i demoläget.



Systemvisning under arbete

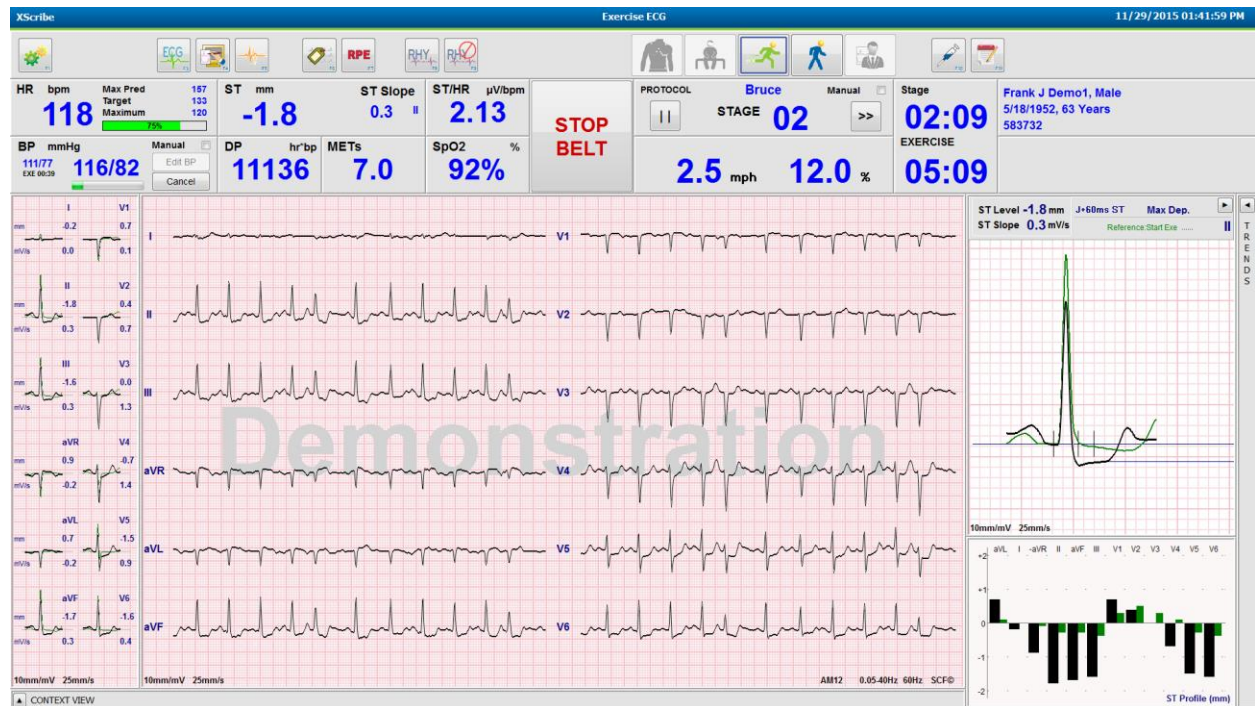
XScribe-skärmen är organiserad så att läkaren snabbt ska komma åt viktig information.

Funktion	Beskrivning
Rubrikfält	Här visas programnamnet för XScribe och aktuellt datum/klockslag.
Verktygsfält	Här finns knappar för åtgärder beroende på aktuell fas. Användaren trycker på, klickar på eller använder kortkommandon för att komma åt menyer, skriva ut EKG, dokumentera händelser och gå igenom hjärtbelastningstestets faser.
Paneler och rutor	Här visas patient- och undersökningsinformation beroende på aktuell fas samt standardinställningar för modaliteten och användardefinierade val.

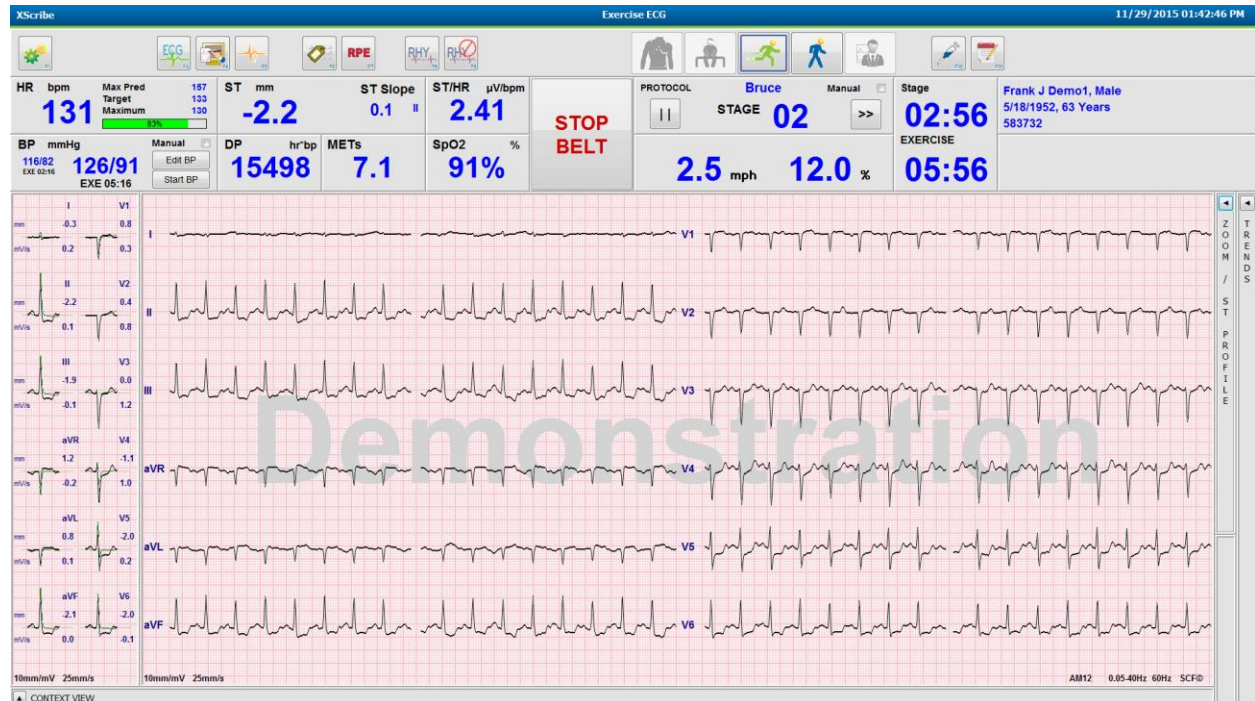
Bruce-löbandsprotokoll med alla rutor och paneler



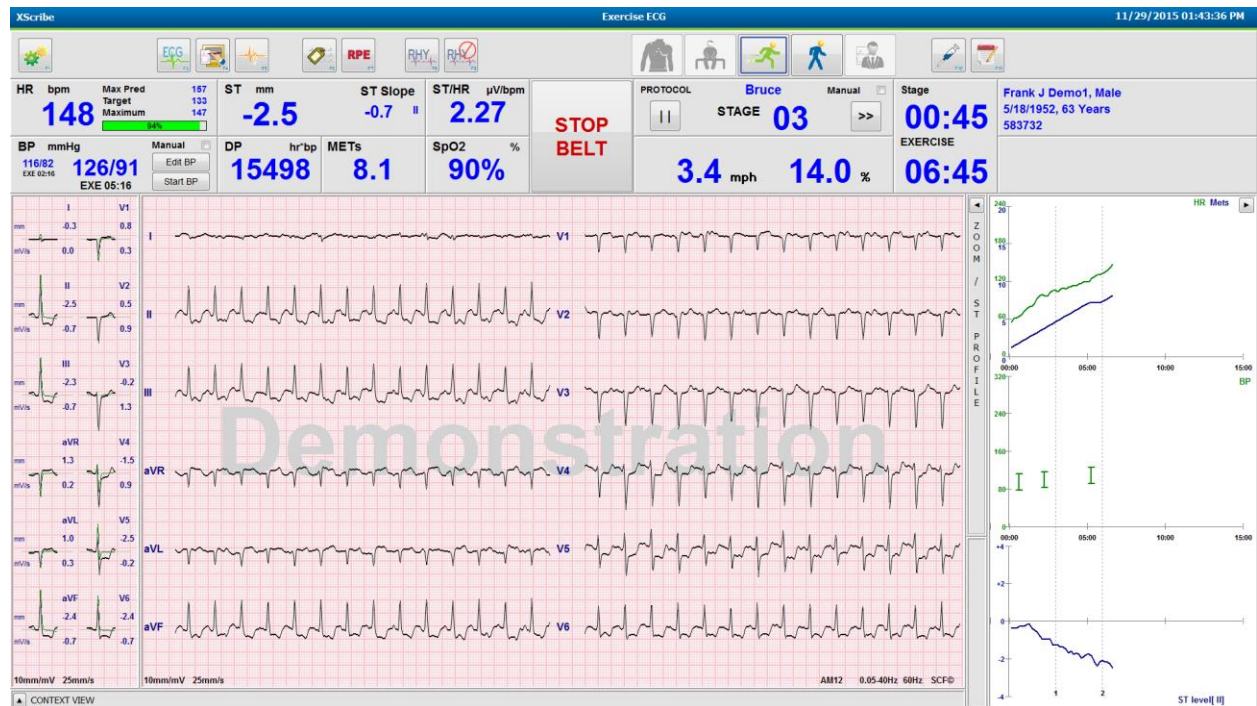
Bruce-protokoll med paneler för trender och sammanhang dolda



Bruce-protokoll med paneler för sammanhang och trender/zoomad ST/ST-profil dolda



Bruce protokoll med paneler för sammanhang och zoomad ST/ST-profil dolda



Cykeltidsrampprotokoll med inaktiva rutor för SpO2%, Mets, DP och ST/HF, händelse på profil

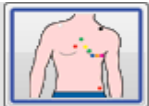


Verktögsfält: Knappar i undersökningsfasen

Om en belastningsundersökning har startats, patientinformationen är komplett och visningsinställningarna passar för läkaren kan undersökningen börja. Observationsfasen inleds med kontroll av elektrodernas impedans och att EKG-signalens kvalitet är god.

Fasknappar aktiveras när undersökningen fortskrider och fungerar som vägledning för läkaren. Den aktuella fasen markeras med en mörkblå kant runt knappen. Tillgängliga knappar är i färg. Ej tillgängliga knappar är nedtonade.

Till exempel börjar undersökningen i observationsfasen med endast knappen för fasen före arbete tillgänglig. När fasen före arbete startar utförs en viktig inlärningsprocess som måste ske innan arbetsfasen kan inledas. När arbetsfasen har startat är det bara knappen för återställningsfasen som är tillgänglig. På så sätt kan inte användaren göra ett misstag genom att hoppa över återställningen och gå till Avsluta undersökning. Användaren uppmanas också att bekräfta testslutet innan rapportgranskningsfasen påbörjas.

Fasknapp	Åtgärd och beskrivning
Observation 	Den blå kanten visar att det här är den aktuella undersökningsfasen. EKG:t med 12 avledningar visas i 6x2-format för att observera EKG-kvaliteten och göra om förberedelsen av EKG-platserna om det behövs.
Före arbete 	Det finns ingen blå kant kring den här färgknappen, vilket indikerar att du kan välja den för att inleda fasen före arbete. SCF (om funktionen är aktiverad) och ST-inlärn timer startar omedelbart när fasen före arbete har inletts.
Arbete 	När du väljer den här knappen påbörjas arbetet enligt det valda protokollet.
Återhämtning 	När du väljer den här knappen avslutas arbetet och återhämtningsfasen påbörjas.
Avsluta undersökning 	Följande uppmaning visas när läkaren väljer knappen End Exam (Avsluta undersökning): Are you sure you want to exit the exam? (Är du säker på att du vill avsluta undersökningen?) När läkaren väljer OK avslutas återställningsfasen och Report Manager visas med undersökningsresultaten.
Avbryt undersökning 	Med knappen Avbryt kan du avsluta den aktuella undersökningen utan att spara den. Knappen Avbryt är tillgänglig under observationsfasen och fasen före arbete.

Verktögsfält: Funktionsknappar

Varje knapp i verktögsfältet som visas nedan är tillgänglig via mus, funktionstangenter på tangentbordet (F1 till F12) eller genom att du trycker på pekskärmen (tillval). Hovra med musen över en knapp för att visa den tillhörande funktionstangenten.

Vänsterklicka på funktionstangenten för att aktivera kommandot eller alternativet. Vissa kommandon öppnar ett popupfönster med alternativ i en listruta. När du ser ett popupfönster och behöver välja en ytterligare funktion klickar du bara på den. Det öppna popupfönstret stängs och den nya funktionen aktiveras.

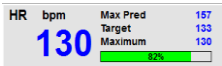
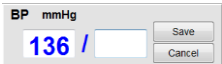
Funktionstangent och knapp	Åtgärd och beskrivning
F1 Inställningar  	Visar fönstret Local Settings (Lokala inställningar) med två flikar. På fliken Equipment (Utrustning) kan du välja typ av klientdel (XScribe) med port för utlösarmodulen, träningsutrustning, BT-utrustning, AC-frekvens för undersökningen och COM-portinställningar. Fliken Equipment (Utrustning) är bara tillgänglig i observationsfasen. Inställningarna sparas till nästa undersökning. På fliken Format (Format) kan du göra följande inställningar: När du väljer formatet 3-Lead eller 6-Lead (3 eller 6 avledningar) för realtidsvisning och utskrift kan du välja valfri kombination med 12 avledningar via listrutorna. Använd listrutan ECG Print Speed (Utskriftshastighet för EKG) till att välja pappershastighet för det utskrivna EKG:t. Standardhastigheten återställs för varje nytt test. Använd listrutan Continuous Print Speed (Kontinuerlig utskriftshastighet) till att välja pappershastighet för kontinuerliga rytmutskrifter. Aktivera Arrhythmia Printouts (Arytmiutskrifter) om du vill generera en automatisk utskrift när en arythmi detekteras. Arytmihändelser lagras även om det här valet är avaktiverat. Använd listrutan Sync Lead (Synkroniseringsavledning) för att välja vilken EKG-avledning som ska användas för TTL eller analog utgång. Standardavledningen återställs inför varje nytt test.
F3 EKG 	Välj för att generera en EKG-utskrift med 12 avledningar under faserna observation, före arbete, arbete, återhämtning och slutrapport. Utskriftskonfigurationen baseras på definitioner i modalitetsinställningarna. Patientens namn, datum, tid, stegtid, stegnummer, total arbetstid, arbetsbelastning, avledningsbeteckningar, ST-värden och kalibreringspulser.
F4 Skriv ut skärm 	Välj för att generera en 10-sekunderssida av det realtids-EKG som för närvarande visas med 25 mm/s, med de inställningar för hastighet, filter och förstärkning som visas. När mer än 10 sekunder visas på skärmen skrivs de 10 första sekunderna ut. När visningshastigheten är inställd på 50 mm/s skrivs en 5-sekundersrapport ut.

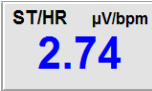
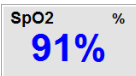
Funktionstangent och knapp	Åtgärd och beskrivning
F5 Medelvärden 	Kan väljas när du inleder arbetsfasen för att generera en utskrift med medelvärden för aktuell tidpunkt. 12 genomsnittskomplex skrivs ut för aktuell tidpunkt och arbetsstart (när de är tillgängliga) med 10 sekunders rytm.
F6 Händelse 	Visar popupfönstret Event (Händelse). Välj ett händelsenamn från listrutan eller skriv in fritext och klicka på OK för att generera ett EKG med 12 avledningar. Händelsenamnet tas med i EKG-utskriften och det lagrade EKG:t med 12 avledningar. Händelsen tas med i sammanfattningen, slutrapporten och i EKG-genomsnittet per minut. Bookmark (Bokmärke), Supine (Ryggläge), Mason-Likar, Standing (Stående), Hyperventilation (Hyperventilering), Chest Pain (Bröstmärta) och Shortness of Breath (Andfäddhet) visas som standard. Du kan lägga till fler etiketter i modalitetsinställningarna. Tolkning av vilo-EKG kan aktiveras eller avaktiveras i fasen före arbete vid EKG-registrering i ryggläge eller Mason-Likar.
F7 RPE 	Väljs för att definiera patientens upplevda ansträngningsnivå (RPE). En av de två skalorna 0–10 eller 6–20 kan definieras i modalitetsinställningarna. Den visade popuplistan börjar med Nothing (Ingen) och slutar med Maximal (Maximal) för ett mycket hårt upplevt arbete, med olika grader av ansträngning däremellan. Välj den specifika klassificeringen för att generera ett EKG med 12 avledningar med den valda anmärkningen bifogad. 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

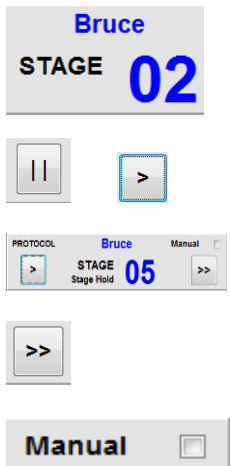
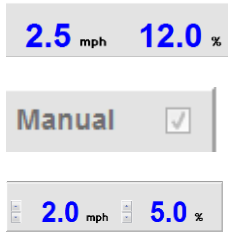
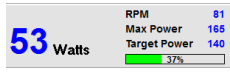
Funktionstangent och knapp	Åtgärd och beskrivning
F8 Rytmutskrift 	Välj för att köra en kontinuerlig rytmremsa. En kontinuerlig utskrift med 3 eller 6 kanaler av de avledningarna som definierats i inställningarna för realtidsvisning. Om du klickar på F8/Rytmutskrift medan utskrift pågår växlar 6-kanalsutskriften till de frontala avledningarna (I, II, III, aVR, aVL, AVF), och ett andra klick ändrar utskriften till de prekordiala avledningarna (V1, V2, V3, V4, V5, V6). Ett tredje klick växlar tillbaka till de ursprungliga avledningarna. För 3-kanalsutskrifter växlar de utskrivna avledningarna på samma sätt mellan alla 12 avledningar när utskrift pågår. Hastigheten på den kontinuerliga rytmremsan konfigureras i dialogrutan F2/Format. Kontinuerliga rytmremsor innehåller patientens namn, datum, tid, stegtid, total arbetstid, arbetsbelastning, avledningsbeteckningar och kalibreringspulser på den första utskrivna sidan. Du kan generera kontinuerliga rytmremsor under faserna observation, före arbete, arbete, återhämtning och slutrapport. En schemalagd automatisk 12-avledningshändelse eller manuellt genererad händelse avbryter den kontinuerliga rytmremsan.
F9 Stoppa rytm 	Välj för att stoppa den kontinuerliga rytmutskriften.
F10 Dos 	Välj för att öppna en dialogruta där du kan ange läkemedel och dosering. Välj i listrutorna eller skriv in fritext. Den här informationen läggs till i anteckningarna där posten innehåller fastid och dos.
F11 Anteckningar eller patientinfo  	I fasen före arbete till återställningsfasen väljer du den här knappen för att öppna en dialogruta där du kan ange fritext i fältet Notes (Anteckningar). Du kan ta med cirka 200 alfanumeriska tecken eller fyra textrader i slutrapporten. I återhämtningsfasen väljer du den här knappen för att visa och redigera patientinformation och anteckningar för undersökningen i det konfigurerade formatet.
F12 Slutsatser 	I återhämtningsfasen väljer du den här knappen för att visa och granska sammanfattningen och ange slutsatser.

Rutor

Du kan anpassa vilka rutor som visas via menyn Modality Settings (Modalitetsinställningar) och definiera dem annorlunda per grupp. ST/HF-index, dubbelprodukt, MET och SpO2 kan visas eller inte.

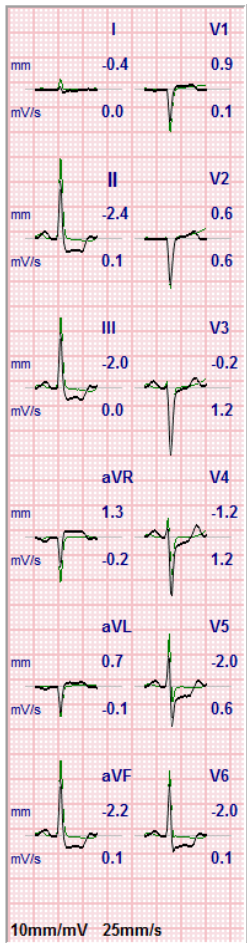
Ruta	Beskrivning
HR bpm, Max Pred, Target, Maximum % of Target HR graph 	Beräknar och visar hjärtfrekvensen som härleds från ryt mavledningarna V1 och V5 med avledning II som bekräftelseavledning med hjälp av ett glidande medelvärde av 16 R-till-R-intervall i följd. Beräkningen av Max Pred (Maximal förväntad hjärtfrekvens) och Target (Målfrekvens) med löpband och farmakologisk testning baseras på ålder och procent av maximal förväntad HF med 220 minus ålder, 210 minus ålder eller 210 minus (0,65 x ålder). Max Pred (Maximal förväntad arbetsbelastning) vid ergometertester beräknas enligt följande formel: Max arbetsbelastning män = $6,773 + (136,141 * BSA) - (0,064 * \text{ålder}) - (0,916 * BSA * \text{ålder})$ Max arbetsbelastning kvinnor = $3,933 + (86,641 * BSA) - (0,015 * \text{ålder}) - (0,346 * BSA * \text{ålder})$ Där $BSA = 0,007184 * (\text{höjd}^2 * \text{vikt}^0,425)$ Ålder i år/längd i cm/vikt i kg Maximum (Maximal HF) visar den högsta hjärtfrekvens som uppnåtts under undersökningen. Target HR (Målfrekvens) kan beräknas från ett intervall mellan 75 % och 100 % i steg om 5 %. Läkare kan också ange det målvärde som patienten ska erhålla manuellt.
Blottrycksvisning Automatisk   Manuell  	Visar senast inmatade eller insamlade BT-värden. När värdet uppdateras blir bakgrunden gul och en ljudsignal hörs. När värdet visas på skärmen bibehålls det tillsammans med en tidsstämpel för senaste mätning. Värdet ändras inte förrän nästa manuella eller automatiska mätning. Manuellt BT definieras i de lokala inställningarna när det inte finns någon ansluten BT-utrustning. Knappen Enter BP (Ange BT) används till att ange SBT- och DBT-värden. Typen av ansluten BT-utrustning definieras i de lokala inställningarna. Du växlar inmatning av automatiskt BT och manuellt BT genom att markera kryssrutan. Automatiskt BT startas enligt det valda protokollet. Knappen Starta BP (Starta BT) startar en mätning. OBS! Användare kan redigera det befintliga värdet för den BT-mätning som visas genom att klicka på knappen Edit BP (Redigera BT), ändra värdet och välja knappen Save (Spara). När ett BT-värde redigeras ersätts det befintliga värdet för mätningen och tiden som värdet angavs byts ut mot nya värden på alla platser där värdet rapporteras.
ST och ST Slope 	(ST och ST-lutning) Här visas ST-värden för genomsnittskomplex på skärmen. När fasen före arbete startar samlar XScribe in och analyserar inkommande EKG-data för att etablera den dominanta slagmallen. ST LEARN... (ST-inläring) visas under den här processen och ersätts av den uppmätta ST-nivån när den dominanta mallen har etablerats. Under inlärningsprocessen är knappen Override ST Learn (Åsidosätt inlärd ST) tillgänglig på den inzoomade EKG-panelen. Den är användbar om patienten uppvisar ett bred-QRS-komplex som inte ska användas för ST-segmentanalys under arbetet. OBS! Det är mycket viktigt att patienten befinner sig i arbetsposition, är avslappnad och håller sig mycket stilla under ST-inlärningsprocessen.

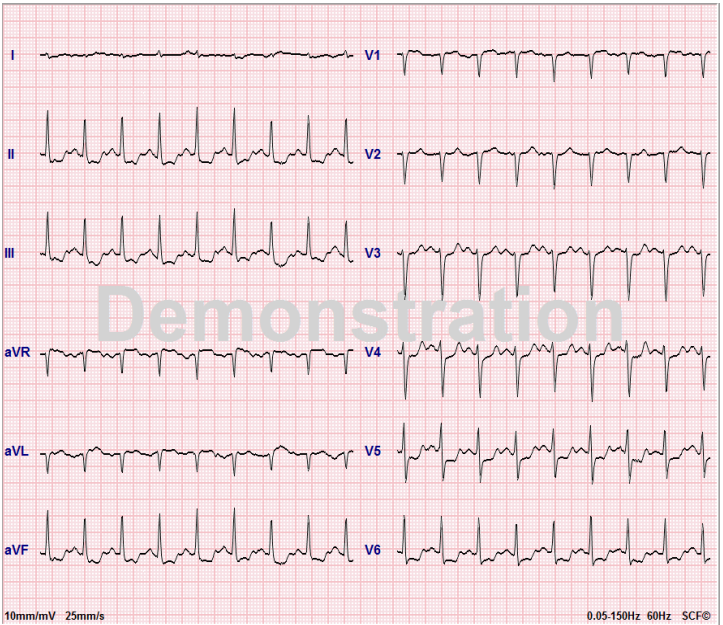
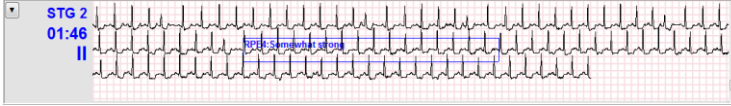
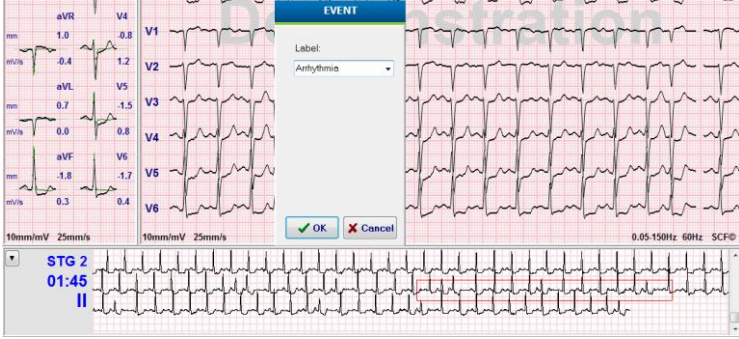
Ruta	Beskrivning
ST/HR Index 	Beräknar och visar ST/HF-indexvärdet i $\mu\text{V/slag/min}$. OBS! ST/HF-indexvärdet visas endast när XScribe upptäcker en förändring i HF med en ökning på mer än 10 % och en ST-sänkning större än 100 μV .
Dubbelprodukt (DP) 	Beräknar och visar aktuellt dubbelproduktvärde (systoliskt BT x HF) när BT har angetts manuellt eller automatiskt. DP-värdet uppdateras dynamiskt när nästa BT erhålls och bibehålls på displayen i förhållande till BP-tidsstämpeln. OBS! Om det inte går att beräkna DP på grund av att HF eller BT saknas visas streck.
MET 	Visar uppskattade metaboliska ekvivalenter (MET). Beräkningen uppdateras var 10:e sekund. När maximal MET för ett steg har uppnåtts bibehålls värdet tills steget är slutfört. När du går vidare till nästa steg är MET-värdet högsta uppnådda MET-värde för föregående steg. En linjär progression av MET-beräkningar inleds tills stegets maxvärde uppnås. I manuellt läge uppdateras visat MET-värde omedelbart när hastigheten eller lutningen ändras.
SpO₂-värde 	Visar genomsnittligt SpO ₂ -värde i procent på skärmen. Värdet uppdateras var 15:e sekund när enheten är ansluten till en enhet som godkänts av tillverkaren.
Stoppa/starta bandet  	Knapptexten är grön för att indikera att löpbandet börjar röra sig och röd för att stoppa eller pausa löpbandet. Knappen har ingen text när du utför undersökningar med ergometer. OBS! Löpbandet kan pausas (STOP BELT) under arbete för att exempelvis korrigera en felaktig avledning eller knyta ett skosnöre om det behövs. När löpbandet startas igen återupptas arbetsbelastningen gradvis och en stegpaus placeras ut. Välj knappen Stage Hold (Stegpaus)  för att återuppta den automatiska protokollstyrningen.

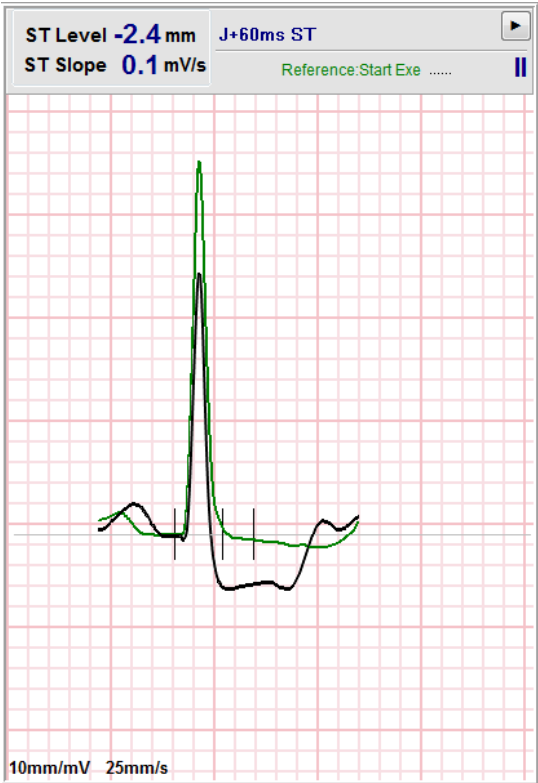
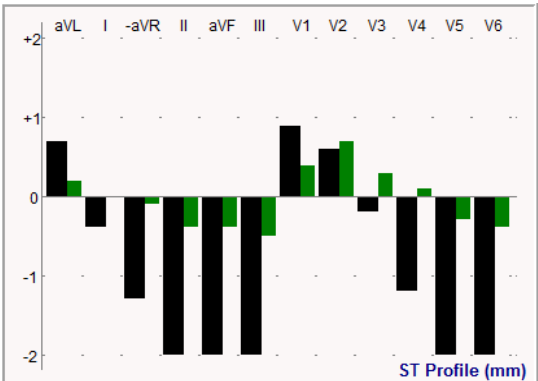
Ruta	Beskrivning
Protokoll och steg 	Här anges det protokollnamn som för närvarande används i belastningsundersökningen och det aktuella arbetssteget. Om du vill byta till ett annat protokoll klickar du på protokollnamnet, så öppnas en listruta. När du väljer ett annat protokoll under arbetet går du vidare till nästa steg i det valda protokollet. Knappen växlar mellan att pausa  det aktuella steget och att återuppta  stegförloppet enligt den programmerade stegtiden. Stage Hold (Stegpaus) visas när du väljer det här alternativet. Gå vidare till nästa steg. Det här valet fungerar under förlopp för rutinprotokoll och när du har pausat ett steg. Om du vill styra arbetet eller återställningen manuellt markerar du kryssrutan och klickar på värdena för hastighet/lutning. När du aktiverar Manual (Manuell) i arbetsfasen fortsätter den manuella kontrollen i återhämtningsfasen.
Löbandets hastighet/lutning % 	mph eller km/h (hastighet) och procent (lutning) för löbandets aktuella arbetsbelastning visas när du använder ett löbandsprotokoll. När kryssrutan Manual är markerad visas upp-/nedpilar bredvid värdena för mph eller km/h och % så att du kan styra dem manuellt. De styrs sedan manuellt under resten av undersökningen. OBS! När löbandet är avstängt och du skriver ut visas streck intill mph eller km/hoch %.
Tidsvisning 	- Klockan Pre Exercise (Före arbete) startar när du inleder fasen före arbete. - När du inleder arbetsfasen ersätts Pre Exercise-klockan med tidtagarna Stage (Steg) och EXERCISE (Arbete). - När du inleder återhämtningsfasen ersätts Stage-klockan med tidtagaren Recovery (Återhämtning) och tidtagaren EXERCISE stoppas.
Watt, varv/min, maximal effekt och måleffekt 	De aktuella ergometerinställningarna för arbetsbelastningen visas när du använder ett ergometerprotokoll. Watt visas från 0 till 950. OBS! Om ergometern är avstängd och du skriver ut visas tankstreck bredvid watt-värdet.
Patientinformation 	Angivna patientuppgifter visas alltid.

Paneler

Vissa paneler kan växlas mellan att döljas och visas. Du kan snabbt välja att visa mer realtids-EKG med pilknapparna. De 12 EKG-medelvärdena och realtids-EKG visas alltid.

Panel	Beskrivning
EKG-medelvärden 	Alla 12 EKG-genomsnittskomplex visas med överlagring av aktuella data och referensdata. Dessutom visas EKG-avledningsbeteckningen med mätningar av ST-nivå och -lutning under respektive beteckning. Den här panelen visas alltid. Om du klickar på ett EKG-medelvärde i den här visningen ändras den inzoomade ST-avledningen när panelen visas.

Panel	Beskrivning
Realtids-EKG 	3 avledningar, 6 avledningar, 12 avledningar (12x1) eller 12 avledningar (6x2) visas i realtid med respektive avledningsbeteckning. Den här panelen ökar/minskar antalet EKG-sekunder som visas enligt andra paneler som visas. Den här panelen visas alltid. OBS! Om du klickar på realtids-EKG:t öppnas en meny där du kan välja avledningslayout, förstärkning, hastighet och filterbyte för den aktuella patienten.
Kontextvy  Så här tar du bort en lagrad EKG-händelse:  Så här lägger du till en ny EKG-händelse: 	Visar en miniatyr av en enskilda EKG-avledning när den är aktiverad. Fasen eller steget visas tillsammans med tiden i blå text. Välj den avledning du vill visa genom att klicka på avledningsbeteckningen i listrutan. Du kan använda rullningslistan till att flytta bakåt och framåt i tiden från fassen före arbete till återhämtningsfasen. När du bläddrar bakåt i tiden återgår visningen till den aktuella tiden efter 60 sekunders inaktivitet. Lagrade EKG med 12 avledningar markeras i en blå ruta som du kan redigera med ett klick. Den blå rutan ändras till röd med ett X i det övre högra hörnet. Klicka på X-symbolen för att ta bort det lagrade EKG:t. Dubbelklicka på EKG:t om du vill lägga till en EKG-händelse och välj en etikett i listrutan med händelser eller skriv in fritext. Med etiketten Bookmark (Bokmärke) kan du snabbt markera något du vill redigera senare.

Panel	Beskrivning
Inzoomad ST  ST Level -2.4 mm J+60ms ST ST Slope 0.1 mV/s Reference: Start Exe 10mm/mV 25mm/s	Ett utökat genomsnittskomplex med överlagring av aktuella data och referensdata. ST-nivå i mm eller μV och ST-lutning i mV visas också. Det inzoomade EKG:t kan visas eller döljas. Samma valda ST-avledning visas också i ST-ändringstrenden. Skalstreck visas i QRS-komplexet för att visa isoelektriska mätpunkter, J-punkter och ST-mätpunkter. OBS! Om du klickar på det inzoomade EKG:t öppnas en meny där du kan välja en annan avledning, annan referens, lägga till ST-referensmarkörer, flytta den isoelektriska punkten och J-punkten om den behöver korrigeras och lära om den dominerande slagmorfologin.
ST-profil  ST Profile (mm)	Visar ST-värdet för medelvärdet på skärmen i diagramformat. När arbetet startar samlar Xscribe in och analyserar inkommande EKG-data för att etablera den aktuella ST-nivån i början av proceduren. I diagrammet visas aktuella ST-nivåer i svart och referensnivåer i grönt. OBS! Om du klickar på ST-profilen öppnas en meny där du kan växla mellan Last Rhythm Event (Senaste rytmhändelse), ST Profile (ST-profil) och Profile and Event (Profil och händelse).

Panel	Beskrivning
Trender för hjärtfrekvens, MET, BT och ST-nivå The figure consists of three vertically stacked panels sharing a common x-axis representing time from 00:00 to 15:00. A vertical dashed line is positioned at 05:00. Top Panel: Displays heart rate (HR) in green and metabolic equivalent (Mets) in blue. The y-axis for HR ranges from 0 to 240, and for Mets from 0 to 20. Both metrics show an upward trend from 00:00 to 05:00. Middle Panel: Displays non-invasive blood pressure (BP) in green with error bars. The y-axis ranges from 0 to 320. Data points are shown at 00:00, 05:00, and 15:00, showing a general increase. Bottom Panel: Displays ST level in blue. The y-axis ranges from -4 to +4. The ST level starts near 0 and shows a downward trend, reaching approximately -2.5 by 15:00.	Den här dubbla trenden visar trend och värden för hjärtfrekvens (HF) i grönt och Mets-nivå i blått. Trenden i mitten visar värden för noninvasivt blodtryck (BT) som de har matats in under arbete och återhämtning. Trenden längst ned representerar ST-nivåer för aktuell inzoomad EKG-avledning. Alla trender uppdateras var 10:e sekund och ändrar storlek automatiskt beroende på hur länge undersökningen pågår. Tidsaxeln startar i början av övningen och växlar till 15, 30, 60, 90 eller 12 minuter beroende på undersökningens längd.

Utföra Ett Belastningstest

Patientförberedelse

Innan du fäster elektroderna, försäkra dig om att patienten till fullo förstår proceduren och vad han/hon kan förvänta sig.

- Integritet är mycket viktigt för att se till att patienten är avslappnad.
- Förklara vilken metod som ska användas för att förbereda huden och applicera elektroderna.
- Se till att patienten är bekväm och att armar och händer är avslappnade.
- När alla elektroder är anslutna och du har kontrollerat signalkvaliteten ber du patienten att slappna av och förbli stilla för att du ska kunna registrera ett bra bas-EKG.

Förbereda patientens hud

Grundlig hudförberedelse är mycket viktigt. Det finns ett naturligt motstånd på hudens yta från olika källor, t.ex. hår, olja och torr, död hud. Hudförberedelserna är avsedda att minimera de här effekterna.

Så här förbereder du huden:

- Raka brösthåret vid elektrodplatserna om det behövs.
- Rengör huden med alkohol eller varmt tvålatten för att avlägsna kroppsoljor, krämer och pulver.
- Torka huden torr noga med gasväv eller en handduk.
- Exfoliera huden varsamt med en slipande dyna där gelcentrum för varje elektrod ska appliceras.

Patientuppkoppling

Anslut elektroderna till avledningskablarna på patientkabeln eller insamlingsmodulen innan du fäster elektroderna på patienten.

Så här fäster du elektroderna

1. Fäst fast varje ledningskabel på en elektrod.
2. Placera elektrodens gelyta över mitten av det förberedda området med den positionering som visas i bild 4. Tryck fast den självhäftande ringen. Undvik att trycka mitt på gelytan.
3. Placera höger arms (RA/R) och vänster arms (LA/L) ledningar nära axeln på nyckelbenet.
4. Placera höger bens (RL/N) och vänster bens (LL/F) ledningar på den nedre delen av kroppen, så nära höften som möjligt på höftkammen (Mason-Likar-originalposition), eller på det understa revbenet på varje sida av bröstet (modifierad Mason-Likar-position).
5. Kontrollera att elektroderna sitter ordentligt fast på huden. För att testa elektrodkontakten, rucka lätt på ledningen och kontrollera att den häftar vid på rätt sätt. Om elektroden rör sig fritt bör ytan förberedas igen. Om elektroden inte rör sig lätt har en god kontakt erhållits.

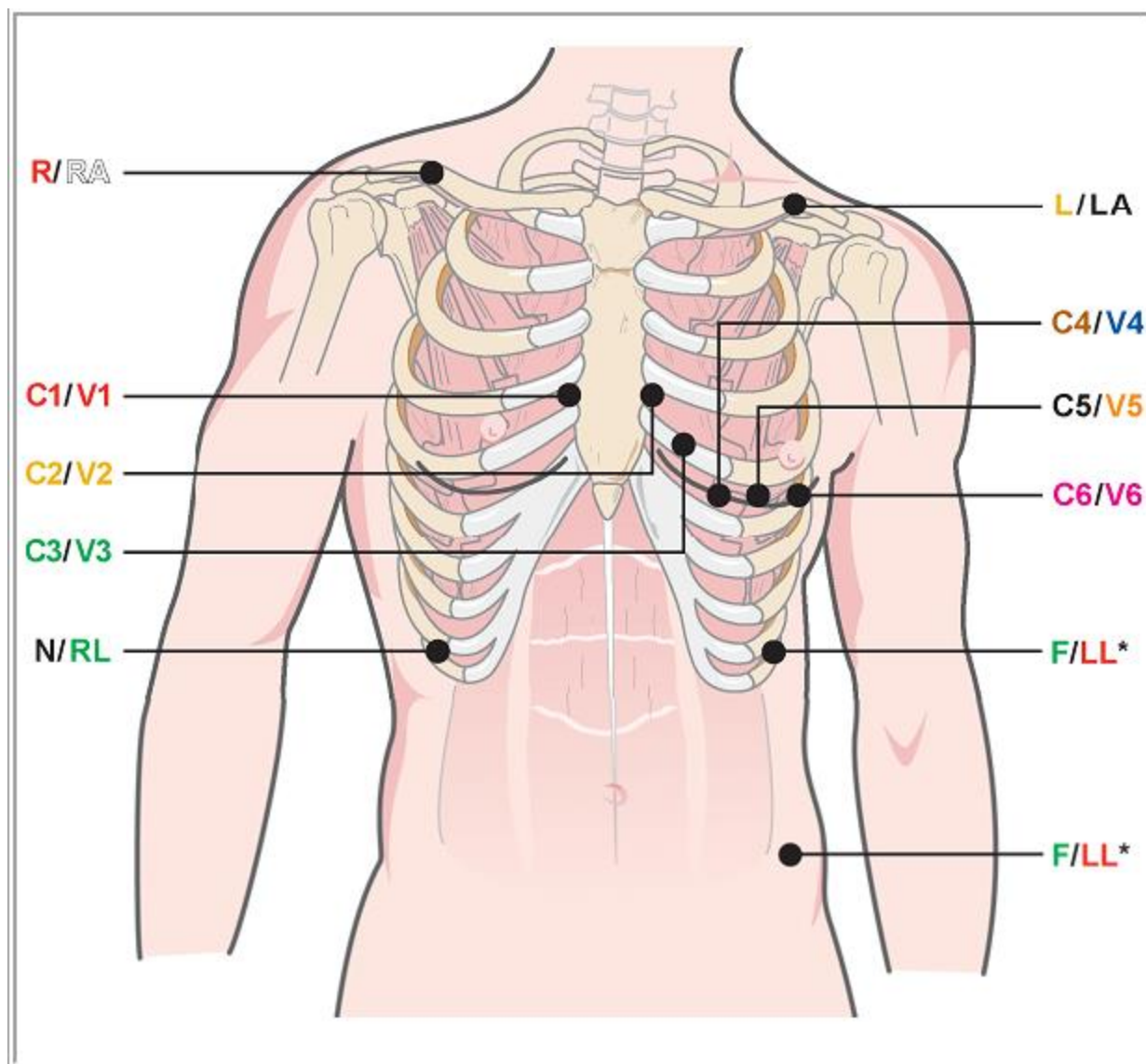


FÖRSIKTIGHETSÅTGÄRD OCH ANMÄRKNING: Det är mycket viktigt med korrekta hudförberedelser. Dålig kvalitet på EKG-signalen är den främsta orsaken till felaktig detektering av hjärtslag och arytmier. RA och LA är känsliga för muskelstörningar. RL- och LL-avledningarna är känsliga för störningar från kläder, bälten och rörelse.

Välj bästa möjliga plats för placering av extremitetledningarna utifrån kroppstypen. Undvik platser med stora muskler eller lös och sladdrig hud.

Undvik att dra i avledningskablarna genom att använda dragavlastning där det behövs med hjälp av kirurgisk tejp eller en spännväst som finns tillgänglig från de flesta medicinska leverantörer.

Bild 4 Elektrodplacering



FÖRSIKTIGHETSÅTGÄRD OCH ANMÄRKNING: Placeringen av vänster bens (LL) elektrod i den ursprungliga Mason-Likar-positionen ökar likheten med det inhämtade EKG:t i ett standard-EKG med 12 avledningar och kan därför rekommenderas, men kläder kan dock störa den här positionen och öka mängden artefakter. Den ändrade positionen kan minska känsligheten hos sämre EKG-avledningar och orsaka axelförskjutningar jämfört med standard-EKG:t med 12 avledningar. Noggrann förberedelse av huden och lämpliga kläder är de viktigaste faktorerna för att undvika onödigt många artefakter.

Tabell med patientanslutningar

AAMI-avledning	IEC-avledning	Elektrodplicering
 Röd	 Röd	På det fjärde interkostalrummet vid den högra bröstbenskanten.
 Gul	 Gul	På det fjärde interkostalrummet vid den vänstra bröstbenskanten.
 Grön	 Grön	Halvvägs mellan V2/C2- och V4C4-elektroderna
 Blå	 Brun	På det femte interkostalrummet vid den vänstra mittklavikulära linjen.
 Orange	 Svart	Halvvägs mellan V4/C4 och V6/C6.
 Violett	 Violett	På vänster mittaxillär linje, horisontellt med V4/C4-elektroden.
 Svart	 Gul	På vänster nyckelben.
 Vit	 Röd	På höger nyckelben.
 Röd	 Grön	Placera på kroppens nedre vänstra sida, så nära höften som möjligt, eller på det lägsta revbenet på vänster sida av bröstkorgen, se Försiktighetsåtgärd och anmärkning*.
 Grön	 Svart	Placera på kroppens nedre högra sida på det lägsta revbenet på höger sida av bröstkorgen.

Starta ett belastningstest

Välj ikonen Starta ett belastningstest för att öppna fönstret MWL/Patients (MWL/Patienter).

- När det finns schemalagda ordrar väljs fliken MWL automatiskt.
- När det inte finns några schemalagda ordrar väljs fliken Patients automatiskt.

Schemalagda ordrar

- När det finns en befintlig order för patienten markerar du patienten i MWL-listan.

Avsnittet Exam Information (Undersökningsinformation) till vänster på skärmen fylls i med de patientuppgifter som matats in tidigare.

Du kan fylla i fälten för längd, vikt, inskrivnings-ID och annan undersökningsinformation. Target HR (Målfrekvens) beräknas enligt Max HR (Maxfrekvens) och vald procent (75 % till 100 %) för att fastställa en submaximal HF.

Max Workload (Maximal arbetsbelastning) och Target Workload (Målbastning) beräknas med hjälp av ålder, höjd och vikt. De här värdena används vid undersökningar med ergometer.

OBS! Du kan även ange värden för maximal HF, målfrekvens, maximal arbetsbelastning och målbastning manuellt om det behövs.

- Ange önskad undersökningsinformation på den vänstra panelen och välj **Start Exam** (Starta undersökning).

Inga schemalagda ordrar

När det inte finns några schemalagda ordrar väljs fliken **Patients** automatiskt.

1. Sök efter befintliga patienter i databasen genom att ange ett namn eller ID och välj sedan knappen **Search** (Sök).
2. När patienten inte kan hittas, ange önskad information om patient och undersökning i den vänstra panelen.

OBS! Om det angivna ID-numret redan finns i databasen visas ett meddelande om att klicka på **OK** för att fortsätta eller på **Cancel** (Avbryt) för att korrigera de angivna uppgifterna.

Ange födelsedatum, genom att skriva MM/DD/ÅÅ eller DD-MM-ÅÅ enligt datorns regionala inställningar eller genom att klicka på kalenderikonen. Välj årtionde och år. Använd vänster/höger pil för att bläddra fram år, månad och dag för att fylla i fältet. Ålder beräknas automatiskt.

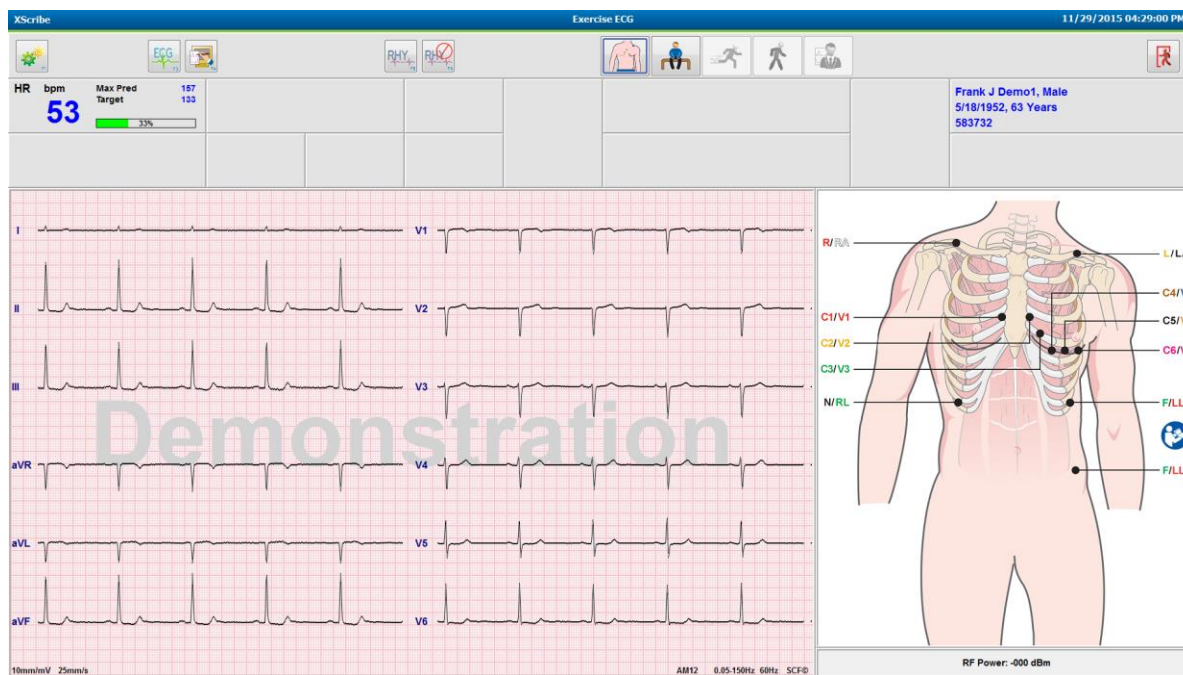
XScribe kommer ihåg de listposter du anger, som indikationer, mediciner, ingrepp och remitterande läkare. De tillagda posterna kommer att finnas tillgängliga för framtida val. Ange text eller välj objekt från listrutan och klicka sedan på den gröna bockmarkeringen. Använd den röda **X**-symbolen till att ta bort det markerade objektet. Om det finns flera poster kan du flytta dem uppåt eller nedåt med de gröna piltangenterna.

Vissa fält är inte tillgängliga (nedtonade) när patientuppgifterna är kopplade till befintliga undersökningar i databasen eller har begärts av ett externt system.

- Välj **Start Exam** (Starta undersökning) när du har angett patientuppgifterna så visas observationsfasen för belastningstestet.

Observationsfas

- Kontrollera EKG-signalens kvalitet:



Diagrammet över elektrodplaceringar och registrerade EKG-kurvor visas i observationsfönstret. Som standard visar **XScribe** kurvan för realtids-EKG i 6x2-format.

- Undersök rytmvisningen med 12 avledningar och leta efter artefakter (brus) eller baslinjeförskjutning. Förbered om eller byt ut elektroderna om det behövs för att få tillfredsställande resultat. (Se [Patientförberedelse](#).)
- Om det är fel på någon av avledningarna visas en fyrkantsvåg för den aktuella avledningen på displayen och den felaktiga avledningen visas med röda bokstäver uppe till höger på skärmens tillsammans med meddelandet LEAD FAIL (Fel på avledning). Om det uppstår flera avledningsfel samtidigt prioriterar **XScribe** att visa extremitetsavledningarna, följt av avledningarna V1 till V6.

EKG/F3 och kontinuerlig Rytm/F8 kan skrivas ut under den här fasen, men de lagras inte i undersökningen.

- Välj **Settings** (Inställningar) eller tryck på **F1** om du behöver ändra någon av de lokala inställningarna.

Lokala inställningar



Station Name: (Stationsnamn) Datorns standardnamn, kan vara användarkonfigurerat

Front End: (Klientdel) **WAM** eller **AM12**

(Knappen **WAM Pairing** (**WAM**-parkoppling) visas när **WAM** är valt)

Trigger Module: (Utlösarmodul) ECG A eller ECG B (EKG A eller B)

Exer Equipment: (Träningsutrustning) Trackmaster 425, Trackmaster 428, Trackmaster (no sensing), TM55, TM65, Ergoline, Lode Corival, Medical Positioning

BP Equipment: (BT-utrustning) Manual, **Tango**, **Tango M2**, Ergoline, Lode Corival

AC Frequency: (Växelströmsfrekvens) 50 eller 60

COM Port: (COM-port) Lista med tilldelade och tillgängliga portar

De valda inställningarna sparas till nästa undersökning.

Så här parkopplar du WAM

- Välj **Local Settings** (Lokala inställningar) och välj **WAM** som Front End (Klientdel).
- Välj knappen **WAM Pairing** (**WAM**-parkoppling).
- Välj **OK**.
- Placera **WAM** (avstängd) i närheten av **UTK**-mottagaren som är ansluten till USB-porten för **XScribe**.
- Slå på **WAM**.
- Ett meddelande om lyckad parkoppling visas.
- Välj **OK**.

OBS! **WAM** stängs av automatiskt när belastningsundersökningen avslutas. Det är inte nödvändigt att parkoppla **WAM** med samma **UTK** för att använda den igen.

OBS! LED-indikering är inte tillgänglig när **WAM** används med **XScribe**.

OBS! Knapparna för 12-avlednings-EKG och rytmteckning fungerar inte när **WAM** används med **XScribe**.

Val av protokoll och gå vidare till före arbete



6. Välj knappen för fasen före arbete när du är redo att gå vidare till fasen före arbete så visas följande meddelande på displayen.

OBS! Det brusreducerande filtret (SCF) är mycket effektivt, men det **MÅSTE LÄRA SIG VARJE PATIENTS OPTIMALA EKG-KONFIGURATION I ARBETSPOSITION MED EN BRUSFRI SIGNAL.**

Se till att de här villkoren är uppfyllda när du inleder fasen före arbete.

Håll patienten stilla tills meddelandena *ST Learn...* (ST-inläring) och *SCF Learning* (SCF-inläring) försvinner.

7. Lämpligt protokollval identifieras innan undersökningen startas med hjälp av listrutan i meddelandet Advance to Pre-Exercise (Gå vidare till fasen före arbete) under observationsfasen. Om du vill byta till ett annat protokoll klickar du på och bläddrar i listrutan.

Du kan modifiera protokoll via Modality Settings (Modalitetsinställningar) på menyn System Configuration (Systemkonfiguration). Det här förklaras i avsnittet [Systemkonfiguration](#) i den här användarhandboken.

Markera och välj önskat **protokoll**.

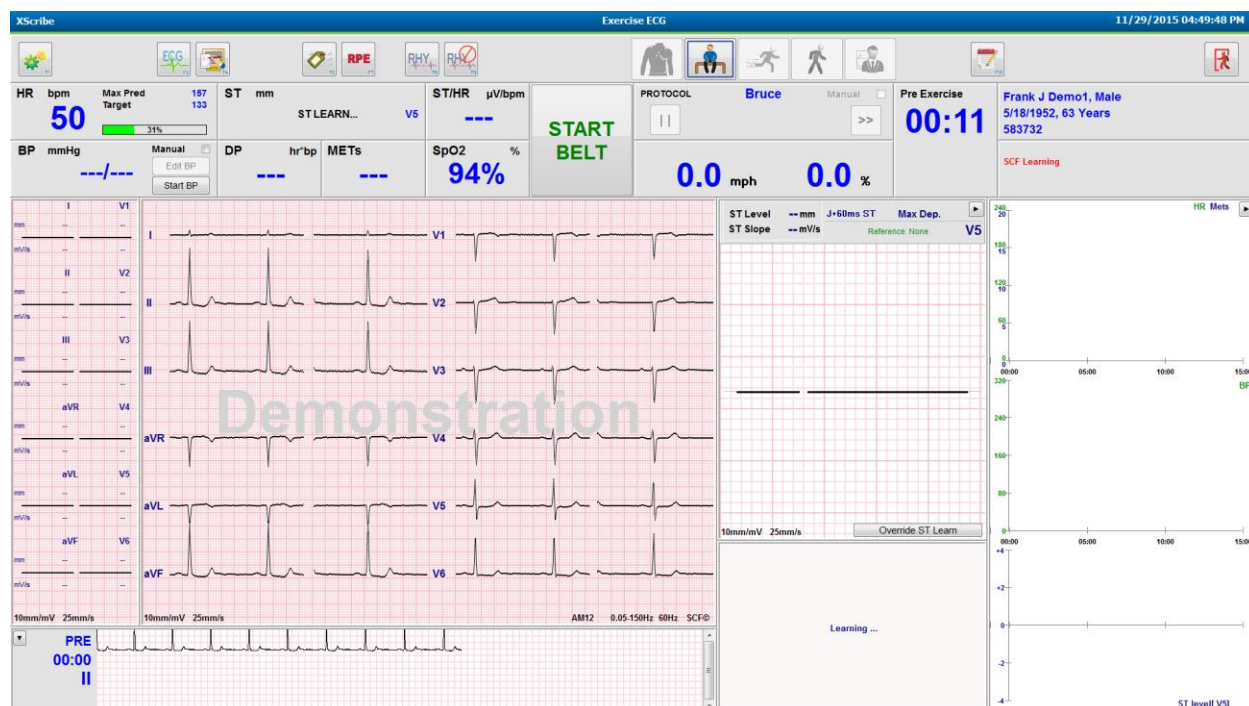
OBS! Du kan alltid välja att styra arbetsprotokoll manuellt under testet, men det kan leda till att **XScribe** avslutar det aktuella protokollet.

8. Välj knappen **Proceed** (Fortsätt) för att gå vidare till fasen före arbete eller knappen **No** (Nej) för att stanna kvar i observationsfasen tills alla kriterier är uppfyllda. Välj sedan knappen för fasen före arbete igen när du är klar.

Fasen före arbete

XScribe samlar in EKG-data för att fastställa patientens hjärtmall som används för beräkning av hjärtfrekvens, ST-segmentanalys och arytmidetektering. ST-inläringen startar och om SCF-filtret är aktivt börjar det tränas när du inleder fasen före arbete.

OBS! Försök få patienten att hålla sig still i positionen som ska antas under belastningstestet under inläringen av SCF och ST. Det bidrar till en klar och tydlig signal under belastningstestet. Ett meddelande visas uppe till höger på displayen med om att inläringen av SCF-filtret pågår. När det här meddelandet försvinner har SCF slutfört inlärningsprocessen, vilket indikerar att patienten kan röra sig igen.



Klockan för fasen före arbete startar och HF- och ST-nivån för den expanderade avledningen efter inläring visas tillsammans med det inzoomade genomsnittskomplexet.

Under fasen före arbete ska användaren:

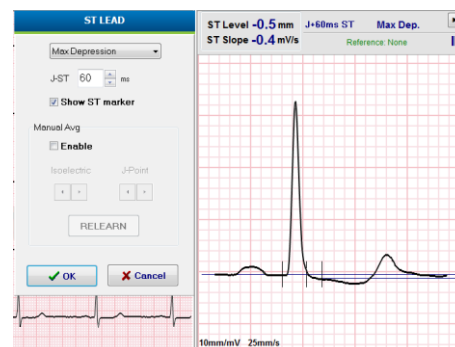
1. **Starta** ett automatiskt BT eller välja **Enter BP** (Ange BT) för att mata in patientens baslinje-BT med knappval.
 - Om du anger tre tecken i det systoliska fältet flyttas markören automatiskt till det diastoliska fältet.
 - En automatisk tidsstämpel för när BT mättes visas under BT-värdena.
2. Samla in händelsedokumentation (till exempel EKG:n med 12 avledningar, rygggläge, stående och hyperventilering) efter behov.
3. Informera patienten om rätt teknik för att använda träningsutrustningen.
4. Om du vill kan du ändra visningsalternativen för arbetet genom att klicka på realtids-EKG:t och öppna menyn för kurvkontroll.

st lead

(ST-avledning) ST-nivå, ST-lutning, ST-mätpunkt, ST-referens, inzoomad EKG-avledning och kurvan visas på ST-zoompanelen. Du kan välja vilken som helst av de 12 avledningarna manuellt genom att klicka på ett EKG på panelen för genomsnittligt EKG. Dessutom kan du välja inzoomad avledning dynamiskt (största höjning eller sänkning), via maximal sänkning, maximal höjning, med största ST/HF-index eller per EKG-avledning i listrutan ST Lead (ST-avledning).

Under fasen före arbete (enbart) kan du justera J-ST-mätpunkten uppåt eller nedåt via menyn ST Lead. Det här alternativet är inte tillgängligt under arbets- eller återhämtningsfasen.

OBS! Du kan ändra ST-mätpunkten och analysera om hela undersökningen med den ändrade ST-mätpunkten när undersökningen har slutförts.



Manuellt medelvärde och ny inlärning

Innan du påbörjar arbetsfasen bör du lära in EKG-mallen på nytt om patienten var i ryggsläge när ST-inlärningen utfördes och sedan flyttas till upprätt läge. För att undvika skillnader i EKG-mallen på grund av positionsändringar klickar du på inzoomad ST för att öppna menyn **ST LEAD** (ST-avledning). Ett spatialt magnitudkomplex visas som representerar summan av högfrekventa signalmagnituder (vektorsumma) för alla 12 avledningar. Markera kryssrutan **Enable** (Aktivera) och klicka på knappen **RELEARN** (Lär in igen) för att initiera en justering.

Relearn initierar en automatisk ny inlärning av ett dominant QRS-komplex. Det här är användbart vid både positionsändringar och ändringar av QRS-morfologin. DRC (ändring av dominant rytm) visas vid trenderna efter en ny inlärning.

Om du vill justera QRS-startpunkt och förskjutning efter att ST-värdet har lärts in markerar du kryssrutan **Enable** och justerar markeringarna för isoelektrisk punkt och J-punkt höger eller vänster, och väljer sedan **OK** eller **Cancel** (Avbryt) för att stänga fönstret. Varje klick representerar en ändring på två millisekunder. När du har gjort justeringarna och valt OK uppdateras alla ST-mätningar och en varningssymbol ⚠ visas nära ST-värdet. EKG:n med 12 avledningar som registreras efter en ändring använder de uppdaterade mätpunkterna.

Åsidosätt ST-inlärning

Om patienten uppvisar en bred QRS-rytm, till exempel ett grenblock eller en kammarstimulerad rytm, slutförs inte ST-inlärningen och det inzoomade EKG:t förblir som en rät linje. Den breda QRS-rytmen kan också detekteras som en kammarrytm.

Om ST inte lärs in efter en minut väljer du knappen **Override ST Learn** (Åsidosätt ST-inlärning) för att fortsätta med undersökningen. Panelen Zoom ST/ST Profile (Inzoomad ST/ST-profil) döljs och ST-analysen avaktiveras. Dessutom förblir ST-medelvärdena till höger på skärmen räta linjer och det går inte att registrera ventrikulära arytmihändelser. Systemet visar ett meddelande om konsekvenserna av ST-åsidosättandet och du får välja **OK** eller **Cancel** (Avbryt).

När den breda QRS-rytmen förekommer under hela undersökningen anges ingen ST-nivå i slutrapporten och de maximala ST-värdena visas som streck.

Om den breda QRS-rytmen omvandlas till normalt QRS under undersökningen lärs ST för de normala slagen in och rapporteras för de perioder som patienten håller normal rytm.

Kurvkontroll och filteranvändning

Vänsterklicka var som helst i realtids-EKG:t för att öppna ett fönster där du kan ställa in vilka EKG-avledningar som visas, filter, visningsförstärkning och visningshastighet.

Du kan aktivera och avaktivera de filter som visas nedan när som helst under undersökningen:

- SCF-filter (filter för källkonsekvens)
- 40 Hz-filter
- AC-filter

Waveform Control

Lead layout

- ☐ 3-Lead
- ☐ 6-Lead
- ☒ 6x2-Lead
- ☐ 12-Lead

Gain

- ☐ 2.5 mm/mV
- ☐ 5 mm/mV
- ☒ 10 mm/mV
- ☐ 20 mm/mV
- ☐ 40 mm/mV

Filters

- ☒ AC Filter
- ☐ 40 Hz filter
- ☒ SCF

Display speed

- ☒ 25 mm/s
- ☐ 50 mm/s

SCF-filter (filter för källkonsekvens)

Baxter patenterade SCF-filter är en exklusiv funktion som används för att minska bruset i samband med belastningstester. Med hjälp av morfologin som lärts in under fasen före arbete eller under en ny inläring skiljer SCF-filtret mellan brus och den faktiska signalen i var och en av de 12 avledningarna. Det här filtret minskar bruset från muskeltremor, lågfrekvent och högfrekvent brus samt baslinjeartefakter samtidigt som du får kurvor av diagnostisk kvalitet.

Filtrets standardläge (aktivt eller inaktivt) bestäms av modalitetsinställningarna. När filtret är aktivt visas SCF i den nedre kanten av EKG-realtidsvisningen. Du kan ändra den här inställningen när som helst under ett belastningstest.



WARNING! När SCF är aktiverat kan QRS-amplitudändringar observeras på EKG-kurvan som visas på realtidsskärmen, live-EKG-utskrift och slutrapporter. Visning av genomsnittligt slag, beräkningar (t.ex. hjärtfrekvens, ST-nivå, ST-lutning) och händelser som detekterats av algoritmen (t.ex. PVC, VRUN) påverkas inte. QRS-amplituden kan minskas med i genomsnitt 5,4 % före träning och 7,1 % vid maximal hjärtfrekvens. 95 % av de potentiella differensvärdena för QRS-amplitud varierar från 0 % till 19,0 % före träning och 0,6 % till 20,4 % vid maximal hjärtfrekvens.

AC-filter

AC-filtret tar bort linjefrekvensbrus genom att ta bort frekvenser i ett smalt band kring 60 Hz (inrikes) eller 50 Hz (internationellt). Filtrets standardläge (aktivt eller inaktivt) bestäms av den valda profilen. När filtret är aktivt visas 60 Hz eller 50 Hz i den nedre kanten av EKG-realtidsvisningen. Du kan ändra den här inställningen när som helst under ett belastningstest.

40 Hz-filter

40 Hz-filtret är ett plotterfilter, vilket innebär att det endast påverkar den plottade/utskrivna informationen, ungefär som med ett 40 Hz-filter på en elektrokardiograf. Filtrets standardläge (aktivt eller inaktivt) bestäms av den valda profilen. När filtret är aktivt visas 40 Hz i den nedre kanten av EKG-realtidsvisningen. Du kan ändra den här inställningen när som helst under ett belastningstest.



WARNING: När 40 Hz-filtret används kan frekvensresponskravet för diagnostisk EKG-utrustning inte uppfyllas. 40 Hz-filtret reducerar markant högfrekventa komponenter i EKG- och pacemakerspikamplituder och rekommenderas endast om högfrekvent brus inte kan minskas med hjälp av lämpliga procedurer.

Registrera ett vilo-EKG

Med **XScribe** kan du registrera och skriva ut ett vilo-EKG med 12 avledningar medan patienten befinner sig i rygggläge. Ett Mason-Likar-betecknat EKG kan också registreras som baslinje för jämförelse under hela undersökningen. Aktivera eller avaktivera tolkning med kryssrutan i fasen före arbete i undersökningen via **händelseknappen** eller **F6**.

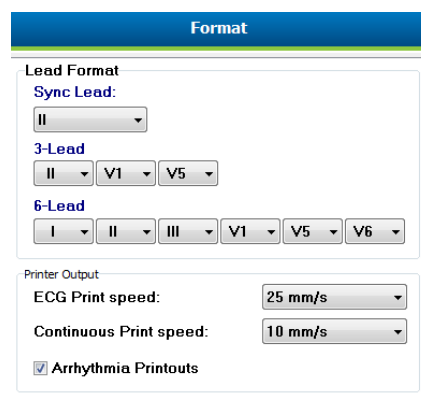
1. Låt patienten vila på en säng eller ett undersökningsbord. Om undersökningsbordet är smalt ska du vika in patientens händer under skinkorna så att armmuskulaturen är avslappnade.
2. Klicka på **händelseknappen** , välj **Supine** (Rygggläge) och klicka sedan på **OK**.
3. Efter några sekunder skriver **XScribe** ut ett vilo-EKG med 12 avledningar, inklusive mätningar och tolkningstext om det är valt. Utskriftsformatet definieras på menyn för modalitetsinställningar.
4. Be patienten att stå upp och gå till löpbandet eller ergometern. Klicka på **händelseknappen**, välj **Standing** (Stående) eller **Mason Likar** och klicka sedan på **OK**.

Inställningar

Välj **inställningsknappen**  eller tryck på **F1** för att ändra EKG-kombinationer med 3 och 6 avledningar, ändra EKG-utskriftshastigheten, ändra synkroniseringsavledning och aktivera/avaktivera arythmiutskrift.

Arythmiutskrifterna fortsätter att lagras så att de kan tas med i slutrapporten om du avaktiverar det här alternativet.

Ändringarna påverkar bara den här patienten och återgår till standardvärdet som är definierat i modalitetsinställningarna inför nästa undersökning.



Format

Lead Format

Sync Lead:

II

3-Lead

II V1 V5

6-Lead

I II III V1 V5 V6

Printer Output

ECG Print speed: 25 mm/s

Continuous Print speed: 10 mm/s

☒ Arrhythmia Printouts

Instruera patienten

Innan du påbörjar arbetsfasen ska du ge patienten följande instruktioner:

För löpband

1. Låt patienten stå grensle över bandet. (Starta löpbandet först när patienten står grensle över bandet). Markera och klicka på **START BELT** (Starta band). Löpbandet startar med den förvalda hastigheten och lutningen.
2. Be patienten att placera händerna på räcket för att hålla balansen och testa bandets hastighet med en fot innan den andra foten överförs till bandet.
3. När patienten har vant sig vid bandets rörelse påminner du patienten att hålla kroppen rak med huvudet upprätt. Händerna kan vila på ledstången eller så kan armarna hållas nedåt som i en normal gångposition.
4. Be patienten att slappna av, röra överkroppen så lite som möjligt och hålla sig nära löpbandets framsida.

OBS! Om det sker en olycka när du använder ett löpband trycker du på nödstoppsknappen på ledstången för att stoppa löpbandet omedelbart.

För ergometer

1. Be patienten att sätta sig på ergometersätet. Markera och klicka på **START Ergometer** (Starta ergometer). Ergometerbelastningen startar med den förvalda watt-nivån.
2. Be patienten att placera händerna på styret för att hålla balansen och testa ergometerns watt-nivå innan du fortsätter, så att patienten får bekanta sig med funktionskraven under testet.
3. När patienten har vant sig vid ergometern påminner du patienten att hålla kroppen rak med huvudet upprätt.Handlederna kan vila på styret som i normalt körläge.

OBS! Du bör **avbryta** undersökningen och **starta om** den om det tar mer än en timme att påbörja arbetet. Det förhindrar onödig datalagring, men tidigare lagrade värden för fullständig visning, EKG-händelser och BT-värden sparas inte när undersökningen avbryts.



Välj arbetsknappen när du är klar att inleda arbetsfasen.

Arbetsfas

Övningen startar enligt det valda protokollet.

- Stegklockan och klockan för total arbetstid börjar räkna från 00:00.
 - Löpbandet eller ergometern ökar arbetsbelastningen enligt protokolldefinitionerna för det första steget eller den definierade tiden, och MET-rampprotokoll fortskrider inom steget.
1. Låt **XScribe** samla in EKG:n vid de tider som anges i det aktuella protokollet.
 2. Låt den automatiska BT-enheten mäta BT-värden vid de tider som är definierade i protokollet eller registrera och ange BT-värden manuellt när det behövs.
 3. Ange anteckningar, läkemedelsdoser och registrera manuella EKG:n eller rytmremsor efter behov under hela den här fasen.
 - Välj knappen **EKG/F3** för att generera en EKG-utskrift med 12 avledningar
 - Välj knappen **Skriv ut skärm/F4** för att skriva ut en sida med 10 sekunders realtids-EKG
 - Välj knappen **Medelvärden/F5** för att generera en utskrift som visar EKG-medelvärden från arbetsstarten till aktuellt EKG-medelvärde med 12 avledningar
 - Välj knappen **Händelse/F6** för att lagra och dokumentera EKG-händelser med en etikett
 - Välj knappen **RPE/F7** för att dokumentera patientens upplevda ansträngning
 - Välj knappen **Rytmutskrift/F8** för att skriva ut kontinuerlig rytm och knappen **Stopp/F9** för att stoppa rytmen
 4. Pausa och gå vidare med protokollstegen efter behov.

OBS! Löpbandet kan pausas (**STOP BELT**) under arbete för att exempelvis korrigera en felaktig avledning eller knyta ett skosnöre om det behövs. När löpbandet startas igen återupptas arbetsbelastningen gradvis och en stegpaus placeras ut. Välj knappen **Stage Hold (Stegpaus)**  för att fortsätta den automatiska protokollstyrningen.



Välj knappen **Recovery (Återhämtning)** när arbetet är färdigt och återhämtningsfasen ska inledas.

Återhämtningsfasen aktiveras automatiskt när patienten når slutet av det sista steget eller när tröskelvärdet för det linjära rampprotokollet nås när protokollet är programmerat för att automatiskt starta återhämtningen efter avslutat arbete.

Återhämtningsfas

Återhämtningsfasen kan inledas manuellt genom att du klickar på knappen Återhämtning under arbetsfasen. Återhämtningsfasen kan också startas automatiskt om protokollet är programmerat för att automatiskt starta återhämtningen efter avslutat arbete. (Läs mer i [System- och användarkonfiguration](#).)

Löpbandet byter till angiven återhämtningshastighet och lutning, eller ergometern till angiven watt-nivå, och stängs sedan av när återhämtningsperioden är över. Beroende på den programmerade återhämtningshastigheten kan löpbandet eller ergometern sakta ned under återhämtningsperioden och stanna efter den programmerade återhämtningstiden. EKG-, BT- och dosintervall startar och inleds automatiskt enligt programmerade protokolltider.

Löpbandet kan också stoppas manuellt genom att du klickar på knappen **Stop Belt** (Stoppa bandet). Vid manuellt stopp pausas diagrammet för återhämtningens varaktighet och visar en procentandel för slutförandet, men tidsinställda EKG-, BT- och dosintervall fortsätter som programmerat.

I början av återhämtningsfasen ersätts stegklockan med återhämtningsklockan och arbetsklockan stannar vid den totala arbetstiden. Ett automatiskt topp-EKG genereras (när du går från ”arbete” till ”återhämtning” genereras alltid en arbetstopp oavsett inställningarna).

I återhämtningsfasen fungerar menyobjekt som i arbetsfasen, men användaren kan också redigera patientinformation, anteckningar/F11 och slutsatser/F12 (diagnos, orsak till testslutet, symptom, slutsatser, tekniker och behandlande läkare) i återhämtningsfasen.

Automatiska BT-meddelanden och EKG:n fortsätter som programmerat. Ange BT-värden, läkemedelsdoser och registrera manuella EKG:n eller rytmremsor efter behov under hela den här fasen.

Välj knappen EKG/F3 för att generera en EKG-utskrift med 12 avledningar

Välj knappen Skriv ut skärm/F4 för att skriva ut en sida med 10 sekunders realtids-EKG

Välj knappen Händelse/F6 för att lagra och dokumentera EKG-händelser med en etikett

Välj knappen RPE/F7 för att dokumentera patientens upplevda ansträngning

Välj knappen Rytmutskrift/F8 för att skriva ut kontinuerlig rytm och knappen Stopp/F9 för att stoppa rytmen



I slutet av återhämtningsfasen väljer du knappen **End Exam** (Avsluta undersökning) för att inleda slutrapportfasen. Du får bekräfta meddelandet **Exit Test?** (Avsluta testet?) Välj **OK** för att bekräfta slut på återhämtningen eller **Cancel** (Avbryt) om du vill fortsätta.

Slutrapportfasen

När återhämtningsfasen är avslutad går **XScribe** vidare till Report Manager-visningen.

- 7,5 sekunder av en EKG-kanal visas i realtid nere till vänster på skärmen.
 - Du kan ändra vilken avledning som visas
 - Du kan skriva ut ett EKG med 12 avledningar eller en rytmremsa
- I sammanfattningen presenteras total arbetstid, maximal hastighet och maximal lutning eller watt samt avledningar med en ST-ändring större än 100 μ V.

Procentandelen funktionell aerobisk nedsättning, eller FAI %, visas när du har kört ett Bruce-protokoll.

Duke-poängen, en kvantitativ löpbandspoäng för att förutsäga prognoser på universitetet Duke, visas när du har kört ett Bruce protokoll och patienten uppvisar ST-ändringar under undersökningen. Du kan välja klinisk bedömning av Duke-poängen från en listruta med följande Angina-val som påverkar det beräknade värdet:

- No angina (Ingen angina)
 - Non-limiting angina (Icke-begränsande angina)
 - Exercise-limiting angina (Arbetsbegränsande angina)
 - Ögonblicksbilden av ST-ändringen visar en hjärtfrekvens och dubbla ST-ändringstrender med en röd stapel som visar var ST-ändringen var större än 100 μ V. Du kan ändra vilken avledning som trenden gäller för via listrutan.
 - I avsnittet med maxvärden visas maximal HF, målfrekvens och uppnådd MET. Maxvärdena följs av dubbelprodukt samt maximalt systoliskt och diastoliskt BT.
 - I avsnittet med ST-maxvärden visas höjning, sänkning, total förändring och ST/HF-index.
 - I avsnittet med slutsatser kan du ange diagnos, orsak till avslut, symptom, slutsatser, tekniker och behandlande läkare med fritext eller via listrutor.
 - Du kan fylla i förkortningar i fältet Conclusions (Slutsatser) genom att klicka på  och välja från listan eller, när du har memorerat förkortningarna, ange ett snedstreck, förkortningen och sedan blanksteg (till exempel så anger /C10[blanksteg] ”inga ST-ändringar”).
 - Du kan fylla i ett beskrivande stycke i fältet Conclusions som tolkar etiketter och värden från de aktuella undersökningsresultaten. Det finns nio mallar att välja mellan:
 - Normal Treadmill Test (Normalt löpbandstest)
 - Abnormal Treadmill Test (Onormalt löpbandstest)
 - Equivocal Stress Test (Tvetydigt belastningstest)
 - Uninterpretable Stress Test (Otolkningsbart belastningstest)
 - Normal Ergometer Test (Normalt ergometertest)
 - Abnormal Ergometer Test (Onormalt ergometertest)
 - Normal Pharmacological Test (Normalt farmakologiskt test)
 - Abnormal Pharmacological Test (Onormalt farmakologiskt test)
- Välj önskad mall och sedan den gröna bocken för att fylla i fältet med slutsatser. När den har valts och angetts kan läkaren modifiera beskrivningen efter behov.
- I efterbearbetningen kan du justera ST-mätpunkten. Hela undersökningen analyseras om enligt ST-ändringen när du ändrar värdet för J-ST millisekunder och väljer knappen ST Modify (ST-ändring).
 - Slutrapporten kan förhandsgranskas och skrivas ut efter behov.
 - Du kan granska hela undersökningen slag för slag genom att välja knappen Page Review (Sidgranskning).

Snabbstart: Systemval för att starta ett belastningstest

Klicka på den här knappen för att öppna fönstret **Start a Stress Test** (Starta ett belastningstest) med flikarna **MWL** (alla schemalagda undersökningar) och **Patients** (Patienter) till höger på skärmen.

Fliken **Patients** är vald när inga undersökningar har schemalagts.



Du kan använda sökfältet till att söka efter befintliga patientuppgifter eller en MWL-order beroende på vilken flik som är vald.

Search

Med knappen **Clear** (Rensa) tar du bort all inmatad undersökningsinformation från den vänstra delen av skärmen så att du kan ange ny information.



Med knappen **Exit** (Avsluta) återgår du till huvudmenyn.



XScribe
Start a Stress Test
✕

Exam Information

Last Name: First Name:

Middle Name: Gender: Race:

DOB: Age: Years

Height: in Weight: lb

ID: Second ID:

Admission ID:

Address: City:

Postal Code: State: Country:

Home Telephone: Work Telephone:

Mobile Telephone: Email Address:

Angina: History of MI: Indications:

Prior Cath: Prior CABG: R/O CAD:

Smoking: Diabetic: Medications:

Family History: Pacemaker: ☐

Referring Physician: Notes:

Procedure type: Location:

Max HR: bpm Target HR: bpm 85%

Max Workload: W Target Workload: W 100%

Technician: Attending Phy:

MWL Patients

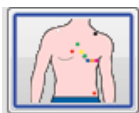
Patient ID	Last Name	First Name	Date of Birth
328323	Unger	Richard	2/21/1973
583732	Demo1	Frank	5/18/1952
638293	Taylor	Robert	5/18/1943
658923	Kanubec	Franklin	8/22/1957
867343	Jackson	Martha	7/30/1954
984353	Hansen	Sarah	2/14/2006

Redigera eller lägg till information med fritext eller listrutorna efter behov och välj sedan knappen **Start Exam** (Starta undersökning).

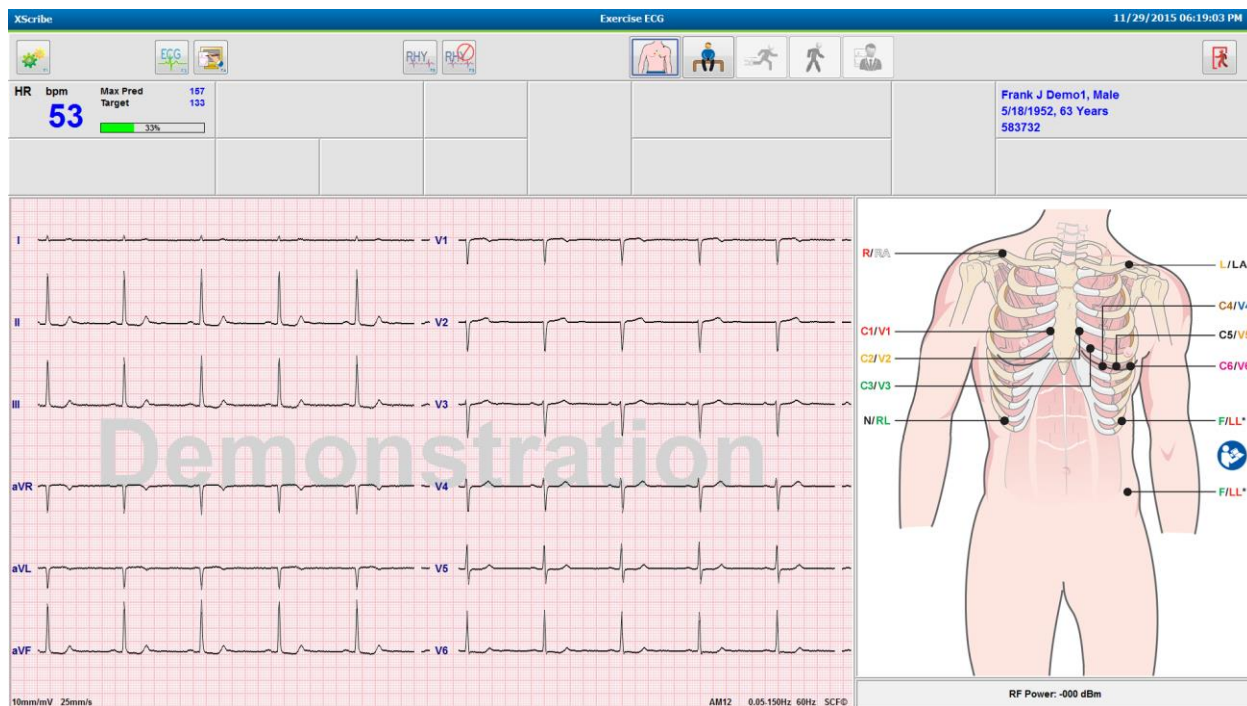


Observationsfasen i **XScribe** inleds.

Snabbstart: Systemvisning under observationsfasen



Knappen Observation är markerad med en blå ram. Du kan avbryta den här fasen  när som helst för att återgå till fönstret Start a Stress Test (Starta ett belastningstest).



Kontrollera EKG-kurvans kvalitet och avledningarnas placering.

Be patienten att vara stilla och slappna av, och välj sedan knappen **Före arbete** .

När du har valt knappen Före arbete får du välja protokoll. Välj **Proceed** (Fortsätt) när alla kriterier är uppfyllda.

Advance to Pre-Exercise

Protocol Name: Bruce

To ensure good quality, the ECG learns 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? High Ramp

✓ Proceed ✗ No

Snabbstart: Systemvisning under fasen före arbete

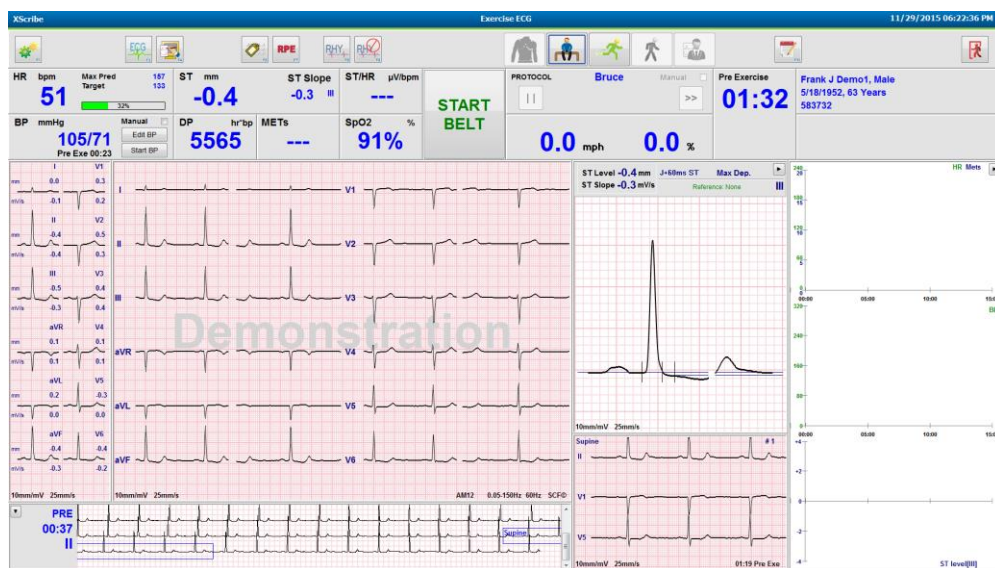


Knappen Före arbete är markerad med en blå ram. Du kan avbryta den här fasen  när som helst för att återgå till fönstret Start a Stress Test (Starta ett belastningstest). Klockan Pre Exercise (Före arbete) börjar visa mm:ss.

Vänta medan SCF-filtret (källkonsekvens) lär sig skilja mellan brus och hjärtsignaler. Vänta medan ST-inläringen pågår. De här processerna tar ungefär en minut. Knappen Arbetsfas är inte tillgänglig förrän EKG-medelvärdena har lärts in och visas.



Registrera baslinjer för BT-mätningar och EKG:n efter behov. Använd knappen Händelse/F6  för att välja etiketter, skriva ut och lagra EKG-baslinjehändelser. Du kan starta/stoppa bandet för att demonstrera gång på löpbandet innan arbetsfasen börjar.



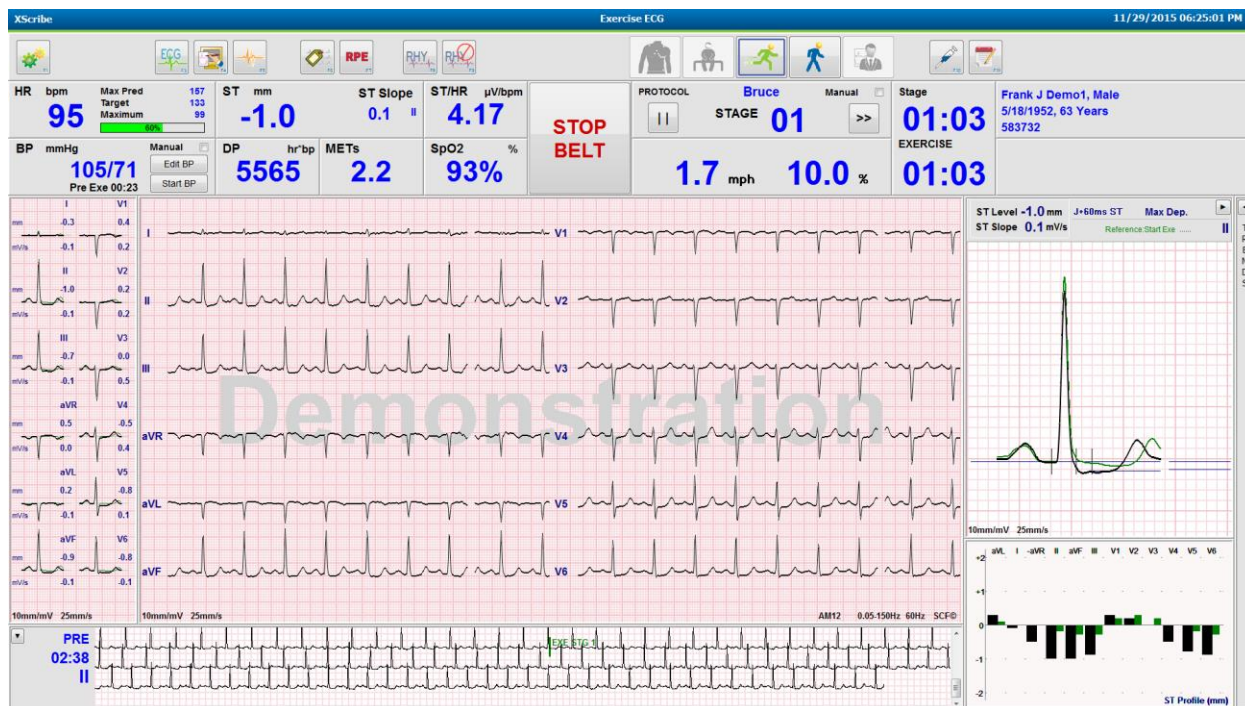
Låt patienten grensla löpbandet innan du startar det och välj sedan knappen **Arbete** .

Snabbstart: Systemvisning under arbetsfasen



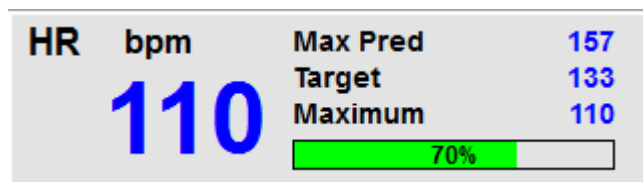
Knappen Arbete är markerad med en blå ram. Klockan Pre Exercise (Före arbete) ersätts med klockorna Stage (Steg) och Exercise (Arbete), båda startar från 00:00, medan arbetsfasen fortsätter automatiskt enligt protokollet.

Paneler kan visas eller döljas efter behov .



Ange anteckningar, läkemedelsdoser och registrera manuella EKG:n, rytmremсор eller BT efter behov under hela den här fasen.

Medan fasen fortskrider visas målfrekvens och maximal hjärtfrekvens som uppnåtts vid den aktuella undersökningstiden på HF-panelen. Diagrammet representerar aktuell procentandel av maximal förväntad HF.



När du är klar att avsluta arbetsfasen väljer du knappen **Återhämtning** eller låter arbetsfasen slutföras om protokollet är programmerat att automatiskt starta återhämtningen när alla arbetsmoment har slutförts.

Snabbstart: Systemvisning under återhämtningsfasen



Återhämtningsknappen är markerad med en blå ram. Stegklockan ersätts med klockan **Recovery** (Återhämtning), som startar vid 00:00, och klockan **Exercise** stannar.

Knapparna Patientinformation och Slutsatser visas i den här fasen så att resultatet kan förberedas.

Återhämtningen fortsätter automatiskt enligt protokollet med automatisk registrering av EKG:n och BT. Löpbandets lutning och hastighet minskar enligt hur återhämtningsfasen är programmerad. Diagrammet över återhämtningsfasen visar hur många procent av återhämtningen som har slutförts. När du väljer **STOP BELT** (Stoppa bandet) slutar diagrammet att rapportera procentandelen.



Medan patienten återhämtar sig kan läkaren börja förbereda slutrapporten. Välj knappen **Slutsatser** om du vill välja förkortningar eller beskrivande mallar bland listrutor, eller med fritext. Du kan inte redigera sammanfattningen eller maxvärdena under återhämtningen. När du är klar väljer du **OK** för att spara ändringarna eller **Cancel** (Avbryt) för att stänga slutsatserna utan att spara några ändringar och återgå till återhämtningsskärmen.



När du är redo att avsluta återhämtningsfasen och gå till Report Manager väljer du knappen **Avsluta undersökning**



Du får välja **OK** i ett meddelande för att avsluta

Snabbstart: Visning i Report Manager (Rapporthanteraren)

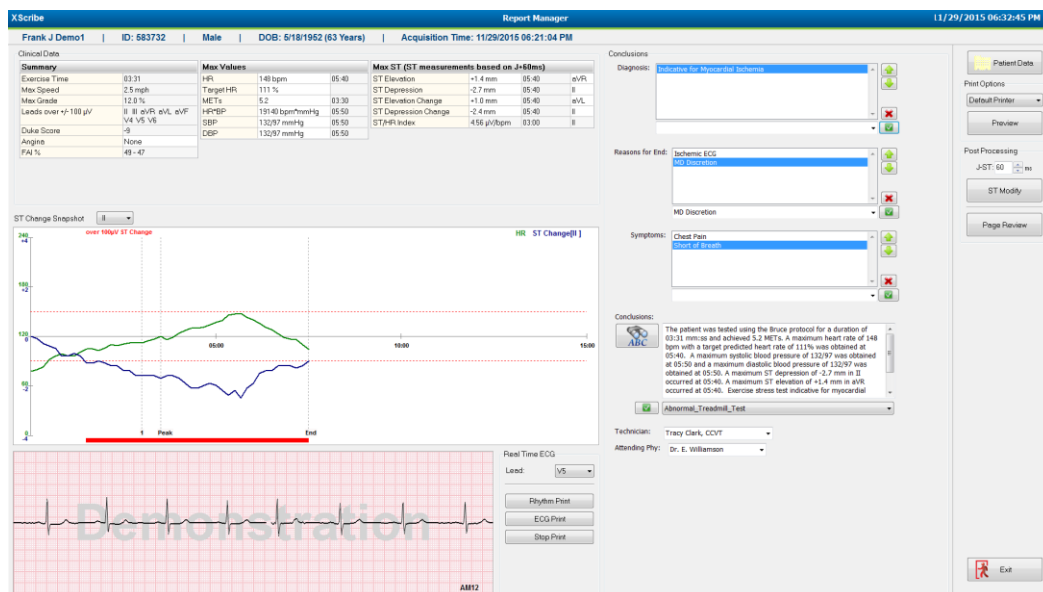


Knappen Avsluta undersökning är markerad med en blå ram innan du går vidare till Report Manager. De redigeringar du gjort av patientuppgifter och slutsatser under återhämtningen förs vidare.

Realtids-EKG visas för en enskild avledning och du kan skriva ut EKG:t medan patienten fortfarande är ansluten.

Du kan göra fler redigeringar och ändringar på den här skärmen förutom att ändra sammanfattning, maxvärden och maximala ST-mätningar om det behövs.

Dubbeltrenden ST Change Snapshot (Ögonblicksbild av ST-ändring) visar HF- och ST-ändringar för den valda avledningen. Det röda stapeldiagrammet visar var ST-ändringar är större än 100 μ V inträffade från arbetsfas till återhämtning.



Val i den högra kolumnen

Patient Data (Patientdata) Klicka för att öppna och redigera patientdata.

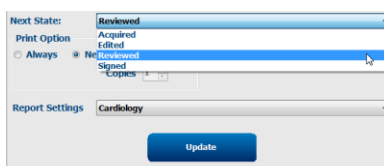
Print Options (Utskriftsalternativ) Välj önskad skrivare för slutrapporten och utskrifter av sidgranskningar.

Preview (Förhandsgranska) Välj för att visa, skriva ut och anpassa sidorna i slutrapporten.

Post Processing **J-ST** och **ST Modify** (Efterbearbetning J-ST och ST-modifiering) gör att du kan skanna om med en annan ST-mätpunkt.

Page Review (Sidgranskning) Du kan redigera och navigera i fullständig visning efter händelser, trendklick och sidnummer.

Exit (Avsluta) Stänger Report Manager och frågar efter en undersökningsstatus i fönstret Finalize Exam (Slutför undersökning).



Använda Report Manager (Rapporthanteraren)

Patientdata

Du kan ange patientuppgifter nu genom att klicka på **Patient Data** (Patientdata). Populfönstret Patient Demographics (Patientuppgifter) öppnas. Ange ändringar och klicka sedan på **OK** för att spara och stänga fönstret.

Utskriftsalternativ

Använd listrutan Print Options (Utskriftsalternativ) för att välja önskad skrivare när du skriver ut EKG:n från realtidvisningen och vid sidgranskning. Den skrivare som är definierad i modalitetsinställningarna är vald som standard.

Förhandsgranska

Välj **Preview** (Förhandsgranska) så visas den första rapportsidan i Report Viewer.

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: Antihypertensive, Beta Blockers, Diuretics
Prior CABG: No	Prior Cath: No		
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: Indicative for Myocardial Ischemia

Notes:

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 6.10.38074 Hospital name here... Page 1

Verktögsfältet i Report Viewer



Använd **Windows**-skrivarikonen för att öppna en dialogruta för skrivare och välj definierade skrivare med egenskaper, utskriftsintervall och antal kopior. När du vill skriva ut slutrapporten väljer du **OK**. När du använder en **Z200+**-skrivare kan du även välja att skriva ut enstaka rapporter.

Använd förstoringsglasikonerna för att välja Auto om du vill justera visningen efter fönstret eller ange en procentsats.

Använd sidikonerna för att välja att förhandsgranska en sida, två sidor eller fyra sidor.

Antalet rapportsidor visas som xx/xx (det visade sidnumret och det totala antalet sidor). Med de röda pilknapparna kan du förhandsgranska nästa sida eller föregående sida, samt flytta till sista sidan eller första sidan.

Använd inställningsverktyget  till att:

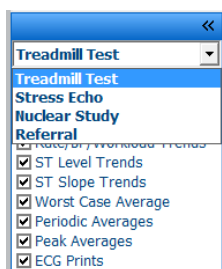
- Definiera de sammanfattningar och EKG-medelvärden som ska rapporteras per steg eller per minut
- Definiera medelvärdesformatet så att det omfattar 3 eller 12 avledningar
- Välja om du vill aktivera/avaktivera utskrift av arytmiändelser
- Skriva ut EKG:t med eller utan rutnät.

Välj **OK** för att spara ändringarna och uppdatera den visade rapporten.

Använd den rosa rutnätsikonen  till att växla visningen av EKG-rutnätet i bakgrunden. Ett X visas när rutnätet är inaktivt.

Rapportalternativ

När du har definierat rapportalternativ i rapportinställningarna i Modality Manager kan du välja alternativ från en listruta i förhandsgranskningsfönstret. Välj en rapporttyp så sammanställs avsnitten automatiskt med avsnitten aktiva eller inaktiva.



Avsnitt

Använd kryssrutorna för att välja vilka avsnitt som ska inkluderas i slutrapporten. Välj pilarna  i skärmens nedre vänstra hörn för att uppdatera den visade rapporten när du har gjort ändringar.

Avsluta förhandsgranskningen

Klicka på den röda **X**-symbolen för att stänga förhandsgranskningen av rapporten och återgå till Report Manager-fönstret.

Efterbearbetning

Om du vill skanna om belastningstestet med en annan ST-mät punkt använder du upp-/nedpilarna för att definiera ett nytt **J-ST**-värde och klickar på **ST Modify** (ST-ändring). Alla ST-mätningar justeras enligt den nya mät punkten.

Sidgranskning

Med den här funktionen kan du granska sparade EKG-händelser samt ändra beteckningar, skriva ut och ta bort dem. Du kan också lägga till nya EKG-händelser. Du kan utföra sidgranskningen direkt efter belastningstestet eller vid ett senare tillfälle genom att välja sökikonen. Välj **Page Review** (Sidgranskning) från Report Manager-skärmen. EKG-data visas till vänster på skärmen och följande kommandon är tillgängliga:



- Avsluta sidgranskningssessionen och återgå till Report Manager genom att klicka på knappen **Avsluta** .
- Flytta EKG:t bakåt i steg om 10 sekunder genom att välja bakåtpilen  eller tangenten Page Up på tangentbordet. Använd vänster piltangent på tangentbordet för att gå tillbaka i steg om 1 sekund.
- Flytta EKG:t framåt i steg om 10 sekunder genom att välja framåtpilen  eller tangenten Page Down på tangentbordet. Använd höger piltangent för att gå framåt i steg om 1 sekund.
- Lägg till en ny händelse genom att välja **HÄNDELSE/F6**  och sedan välja en händelsebeteckning eller ange en ny beteckning med fritext.
- Öppna en dialogruta för att ändra förstärkning, visningshastighet, avledningslayout och 40 Hz-filtrer genom att välja EKG-kurvan.
- Ändra ST-avledning genom att välja **inzoomad ST** och sedan välja från listrutan.
- Ändra referens-EKG genom att välja den gröna **referenstexten** och sedan välja från listrutan.
- **Visa, skriv ut, ändra beteckning för, ta bort och ångra borttagning** av EKG-händelser genom att välja dem på händelsepanelen och sedan välja motsvarande knapp. Du kan använda kryssrutan för att markera alla händelser och sedan avmarkera de du vill spara eller ta bort.

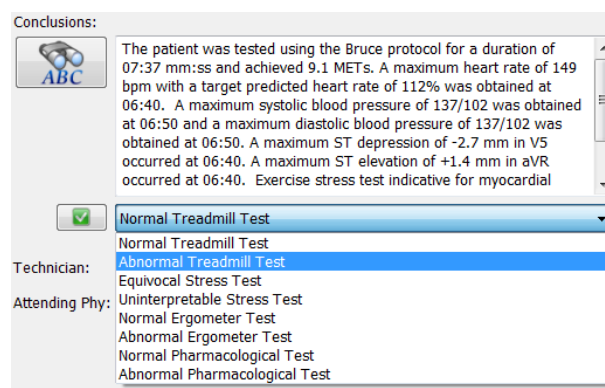
ReLabel	Print
☐ Check\Uncheck All	
Delete	Undelete

- Navigera till en specifik undersökningstid genom att klicka var som helst i trenddiagrammet. En violett lodrät prickad linje indikerar det EKG i testet som visas för närvarande.

Sammanfattningar: Beskrivningsmall

Du kan infoga en beskrivande slutsats i fältet Conclusions (Slutsatser) genom att välja listrutan med mallar och sedan bockmarkeringen till vänster om mallnamnet. När du väljer önskad mall fylls fönstret Conclusions i automatiskt med lämpliga sammanfattningsdata, och de tas med i slutrapporten.

När du har lagt till mallen kan du ändra den manuellt efter behov i fältet Conclusions.



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

Equivocal Stress Test

Uninterpretable Stress Test

Normal Ergometer Test

Abnormal Ergometer Test

Normal Pharmacological Test

Abnormal Pharmacological Test

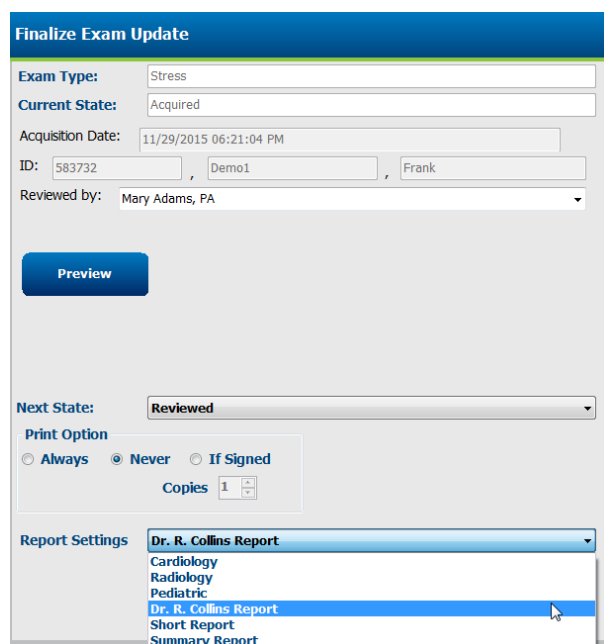
Sammanfattningar: Förkortningar

Klicka på förkortningsikonen för att öppna en lista med fördefinierade förkortningar och kommentarer till dem. Om du kan förkortningen kan du ange ett snedstreck följt av förkortningen i fältet Conclusions (till exempel /C10) följt av ett blanksteg.

Avsluta Report Manager och slutföra undersökningen

Klicka på knappen **Exit** (Avsluta) för att spara ändringarna och stänga Report Manager-fönstret. Ett fönster öppnas med undersökningsinformationen och en uppmaning att ange statusen som **Finalize Exam Update** (Slutför undersökningsuppdatering). Nästa logiska status visas och den kan ändras med hjälp av listrutan.

Du kan även välja användardefinierade rapporttyper i det här fönstret.



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

Beroende på hur modalitetsinställningarna är definierade finns det fyra möjliga statusar:

Beroende på hur modalitetsinställningarna är definierade finns det fyra möjliga statusar:

1. **Acquired** (Inhämtad) anger att undersökningen har slutförts och väntar på att läkaren ska bekräfta eller ändra resultaten.
2. **Edited** (Redigerad) anger att granskaren har undersökt resultaten och förberett undersökningen för granskning.
3. **Reviewed** (Granskad) anger att en auktoriserad användare har bekräftat att resultaten är korrekta.
 - När du väljer det här alternativet aktiveras fältet **Reviewed By** (Granskad av) så att du kan ange granskarens namn.
4. **Signed** (Signerad) anger att undersökningsresultaten är korrekta och att ingen ytterligare bearbetning behövs.
 - När du väljer det här alternativet måste fälten **Username** (Användarnamn) och **Password** (Lösenord) fyllas i av en användare med signeringsbehörighet (om **Yes** (Ja) är valt för **Legal Signatures** (Juridiska signaturer) i systeminställningarna).

Om **Always** (Alltid) eller **If Signed** (Om signerat) är valt för **Print Option** (Utskriftsalternativ) skrivs slutrapporten ut automatiskt. Rapporten skrivs ut till den valda skrivaren när den valda statusen uppdateras.

Preview (Förhandsgranska) öppnar slutrapportvisningen med information som förklaras på föregående sidor.

Välj **Update** (Uppdatera) för att spara valet av nästa status, stäng fönstret **Finalize Exam Update** (Slutför undersökningsuppdatering) och återgå till menyn **Start a Stress Test** (Starta ett belastningstest).

Tillgängliga undersökningsdata

Om datainsamlingsprocessen stängs oväntat under en undersökning men före återhämtningsfasen visas ett varningsmeddelande som frågar om du vill skapa en rapport baserat på återställda data.



Om du vill det skapas en rapport med undersökningsdata som startas i granskningsläge.
Om du inte vill det tas tillfälligt sparade undersökningsdata bort och en ny datainsamling startas.

System- Och Användarkonfiguration

Administrationsuppgifter

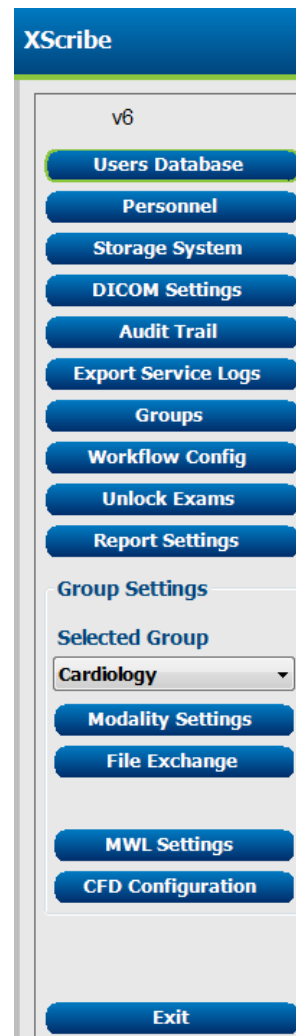
IT-användare och kliniska administratörer väljer ikonen **Systemkonfiguration**  för att öppna de administrativa **XScribe**-funktionerna. Alla andra användare kan öppna den här menyn för att komma åt endast funktionen för export av tjänsteloggen.

En lista över administrativa åtgärdsknappar visas för att:

- Hantera användarkonton
- Hantera personallistor
- Hantera grupper
- Hantera arkiverade undersökningar*
- Visa revisionsspårloggar
- Exportera tjänsteloggar för felsökningsändamål
- Konfigurera systemtäckande modalitetsinställningar
- Konfigurera **DICOM**-datautbyte**
- Konfigurera (**DICOM**) MWL-inställningar**
- Konfigurera XML- och PDF-filutbyte
- Konfigurera visning och rapportformat (CFD)
- Konfigurera rapportinställningar
- Konfigurera arbetsflöde
- Lås upp undersökningar

* Åtgärden kanske inte är tillgänglig när du arbetar med **DICOM**

** Endast tillgängligt när **DICOM**-funktionen är aktiv



XScribe v6

Users Database

Personnel

Storage System

DICOM Settings

Audit Trail

Export Service Logs

Groups

Workflow Config

Unlock Exams

Report Settings

Group Settings

Selected Group

Cardiology

Modality Settings

File Exchange

MWL Settings

CFD Configuration

Exit

Hantera användarkonton och personal

Användardatabasen

IT-administratören väljer **Users Database** (Användardatabas) för att skapa eller ta bort användarkonton, återställa användarlösenord, tilldela roller (behörigheter) och grupper för respektive användare och tilldela personalposter för användarens val. När Active Directory används behövs inget lösenord.

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. L. 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	Heidi 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

New Edit Delete

Personal

Välj Personnel (Personal) för att lägga till personal som ska vara tillgänglig i fönstren Patient Information (Patientinformation), Summary (Sammanfattning) och Finalize Exam Update (Slutför undersökningsuppdatering). Listad personal kan tilldelas varje användarkonto och visas som val för den inloggade användaren och i motsvarande slutrapportfält.

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	☒	☒	☒	☒
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	☒	☒	☒	☒
Liz Baker, EMT	12	☒	☒	☒	☒

Ny användare

Om du väljer knappen **New** (Ny) i användardatabasen öppnas dialogrutan New User (Ny användare), som ser ut som fönstret till höger.

Tips: Det är bäst att fylla i personallistan innan du lägger till användare.

Det namn som anges i fältet Display Name (Visningsnamn) visas på XScribe-displayen när användaren loggar in.

Inloggningslösenordet anges och upprepas.

Markera roller för användaren, personal som ska visas i listrutor för användaren och grupper som användaren har åtkomst till.

Tips: Läs mer i tabellen [Tilldelning av användarroller](#).

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
☐ 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
☐ Liz Baker, EMT - 12

Groups:

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

Select All

Select None

OK

Cancel

Princip för lösenordskomplexitet i lokalt läge

Om lokalt inloggningsläge är aktiverat är en konfigurerbar princip för lösenordskomplexitet aktiverad som standard. Om detta är aktiverat krävs att nya eller ändrade lösenord uppfyller ett misnta antal av:

- Totalt antal tecken (standard = 9)
- Numeriska tecken (standard = 1)
- Versaler (standard = 1)
- Gemener (standard = 1)
- Specialtecken (standard = 1)

Principen för lösenordskomplexitet kan konfigureras av en administratör på servern i konfigurationsfilen, Mortara.ExamMgr.IntegrationAPI.dll.config, som finns i programmets filmap.

Hantera/skapa grupper

Med grupper kan IT-administratören gruppera undersökningar efter användarbehörighet, rapportinställningar (modalitetsinställningar) och filutbyteinställningar. Alla användare kan tilldelas till flera grupper. En gruppdefinition kan kopieras och sparas med ett nytt namn för att skapa en andra grupp, kopiera alla inställningar och preferenser i den befintliga gruppen.

- Välj knappen **Groups** (Grupper) för att göra ändringar. Varje grupp som du har skapat kan kopieras, namnändras och modifieras.
- Om du vill skapa en ny grupp markerar du den grupp du vill kopiera, väljer **New Group** (Ny grupp) och anger det nya **gruppnamnet**. En ny grupp skapas med inställningarna för den markerade gruppen.
- Välj de användare under **Group User List** (Gruppens användarlista) som ska ha åtkomst till den markerade gruppen. Välj **Select All** (Markera alla) eller **Deselect All** (Avmarkera alla) om du vill markera eller avmarkera alla användare.
- Om du vill ändra namn på en grupp utan att skapa en ny, markerar du gruppen och anger ett gruppnamn.
- Välj **Save Group** (Spara grupp) för att spara dina ändringar.

Standardgruppen (först i listan) kan endast namnändras. Du kan skapa och ändra ett obegränsat antal nya grupper.

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

Du kan definiera **XScribe**-modalitetsinställningar, **DICOM**-modalitetsarbetslista (MWL), filutbytessökvägar, filnamnsanpassning och ett långt, medellångt eller kort format för visade objekt och rapportinnehåll unikt för varje enskild grupp.

Grupper, med undantag för standardgruppen, kan tas bort. Alla undersökningar i databasen för den borttagna gruppen tilldelas automatiskt till standardgruppen.

Modalitetsinställningar

XScribes-modalitetsinställningar definieras som standard av klinikens administratör och är tillgängliga för användare med redigeringsbehörighet.

Användaren kan ändra de här inställningarna per undersökning. Välj den flik du vill ändra och klicka på **Save Changes** (Spara ändringar) eller på **Discard Changes** (Ta bort ändringar) om du vill ångra ändringarna innan du avslutar.

Du kan när som helst välja **Reset to Factory Defaults** (Återställ till fabriksinställningar) för att återgå till de ursprungliga inställningsvalen.

Procedurer

Du kan ändra procedurer för den fabriksinställda gruppen enligt läkarens eller användarens önskemål. En enda procedur med fem flikar definieras per grupp och beskrivs nedan samt på efterföljande sidor.

Realtidsvisning

Använd listrutorna för att välja **kurvhastighet**, **förstärkning**, **avledningslayout**, **avledningsläge** och 3 eller 6 avledningar för visningen.

Filtren 40 Hz, SCF (källkonsekvens) och AC aktiveras med kryssrutorna.



WARNING: När 40 Hz-filtret används kan frekvensresponskravet för diagnostisk EKG-utrustning inte uppfyllas. 40 Hz-filtret reducerar markant högfrekventa komponenter i EKG- och pacemakerspikamplituder och rekommenderas endast om högfrekvent brus inte kan minskas med hjälp av lämpliga procedurer.



WARNING! När SCF är aktiverat kan QRS-amplitudändringar observeras på EKG-kurvan som visas på realtidsskärmen, live-EKG-utskrifter och slutrapporter. Visning av genomsnittligt slag, beräkningar (t.ex. hjärtfrekvens, ST-nivå, ST-lutning) och händelser som detekterats av algoritmen (t.ex. PVC, VRUN) påverkas inte. QRS-amplituden kan minskas med i genomsnitt 5,4 % före träning och 7,1 % vid maximal hjärtfrekvens. 95 % av de potentiella differensvärdena för QRS-amplitud varierar från 0 % till 19,0 % före träning och 0,6 % till 20,4 % vid maximal hjärtfrekvens.

Välj standardavledning för **Context View** (Kontextvy) i listrutan.

Markera kryssrutan **Running Trends** (Löpande trender) för att visa HF, MET, NIBP och ST under testet.

Du kan välja avledningsläget **Standard** eller **Cabrera**.

Aktivera inzoomning med kryssrutan **ST Lead** (ST-avledning) och använd listrutan till att välja standardvärde för fönstret Zoomed ST (Inzoomad ST). När du väljer Dynamic (Dynamisk) visas den avledning som har den största ST-ändringen.

Välj önskad alternativknapp för **Event Display** (Händelsevisning).

Utskrift

Använd listrutorna för att välja EKG-utskriftens **hastighet**, **format** och **skrivartyp** för EKG-utskrifter med 12 avledningar. Du kan aktivera rutnät för **Windows**-skrivare. Välj rytmavledning i listrutan och aktivera Zoom ST Lead (Inzoomad ST-avledning) och 12 Lead Average (Genomsnitt för 12 avledningar) för att inkludera dem i utskrifterna om det behövs.

Du kan aktivera eller avaktivera arythmiutskrifter med kryssrutan **Arrhythmia Printouts**. EKG-arytmihändelser lagras men skrivs inte ut automatiskt när det här alternativet är avaktiverat.

Använd listrutorna för att välja händelseutskriftens **hastighet**, **format** och **skrivartyp**. Du kan aktivera rutnät för **Windows**-skrivare. Välj rytmavledning i listrutan.

Använd listrutorna för att välja den löpande utskriftens **hastighet**, **format** och **skrivartyp** för EKG-utskrifter med 3 eller 6 avledningar.

Real Time Display	Printout	Rhythm Events	Configure Drugs	Miscellaneous
ECG Print Printer Type: Z200 Plus Format: 3x4+1 Speed: 25 mm/s ☒ Grid Rhythm Lead: II ☒ Zoom ST Lead ☒ 12 Lead Average ☒ Arrhythmia Printouts		Event Print Printer Type: Z200 Plus Format: 3x4+1 Speed: 25 mm/s ☒ Grid Rhythm Lead: II		
Continuous Print Printer Type: Z200 Plus Speed: 10 mm/s Format: 6 Lead 3 Lead: II V1 V5 6 Lead: I II III V1 V5 V6				

Rytmhändelser

Använd upp-/nedpilarna för att välja hur många händelser som ska lagras under fasen före arbete samt PVC per minut-händelser, maximalt antal par per minut och maximalt antal ventrikulära körningar per minut under arbetsfasen.

Använd **Add** (Lägg till) eller **Delete** (Ta bort) för att ändra listan Event Labels (Händelsebeteckningar).

OBS! Händelsebeteckningarna Bookmark (Bokmärke), Supine (Ryggläge), Mason-Likar, Standing (Stående) och Hyperventilation (Hyperventilering) visas som standard och kan inte redigeras eller tas bort.

OBS! XScribe detekterar arytmihändelser automatiskt. De lagras, kan visas i trender och skrivas ut automatiskt om du väljer Arrhythmia Printouts (Arytmiutskrifter).

Konfigurera läkemedel

Använd **Add** (Lägg till) eller **Delete** (Ta bort) för att ändra Drug List (Läkemedelslistan) och Dose List (Doslistan).

De objekt du lägger till i det här fönstret är tillgängliga när ett dosfönster öppnas enligt protokollet eller du väljer knappen Dose (Dos) under en undersökning.

Övrigt

Använd listrutorna till att välja **Treadmill Speed Units** (Enheter för löpbandets hastighet) och **RPE Scale** (Skala för upplevd ansträngning).

Välj Normal eller Bold (Fetstil) för **Z200+ Waveform Print** (Z200+-utskrift av kurva).

Markera kryssrutorna för att ta med ST/HR Index (ST/HF-index), Double Product (Dubbelprodukt), METS, SpO2, Duke Score (Duke-poäng) och FAI Score (FAI-poäng) vid visning och resultatrapportering.

Använd listrutorna till att välja Male Max HR formula (Formel för max HF för män), Female Max HR formula (Formel för max HF för kvinnor) och ST Units (ST-enheter) i mm eller μV .

Använd upp-/nedpilarna eller ange ett värde mellan 40 och 100 för att välja ST post-J-mätning i millisekunder.

När kryssrutan **Display Pre-Exercise** (Visa före arbete) är vald visas kriteriet Advance to Pre-Exercise (Gå vidare till fasen före arbete) för användaren i observationsfasen när knappen Före arbete väljs. När funktionen är inaktiv

uppmannas inte användaren att välja **Proceed** (Fortsätt) innan användaren går vidare till fasen före arbete.

Protokoll

Användare kan **lägga till protokoll** för att skapa en kopia av det valda protokollet med namnet NewProtocol_1 som kan redigeras och ges ett nytt namn. Med **Delete Protocol** (Ta bort protokoll) tar du bort det valda protokollet.

Alla tillagda protokoll och eventuella ändringar i fabriksprotokollen tas bort om du väljer knappen **Reset to Factory Default** (Återställ till fabriksinställningar).

På fliken Protocols (Protokoll) finns en lista med protokollnamn. Välj från listrutan Protocol Name (Protokollnamn) om du vill redigera protokollets fas före arbete, arbetsfas och återhämtningsfas samt steginställningar. Välj knappen **Save Changes** (Spara ändringar) innan du avslutar eller knappen **Discard Changes** (Ångra ändringar) om du vill avbryta ändringarna.

Filter List By – (Filtrera lista efter) Välj alternativknappen Treadmill (Löpband) eller Ergometer för att visa en lista med relaterade protokoll.

Protocol Name – (Protokollnamn) Använd listrutan till att välja ett visst protokoll. Välj enhet för löpbandets hastighet med alternativknapparna.

Pharmacological – (Farmakologisk) När den här dosinställningen är vald visar systemet ett popupfönster som informerar läkaren om att det kan vara dags för nästa dosadministrering.

Add Protocol – (Lägg till protokoll) Lägger till ytterligare ett protokoll där användaren får fylla i fält på de tre flikarna: **Pre-Exercise** (Före arbete), **Exercise** (Arbete) och **Recovery** (Återhämtning).

- Ange ett namn för det nya protokollet
- Välj den utrustning som ska associeras med det nya protokollet.

OBS! Läs i dokumentationen till löpbandet/ergometern för att kontrollera vilka modeller som stöds av XScribe, eller kontakta Baxters tekniska support om du behöver hjälp.

Print Protocol – (Skriv ut protokoll) Det valda protokollet skickas till skrivaren.

Import Protocols – (Importerera protokoll) Öppnar en filväljare för att importera protokoll från ett annat XScribe-system.

Export Protocols – (Exportera protokoll) Öppnar en filväljare för att kopiera systemets protokoll till ett mål för import till ett annat XScribe-system.

Före arbete

- Speed/Grade (Hastighet/lutning) eller Power (Effekt): Använd upp-/nedpilarna eller ange värden för att definiera löpbandets hastighet och lutning eller ergometerns effekt i watt.

Arbete

- Klicka på **Add Stage** (Lägg till steg) för att definiera hur många arbetssteg som behövs. Du kan definiera maximalt 60 steg med en maximal steglängd på 30 minuter per steg och en minsta steglängd på 15 sekunder per steg för varje protokoll.
- Du kan redigera inställningarna för varaktighet, hastighet och lutning till höger om det valda steget.
- Frekvenser för EKG-utskrifter, BT-mätning och dosfrågor definieras med listrutorna.
- Klicka på **Delete Stage** (Ta bort steg) för att ta bort arbetssteg.

Per steg

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

Duration: 3:00
Speed: 1.7
Grade: 10.0

Print: End
BP: End
Dose: Off

- Välj alternativknappen **Entire Exercise** (Hela arbetsfasen) för att definiera EKG-utskrift, BT-mätning och dos med början från mm:ss och sedan varje mm:ss oberoende av steglängden.

Hela arbetsfasen

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

- Välj alternativknappen **Time Ramp** (Tidsramp) för att definiera hastighet och lutning vid start och slut för arbetet på löpbandet eller watt för ergometerprotokoll.
- Definiera den totala undersökningstiden i minuter och sekunder.
- Intervall för EKG-utskrift och BT-mätning definieras med början från mm:ss och sedan med mm:ss intervall.

Time Ramp

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

Protocol Mode: ☐ Stages ☒ Time Ramp ☐ METs Ramp

Time Ramp Configuration

Speed at Start of Exercise: 1.7 mph Grade at Start of Exercise: 10.0 %
Speed at End of Exercise: 6.0 mph Grade at End of Exercise: 22.0 %

Total Exam Time: 21:00 mm:ss

Actions

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

- Välj alternativknappen **METs Ramp** (MET-ramp) för att definiera hastighet och lutning vid start och slut för arbetet på löpbandet.
- Definiera MET-tröskelvärdet.
- Intervall för EKG-utskrift och BT-mätning definieras med början från mm:ss och sedan med mm:ss intervall.

METs Ramp

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 mm:ss	3:00 mm:ss
BP: On	2:00 mm:ss	3:00 mm:ss

Om du vill definiera ett steg markerar du det för att visa kontroller för steget till höger om det valda steget.

- Tid/hastighet/lutning eller effekt: Använd upp-/nedpilarna eller ange värden för att definiera steglängd, löpbandets hastighet/lutning eller ergometers effekt i watt.
 - Ställ in tiden i steg om fem sekunder med start från 10 sekunder.
 - Ställ in löpbandets hastighet från 0,0 till 19,3 km/h.
 - Ställ löpbandets lutning från 0 till 25 grader.
 - Ställ ergometers effekt från 10 watt.
- EKG-utskrift/BT-mätning: Använd listrutor för att ange när du vill skriva ut ett EKG eller uppmana till blodtrycksmätning.
 - Om du vill skriva ut/fråga i början av steget väljer du **Begin (Start)**.
 - Om du vill skriva ut/fråga i slutet av steget väljer du **End (Slut)**.
 - Välj **Off (Av)** om du inte vill skriva ut eller fråga.
 - Välj **Every (Varje)** om du vill definiera utskrifter och frågor manuellt. Använd alternativet **Start** till att definiera när den första EKG-utskriften/BT-mätningen ska ske. Använd alternativet **Interval (Intervall)** till att definiera frekvensen.
- Dos: Använd listrutan till att definiera när du ska administrera nästa farmakologiska steg. Tillgängliga inställningar är samma som för EKG-utskrift/BT-mätning ovan.

*OBS! När du använder en enhet till att mäta BT i början av ett steg startar **XScribe** BT-insamlingen direkt när steget startar. När du samlar in en BT-mätning i slutet av ett steg startar **XScribe** insamlingen en minut innan stegslutet så att BT-mätningen kan tas med i EKG-utskriften. Om **XScribe** inte tar emot BT-mätningen inom en minut visas inte BT-mätningen i EKG-utskriften.*

Återhämtning

Start Recovery: (Starta återhämtning) Välj någon av alternativknapparna

- Automatically begin Recovery at end of Exercise.
(Starta återhämtningen automatiskt när arbetsfasen slutar) När det sista steget i arbetsfasen är slutfört startas återhämtningsfasen automatiskt.
- Manually begin Recovery.
(Starta återhämtningen manuellt) Det sista steget i arbetsfasen fortsätter tills användaren väljer återhämtningsfasen.

Recovery Rate: (Återhämtningsvärden) Hastighet eller watt och tid definieras

- Speed at Start of Recovery (Hastigheten vid starten av återhämtningen) definieras i mph eller km/h
- Speed at End of Recovery (Hastigheten vid slutet av återhämtningen) definieras i mph eller km/h
- Total Recovery Time (Total återhämtningstid) i minuter och sekunder (mm:ss). När återhämtningen är klar avslutas den och rapportsammanfattningen visas automatiskt.

Actions: (Åtgärder) som ska ske när återhämtningsfasen inleds

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> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Print:</td> <td>On</td> <td>2:00</td> <td>2:00 mm:ss</td> </tr> <tr> <td>BP:</td> <td>On</td> <td>2:00</td> <td>2:00 mm:ss</td> </tr> <tr> <td>Dose:</td> <td>Off</td> <td>2:00</td> <td>2:00 mm:ss</td> </tr> </tbody> </table>				Start	Interval		Print:	On	2:00	2:00 mm:ss	BP:	On	2:00	2:00 mm:ss	Dose:	Off	2:00	2:00 mm:ss
	Start	Interval																
Print:	On	2:00	2:00 mm:ss															
BP:	On	2:00	2:00 mm:ss															
Dose:	Off	2:00	2:00 mm:ss															

- Start och intervallfrekvenser för EKG- utskrift, BT-mätning och dosfrågor definieras i minuter och sekunder (mm:ss).

Filutbyte

XScribe har stöd för att importera ordrar från XML-filer och exportera resultat i PDF-, XML-resultat eller båda till ett externt system beroende på **XScribe**-systemets aktiverade funktioner. Import/exportkataloger för den valda gruppen definieras i fönstret File Exchange Configuration (Filutbyteskonfiguration) på fliken File Export Settings (Fileexportinställningar).

Ange information i fälten File Information (Filinformation) för att inkludera information om institution och avdelning i de exporterade resultaten.

När du väljer Q-Exchange XML som exportformat väljs sedan Q-Exchange-versionen i en listruta. Version 3.6 är vald som standard.

Fältet Site Number (Platsnummer) är inte tillämpligt för **XScribe**.

Du kan anpassa filnamnskonfigurationen för XML- och PDF-resultat på fliken Customize Filename (Anpassa filnamn). Om du vill anpassa namnet väljer du knappen **Clear Filename** (Rensa filnamn), väljer taggarna i den ordning du vill att de ska visas i namnet och väljer sedan **Save Changes** (Spara ändringar).

Om du vill använda ett gemensamt filnamn för både PDF- och XML-filer markerar du kryssrutan **Use Common Filename** (Använd gemensamt filnamn).

OBS! Standardsökvägar för import/export definieras när programvaran installeras. PDF-filer exporteras till C:\CSImpExp\XmlOutputDir tills sökvägen ändras av administratören. Åtkomsten till PDF-filerna baseras på användarens kontoinställningar. Du kan behöva ändra behörigheter för filen eller mappen.

OBS! När du exporterar resultat i rapportformatet Q-Exchange XML måste filnamnet sluta med _R.

OBS! När **DICOM**-kommunikation är aktiverad är valet XML-import (ordrar) nedtonat för att indikera att det är otillgängligt.

Filexportinställningar

Anpassa filnamn

File Exchange Configuration

File Export Settings **Customize Filename**

Import/Export Directories

Import Directory:

Export Directory:

User Name:

Password:

Domain:

Export Format

☒ Include PDF Report Files on Export

☒ Include XML Summary Data on Export

☐ Mortara XML

☒ Q-Exchange XML

File Information

Site Number:

Institution:

Institution ID:

Department:

Department ID:

Q-Exchange Version:

Q-Exchange Import Locale:

Q-Exchange Import Format:

File Exchange Configuration

File Export Settings **Customize Filename**

XML Filename **PDF Filename**

<Mod>^<REPORT_EXMGR>^<Group>_<PID>^<PLName>^<PFName>^<PMName>_<TYr><TMonL><TD>

☐ Use Common Filename

Data	Tag
Patient Demographics	
Patient's ID	<PID>
Patient's Last Name	<PLName>
Patient's First Name	<PFName>
Patient's Middle Name	<PMName>
Patient's Middle Initial	<PMI>
Patient's Sex (Male, Female, Unknown)	<PSexL>
Patient's Sex (M, F, U)	<PSex>
Patient's Prefix	<PPrefix>
Patient's Suffix	<PSuffix>
Patient's DOB Day (Short)	<DOBDay>
Patient's DOB Day (Long)	<DOBDayL>
Patient's DOB Month (Short)	<DOBMonth>
Patient's DOB Month (Long)	<DOBMonthL>
Patient's DOB Year (4 Digit)	<DOBYear>
Exam Information	
Modality (R, X, H)	<Mod>
Group Number	<Group>
Export Type (auto, manual)	<ExportType>
DICOM Accession Number	<AccessID>
DICOM Admission ID	<AdmID>

Läs mer i [Konfigurera datautbyte för XScribe](#).

CFD-konfiguration

Ett långt, medellångt eller kort format för visade objekt och rapportinnehåll kan definieras unikt per grupp. Välj knappen **CFD Configuration** (CFD-konfiguration) för att visa listrutan Custom Format Definition Name (Namn på anpassad formatdefinition). Välj Long (Lång), Intermediate (Medellång) eller Short (Kort) för den valda gruppens namn och klicka sedan på knappen **Save** (Spara) eller knappen **Cancel** (Avbryt) för att ta bort dina ändringar.

I formatet **Long** (Lång) ingår alla patientuppgifter.

I formatet **Intermediate** (Medellång) utesluts patientens kontaktuppgifter.

I formatet **Short** (Kort) formatet utesluts patientens historik, kontaktuppgifter och diagnosavsnittet i rapportssammanfattningen.

Lång CFD

Medellång CFD

Kort CFD

DICOM- och MWL-inställningar

XScribe har stöd för att utbyta information med **DICOM**-system beroende på vilka funktioner som är aktiverade i systemet. En **DICOM**-modalitetsarbetslista (MWL) tas emot från **DICOM**-servern. En **DICOM**-inkapslad PDF kommer att exporteras till angiven destination. Läs mer i [Konfigurera datautbyte för XScribe](#).

Lås upp undersökningar

XScribe spårar övergångsundersökningar internt vilket förhindrar att samma undersökning bearbetas av två eller fler användare. När en andra användare försöker få åtkomst till en undersökning som används, visas ett meddelande som anger att undersökningen inte är tillgänglig för närvarande.

Som en åtgärd för att återställa låsta undersökningar kan administratörer låsa upp undersökningar som ligger på samma arbetsstation genom att välja **Unlock Exams** (Lås upp undersökningar). Markera undersökningarna och klicka på **Unlock** (Lås upp).

Hantera arkivlagring

XScribe-administratören hanterar systemets lagringsdiskar genom att välja **Storage System** (Lagringssystem).

Lägga till arkivlagring

Välj knappen **New Archive** (Nytt arkiv) för att definiera en sökväg till arkivkatalogen.

- Alla externa diskar (som NAS eller USB) som är tillgängliga från den centrala **XScribes**-databasen kan väljas som arkivvolym.
- Arkivsökvägen ska definieras som en UNC- sökväg, till exempel [\\Servernamn\Resursnamn\Katalog\](#)
- Ett användarnamn, lösenord och domän kan anges efter behov för att lägga till den nya disken i listan med arkivenheter.

Välj knappen **Save Changes** (Spara ändringar) för att skapa arkivplatsen eller knappen **Discard Changes** (Ångra ändringar) för att stänga fönstret utan att spara ändringarna.

Du kan också ta bort en arkivsökväg genom att markera önskad beteckning och klicka på knappen **Delete Archive** (Ta bort arkiv). När detta väljs visas en fråga om du är säker på att du vill ta bort det valda arkivet. Välj **Yes** (Ja) eller **No** (Nej).

Arkiverade undersökningar ligger kvar i destination tills de tas bort manuellt.

Återställ arkiverade undersökningar

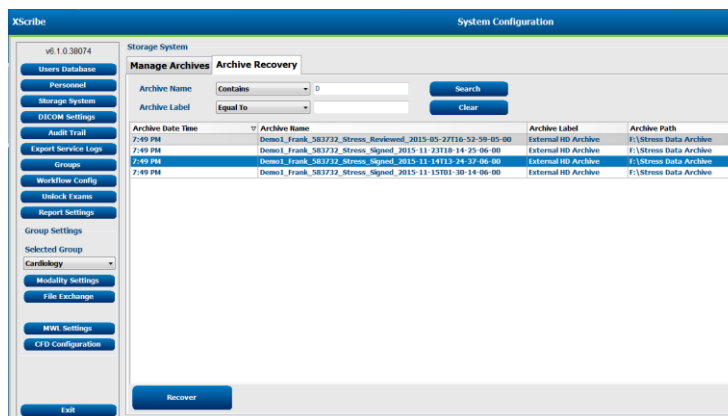
Administratörer kan återställa undersökningar från arkivplatsen till **XScribe**-databasen genom att välja fliken **Archive Recovery** (Arkivåterställning). När du har valt den öppnas ett fönster där du kan söka efter Archive Name (Arkivnamn) eller Archive Label (Arkivbeteckning).

Om du vill söka efter arkivnamn kan du ange en kombination av bokstäver eller siffror för att visa undersökningar som innehåller de aktuella tecknen. Om du vill söka efter arkivbeteckning kan du ange den första bokstaven i beteckningen med **Start With** (Börjar med) eller hela arkivbeteckningen med **Equal To** (Lika med). Välj knappen **Search** (Sök) när du är klar. Du kan välja knappen **Clear** (Rensa) om du vill rensa alla fält. Kolumnrubriker kan väljas för att sortera undersökningarna i listan efter motsvarande rubrik.

Knappen **Refresh Drive List** (Uppdatera enhetslista) är tillgänglig om du vill uppdatera listan med tillgängliga enheter.

Om du vill återställa undersökningar markerar du önskade undersökningar i listan och klickar på **Recover** (Återställ).

Du kan återställa flera undersökningar genom att markera dem och sedan klicka på **Recover** (Återställ).

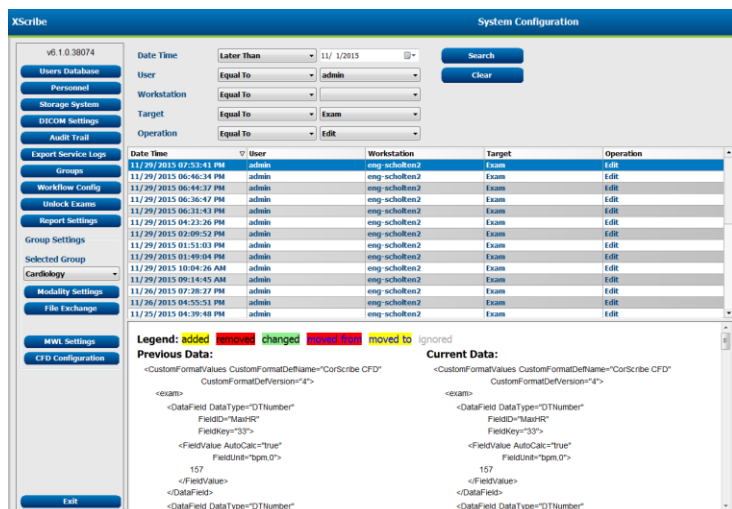


Revisionsspårloggar

XScribe-administratören väljer **Audit Trail** (Revisionsspår) för att visa revisionsspårshistoriken. Ett urval av filterkriterier finns för att sortera listan efter datum, användare, arbetsstation, åtgärd eller mål (t.ex. användare, patient, undersökning, slutsats, låsta undersökningar, användare och systeminställningar). Ett eller flera filterkriterier kan användas för att hitta revisionsspår.

Om du väljer resultaten visas skillnader genom jämförelse av XML-statistikdata före och efter ändringar. En bildtext med färgmarkeringar kommer att peka på tillagd, borttagen, ändrad och flyttad information.

All konfigurationsinformation, användarinformation, patientinformation, undersökningsdemografisk information, slutsatser, arkivåtgärder och undersökningsnedladdningsbegäran spåras av revisionsspåret med datum och tid.



Serviceologgar

Alla **XScribe**-användare har tillgång till knappen **Export Service Logs** (Exportera serviceologgar). Om du väljer den här knappen skapas en Win-7-zippad fil som kan skickas till skrivbordet, som innehåller en kopia av systemloggade händelser.

Filen EMSysLog.xml.gz kan skickas med e-post till en Baxter-servicerepresentant för felsökningsändamål.

Konfigurera arbetsflöde

Undersökningsstatusar i **XScribe** är utformade för att följa ett typiskt arbetsflöde för användare. Det finns fem möjligheter med betydelsen definierad under respektive status:

1. **ORDERED (BESTÄLLD)**
Belastningsundersökningen är antingen schemalagd av en användare eller så har ett externt schemaläggningssystem skickat in en order.
2. **ACQUIRED (INHÄMTAD)**
Belastningsundersökningen slutförs i **XScribe**-systemet och är klar för redigering.
3. **EDITED (REDIGERAD)**
Belastningsundersökningen har analyserats med eller utan ändringar och är redo för granskning av en läkare. Slutsatser kan anges i det här läget.
4. **REVIEWED (GRANSKAD)**
Belastningsundersökningen har granskats och bekräftats vara korrekt av en auktoriserad användare (till exempel en läkare eller annan klinisk personal). Slutsatser kan anges i det här läget.
5. **SIGNED (SIGNERAD)**
Undersökningen har granskats och signerats av en auktoriserad användare. Ingen ytterligare arbetsflödesbearbetning krävs. Slutsatser kan anges i det här läget.

Användare med rätt behörighet ser dialogrutan **Finalize Exam Update** (Slutför undersökningsuppdatering) med en uppmaning om att bekräfta eller uppdatera undersökningen till nästa logiska status när en belastningsundersökning avslutas. En listruta visas med alternativ för val av läge i förhållande till undersökningens nuvarande läge.

Arbetsflödeskonfiguration

Du kan aktivera en Legal Signature (Juridisk signatur) genom att välja **Yes** (Ja) eller avaktivera funktionen genom att välja **No** (Nej). Administratörer kan konfigurera arbetsflödet så att alla statusar tas med eller utesluta vissa genom att välja **Workflow Config** (Arbetsflödeskonfiguration).

- Välj **All** (Alla) under Modalitet Status (Modalitetsstatus) för att aktivera alla fem statuslägen.
- Välj **No REVIEWED** (Inte granskade) under Modalitet Status för att flytta statusen från EDITED till SIGNED.
- Välj **No EDITED/REVIEWED** (Inte redigerade/granskade) under Modality Status för att flytta statusen från ACQUIRED till SIGNED.

Med hjälp av kryssrutorna under **Export Status** (Exportstatus) kan du välja manuell eller automatisk export av resultaten när läget uppdateras till Acquired (Inhämtad), Edited (Redigerad), Reviewed (Granskad) eller Signed (Signerad). Valfri kombination kan väljas.

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**

Ingen juridisk signatur

När undersökningen uppdateras till signerad status visas godkännarens namn i signaturområdet med etiketten **Approved by:** (Godkänd av) i slutrapporten. Vi rekommenderar att du fyller i godkännarens namn när du uppdaterar en studie till det signerade läget.

Om den juridiska signaturen

Den juridiska signaturen kräver användaruppgifter innan du uppdaterar en belastningsundersökning till signerad status. När detta är aktiverat, uppmanas användaren att autentisera sig med ett användarnamn och lösenord vid övergång till signerat läge. Autentiseringen kan anges när en annan användare är inloggad. Om felaktiga uppgifter anges visas ett meddelande om att de angivna autentiseringsuppgifterna inte är giltiga för användaren.

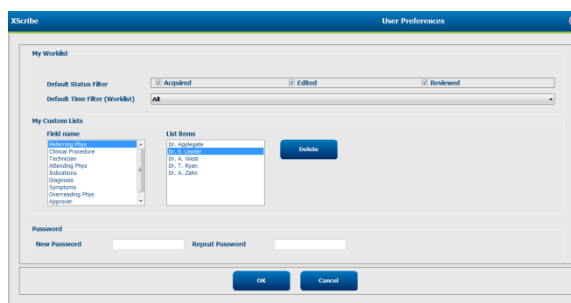
När den signerande läkaren har ställts in som behandlande läkare under Personnel (Personal) visas det utskrivna namnet i **XScribe**-slutrapporten på signaturraden efter fältetiketten **Signed by:** (Signerad av).

Användarinställningar

Välj användarinställningsikonen för att öppna fönstret. Inställningar definierar standardkriterierna för Get Worklist (Hämta arbetslista) i sökfunktionen när användaren är inloggad **XScribe**.

Inställningarna kan ändras när användaren väljer avancerade sökalternativ.

Användaren kan också ändra lösenordet i det här fönstret om användarkontot är ett internt konto.



Alla användare har åtkomst till användarinställningarna, men kanske inte sökfunktionen. Dessa användare kan bara ändra sina lösenord i detta fönster.

Det finns tre möjliga alternativ för de statusar för belastningssökningar i arbetslistan som kan aktiveras eller avaktiveras med kryssrutorna. Alternativen är beroende på arbetsflödeskonfigurationens modalitetsstatus i det att Edited (Redigerat) eller Review (Granska) kanske inte visas som val.

1. Acquired (Inhämtad)
2. Edited (Redigerad)
3. Reviewed (Granskad)

Det finns tre alternativ för standardtidfilter för arbetslistor.

1. All (Alla)
2. Today (Idag)
3. Last week (Senaste veckan)

Användarens anpassade listor kan också ändras på den här sidan. Vissa demografiska datainmatningslistor hanterar också fritext som automatiskt kommer att läggas till i listan för framtida användning. Med "My Custom Lists" (Mina anpassade listor) kan du ta bort alla poster i listan som du inte vill använda i framtiden.

När du är klar väljer du **OK** för att spara ändringarna eller **Cancel** (Avbryt) för att lämna fönstret utan att spara ändringarna.

XScribe presenterar standardinställningarna på alla arbetsstationer som användaren loggar in på.

Rapportinställningar

Du kan skapa och spara flera **XScribe**-slutrapporter med användardefinierade namn. Dessa slutrapportval kommer att vara tillgängliga i listrutan när undersökningarna slutförs.

Klicka på knappen **Report Settings** (Rapportinställningar). Klicka på knappen **Add** (Lägg till) för att skapa en ny rapporttyp.

- Välj de rapportavsnitt som ska inkluderas med hjälp av kryssrutorna.
- Välj By Stage (Per steg) eller By Minute (Per minut) för undersökningens sammanfattning och medelvärden med hjälp av alternativknapparna.
- Välj Averages Format (Medelvärdesformat) som 3 avledningar (där avledningarna identifieras med listrutorna) eller 12 avledningar med alternativknapparna.
- Använd kryssrutan Arrhythmia Events (Arytmihändelser) för att inkludera arytmihändelser.

Ange namnet på rapporten i fältet Print Setting (Utskriftsinställning). Du kan även markera kryssrutan Use as Default (Använd som standard).

Klicka på knappen **Save Changes** (Spara ändringar) när du är klar eller **Discard Changes** (Ta bort ändringar) för att avbryta utan att spara.

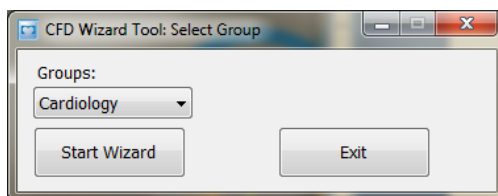
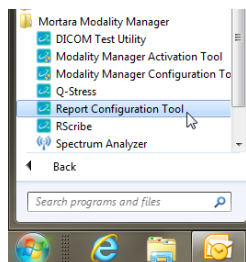
Klicka på knappen **Delete** (Ta bort) om du vill ta bort en rapporttyp från listrutan Print Setting när den inte längre behövs.

När du har skapat och sparat rapporten är listan Report Settings (Rapportinställningar) tillgänglig i dialogrutan Finalize Exam Update (Slutför undersökningsuppdatering) när du avslutar en undersökning och på skärmen Final Report Print Preview (Förhandsgranska utskrift av slutrapport) när du väljer knappen **Preview** (Förhandsgranska).

Rapportkonfigurationsverktyg

XScribe-slutrapporter ska konfigureras med mottagningens namn innan systemet används. Standardavsnitten för slutrapportinkludering kan också anpassas i detta verktyg.

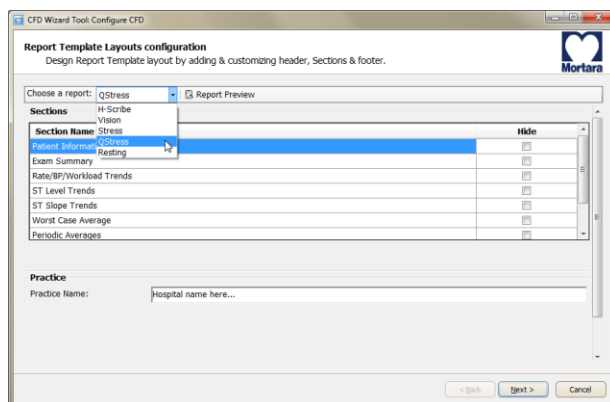
Klicka på **Start**-menyn för **XScribe**-arbetsstationen. Välj **All Programs (Alla program)**, **Baxter Modality Manager** följt av **Report Configuration Tool** (Rapportkonfigurationsverktyg) för att öppna en dialogruta där du väljer en grupp från listrutan **Group** (Grupp). Varje grupp som har definierats kommer att ha sin egen rapportkonfiguration.



Klicka på knappen **Start Wizard** (Starta guiden) för att öppna verktyget. Knappen **Exit** (Avsluta) stänger verktyget.

Konfigurera slutrapporten

När verktyget är öppet väljer du **XScribe** från listrutan med rapporter.



Sedan kan du göra följande:

1. **Dölja** avsnitt i slutrapporten genom att markera kryssrutan i rapportkonfigurationsverktyget. När kryssrutan är markerad är avsnittet inaktivt som standard. Du kan dock aktivera avsnittet för utskrift och export när slutrapporten för respektive undersökning förhandsgranskas.
2. Ange kontaktuppgifter för institutionen under avsnittet **Practice** (Mottagning).

När du är klar klickar du på **Next >** (Nästa) och sedan på **Finish** (Slutför). Med **<Back** (Bakåt) kan du återgå till föregående skärm. Om du väljer **Cancel** (Avbryt) visas meddelandet "Are You Sure" (Är du säker). Välj **Yes** (Ja) för att avbryta ändringarna.

När du är klar är gruppvalet fortfarande tillgängligt så att du kan välja nästa grupp och upprepa stegen ovan för andra grupper.

När du är klar väljer du knappen **Exit** (Avsluta).

Sök Efter Undersökning

Exam Search (Sök efter undersökning) är tillgängligt för användare som redigerar, granskar, skriver ut eller exporterar rapporter, arkiverar, tar bort, kopierar offline, öppnar offline och signerar belastningsundersökningar. Klicka på ikonen för att öppna ett fönster med en lista över undersökningar enligt filtret och dina tilldelade behörigheter.

Med knappen **Get Worklist** (Hämta arbetslista) filtrerar du listan med undersökningar enligt användarinställningarna för den inloggade användaren.

Ett sökfält är tillgängligt för inmatning av ett patientnamn eller ID-nummer. När du anger ett eller flera alfanumeriska tecken visas alla undersökningar som börjar med de angivna tecknen i en lista när du klickar på knappen **Search** (Sök). Klicka på någon av kolumnrubrikerna för att sortera listan.

När ett fullständigt efternamn, förnamn eller patient-ID anges i sökfältet och du klickar på knappen **Search** (Sök) visas alla matchande undersökningar i listan.

XScribe		Exam Search				
Get Worklist		Demo			Search	Advanced
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

Markera en undersökning i listan och klicka sedan på

- knappen **Edit** (Redigera) för att öppna undersökningen för granskning och redigering
- knappen **Report** (Rapport) för att öppna slutrapporten för granskning och utskrift
- knappen **More** (Mer) för att visa mer avancerade val som förklaras nedan.

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

- Med knappen **Copy Offline** (Kopiera offline) kan du kopiera en befintlig undersökning till en extern enhet via en filväljare för granskning på valfritt XScribe v6.x-system.
- Med knappen **Open Offline** (Öppna offline) kan en v6.x-systemanvändare öppna en undersökning från ett annat XScribe v6.x-system genom att bläddra till den plats där den kopierade undersökningen är sparad.
- Med knappen **Export** (Exportera) kan undersökningsresultat i PDF- och XML-format skickas till en destination som definierats i systemkonfigurationen. Detta är en tillvalsfunktion som kanske inte är tillgänglig. Det här alternativet är bara aktivt när den valda undersökningen har tillhörande exportstatus aktiverad i arbetsflödets konfigurationsinställningar.

- Knappen **Reconcile** (Stäm av) används oftast till att uppdatera patientuppgifter om en patient som redan finns i databasen till en undersökning som utfördes innan ordern fanns tillgänglig.
- Med knappen **Archive** (Arkivera) flyttar du undersökningen från databasen till en extern enhet för långsiktig lagring. Arkivet kanske inte är tillgängligt när **DICOM Storage Commitment** är aktiverat i inställningarna.
- Med knappen **Delete** (Ta bort) tar du permanent bort en undersökning eller en order från systemets databas. Undersökningen kan inte återställas efter denna åtgärd.

Avancerad sökning

För mer avancerad filtrering av undersökningslistan kan du klicka på knappen **Advanced** (Avancerat). Identifierarvalen är kopplade till det valda filtret och beror på din systemkonfiguration.

Undersökningens(arnas) läge(n) väljs med hjälp av kryssrutan som identifierare. Klicka på knappen **Search** (Sök) när du har valt filter och identifierare. Klicka på knappen **Clear** (Rensa) om du vill avbryta och ta bort dina poster från sökfälten.

När du är klar klickar du på knappen **Done** (Klar) för att avsluta valen för avancerad sökning och återgå till huvudfönstret **Exam Search** (Sök efter undersökningar).

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

Identifierare för undersökningsstatusar

- Acquired (Inhämtad)
 - Markeras om lika med
- Edited (Redigerad)
 - Markeras om lika med
- Reviewed (Granskad)
 - Markeras om lika med
- Signed (Signerad)
 - Markeras om lika med

Identifierare för undersökningskriterier

- Patient ID (Patient-ID)
 - Equal To (Lika med)
 - Start With (Börjar med)
- Last Name (Efternamn)
 - Equal To (Lika med)
 - Start With (Börjar med)
- First Name (Förnamn)
 - Equal To (Lika med)
 - Start With (Börjar med)
- Group (Grupp)
 - Equal To (Lika med)
 - Blank (All) (Tom (Alla))
 - Alla definierade grupper användaren kan få åtkomst till
- Date/Time (Datum/tid)
 - Equal To (Lika med)
 - Prior To (Innan)
 - Later Than (Efter)

Slutrapporter

Slutrapporten kan förhandsgranskas och skrivas ut när belastningsundersökningen granskas. Alla de följande avsnitten kan utelämnas av användare med rätt behörighet. Det här avsnittet förklarar informationen som finns på varje slutrapportsida.

Patientinformation

I rubriken Patient Information (Patientinformation) ingår ett patientnamn, patient-ID, undersökningens startdatum/starttid och protokoll. Avsnitten nedan innehåller patient-ID, sekundärt ID, inskrivnings-ID, födelsedatum, ålder, kön och ras, ett avsnitt med patientadress, telefonnummer och e-postadress, ett avsnitt med indikationer och läkemedel, ett avsnitt för remitterande läkare, procedurtyp och plats, ett avsnitt med målhjärtfrekvens, orsaker till avslut, tekniker och symptom, ett avsnitt med diagnos, anteckningar och slutsatser samt ett avsnitt med fält för granskare och den signerande läkarens namn med signeringsdatum. En rapportsidfot med tillverkarens namn (Welch Allyn, Inc.), programvaruversionen för **XScribe** och institutionens namn upprepas på varje sida.

Fältet **Diagnosis** (Diagnos) kan innehålla cirka 100 alfanumeriska tecken när det används. Fältet **Notes** (Anteckningar) kan innehålla upp till cirka 100 alfanumeriska tecken. Fältet **Reasons for end** (Orsak till avslut) kan innehålla upp till cirka 55 alfanumeriska tecken. Fältet **Symptoms** (Symptom) kan innehålla upp till cirka 60 alfanumeriska tecken. Fältet **Conclusions** (Slutsatser) kan innehålla upp till 6 textrader eller cirka 750 alfanumeriska tecken.

Du kan anpassa institutionens namn i rapportkonfigurationsverktyget.

Undersökningssammanfattning

I rubriken Exam Summary (Undersökningssammanfattning) ingår ett patientnamn, patient-ID, undersökningens startdatum/starttid och protokoll.

Avsnittet med sammanfattande statistik innehåller arbetstid, avledningar med 100 μ V förändring, totalt antal PVC:er under undersökningen, Duke-löpbandspoäng och FAI%. Duke-poäng och FAI% ingår endast när du använder ett Bruce-protokoll.

Avsnittet **Max Values** (Maxvärden) innehåller värden för hastighet och lutning eller watt, MET, HF, SBT, DBT, HF*BT, ST/HF-index och %-målvärden.

Under **Max ST Changes** (Max ST-förändring) visas värden för ST-höjning och ST-sänkning.

Under **Stage Summary** (Stegsammanfattning) visas information per steg eller minut för hastighet/lutning eller arbetsbelastning (watt), HF (slag/minut), BT (mmHg), MET, HF*BT, SpO2 (%) och ST-nivå (mm) för varje period från starten av fasen före arbete till slutet av återhämtningen. När ingen information har angetts visas streck för i kolumnerna **BP** (BT) och **HR*BP** (HF*BT). Stegsammanfattningen utökas till fler sidor om det behövs.

I tabellen **By Stage** (Per steg) visas:

- Manuella händelser i fasen före arbete (rygggläge, stående, hyperventilering och Mason-Likar)
- En post för slutet av varje arbetssteg
- En post för varje manuell händelse
- EKG vid arbetstopp
- En post för slutet av återhämtningsfasen
- BT-mätningar
- Löpbandshändelser
- Bokmärken
- RPE-händelser

I tabellen **By Minute** (Per minut) visas:

- Manuella händelser i fasen före arbete (ryggläge, stående, hyperventilering och Mason-Likar)
- En post för varje minut av arbetsfasen
- En post för varje minut av återhämtningsfasen
- En post för varje manuell händelse
- En post för slutet av återhämtningsfasen
- BT-mätningar
- Löpbandshändelser
- Bokmärken
- RPE-händelser

Trender för frekvens/BT/arbetsbelastning

I rubriken Rate/BP/Workload (Trender för frekvens/BT/arbetsbelastning) ingår ett patientnamn, patient-ID, undersökningens startdatum/starttid och protokoll.

Trender för hjärtfrekvens (slag/min), hastighet mph eller km/h/lutning (%) eller watt, blodtryck (mmHg) och MET/dubbelprodukt (HF*BT) ingår.

Trender för ST-nivå

I rubriken ST Level Trends (Trender för ST-nivå) ingår ett patientnamn, patient-ID, undersökningens startdatum/starttid och protokoll. Absoluta ST-trender för var och en av de 12 avledningarna ingår.

Trender för ST-lutning

I rubriken ST Slope Trends (Trender för ST-lutning) ingår ett patientnamn, patient-ID, undersökningens startdatum/starttid och protokoll.

ST-lutningstrender för var och en av de 12 avledningarna ingår.

Sämsta medelvärde

Det här avsnittet innehåller en uppsättning medelvärden för 12 avledningar vid starten av arbetsfasen och en uppsättning medelvärden för 12 avledningar vid maximal ST-sänkning under undersökningen. Varje medelvärde visar ett ST-värde och en ST-lutning.

Worst Case 12-lead average (Sämsta medelvärde för 12 avledningar) visar alla 12 avledningar samtidigt vid det sämsta ögonblicket, som beräknas med hjälp av den maximala ST-sänkningen för en enskild avledning, inklusive inverterad aVR.

Tio sekunders rytm för en avledning föregås av ett kalibreringsmärke med den rytmavledning som har valts i dialogrutan **Modality Settings** (Modalitetsinställningar). De inställningar för utskriftshastighet, filter och förstärkning som gällde i slutet av undersökningen används.

Den totala arbetstiden är centrerad i sidhuvudet med information om tidpunkten för sämsta EKG undertill.

Periodiskt medelvärde

Det här avsnittet innehåller en uppsättning medelvärden (3 eller 12 avledningar) för starten av arbetsfasen och en uppsättning för varje steg eller minut beroende på rapportinställningarna. En uppsättning medelvärden för arbetstoppen och slutet av återhämtningsfasen ingår också.

Toppmedelvärde

Det här avsnittet innehåller en uppsättning medelvärden för 12 avledningar vid starten av arbetsfasen och en uppsättning medelvärden för 12 avledningar i slutet av arbetsfasen. Varje medelvärde visar ett ST-värde och en ST-lutning.

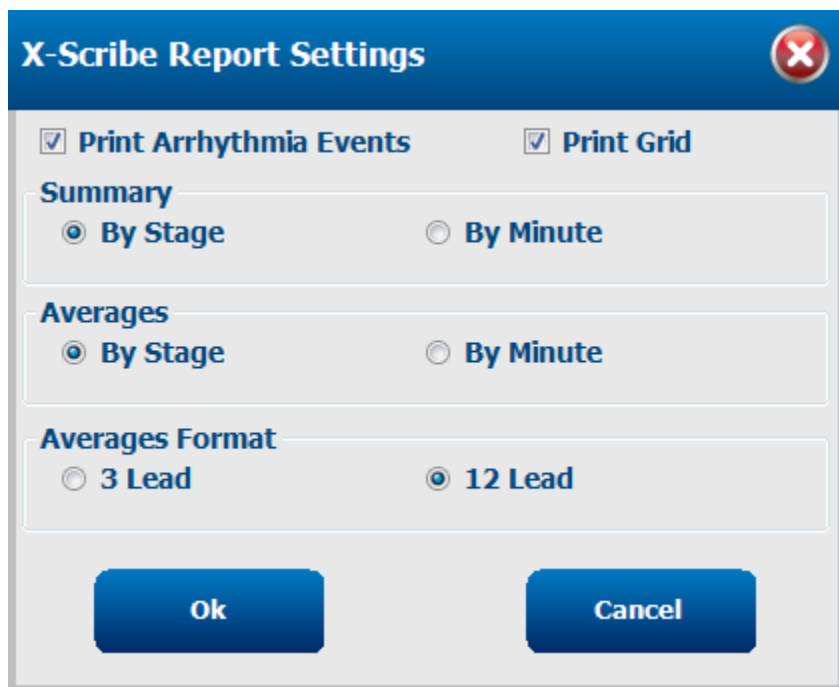
Tio sekunders rytm för en avledning föregås av ett kalibreringsmärke med den rytmavledning som har valts i dialogrutan **Modality Settings** (Modalitetsinställningar). De inställningar för utskriftshastighet, filter och förstärkning som gällde i slutet av undersökningen används.

EKG-utskrifter

EKG-utskriftssidorna innehåller sidor för EKG:n med 12 avledningar som sparats under undersökningen, lagts till i kontextvyn eller lagts till under sidgranskningen. EKG-utskrifter innehåller information om arbetstopp, automatiska EKG:n och manuellt initierade utskrifter (rapport med 12 avledningar, bokmärke eller andra händelser, RPE-händelser, medelvärden och skriv ut skärm).

EKG-utskrifter med BCF-filter (slagkonsekvens) innehåller meddelandet BCF intill avledningsbeteckningen för att informera granskaren om att kurvorna är konstruerade från EKG-medelvärden.

Via ikonen Rapportinställningar  kan du inkludera/exkludera arytmihändelser, skriva ut rutnät och inkludera medelvärden för EKG:n med 3 eller 12 avledningar per steg eller minut. Klicka på **OK** för att ändra och sedan uppdatera slutrapporten.



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, there are two buttons: **Ok** and **Cancel**.

Underhåll Och Felsökning

Krav på rutinunderhåll och instruktioner för rengöring

1. Använd tryckluft med högt tryck för att blåsa bort damm eller andra partiklar från tangentbordet.
2. Rengör tangentbordet med en fuktig trasa om det behövs.
3. Rengör datorns utsida med en mjuk trasa som fuktats lätt med en mild rengöringslösning. Använd inte lösningsmedel eller slipande rengöringsmedel.
4. Rengör skärmen med en skärmrengörare av branschstandard (normalt små antistatiska torkdukar). Använd inte lösningsmedel eller slipande rengöringsmedel. Se instruktionerna som medföljer skärmen.
5. Rengör vagnen med en fuktig trasa om det behövs. Vi rekommenderar en lösning med 10 % blekmedel för förorenade områden.

Skötsel och hantering av pekskärmen (tillval)

1. Koppla bort strömkabeln innan du rengör skärmen.
2. Använd en ren trasa lätt fuktad med mildt rengöringsmedel för att rengöra bildskärmshöljet. Se till att vätska inte hamnar på eller inuti enheten. Det är viktigt att enheten förblir torr.
3. Rengör pekskärmen med fönsterputs eller glasrengöringsmedel på en ren trasa eller tvättsvamp. Applicera aldrig rengöringsmedel direkt på pekskärmen. Använd inte alkohol (metyl, etyl eller isopropyl), thinner, bensen eller andra slipande rengöringsmedel.



Skötsel och hantering av det antimikrobiella tangentbordet och musen (tillval)

Det antimikrobiella tangentbordet och musen är skyddade med Silver Seal™ och innehåller ett antimikrobiellt medel som hämmar tillväxten av mikrobiella bakterier, mögel och svampar på produktens yta. Ett USB Seal Cap™ medföljer som gör att produkten är 100 % vattentät och diskmaskinssäker.

1. De här produkterna tål maskindisk så att de är enkla att rengöra och kan desinficeras med blekmedel.

Felsökningsdiagram

Skärmmeddelande eller problem	Möjlig orsak	Lösning
Baslinjeförskjutning	Dålig kontakt mellan hud och elektroder.	Förbered huden på nytt och byt ut felaktiga elektroder.
Avvikelser mellan BT-utskrift och rapport	Använd fältet BP (BT) till att ange nya blodtrycksvärden.	Du MÅSTE mata in BT-värden genom att välja Start BP (Starta BT) när BT-monitorn SunTech Tango är ansluten eller med Enter BP (Ange BT) när värdet mäts manuellt. Du kan redigera senast uppmätta BT genom att välja knappen Edit BP (Redigera BT). Det redigerade värdet ersätter det tidigare angivna värdet i rapportsammanfattningen.
Fyrkantiga linjer visas på skärmen för rytmvisning med flera avledning eller på skärmen under belastningstestet	Ledningsfel orsakat av dålig kontakt mellan hud och elektroder. Trasig ledning/kabel.	Åtgärda felaktiga avledningar som identifierats i Lead Fail (Avledningsfel) uppe till höger på skärmen. Sätt tillbaka patientkabeln.
Muskelbrus	Elektroden är placerad över muskler eller fettvävnad.	Hitta en stabil elektrodplats, förbered huden på nytt och applicera en ny elektrod.
Inget svar på tangentbordskommandon	Frånkopplad tangentbordskabel. Transponerad tangentbords-/muskabel.	Stäng av systemet. Kontrollera anslutningarna mellan tangentbord och musport.
Menymarkören flyttas inte	Frånkopplad muskabel. Transponerad tangentbords-/muskabel.	Stäng av systemet. Kontrollera musanslutningarna.
Löpbandet svarar inte på kommandot ON (PÅ) från XScribe	Utrustningen startas i fel ordning. Strömbrytaren för löpbandet är inställd som OFF (AV) eller så är inte löpbandskabeln ordentligt ansluten. Nödstoppsknappen är aktiverad. Löpbandsinställningarna är felaktiga. Löpbandets USB-drivrutiner har inte installerats.	Stäng AV löpbandet med menykommandot. Stäng AV strömmen till löpbandet. Vänta en minut och slå PÅ strömmen igen. Fortsätt med testet. Säkra kabelanslutningarna mellan löpbandet och XScribe . Slå PÅ löpbandets huvudströmbrytare. (Brytaren sitter längst ned vänster sida av löpbandets kåpa.) Återställ nödstoppsbrytaren genom att vrida den medurs ett kvarts varv. Stäng av och starta om XScribe . Ställ in träningsutrustningen på rätt inställning för motsvarande löpband. Läs mer om att installera drivrutiner i installationshandboken för XScribe -systemet.

Skärmmeddelande eller problem	Möjlig orsak	Lösning
Z200+ -skrivarpapper slut, lampan tänd Z200+ -skrivaren skriver inte ut Ojämn utskrift av EKG:n och rapporter	Papperstrassel. Inget papper i facket. Öppna skrivarluckan. Skrivhuvudet måste rengöras.	Öppna skrivarluckan och ta bort papper som fastnat. Sätt i en ny packe papper i facket. Kontrollera om skrivarluckan är låst. Läs mer om hur du rengör skrivhuvudet i Konfigurera skrivare .
Löpbandet börjar slira	Om bandet är löst kan det skifta position.	Dra åt justeringsbultarna på båda sidor tills slirningen upphör.
Meddelandet Lead Fail (Avledningsfel) utan fyrkantiga kurvor i stället för EKG:n för alla 12 avledningar när alla avledningar är anslutna till patienten. RA/LA/LL/V1/V2/V3/V4/V5/V6 eller C1/C2/C3/C4/C5/C6 FAIL	Klientdelen är inte korrekt ansluten. Fel val av utlösarmodul Drivrutinerna för klientenheten är inte installerade.	Koppla bort USB-kabeln från datorn. Anslut USB-kabeln till datorn igen. Systemet avger en bekräftelse-ton. 1) Kontrollera USB-anslutningen mellan XScribe -enhetens klientdel och utlösarmodulen. a. Används EKG A eller EKG B? 2) Välj Local Settings (Lokala inställningar) under observationsfasen. 3) Välj rätt val för Trigger Module (Utlösarmodul) i dialogrutan Local Settings och välj sedan OK. Läs mer om att installera drivrutiner i installationshandboken för XScribe -systemet.
Inga undersökningar är valda för närvarande	Du försöker komma åt en slutrapport, men ingen patient har valts i listan Search Exam (Sök undersökningar).	Klicka på patientnamnet för att välja och komma åt filen.
En varningssymbol visas på skärmen bredvid ST-mätningar.	Mätpunkterna (J-punkt, isoelektrisk punkt eller J+ XX ms) har ändrats av användaren under eller efter belastningstestet.	Varningssymbolen anger att en manuell ändring har gjorts och att resultaten nu baseras på nya användarbestämningar.
RA/LA/LL/V1/V2/V3/V4/V5/V6 eller C1/C2/C3/C4/C5/C6 FAIL med fyrkantiga kurvor för alla 12 avledningar.	Det är fel på en eller flera avledningar.	Förbered elektrodplatserna igen och byt ut elektroderna. Byt ut patientkabeln om problemet kvarstår.
Ingen nätverks- eller LAN- kommunikation	RJ45-kontakten är ansluten till fel RJ45-plats.	Koppla bort RJ45-kontakten från datorns baksida och anslut den till den andra RJ45-platsen.
Inga eller ej tillförlitliga TTL- signaler eller analoga utsignaler	Dålig anslutning eller kabel En avledning med brus, QRS med låg amplitud eller T-vågor med hög amplitud används	Kontrollera anslutningen mellan utlösarmodulen och Tango - eller Echo-enheten Välj en lämpligare synkroniseringsavledning för TTL och analog utgång på menyn Format Settings/F1 (Formatinställningar).

Skärmeddelande: Lösenordet är inte tillräckligt svårt	Ett nyskapat lokalt användarlösenord uppfyller inte kriterierna för de definierade kraven på lösenordskomplexitet.	De för närvarande konfigurerade inställningarna för lösenordskomplexitet kan visas i konfigurationsfilen, Mortara.ExmMgr.IntegrationAPI.dll.config, som finns i programmets filmapp. Inställningarna kan konfigureras av en administratör på servern.
---	--	--

Systeminformationslogg

Följande systeminformationslogg tillhandahålls för din bekvämlighet. Du behöver denna information om systemet behöver service. Uppdatera loggen när du lägger till tillval eller när ditt system har servats.

OBS! Vi rekommenderar starkt att du tar en kopia av den här loggen och arkiverar den när du har angett informationen.

Anteckna modellnummer och serienummer för alla komponenter, datum för borttagning eller byte av komponenter, och namnet på den leverantör från vilken komponenten har köpts eller installerats.

Förutom att ha register över denna information, utgör systeminformationen en post för när systemet togs i bruk.

Tillverkare:

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

Kontaktuppgifter:

Baxters tekniska support
Om du vill ha information om någon Baxter-produkt kontaktar du Baxters tekniska support:
www.baxter.com/contact-us

Produktinformation:

Namn på enhet/produkt: **XScribe**

Inköpsdatum: ____/____/____

Inköpt enhet från:

Serienummer _____

Programversion: _____

Ha systemets serienummer och referensnummer tillgängliga när du ringer till Baxters tekniska support. Serienummer och artikelnummer (REF) är tryckt på produktidentifieringskortet (9517-006-01-ENG) som medföljer systemprogramvaran.

Protokoll

Följande 16 protokoll levereras med varje XScribe-system.

Löpband:

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

Ergometer:

- Astrand
- Cycle
- Cycle Time Ramp

De här protokollen genererar följande åtgärder och villkor:

- Automatisk arbetsbelastning enligt det programmerade protokollet.
- Automatisk mätning av BT vid användardefinierade tider.
- Automatisk EKG-generering vid användardefinierade tider.
- Användarval för att starta återhämtningen automatiskt vid arbetsfasens slut eller starta återhämtningen manuellt.
- I återhämtningsfasen kan löpbandets hastighet eller ergometerns watt sänkas när en annan start- och slutbelastning har programmerats. Ändringen sker gradvis enligt återhämtningsfasens varaktighet.

OBS! Läkaren kan själv välja protokoll och ändra dem efter behov. Instruktioner för protokollredigering finns i [System- och användarkonfiguration](#).

Stegprotokoll

Stegprotokoll är en uppsättning stegtider, hastigheter och lutningar för löpbandet eller effektbelastningar för respektive steg samt åtgärder som EKG-utskrifter och BT-mätningar. Vid övergång till nästa steg ändras arbetsbelastningen stegvis.

Linjära rampprotokoll

Protokollen Time Ramp (Tidsramp) och METs Ramp (MET-ramp) ökar löpbandets hastighet och lutning, eller ergometerns effektbelastning, gradvis under en period av arbetsfasen som definieras av en sluttid eller MET-tröskel, i stället för att ändringen sker snabbt i början av varje nytt steg. Det finns ett enda arbetssteg i rampprotokollen. Arbetsförloppet är linjärt snarare än indelat i steg.

Bruce-protokoll

Bruce-protokollet genererar följande åtgärder och villkor:

- En stegändring var 3:e minut med en ökning av löpbandets hastighet och lutning.
- En automatisk blodtrycksmätning initieras en minut innan slutet av varje steg.
- En EKG-rapport med 12 avledningar genereras automatiskt i slutet av varje 3-minuterssteg. EKG- insamlingen börjar 12 sekunder innan slutet av steget.
- I återhämtningsfasen saktar löpbandet ned till 1,5 mph och fortsätter i 6 minuter.
 - Ett EKG med 12 avledningar av typen arbetstopp skrivs ut omedelbart och automatiskt
- Åtgärder:
 - Inga EKG-utskrifter under återhämtningsfasen.
 - Inga intervall för BT-mätning under återhämtningsfasen.

STEGPROTOKOLL: 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

stegprotokoll: modified bruce

Modified Bruce

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

Pre-Exercise			
Procedure			
Speed:	0.8 mph	Grade:	0.0 %

Exercise					
Stage:	Duration:	Speed:	Grade:	Print:	BP:
Stage 1	3:00 min	1.7 mph	0.0 %	End	Begin
Stage 2	3:00 min	1.7 mph	5.0 %	End	Begin
Stage 3	3:00 min	1.7 mph	10.0 %	End	Begin
Stage 4	3:00 min	2.5 mph	12.0 %	End	Begin
Stage 5	3:00 min	3.4 mph	14.0 %	End	Begin
Stage 6	3:00 min	4.2 mph	16.0 %	End	Begin
Stage 7	3:00 min	5.0 mph	18.0 %	End	Begin
Stage 8	3:00 min	5.5 mph	20.0 %	End	Begin
Stage 9	3:00 min	6.0 mph	22.0 %	End	Begin

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

Stegprotokoll: 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

Stegprotokoll: 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

Stegprotokoll: 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

Stegprotokoll: 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

Stegprotokoll: 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

Stegprotokoll: High Ramp

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

Stegprotokoll: Medium Ramp

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

Stegprotokoll: Low Ramp

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

Stegprotokoll: Pharmacological

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

Rampprotokoll: Treadmill Time Ramp

Treadmill Time Ramp

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

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

Exercise			
Procedure			
Speed Start:	1.7 mph	Grade Start:	10.0 %
Speed End:	6.0 mph	Grade End:	22.0 %
Duration:	21:00 min		
Actions			
Print Start:	3:00 min	Print Interval:	3:00 min
BP Start:	2:00 min	BP Interval:	3:00 min

Recovery			
Procedure			
Speed Start:	1.0 mph	Duration:	6:00 min
Speed End:	1.0 mph	Enter Recovery:	Automatically
Actions			
Print Start:	1:00 min	Print Interval:	2:00 min
BP Start:	2:00 min	BP Interval:	3:00 min

Rampprotokoll: Treadmill Mets Ramp

Treadmill Mets Ramp

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

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

Exercise			
Procedure			
Speed Start:	1.7 mph	Grade Start:	10.0 %
Speed Rate:	0.8 mph/min	Grade Rate:	2.0 %/min
METs Threshold:	12.0		
Actions			
Print Start:	3:00 min	Print Interval:	3:00 min
BP Start:	2:00 min	BP Interval:	3:00 min

Recovery			
Procedure			
Speed Start:	1.0 mph	Duration:	6:00 min
Speed End:	1.0 mph	Enter Recovery:	Automatically
Actions			
Print Start:	1:00 min	Print Interval:	2:00 min
BP Start:	2:00 min	BP Interval:	3:00 min

Stegprotokoll: 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

Stegprotokoll: Cycle (Ergometer)

Cycle

General Information			
Protocol Mode:	Stages	Pharmacological:	No
Equipment Type:	Ergometer	Speed Units:	N/A

Pre-Exercise	
Procedure	
Watts:	10 Watts

Exercise				
Stage:	Duration:	Watts:	Print:	BP:
Stage 1	3:00 min	25 Watts	Begin	End
Stage 2	3:00 min	50 Watts	Begin	End
Stage 3	3:00 min	75 Watts	Begin	End
Stage 4	3:00 min	100 Watts	Begin	End
Stage 5	3:00 min	125 Watts	Begin	End
Stage 6	3:00 min	150 Watts	Begin	End
Stage 7	3:00 min	175 Watts	Begin	End
Stage 8	3:00 min	200 Watts	Begin	End
Stage 9	3:00 min	225 Watts	Begin	End
Stage 10	3:00 min	250 Watts	Begin	End

Recovery			
Procedure			
Watts Start:	25 Watts	Duration:	6:00 min
Watts End:	25 Watts	Enter Recovery:	Automatically

Rampprotokoll: Cycle Time Ramp (Ergometer)

Cycle Time Ramp

General Information			
Protocol Mode:	Time Ramp	Pharmacological:	No
Equipment Type:	Ergometer	Speed Units:	N/A

Pre-Exercise	
Procedure	
Watts:	10 Watts

Exercise	
Procedure	
Watts Start:	10 Watts
Watts End:	125 Watts
Duration:	15:00 min

Recovery			
Procedure			
Watts Start:	25 Watts	Duration:	6:00 min
Watts End:	25 Watts	Enter Recovery:	Automatically
Actions			
Print Start:	1:00 min	Print Interval:	2:00 min

TTL/Analog Utgång

XScribe har stöd för att interagera med ett bildtagningssystem för hjärtultraljud (Echo). Funktionen hanteras via en TTL-utgång (transistor, transistor, logik) eller en analog utgång.

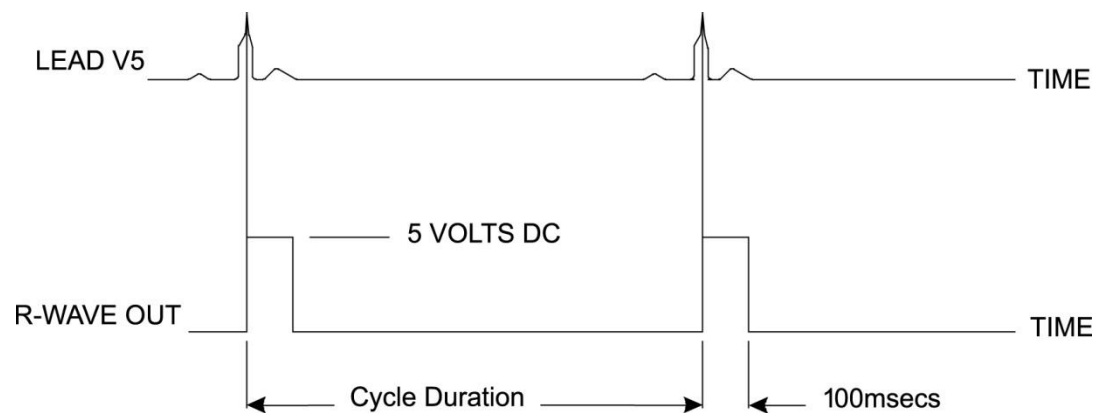


WARNING! Utrustning som ansluts via TTL eller analog kabel måste vara kompatibel med IEC 60601-1.

TTL-utgång

Signalen överensstämmer med TTL-standarderna och kan hämtas från någon av de 12 avledningarna. Echo tar bilder av kammarens systole och diastole baserat på R-vågsmodulation.

Exempel på representation av utmatad R-vågspuls



Analog utgång

För det analoga alternativet måste en kabel anslutas till lämplig analog kontakt på utlösarmodulen. Den EKG-avledning som matas ut definieras via menyn Local Settings (Lokala inställningar) i listrutan Sync Lead (Synkroniseringsavledning).

Exempel på representation av utmatad analog R-vågssignal



OBS! Gränssnittskabeln till Echo-enheten eller annan utrustning som behöver en EKG-utlösare ska tillhandahållas av tillverkaren av den utrustning som begär signalen eller sjukhusets medicinska avdelning. Det här är en standardgränssnittskabel av typen RCA till enhet.

OBS! Använd endast analog utgång 1 ➞ på framsidan av utlösarmodulen bredvid EKG A-porten. Utgång 2 och 3 på utlösarmodulens baksida är avsedda för framtida användning.

Gränssnittsportar för analog signal och TTL på utlösarmodulen

Utlösarmodul framsida



XScribe AM12-patientkabeln måste anslutas till USB-kontakt EKG A på utlösarmodulens framsida. Det finns även en aktiv analog utgång (↻ 1) på framsidan.

Utlösarmodul baksida



På modulens baksida finns två analoga utgångar (↻ 2 och ↻ 3) som inte fungerar och en TTL-utgång (⌋↻).

EKG B-kontakten får bara användas med **XScribe UTK**-mottagaren.

För TTL-alternativet behövs en BNC-hankontakt i ena änden och i den andra änden den typ av kontakt som behövs för Echo eller den enhet du ansluter till.

För det analoga alternativet behövs en RCA-hankontakt i ena änden och i den andra änden den typ av kontakt som behövs för Echo eller den enhet du ansluter till.

KONTAKT FÖR LÖPBAND/ERGOMETER

Instruktioner för anslutning av XScribe till löpbandet via serieporten

1. Anslut ena änden av gränssnittskabeln **XScribe**-till-löpband till den övre 9-poliga COM1-serieporten på baksidan av processorn och den andra änden till den 9-poliga serieporten på löpbandet.
2. Anslut löpbandets nätsladd till en dedikerad krets enligt tillverkarens rekommendationer.
3. Öppna menyn **Local Settings/F1** (Lokala inställningar) och ange lämpligt värde för Treadmill COM Port (COM-port för löpband).
4. Slå **PÅ** löpbandets strömbrytare.
5. Slå **PÅ** XScribe.

OBS! Anslut inte löpbandet till isoleringstransformatorn för patienten. Det är viktigt att löpbandet har **EN EGEN STRÖMKÄLLA SOM INTE DELAS** för att undvika avbrott i strömförsörjningen till XScribe. Löpbandet ska ha en egen krets och säkring/brytare i den lokala elcentralen.

OBS! Uppkopplingen kan variera beroende på modellen av löpband.

Instruktioner för anslutning av XScribe till ergometern via serieporten

1. Anslut ena änden av gränssnittskabeln **XScribe**-till-ergometer till den övre 9-poliga COM 1-serieporten på baksidan av processorn och den andra änden till den 9-poliga serieporten på ergometern.
2. Anslut ergometerens nätsladd till en dedikerad krets enligt tillverkarens rekommendationer.
3. Öppna menyn **Local Settings/F1** (Lokala inställningar) och ange lämpligt värde för Ergometer COM Port (COM-port för ergometer).
4. Slå **PÅ** ergometerens strömbrytare.
5. Slå **PÅ** XScribe.

OBS! Anslut inte ergometern till isoleringstransformatorn för patienten. Det är viktigt att ergometern har **EN EGEN STRÖMKÄLLA SOM INTE DELAS** för att undvika avbrott i strömförsörjningen till XScribe. Ergometern ska ha en egen krets och säkring/brytare i den lokala elcentralen.

OBS! Uppkopplingen kan variera beroende på modellen av ergometer.

OBS! När ergometern Ergoline används med NIBP måste du välja Ergoline i valet av BT-utrustning via menyn Local Settings (Lokala inställningar).

När du startar en undersökning väljer du ikonen **Settings** (Inställningar) uppe till vänster på skärmen för att öppna fönstret Local Settings (Lokala inställningar) där du kan välja typen av Exercise Equipment (Träningsutrustning) i listrutan. När seriekabeln är ansluten till processorn visas den i listan Available COM Ports (Tillgängliga COM-portar). Det här numret anges i fältet Treadmill eller Ergometer COM Port (COM-port för löpband eller ergometer).

Inställningarna sparas till alla senare undersökningar.

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

Instruktioner för anslutning av XScribe till löpbandet via USB-porten

1. Anslut ena änden av gränssnittskabeln **XScribe**-till-löpband till en USB-port på baksidan av processorn och den andra änden till USB-porten på löpbandet.
2. Anslut löpbandets nätsladd till en dedikerad krets enligt tillverkarens rekommendationer.
3. Öppna menyn **Local Settings/F1** (Lokala inställningar) och ange lämpligt värde för Treadmill COM Port (COM-port för löpband).
4. Slå **PÅ** löpbandets strömbrytare.
5. Slå **PÅ XScribe**.

OBS! Anslut inte löpbandet till isoleringstransformatorn för patienten. Det är viktigt att löpbandet har **EN EGEN STRÖMKÄLLA SOM INTE DELAS** för att undvika avbrott i strömförsörjningen till **XScribe**. Löpbandet ska ha en egen krets och säkring/brytare i den lokala elcentralen.

OBS! Uppkopplingen kan variera beroende på modellen av löpband.

Instruktioner för anslutning av XScribe till ergometern via USB-porten

1. Anslut ena änden av gränssnittskabeln **XScribe**-till-ergometer till en USB-port på baksidan av processorn och den andra änden till USB-porten på ergometern.
2. Anslut ergometerens nätsladd till en dedikerad krets enligt tillverkarens rekommendationer.
3. Öppna menyn **Local Settings/F1** (Lokala inställningar) och ange lämpligt värde för Ergometer COM Port (COM-port för ergometer).
4. Slå **PÅ** ergometerens strömbrytare.
5. Slå **PÅ XScribe**.

OBS! Anslut inte ergometern till isoleringstransformatorn för patienten. Det är viktigt att ergometern har **EN EGEN STRÖMKÄLLA SOM INTE DELAS** för att undvika avbrott i strömförsörjningen till **XScribe**. Ergometern ska ha en egen krets och säkring/brytare i den lokala elcentralen.

OBS! Uppkopplingen kan variera beroende på modellen av ergometer.

OBS! När ergometern Ergoline används med NIBP måste du välja Ergoline i valet av BT-utrustning via menyn Local Settings (Lokala inställningar).

OBS! När ergometern Lode Corival används med NIBP måste du välja Lode Corival i valet av BT-utrustning via menyn Local Settings (Lokala inställningar).

När du startar en undersökning väljer du ikonen **Settings** (Inställningar) uppe till vänster på skärmen för att öppna fönstret **Local Settings** (Lokala inställningar) där du kan välja typen av **Exercise Equipment** (Träningsutrustning) i listrutan. När USB-kabeln är ansluten till processorn visas den i listan **Available COM Ports** (Tillgängliga COM-portar). Det här numret anges i fältet **Treadmill** eller **Ergometer COM Port** (COM-port för löpband eller ergometer).

Inställningarna sparas till alla senare undersökningar.

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

Fjärrkontroll till löpbandet



Öka hastigheten: Ökar hastigheten med 0,1 mph.



Sänk hastigheten: Sänker hastigheten med 0,1 mph.



Öka lutningen: Ökar lutningen med 1 %.



Sänk lutningen: Sänker lutningen med 1 %.



EKG med 12 avledningar: Registrerar ett EKG med 12 avledningar när som helst i fasen före arbete, arbetsfasen, återhämtningsfasen eller efter återhämtningsfasen.



Rytmutskrift: Registrerar en rytmremsa för de 6 avledningar som användaren definierat i inställningarna. Tryck en andra gång för att växla till avledning I, II, III, aVR, aVL och aVF. Tryck en tredje gång för att växla till avledning V1, V2, V3, V4, V5 och V6. Tryck en fjärde gång för att återgå till de ursprungliga 6 avledningarna.



Stoppa rytmutskrift: Stoppar utskriften av rytmremsan.



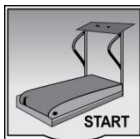
Nästa fas: Går vidare till nästa fas.



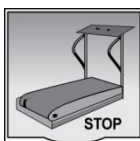
Nästa steg: Går vidare till nästa steg.



Registrera NIBP: Skickar en signal till NIBP-enheten om att registrera en NIBP.



Starta löpband: Startar löpbandet med den hastighet som ställts in i fasen före arbete.



Stoppa löpband: Stoppa löpbandet.

Konfigurera Skrivare

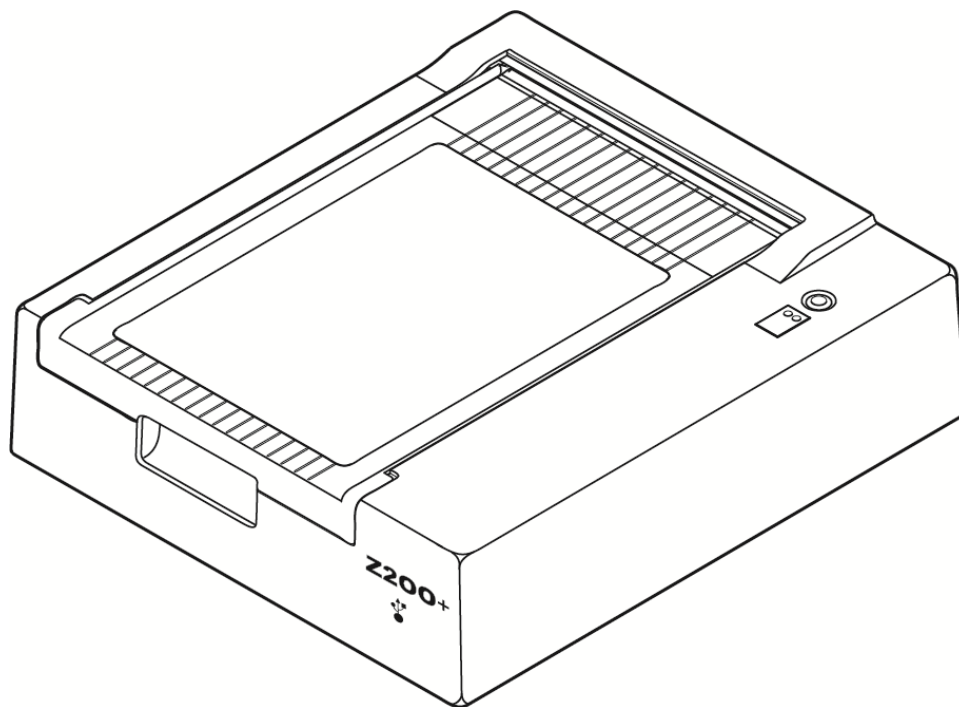
Z200+-termoskrivare

Termoskrivaren **Z200+** har ett skrivhuvud med åtta punkter per millimeter (dpm) för utskrift av EKG-kurvor och rapportdata. Systemet har stöd för flera utskriftsformat och termopapper i standardstorlek (8,5 x 11 tum) eller A4.

Det här ingår i termoskrivaren **Z200+**:

- Sjukhusklassad nätsladd för anslutning till isoleringstransformatorn.
- USB-kabel för anslutning till datorn. (Tidigare modeller använder en korskopplad nätverkskabel)

Bild 5 Termoskrivaren Z200+



Specifikationer för termoskrivaren Z200+

Funktion	Specifikation*
Instrumenttyp	Termoskrivare
Papperstyp	Papper i A-storlek (8½ x 11 tum, 215 x 280 mm), A4-format (8,27 x 11,69 tum, 210 x 300 mm) eller SmartFormat-papper (8,27 x 11 tum, 210 x 280 mm) med kuv, perforerat, Z-vikning med fullt rutnät
Inspelningsteknik	Datorstyrd, termisk punktarray, 8 punkter/mm
Skrivhastighet	5, 10, 25 eller 50 mm/s, datorstyrd
Externa portar och datagränssnitt	USB-anslutning till dator för snabb dataöverföring vid utskrift Extern USB-kontakt (Äldre modeller ansluts via en korskopplad nätverkskabel)
Läckström via kåpan	Uppfyller eller överträffar kraven i IEC 60601-1
Ström	100–240 V AC vid 50/60 Hz
Vikt	4,09 kg
Mått H x B x D	10 x 41 x 33 cm)
Säkringar	T-typ 1 A, 250 V
Specialfunktioner	USB-kommunikation för kontinuerlig utskrift (Äldre modeller använder LAN-kommunikation)

* Specifikationerna kan ändras utan förvarning

Beskrivning av in- och utgångar

Funktion	Beskrivning
AC-ström	Termoskrivaren Z200+ drivs med 120/240 V AC vid 50/60 Hz. Enhetens strömsäts så snart nätsladden ansluts till ett eluttag.
Strömindikator	Den här indikatorn lyser grönt när nätströmmen är på.
Knappen Form Feed/Reset	Knappen för formulärmätning är en tillfällig brytare som flyttar fram papperet tills en infraröd, reflekterande sensor känner av en ”markering” på papperets utskriftssida. Den här knappen återställer termoskrivaren när du håller ned den i sju sekunder.
Utskrift av papperskopior	Termoskrivaren Z200+ är kompatibel med storlekarna A, A4 och SmartFormat Z-vikt, termiskt känsligt papper med markeringar. Utskriftshastigheten är 10, 25 eller 50 mm/sekund. Punkttätheten är åtta punkter per millimeter eller 203,2 dpi.
Felindikator för papperstrassel/skrivare	Den här indikatorn lyser grönt när ett skrivarfel har identifierats. Det kan gälla fel som att ingen markering hittas vid förväntad tidpunkt (på grund av papperstrassel eller fel på enhetssystemet) eller att en längre markering än förväntat identifieras. Skrivarfelslampan fortsätter att lysa tills du trycker på knappen för formulärmätning.
Indikator för förlorad anslutning	Indikatorn blinkar om anslutningen till datorn bryts. Blinkningen upphör när anslutningen återställs.

Installera termoskrivaren Z200+

Kontrollera om **Z200+** har en USB- eller LAN-kontakt och följ motsvarande anvisningar nedan.

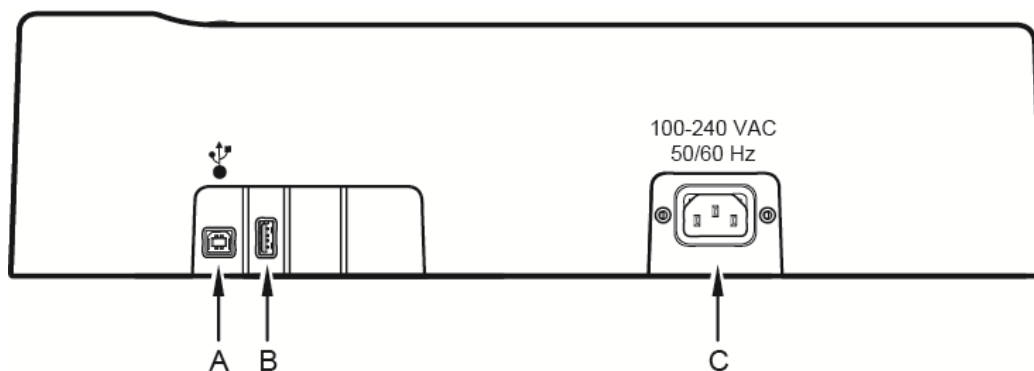
Installera en skrivare via USB-anslutning

1. Börja med att kontrollera att programmet Q-Stress är installerat på datorn. Annars installerar du programmet med hjälp av installationsanvisningarna för programvaran tidigare i den här handboken. När programmet Q-Stress är installerat installerar du **Windows**-tjänsten QStressNetworkProxy från installations-CD:n för **Z200+**.
 - a. Öppna installations-CD:n och kör filen setup.exe som administratör.
 - b. Följ anvisningarna för att installera tjänsten. Vi rekommenderar att du startar om datorn efter installationen.

OBS! Installationsplatsen är C:\Program Files\Mortara Instrument\QStressNetworkProxy och QStressNetworkProxy-tjänsten installeras som en automatisk tjänst i datorn.
 - c. När installationen är klar går du till C:\Program Files\Mortara Instrument\QStressNetworkProxy\ och kör programmet QStressNetworkProxy (x64).exe med administratörsbehörighet. Då installeras även eventuell ytterligare programvara som behövs automatiskt.

OBS! Tjänsten QStressNetworkProxy sparar loggar till C:\ProgramData\Mortara Instrument X-Scribe\Logs. Det här är samma mapp som används för loggar från programmet Q-Stress. Loggfilnamnen följer namngivningsregeln Z200PlusProxy_logfile_#.txt där # är dagen i den aktuella månaden.
2. När programvaran har installerats ansluter du nätsladden till nätkontakten på skrivaren och till isoleringstransformatorn.
3. Anslut ena änden av USB-kabeln till USB B-kontakten på termoskrivaren **Z200+** och den andra änden till USB A-kontakten på baksidan av Q-Stress-datorn.

Bild 6 USB-kontakter på termoskrivaren Z200+



A USB B-kontakt.

C Nätkontakt (för nätsladd).

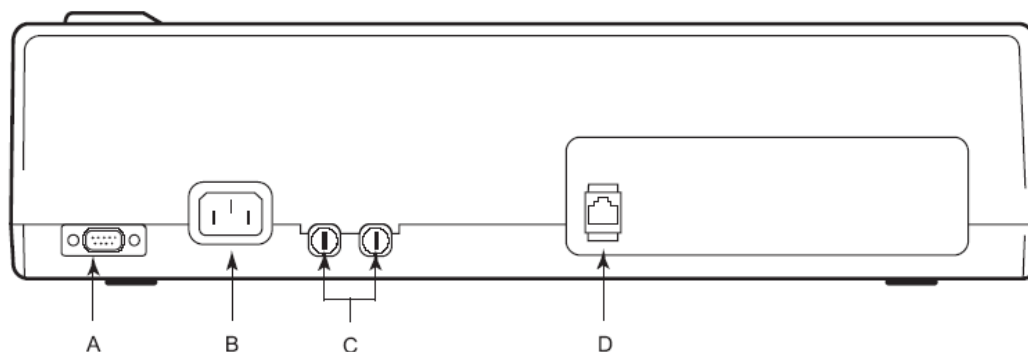
B USB A-kontakt. Används inte.

Termoskrivaren **Z200+** drivs med nätström och styrs via USB-anslutningen till Q-Stress.

Installera en skrivare via LAN-anslutning

1. Anslut nätsladden till nätkontakten på skrivaren och till isoleringstransformatorn.
2. Anslut ena änden av den korsade nätverkskabeln till nätverkskontakten på termoskrivaren **Z200+** och den andra änden till nätverkskontakten på baksidan av **XScribe**-datorn.

Bild 7 Nätverkskontakter på termoskrivaren Z200+



- | | |
|--------------------------------------|---|
| A Seriekontakt. Används inte. | C Strömsäkringar |
| B Nätkontakt (för nätsladd). | D Integrerad nätverkskontakt (LAN) |

Termoskrivaren **Z200+** drivs med nätström och styrs via LAN-anslutningen till **XScribe**.

Konfigurera skrivarens LAN-anslutning

1. Logga in som administratör på **XScribe**-datorn.
2. Klicka på **Start > Inställningar > Kontrollpanelen**.
3. Dubbelklicka på **Nätverksanslutningar**.
4. Dubbelklicka på lämplig **LAN**-ikon. Dialogrutan Egenskaper för anslutning till lokalt nätverk visas.
5. Välj **Internet Protocol (TCP/IP)** i objektlistan och klicka på **Egenskaper**. Dialogrutan Egenskaper visas.

Nätverksinställningarna är:

IP-adress: 192.168.10.100

Nätmask: 255.255.255.0

Standard-gateway: 192.168.10.1

6. Klicka på OK i respektive dialogruta för att spara posterna och avsluta.

Underhålla termoskrivaren Z200+

Om sjukhuset eller institutionen inte implementerar ett lämpligt rengörings- och inspektionsschema för utrustningen kan det leda till utrustningsfel och hälsorisker.

OBS! Endast kvalificerad servicepersonal får reparera eller byta ut delar till termoskrivaren **Z200+**.

Kontrollera utrustningen regelbundet med avseende på följande förhållanden:

- Kontrollera om strömkabeln och kommunikationskabeln är skadade (till exempel trasig isolering eller trasiga kontakter). Byt ut kablarna om det behövs.
- Alla sladdar och kontakter sitter säkert i respektive anslutning.
- Undersök utrustningen med avseende på saknade skruvar, sprickor eller trasiga områden som kan ge oavsiktlig åtkomst till interna elektronikområden.

Rengöra termoskrivaren Z200+

OBS! Om du använder en laserskrivare läser du instruktionerna för underhåll och rengöring i skrivarens användarhandbok.

Så här rengör du skrivaren:

1. Koppla bort strömförsörjningen.
2. Rengör utsidan av enheten med en fuktad trasa med en lösning av ett mildt diskmedel utspätt i vatten.
3. Efter tvätt torkar du av enheten med en ren, mjuk trasa eller en pappershandduk.

Så här rengör du skrivhuvudet:

OBS! Låt inte tvål eller vatten komma i kontakt med skrivaren, kontakter, uttag eller ventilationsöppningar.

1. Öppna skrivarluckan.
2. Torka försiktigt av skrivhuvudet med en alkoholfuktad dyna.
3. Torka med en ren trasa för att avlägsna alkoholrester.
4. Låt skrivhuvudet torka.
5. Rengör plattan med tejp. Applicera tejp och dra av den. Vrid på valsens och upprepa tills hela valsens är ren.
6. Rengör passsensorns fotodetektor.

Testa skrivarens funktion

När du har rengjort och inspekterat termoskrivaren **Z200+** kontrollerar du att skrivaren fungerar som den ska.

Så här testar du skrivarens funktion:

1. Använd en EKG-simulator med **XScribe** för att registrera och skriva ut EKG:n med känd amplitud.

En korrekt utskriven EKG-rapport har följande egenskaper:

1. Utskriften ska vara mörk och jämn över hela sidan.
2. Det ska inte finnas några tecken på punktfel i skrivhuvudet (till exempel avbrott i utskriften som bildar horisontella ränder).
3. Pappersrörelsen ska vara jämn och konsekvent under utskriften.
4. Kurvorna ska visas normalt med rätt amplitud och utan distorsion eller omfattande brus.
5. Papperet ska stanna om perforeringarna är nära avrivningskanten (indikerar korrekt funktion hos passensorn).

Testning efter service

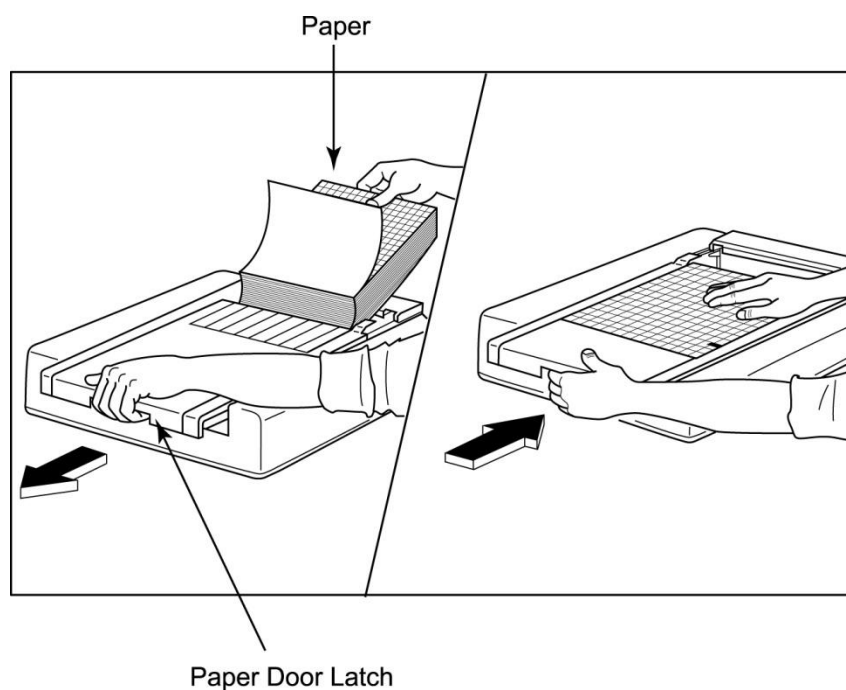
Efter service på termoskrivaren **Z200+** eller vid misstanke om felaktig funktion rekommenderar Baxter följande procedurer:

- Kontrollera att skrivaren fungerar som den ska enligt beskrivningen i *Testa skrivarens funktion*.
- Utför tester för att säkerställa enhetens elektriska säkerhet (använd metoder och gränser från IEC 60601-1 del 1, utgåva 3.2).
 - Jordläckström.

OBS! Det finns ingen exponerad metall och ingen patientanslutning till den här enheten.

Fylla på papper i termoskrivaren

Bild 8 Fylla på papper i termoskrivaren



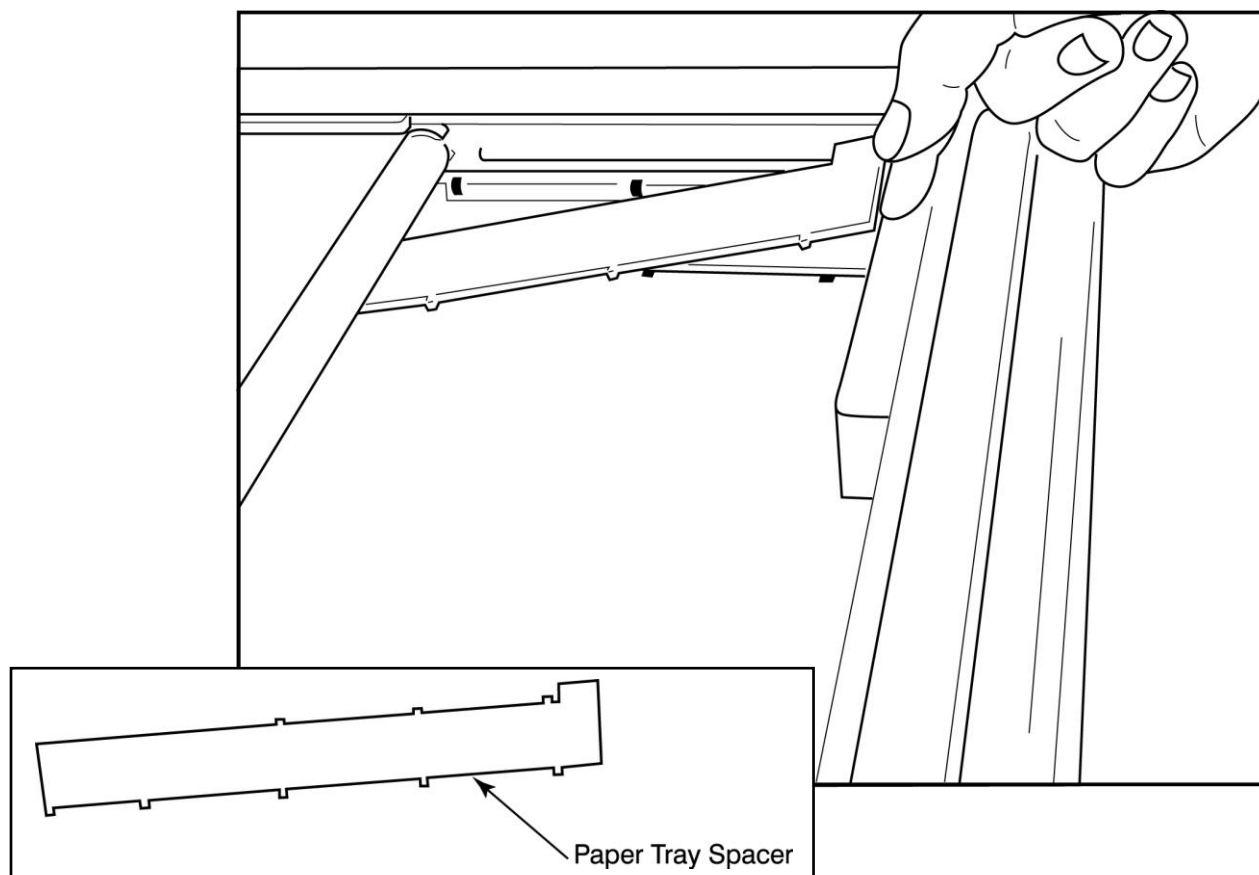
1. Ta bort den yttre förpackningen från pappersbunt.
2. Stå framför enheten, använd spärren på vänster sida och skjut luckan till pappersfacket åt vänster.
3. Lägg i bunt med termopapper i pappersfacket så att papperets nätsida är riktad uppåt när papperet dras över luckan till pappersfacket. Pappersmarkeringen (en liten svart rektangel) ska vara i det nedre vänstra hörnet.
4. Mata manuellt fram en sida förbi skrivarens stängningspunkt. Se till att papperet ligger jämnt på den svarta valsen inom pappersluckans kanal.
5. Skjut skrivarluckan åt höger tills luckan låses fast. Du hör ett tydligt klick när luckan är ordentligt fastlåst.
6. Tryck på knappen för formulärmatning för att justera markeringen och förbereda papperet för utskrift.

Sätta in distansen för A4-papper

Om du beställde termoskrivaren **Z200+** med A4-papper måste du sätta in distansen i pappersfacket. Om du köpte enheten med standardpapper medföljer ingen distans till pappersfacket.

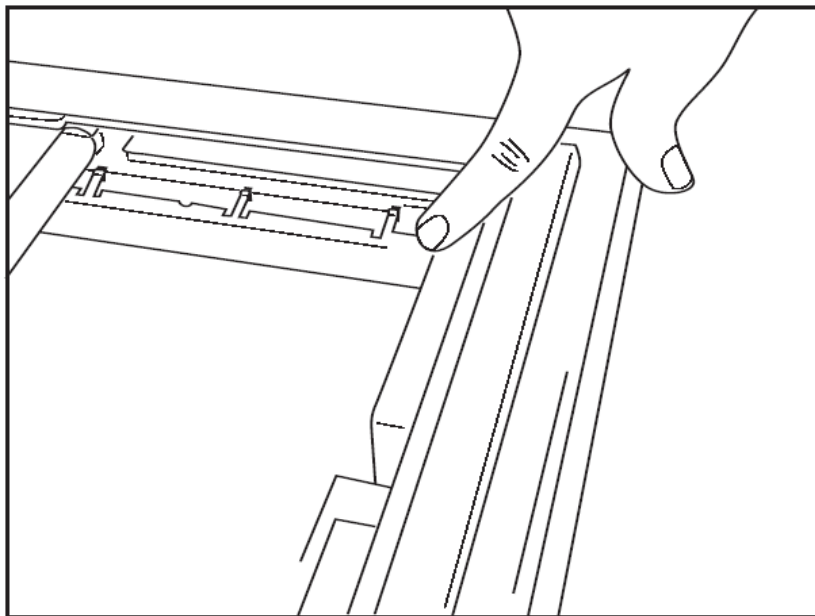
Så här sätter du in distansen i pappersfacket:

Bild 9 Sätt in distansen för pappersfacket

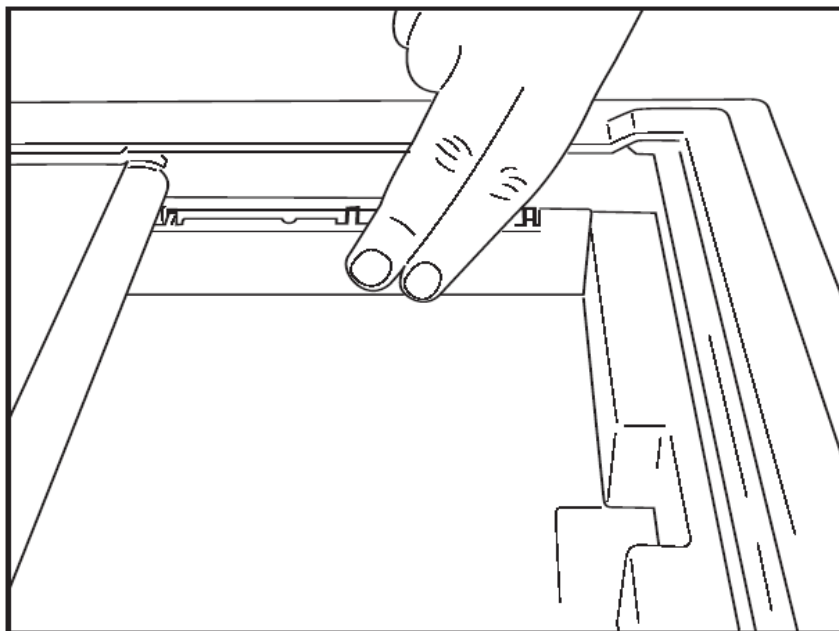


1. Skjut in pappersfackets distans mot skrivarfackets bakre vägg. Rikta in de fyra undre plastarmarna mot de fyra öppningarna på skrivarfackets botten. Rikta på samma sätt in de tre övre plastarmarna mot de tre öppningarna på skrivarfackets bakre vägg.

Bild 10 Sätt in distansen för pappersfacket



2. Distansen ska vara parallell med skrivarfackets bakre vägg, som i bilden ovan.



3. Tryck försiktigt fast distansen.

OBS! Om du vill ta bort distansen för pappersfacket trycker du försiktigt på de tre övre plastarmarna för att ta bort den.

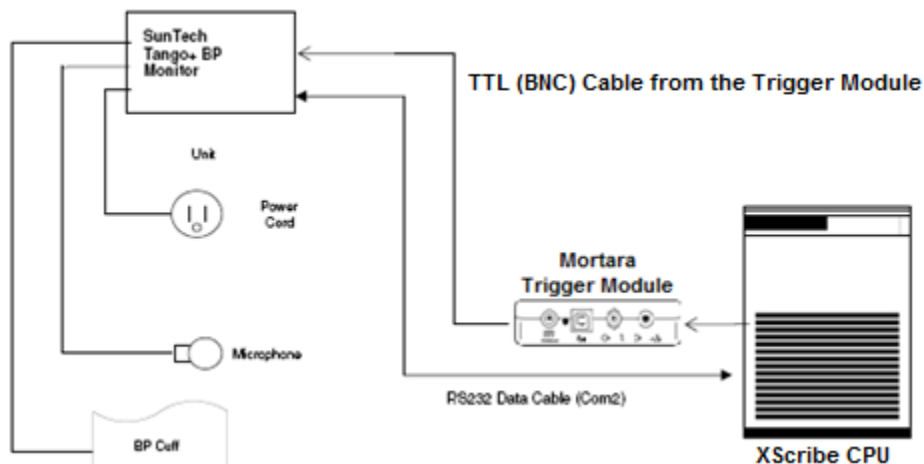
Felsökningsdiagram

Problem	Lösning
Ingen utskrift	Kontrollera att LAN-anslutningsegenskaperna i systemdatorn är korrekt definierade. Kontrollera att rätt anslutningskabel används enligt instruktionerna ovan och se över anslutningarna. Kontrollera nätsladdens anslutningar och kontrollera att strömindikatorn lyser. Kontrollera att papperet har fyllts på. Kontrollera att inga felindikeringslampor lyser. Om en felindikator lyser håller du in den svarta knappen för formulärrmatning i cirka 10 sekunder för att återställa skrivaren. Kontakta teknisk service om problemet kvarstår. Kontrollera att rätt Baxter-papper används.
Förvrängd utskrift	Kontakta Baxter service och kontrollera att rätt version av den inbyggda programvaran är installerad i Z200+ -skrivaren.
Ojämn utskrift	Ojämn utskrift kan orsakas av själva skrivhuvudet, formplattan, dåligt eller skadat papper eller den mekaniska justeringen av skrivhuvudet. Låt en tekniker kontrollera att formplattan inte är ojämnt sliten och kontrollera att skrivhuvudets ansatsskruvar är ordentligt åtdragna innan du byter ut skrivhuvudet. Ansatsskruvarna som håller fast skrivhuvudet ska vara rätt centrerade i hålen så att skrivhuvudet enkelt kan röra sig vertikalt.
Utskriften är för ljus eller för mörk	Ändra alternativknappen Waveform Print (Skriv ut kurva) till Normal eller Bold (Fetstil) på fliken Miscellaneous (Övrigt) i systemkonfigurationen. Kontakta Baxters tekniska serviceavdelning för att få hjälp om det här inte löser problemet.
Luckor i utskriften	Låt en tekniker kontrollera om det finns kortslutningar, öppna eller skadade kontakter i strömkabeln och signalkabeln. De här kablarna ansluts mellan kretskortet och det termiska skrivhuvudet. Om kablarna inte är skadade kan problemet vara antingen skrivhuvudet, kretskortet eller defekt papper.
Defekt papper	Termopapper som är gammalt eller som har förvarats felaktigt kan orsaka ljusa eller ojämna utskrifter. Exponering för värme eller kemiska ångor kan skada papperet. Testa din Z200+ -termoskrivare med en ny förpackning korrekt lagrat papper.
Ingen motordrivning	Problemet med ingen motordrivning kan orsakas av otillräcklig pappersspänning, felaktig skrivarmontering eller ett defekt kretskort.

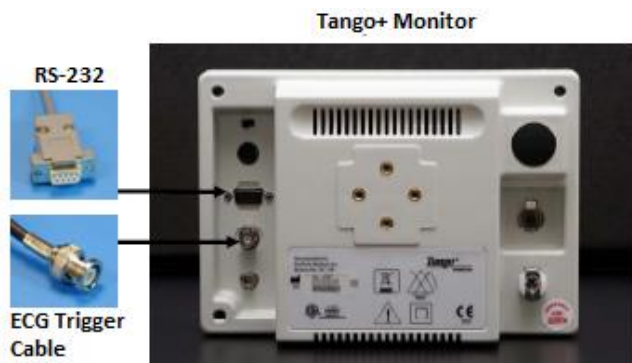
Gränssnitt För Suntech Tango+ Och Tango M2

Anslutning mellan blodtrycksmätaren Suntech Tango+ och XScribe

Följ anvisningarna nedan för att konfigurera **Tango+** med **XScribe**-systemet.



1. Anslut RS-232-kabeln (SunTech artikelnummer 91-0013-00) till 9-stiftskontakten på baksidan av **Tango+** och den andra änden till COM 2-porten på baksidan av **XScribe**-processorn.
2. Anslut EKG-triggerkabeln (SunTech artikelnummer 91-0011-00) till den BNC-externa EKG -anslutningen på baksidan av **Tango+** och den andra änden till den utgående TTL-anslutningen på triggermodulen.

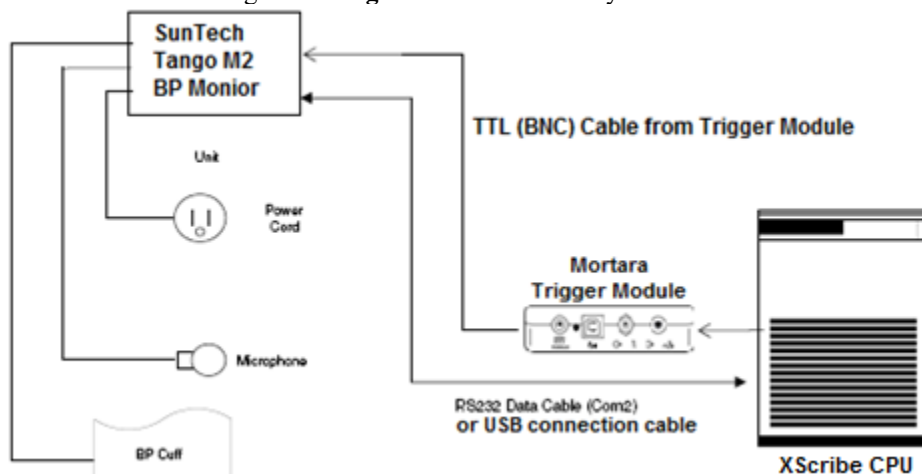


Konfigurera blodtrycksmätaren Tango+

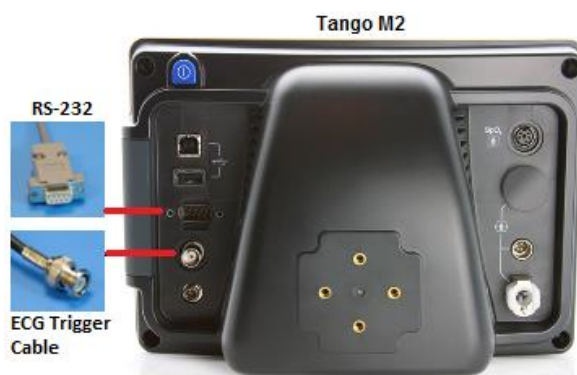
1. När du ser funktionsskärmen trycker du på knappen **SELECT** (Välj) två gånger för att visa **MAIN MENU** (Huvudmenyn).
2. Använd **UPP-/NEDPILARNA** för att markera **MONITOR SET UP** (Mätarkonfiguration) och tryck på knappen **SELECT** (Välj).
3. Använd **UPP-/NEDPILARNA** för att markera **STRESS SYSTEM** (Belastningssystem) och tryck på knappen **SELECT** (Välj).
4. Använd **UPP-/NEDPILARNA** för att bläddra genom listan tills **X-Scribe II** är markerat och bekräfta genom att trycka på knappen **SELECT** (Välj).
5. Använd **UPP-/NEDPILARNA** för att välja **EXIT** (Avsluta) två gånger för att återgå till funktionsskärmen.

Anslutning mellan blodtrycksmätaren Suntech Tango M2 och XScribe

Följ anvisningarna nedan för att konfigurera **Tango M2** med **XScribe**-systemet.



1. Anslut RS-232-kabeln (SunTech artikelnummer 91-0013-00) till 9-stiftskontakten på baksidan av **Tango M2** och den andra änden till COM 2-porten på baksidan av **XScribe**-processorn
ELLER
Anslut USB-kabeln till baksidan av **Tango M2** och den andra änden till en ledig USB-port på baksidan av **XScribe**-processorn.
2. Anslut EKG-triggerkabeln (SunTech artikelnummer 91-0011-00) till den BNC-externa EKG -anslutningen på baksidan av **Tango M2** och den andra änden till den utgående TTL-anslutningen på triggermodulen.
***OBS!** Om den här porten redan används kan du behöva en BNC-delare (SunTech artikelnummer 64-0080-00).*



Konfigurera blodtrycksmätaren Tango M2

1. När funktionsskärmen visas trycker du på knappen **SELECT** (Välj) en gång för att visa **MAIN MENU** (Huvudmenyn).
2. Använd **UPP-/NEDPILARNA** för att markera **MONITOR SET UP** (Mätarkonfiguration) och tryck på knappen **SELECT** (Välj).
3. Använd **UPP-/NEDPILARNA** för att markera **STRESS SYSTEM** (Belastningssystem) och tryck på knappen **SELECT** (Välj).
4. Använd **UPP-/NEDPILARNA** för att bläddra genom listan tills **X-Scribe** är markerat och bekräfta genom att trycka på knappen **SELECT** (Välj).
5. Använd **UPP-/NEDPILARNA** för att välja **EXIT** (Avsluta) två gånger för att återgå till funktionsskärmen.

Konfigurera XScribe-systemet

1. När observationsfasen visas väljer du **inställningsknappen** för att visa popupmenyn Local Settings (Lokala inställningar).
2. I listrutan BP Equipment (BT-utrustning) väljer du **Tango eller Tango M2** och klickar sedan på **OK**.

Den valda inställningen sparas för alla framtida belastningstester. Du kan dock ändra valet per undersökning. I popupfönstret BP kan du även ändra från automatisk till manuell blodtrycksmätning med en kryssruta om det behövs under en undersökning.

Kontrollen för blodtrycksinmatning i **XScribe** under arbets- och återhämtningsfasen initieras nu automatiskt för att samla in BT-värden och eventuellt SpO2-värden från blodtrycksmätaren SunTech **Tango**.

I användarhandboken för SunTech **Tango+** eller **Tango M2** som medföljer blodtrycksmätaren finns information om indikationer för användning, varningar och kontraindikationer, blodtrycksmätarens användning, patientförberedelse, underhåll, och felsökning. Den här informationen finns även på SunTech Medicals webbplats: www.suntechmed.com.

Tabellen Tilldelning Av Användarroller

	IT-administratör	Klinisk admin.	Schemalägg g ingrepp	Patientupp- koppling	Förbered rapport
Huvudskärm					
Schemalägg/ordrar	Nej	Ja	Ja	Nej	Nej
Starta ett belastningstest	Nej	Nej	Nej	Ja	Nej
Sök undersökning	Nej	Ja	Nej	Nej	Ja
Användarinställningar	Ja – Inget statusfilter	Ja – Inget statusfilter	Ja – Inget statusfilter	Ja – Filtrera endast inhämtade	Ja – Filtrera endast inhämtade och redigerade
Systemkonfiguration	Ja – Inga modalitetsinställningar, CFD eller rapportinställningar	Ja – Revisionsspår, tjänsteloggar, rapportinställningar, modalitetsinställningar och CFD	Ja – Endast tjänsteloggar	Ja – Endast tjänsteloggar	Ja – Endast tjänsteloggar
Sök undersökning					
Redigera	Nej	Nej	Nej	Nej	Ja – Endast inhämtade och redigerade undersökningar
Rapport	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej
Kopiera offline	Nej	Ja	Nej	Nej	Nej
Öppna offline	Nej	Nej	Nej	Nej	Ja
Exportera	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej
Stäm av	Nej	Ja (endast signerade)	Nej	Nej	Nej
Arkivera	Nej	Ja	Nej	Nej	Nej
Ta bort	Nej	Ja	Nej	Nej	Nej
Redigera behörigheter					
Sammanfattningstabeller	Nej	Nej	Nej	Nej	Ja
Slutsatsavsnitt	Nej	Nej	Nej	Nej	Diagnos, orsaken till slut och tekniker
Patientdata	Nej	Nej	Nej	Patient- och kontaktfält – endast efter registrering	Intagnings-ID, indikationer, remitterande läkare, ingreppstyp, plats, anteckningar och tekniker
Sidgranskning	Nej	Nej	Nej	Nej	Ja – Visa/lägg till/redigera händelser och skriv ut
Uppdatera undersökningsstatus	Nej	Nej	Nej	Endast inhämtade	Endast redigerade

	Granska och redigera rapport	Signera rapport	Redigera slutsatser	Exportera rapport	Visa undersökningar/ rapporter
Huvudskärm					
Schemalägg/ordrar	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej
Starta ett belastningstest	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej
Sök undersökning	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Användarinställningar	Ja	Ja	Ja – Filtrera endast inhämtade och redigerade	Ja – Inget statusfilter	Ja – Inget statusfilter
Systemkonfiguration	Ja – Endast tjänsteloggar	Ja – Endast tjänsteloggar	Ja – Endast tjänsteloggar	Ja – Endast tjänsteloggar	Ja – Endast tjänsteloggar
Sök undersökning					
Redigera	Ja – Endast inhämtade, redigerade och granskade undersökningar	Ja	Ja – Endast inhämtade och redigerade undersökningar	Nej	Ja
Rapport	Nej	Nej	Nej	Nej	Ja – Endast granskade och signerade undersökningar
Kopiera offline	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej
Öppna offline	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja
Exportera	Nej	Nej	Nej	Ja – Endast granskade och signerade undersökningar	Nej
Stäm av	Ja (ej signerade)	Ja (ej signerade)	Nej	Nej	Nej
Arkivera	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej
Ta bort	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej
Redigera behörigheter					
Sammanfattningstabeller	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej
Slutsatsavsnitt	Symptom och slutsatser	Symptom och slutsatser	Symptom och slutsatser	Nej	Nej
Patientdata	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej
Sidgranskning	Ja – Endast visa och skriv ut	Endast visa och skriv ut	Ja – Endast visa och skriv ut	Nej	Ja – Endast visa och skriv ut
Uppdatera undersökningsstatus	Endast granskade	Endast signerade	Endast redigerade	Nej	Nej – Skärmen visas inte

Konfiguration Av Datautbyte Med Xscribe

Datautbytesgränssnitt

XScribe kan utbyta data med andra informationssystem via filutbyte eller **DICOM HL7** är också möjligt om du lägger till Baxter **HL7** Gateway i lösningen.

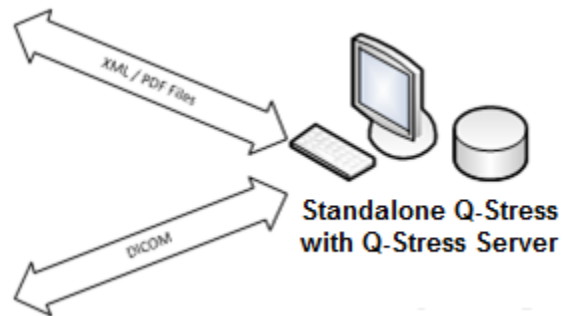
Alla datautbyten utförs via den centrala **XScribe**-servern (Modality Manager) och alla **XScribe**-arbetsstationer som är anslutna till den dedikerade **XScribe**-servern delar samma datautbytesinställningar.

Ordlista

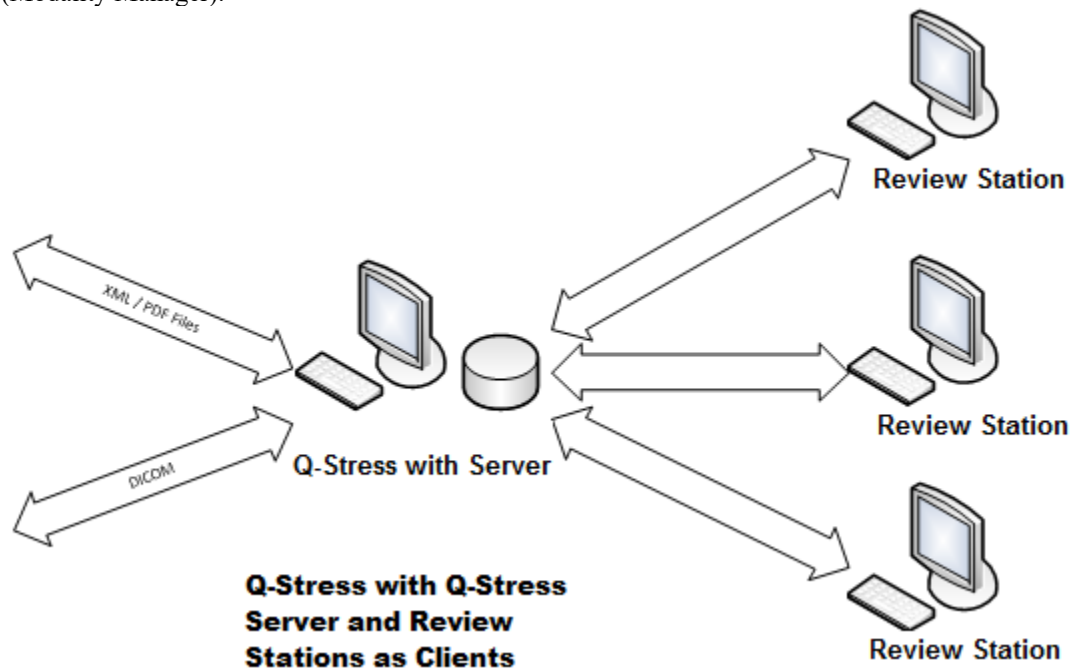
Term	Definition
Beställt test	Ett diagnostiskt test som har beställts elektroniskt av en auktoriserad vårdgivare. Schemaläggning kan vara ett separat steg, eller så kan "nu" vara underförstått från ordersystemet.
Schemalagt test	Ett beställt test som också har planerats att utföras vid en viss tidpunkt. Det kan schemaläggas för nu, en annan tidpunkt idag, ett visst datum eller en viss tid.
XScribe -servern eller Modality Manager	Den databas som används för att organisera och lagra patientdata och testdata. Den kan ligga på den lokala XScribe -datorn, en fjärransluten XScribe -dator eller på en central server. Ett XScribe -system är kopplat till en och endast en XScribe -server (Modality Manager).
Adhoc-test	Ett test som utförs utan en elektronisk beställning.
XScribe -skrivbord	Programskrivbordet som visar ikonerna för uppgifter som att utföra ett test, redigera ett test, söka efter ett test, söka efter en patient etc.
SCP	Service Class Provider. I DICOM är detta den "server" som lyssnar efter anslutningar från klienter.
SCU	Service Class User. I DICOM är detta den "klient" som initierar anslutningen till SCP.
MWL	DICOM Modality Worklist.

Nätverkstopologier

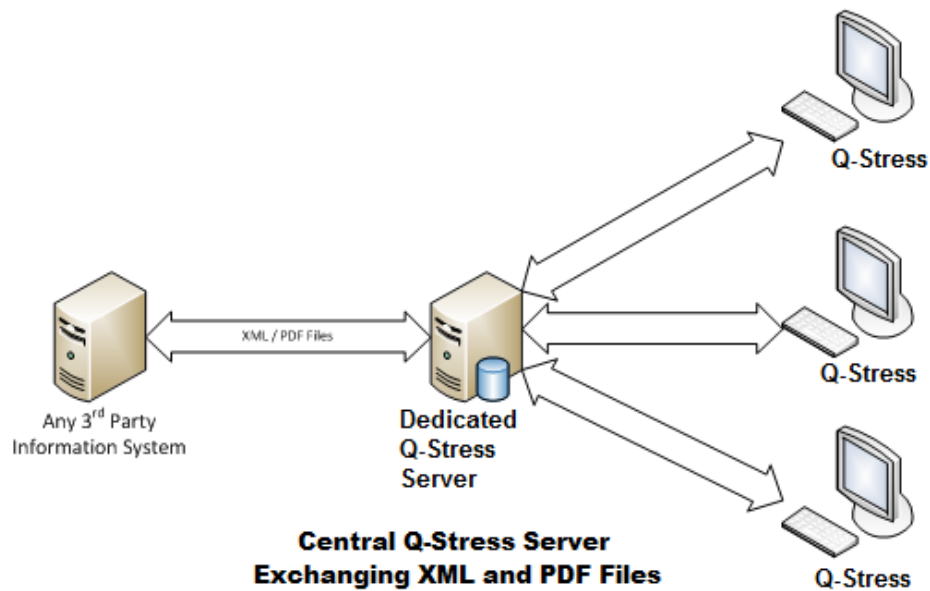
Den enklaste installationen är en fullständig installation av **XScribe** med en lokal server.



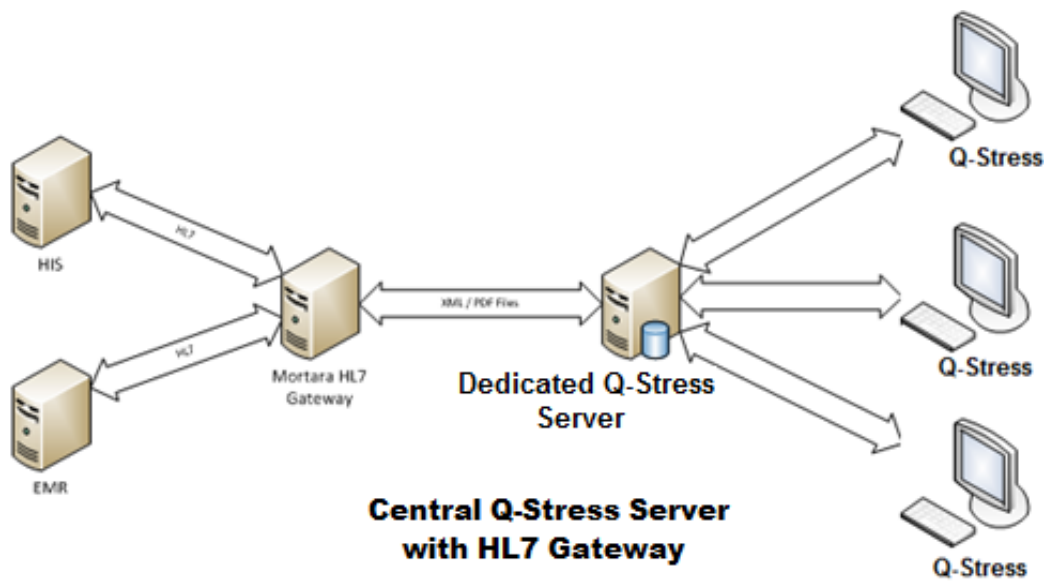
Ett mindre antal granskningsstationer kan anslutas till en **XScribe**-dator som kör den centrala servern (Modality Manager).



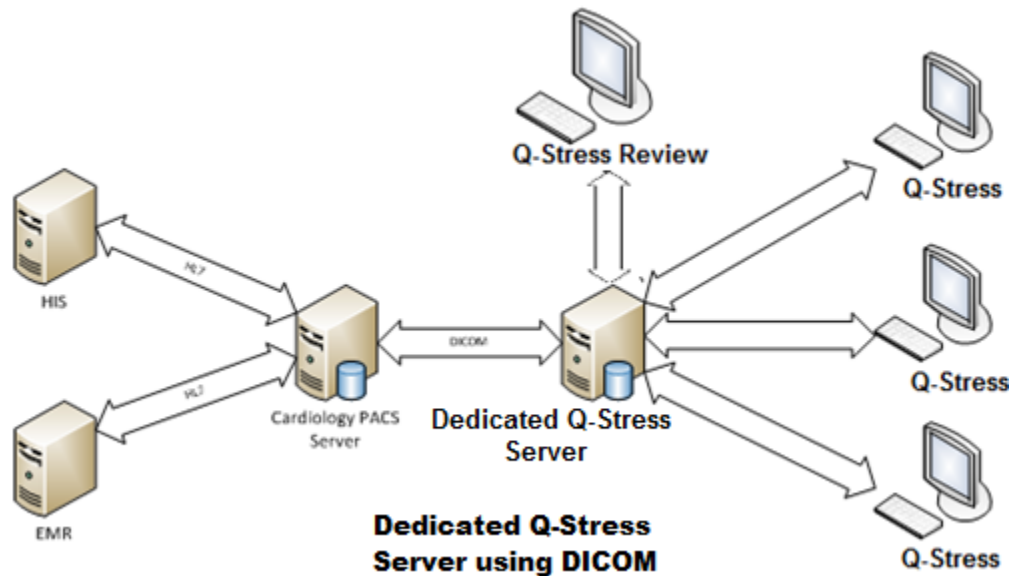
En central dedikerad **XScribe**-server kan köras på servermaskinvaran med ett antal **XScribe**-arbetsstationer som klienter. Alla informationssystem från tredje part kan utbyta XML- och PDF-filer med **XScribe**-servern.



Du kan lägga till en Baxter **HL7** Gateway i lösningen för att möjliggöra utbyte av **HL7**-meddelanden mellan HIS- och EMR-system och den centrala **XScribe**-servern.



Den centrala Modality Manager kan utbyta **DICOM**-meddelanden med ett kardiologi-PACS-system.



DICOM

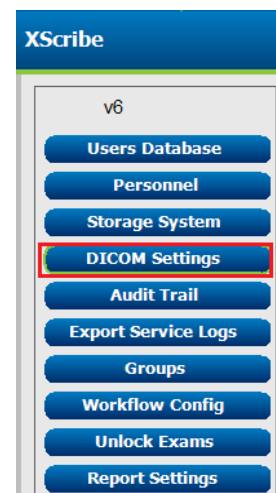
När **XScribe**-servern är konfigurerad för **DICOM** kommer all information om beställda/schemalagda tester från MWL SCP. Om ett adhoc-test måste utföras, är det bara att börja testa och ange nya patientuppgifter då.

Konfigurera DICOM

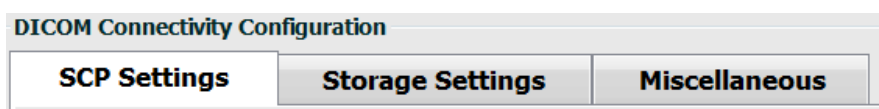
XScribe-användare med behörighet som IT-administratörer kan konfigurera **XScribe**-serverns **DICOM**-inställningar. Logga in på en **XScribe**-dator associerad med den **XScribe**-server som ska konfigureras. Starta någon av **XScribe**-stationerna för att starta ett **XScribe**-skrivbord. Klicka på **System Configuration** (Systemkonfiguration).



Välj sedan **DICOM Settings** (DICOM-inställningar).



DICOM-inställningarna är organiserade på tre flikar: **SCP Settings** (SCP-inställningar), **Storage Settings** (Lagringsinställningar) och **Miscellaneous** (Övrigt).



SCP-inställningar

SCP Settings (SCP-inställningar) (Service Class Provider) här finns de kommunikationsinställningar som används för Modality Worklist (MWL), C-STORE, Modality Performed Procedure Step (MPPS) och Storage Commitment.

SCP	Inställning	Beskrivning
Modality Worklist (MWL)	Enable MWL (Aktivera MWL)	Markera för att aktivera MWL.
	SCP Host Name or IP (Världnamn eller IP- adress för SCP)	DNS-världnamnet eller IP-adressen för SCP.
	SCP TCP Port Number (TCP-portnummer för SCP)	TCP/IP-portnumret i MWL-tjänsten.
	SCP AE Title (AE- rubrik för SCP)	AE-rubrik (Application Entity) för SCP.
C-STORE	Enable Storage (Aktivera lagring)	Markera för att aktivera lagring av resultat (inkapslad PDF för belastningsrapporter). Den här kryssrutan aktiverar lagring för alla XScribe -arbetsstationer som är anslutna till den centrala Modality Manager.
	SCP Host Name or IP (Världnamn eller IP- adress för SCP)	DNS-världnamnet eller IP-adressen för SCP. Om Storage Commitment också är aktiverat, kommunicerar det med samma SCP-värd.
	SCP TCP Port Number (TCP-portnummer för SCP)	TCP/IP-portnumret för lagringstjänsten.
	SCP AE Title (AE- rubrik för SCP)	AE-rubrik (Application Entity) för SCP. Om Storage Commitment också är aktiverat, kommunicerar det med samma AE-titel.
Modality Performed Procedure Step (MPPS)	Enable MPPS (Aktivera MWL)	Markera för att aktivera MPPS-statusmeddelanden.
	SCP Host Name or IP (Världnamn eller IP- adress för SCP)	DNS-världnamnet eller IP-adressen för SCP.
	SCP TCP Port Number (TCP-portnummer för SCP)	TCP/IP-portnumret för MPPS-tjänsten.
	SCP AE Title (AE- rubrik för SCP)	AE-rubrik (Application Entity) för SCP.

SCP	Inställning	Beskrivning
Lagringsåtagande Commitment	Enable Storage Commitment (Aktivera Storage Commitment)	Markera för att aktivera Storage Commitment.
	SCP TCP Port Number (TCP-portnummer för SCP)	TCP/IP-portnumret för Storage Commitment- tjänsten.
	SCU Response TCP Port Number (TCP-portnummer för SCU- svar)	Den TCP/IP-port som XScribe -servern använder för att lyssna på Storage Commitment-svar.

Lagringsinställningar

De här inställningarna anger var testresultat ska lagras.

DICOM Connectivity Configuration

SCP Settings **Storage Settings** Miscellaneous

Encapsulated PDF Modality

12-Lead ECG Waveform Modality

Institution Name

Station Name

☐ Delete exams after successful report storage

☒ New Series Instance UID

Inställning	DICOM-tag	Beskrivning
Encapsulated PDF Modality (Inkapslad PDF-modalitet)	(0008,0060)	Modalitetsvärde lagrat i inkapslade PDF-objekt från belastningstester. Normalt inställt på "EKG".
12-Lead ECG Waveform Modality (Modalitet för EKG-kurva med 12 avledningar)	(0008,0060)	Modalitetsvärde lagrat i 12-lednings EKG-vågformsobjekt från EKG-tester under vila. Normalt inställt på "EKG".
Institution Name (Institutionsnamn)	(0008,0080)	Namnet på den institution eller avdelning som utförde testet.
Station Name (Stationsnamn)	(0008,1010)	Namn på stationen där testet utfördes. Stationsnamnet konfigureras per arbetsstation i de lokala inställningarna och används som standard när användaren inte har konfigurerat något datornamn. Text som anges i fältet Storage Settings (Lagringsinställningar) används bara när fältet Station Name i de lokala inställningarna är tomt.
Delete exams after successful report storage (Ta bort undersökningar efter lyckad rapportlagring)		Markera om undersökningsdata ska tas bort automatiskt om undersökningsdata ska tas bort automatiskt efter att DICOM PDF-filen eller vågformen har lagrats. Använd endast det här alternativet om du är säker på att du aldrig kommer att behöva ändra testresultaten senare. Det här alternativet är endast aktivt när Storage Commitment används.
New Series Instance UID (Nytt serieinstans-UID)		När kryssrutan är markerad och testresultaten ändras och signeras igen, kommer DICOM PDF-filen eller vågformen att ges ett annat serieinstans-UID än de tidigare som användes för detta test.
Enable file export on storage (Aktivera filexport vid lagring)		Kontrollera om PDF- och XML-filer ska exporteras. Kryssrutan Enable Storage (Aktivera lagring) måste också vara markerad på fliken SCP Setting (SCP-inställningar).
Export Folder Path (Sökväg till exportmapp)		Sökväg där PDF- och XML-filer placeras när testet signeras. Det här kan vara en UNC-sökväg till en nätverksfilresurs.
Export User Name (Användarnamn för export)		Det användarnamn som ska användas vid skrivning till exportmappen.
Export Password (Lösenord för export)		Det lösenord som motsvarar användarnamnet.
Export Domain (Domän för export)		Den domän som användarnamnet kommer från.

Övrigt

Den här fliken innehåller övriga inställningar.

DICOM Connectivity Configuration

SCP Settings Storage Settings Miscellaneous

Database Check Interval

Inställning	Beskrivning
Database Check Interval (Databaskontrollintervall)	Anger antalet sekunder mellan varje MWL-fråga. Obs! När en XScribe-arbetsstation visar MWL visas inte listan som just hämtades från MWL SCP. I stället visas den MWL som senast hämtades av XScribe-servern. Om intervallet är inställt på 30 sekunder är den MWL som visas av XScribe högst 30 sekunder gammal. Om intervallet är inställt på 600 sekunder kan den vara upp till 10 minuter gammal. Om du använder ett mindre nummer ser du till att listan är uppdaterad. Ett mindre nummer kan dock överbelasta MWL SCP med frekventa frågor.

MWL Settings

XScribe-användare med behörighet som IT-administratörer kan konfigurera **XScribe**-serverns **DICOM**-inställningar. Logga in på en **XScribe**-dator associerad med den server som ska konfigureras. Starta någon av **XScribe**-arbetsstationerna för att starta ett **XScribe**-skrivbord. Klicka på **System Configuration** (Systemkonfiguration).



MWL-inställningar anges per grupp, så börja med att välja önskad grupp och välj sedan **MWL Settings** (MWL-inställningar).

XScribe

v6

Users Database

Personnel

Storage System

DICOM Settings

Audit Trail

Export Service Logs

Groups

Workflow Config

Unlock Exams

Report Settings

Group Settings

Selected Group

Cardiology

Modality Settings

File Exchange

MWL Settings

CFD Configuration

MWL-inställningarna används för filtrering av de MWL-poster **XScribe**-servern söker efter från MWL SCP.

Eftersom det här är globala inställningar för alla MWL-poster för alla **XScribe** associerade med den aktuella **XScribe**-servern måste frågan vara ganska bred.

De enda inställningar som anger vilka MWL-objekt som går till de enskilda **XScribe**-arbetsstationerna är Requested Procedure Description-listorna. Där kan du ange procedurbeskrivningarna för de procedurer som de olika arbetsstationerna stöder.

The screenshot shows a web-based configuration form for XScribe. It includes fields for Modality (set to 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, and Scheduled Station AE Title. There are also input fields for User Tag and Value, and two date pickers for Scheduled Procedure Start Date (days past and days future). At the bottom, there are sections for Holder Requested Procedure Description List, Holding Requested Procedure Description List, and Stress Requested Procedure Description List, each with a 'Default Modality' dropdown. A note at the bottom states: '(*) Insert multiple tags separated by comma and select what modality to set by default'. Buttons for 'Save Changes' and 'Discard Changes' are at the bottom right.

Inställning	DICOM-tag	Beskrivning
Modality (Modalitet)	(0008,0060)	Vanligen inställt på "EKG".
Institution Name (Institutionsnamn)	(0008,0080)	Namn på institution eller avdelning där ordern lades, eller var den ska utföras.
Scheduled Station Name (Namn på schemalagd station)	(0040,0010)	Namnet på den DICOM -station som har schemalagts att utföra testet.
Scheduled Procedure Step Location (Plats för schemalagt procedursteg)	(0040,0011)	Plats där testet är schemalagt att utföras
Current Patient Location (Aktuell patientplats)	(0038,0300)	Patientens aktuella plats, t.ex. ett rumsnummer för en inlagd patient.
Requested Procedure Location (Begärd procedurplats)	(0040,1005)	Plats där testet begärdes att utföras
Scheduled Procedure Step ID (ID för schemalagt procedursteg)	(0040,0009)	Ingreppssteg-ID för det schemalagda ingreppet.
Scheduled Procedure Step Description (Beskrivning av schemalagt procedursteg)	(0040,0007)	Beskrivning av det schemalagda ingreppssteg.
Requested Procedure ID (ID för begärd procedur)	(0040,1001)	ID för det begärda ingreppet.
Scheduled Station AE Title (AE-rubrik för schemalagd station)	(0040,0001)	AE-titel för det system som schemalagts att utföra testet.
User Tag, Value (Användaretikett, värde)		Här kan du konfigurera etiketter och värden som inte redan stöds i andra inställningar.
Scheduled Procedure Start Date (days past) (Startdatum för schemalagd procedur (dagar sedan))	(0040,0002)	Dagar före dagens datum. 0 = alla datum, 1 = minsta antal dagar tidigare.
Scheduled Procedure Start Date (days future) (Startdatum för schemalagd procedur (dagar framåt))	(0040,0002)	Dagar i framtiden. 0 = alla datum, 1 = minsta antal dagar senare.

Inställning	DICOM-tag	Beskrivning
Holter Requested Procedure Description List (Lista med beskrivningar av begärd Holter-procedur)	(0032,1060)	Lista med beskrivningar av begärd Holter-procedur separerade med kommatecken.
Resting Requested Procedure Description List (Lista med beskrivningar av begärd vilo-EKG)	(0032,1060)	Lista med beskrivningar av begärd vilo-EKG separerade med kommatecken.
Stress Requested Procedure Description List (Lista med beskrivningar av begärd belastnings-EKG)	(0032,1060)	Lista med beskrivningar av begärd belastnings-EKG separerade med kommatecken.
Default Modality (Standardmodalitet)		Den modalitet som ska antas när ett MWL-objekt inte har en begärd procedurbeskrivning.

DICOM-händelser

Tabellen nedan visas när **DICOM**-transaktioner utförs.

DICOM-transaktion	XScribe
Modality Worklist C-FIND	Fråga som ställs med jämna mellanrum enligt "Database Check Interval" (Databaskontrollintervall)
PDF eller Waveform C-STORE Storage Commitment	När statusen ändras till Signed (Signerad) i dialogrutan "Finalize Exam Update" (Slutför undersökningsuppdatering).
MPPS IN PROGRESS (MPPS PÅGÅR)	När en undersökning som är kopplad till en beställning har startats.
MPPS DISCONTINUED (MPPS AVBRUTET)	När en undersökning som är kopplad till en beställning har avbrutits.
MPPS COMPLETED (MPPS SLUTFÖRT)	Efter att ha utfört ett nytt test och ändrat status med dialogrutan "Finalize Exam Update" (Slutför undersökningsuppdatering).

DICOM-eko

Konfigurationen av **DICOM**-kommunikationen kan verifieras med **DICOM-testverktyget** som finns i menyn **Mortara Modality Manager** i **Windows** Start-menyn. Om du vill utföra ett **DICOM**-ekotest, klicka på "Run Test" (Kör test). Då visas status för **DICOM**-ekotester mot lagrings-SCP, MWL SCP och MPPS SCP. Klicka på "Exit" (Avsluta) när du är klar med resultatet.

Filutbyte

När Modality Manager är konfigurerat för XML-anslutning kan du ta emot information om schemalagda tester i XML-filer, eller så kan du schemalägga tester med ikonerna Schedule/Order (Schemalägg/ordrar) på **XScribe**-skrivbordet. Filer exporteras automatiskt när de uppfyller de definierade kriterierna för arbetsflödeskonfigurationens exportstatusinställningar.

Filer kan exporteras manuellt när som helst från dialogrutan "Exam Search" (Sök efter undersökning). Sök efter det test som ska exporteras, markera det och klicka på **Export** (Exportera). Den här manuella exporten är endast tillgänglig för tester som uppfyller de definierade kriterierna i inställningarna för Workflow Config Export Status (Arbetsflödeskonfiguration > Exportstatus).

Inställning	Beskrivning
Import directory (Importkatalog)	Om ordrar skickas till Modality Manager som XML-filer, är detta den fullständiga sökvägen till mappen där XML-filer kommer att placeras.
Export directory (Exportkatalog)	Ange den fullständiga sökvägen till mappen där XML- och PDF-filer ska placeras när testrapporten signeras.
User Name (Användarnamn)	Det här är namnet på det Windows -domänkonto som används för att skriva filer till exportmappen. Om fältet lämnas tomt, kommer standardtjänstekontot att användas för att skriva filer.
Password (Lösenord)	Det lösenord som hör till användarnamnet.
Domain (Domän)	Namnet på domänen för användarnamnkotet.
Site Number (Platsnummer)	Detta är UNIPRO-"platsnumret". Det används inte av XScribe .

XScribe-export Q-Exchange XML (v3.6)

XML-tagga	Beskrivning
/StressTest	
Q-Stress_Final_Report LCID="1033"UNC	Fullständig sökväg till exporterade och arkiverade PDF-filer
./message_id	Meddelande som exporteras utan redigering från systemet.
./expansion_field_1 till 4	Fyra olika fält för kundens användning.
./order_number	Testinsamlingsnummer som utfärdas av det externa systemet
./billing_codes	Tre faktureringskodfält för faktureringsändamål
./machine_id	Unikt ID för ett visst system
./software version	Beskrivning av programversionen
/StressTest/Summary	
./EvIDProductName	Beskrivning av enheten eller produkten
./ EvIDStudyKey	GUID som unikt identifierar studien
./ EvIDPatientLastName	Patientens efternamn.
./ EvIDPatientFirstName	Patientens förnamn.
./ EvIDPatientMiddleName	Patientens mellannamn.
./ EvIDPatientMRN	Patientens permanenta ID-nummer
./ EvIDPatientAccount	Patientens kontonummer (besök)
./ EvIDPatientSSN	Patientens personnummer.
./ EvIDStudyAcqDateISO	Undersökningsdatum i ISO-format.
./ EvIDStudyAcqTimeISO	Tidpunkt för undersökningen i ISO-format.
./ EvIDStudyInstitution	Institutionens namn.
./ EvIDStudyInstitutionID	Institutionens nummer.
./ EvIDStudyDepartment	Avdelning på institutionen.
./ EvIDStudyDepartmentID	Avdelningsnummer på institutionen.
./ EvIDStudyInstitutionAddress1	Institutionens gatuadress.
./ EvIDStudyInstitutionAddress2	Institutionens gatuadress 2.
./ EvIDStudyInstitutionCity	Ort.
./ EvIDStudyInstitutionState	Delstat.
./ EvIDStudyInstitutionZipCode	Postnummer.
./ EvIDStudyInstitutionZipCountry	Land
./ EvIDStudySite	Studieplats på institutionen.
./ EvIDStudyAttendingPhysicianEntry	Namn på behandlande läkare.
./ EvIDStudyReferringPhysicianEntry	Namn på remitterande läkare
./ EvIDStudyTechnicianEntry	Namn på tekniker.
./ EvIDPatientDOBISO	Patientens födelsedatum i ISO-format, åååå-MM-dd.
./ EvIDPatientAge	Patientens ålder vid undersökningstillfället.
./ EvIDAgeUnit	Enhet för patientens ålder.
./ EvIDPatientGender	Patientens kön.

XML-tag	Beskrivning
/ EvIDPatientHeightValue	Patientens längd vid undersökningstillfället.
/ EvIDHeightUnit	• in = tum • cm = centimeter
/ EvIDPatientWeightValue	Patientens vikt vid undersökningstillfället.
/ EvIDWeightUnit	• lbs = pound • kg = kilogram
/ EvIDPatientAddress1	Patientens hemadress.
/ EvIDPatientAddress2	Patientens hemadress 2.
/ EvIDPatientCity	Patientens hemort.
/ EvIDPatientState	Patientens hemdelstat.
/ EvIDPatientZipCode	Patientens postnummer.
/ EvIDPatientCountry	Patientens hemland.
/ EvIDPatientAddress1Mailing	Patientens hemadress (utskick). *NS
/ EvIDPatientAddress2Mailing	Patientens hemadress 2 (utskick). *NS
/ EvIDPatientCityMailing	Patientens hemort (utskick). *NS
/ EvIDPatientStateMailing	Patientens hemdelstat (utskick). *NS
/ EvIDPatientZipCodeMailing	Patientens postnummer (utskick). *NS
/ EvIDPatientCountryMailing	Patientens hemland (utskick). *NS
/ EvIDPatientAddress1Office	Patient's home address (kontor). *NS
/ EvIDPatientAddress2Office	Patientens hemadress 2 (kontor). *NS
/ EvIDPatientCityOffice	Patientens hemort (kontor). *NS
/ EvIDPatientStateOffice	Patientens hemdelstat (kontor). *NS
/ EvIDPatientZipCodeOffice	Patientens hempostnummer (kontor). *NS
/ EvIDPatientCountryOffice	Patientens hemland (kontor). *NS
/ EvIDPatientPhone	Patientens hemtelefonnummer.
/ EvIDPatientPhoneWork	Patientens arbetstelefonnummer.
/ EvIDPatientMedicationEntry	Patientens läkemedel, upprepas upp till 12 gånger. Varje namn avslutas med kommatecken följt av dos, frekvens, metod.
/ EvIDStudyTargetRate	Målfrekvens för studien.
/ EvIDStudyMaxPredictedRate	Maximal förväntad hjärtfrekvens.
/ EvIDFinalMaxHR	Maximal hjärtfrekvens från slutrapport.
/ EvIDFinalRestingHR	Vilopuls för studien.
/ EvIDFinalMaxSysBP	Maximalt systoliskt BT från slutrapport.
/ EvIDFinalRestingDiaBP	Diastoliskt BT i vila för studien.
/ EvIDFinalMaxDiaBP	Maximalt diastoliskt BT från slutrapport.
/ EvIDFinalRestingSysBP	Systoliskt BT i vila för studien.
/ EvIDFinalMaxBPStage	Fasnamn där toppvärdet för systoliskt/diastoliskt BT inträffade. *NS
/ EvIDProtocol	Protokollnamn vid testslut.

XML-taggar	Beskrivning
/ EvIDExerciseDevice	Löpband, ergometer eller farmakologisk.
/ EvIDFinalMaxHRxBP	Dubbelprodukt från slutrapport.
/ EvIDFinalOverallWCSlopeValue	Sämsta värde för ST-lutning. *NS
/ EvIDFinalOverallWCSlopeLead	Sämsta avledning för ST-lutning. *NS
/ EvIDFinalOverallWCLevelValue	Sämsta värde för ST-nivå.
/ EvIDFinalOverallWCLevelLead	Sämsta avledning för ST-nivå.
/ EvIDFinalTotalExerciseTime	Total arbetstid från slutrapporten i minuter:sekunder.
/ EvIDFinalTotalMETsAchieved	Totala MET från slutrapporten.
/ EvIDLastProtocolStageAchieved	Det senast nådda protokollsteget.
/ EvIDReasonForTest	Orsak till hjärtbelastningsundersökningen.
/ EvIDReasonForEndingTest	Orsak till att undersökningen avslutades.
/ EvIDTestObservation	Symtom och observationer under undersökningen.
/ EvIDTestConclusion	Sammanfattning av slutsatser från belastningsundersökningens.
/ EvIDExerDevWkldLabel	Ergometerenheter för arbetsbelastning. *NS
/ EvIDPatientDiagnosisEntry	Poster för patientdiagnos.
/ EvIDPatientProcedureEntry	Poster för procedurer.
/ EvIDPatientRestingECGEntry	Poster för vilo-EKG. *NS
/ EvIDSmoker	Patientens status som rökare.
/ EvIDDiabetes	Patientens diabetesstatus.
/ EvIDExerciseAngina	Duke-löpbandsindex (angina).
/ IDActiveLifeStyle	Indikation av patientens livsstilsstatus. *NS
/ EvIDLDLCholesterol	Indikation av patientens LDL-kolesterolstatus. *NS
/ EvIDHDLCholesterol	Indikation av patientens HDL-kolesterolstatus. *NS
/ EvIDDukeScore	Duke-löpbandspoäng.
/ EvIDFAIScore	Poäng för funktionell aerob nedsättning.
/StressTest/Tabular	
	En tabellrad per steg. En per rad i slutrapportens stegsammanfattning. På varje rad rapporteras värden i slutet av motsvarande steg.
/ EvIDExStage\stage_time\id	Steget där händelserna nedan inträffade och stegets ID.
/ EvIDComment	Beskrivning av händelsen.
/ EvIDExTotalStageTime	Tid inom steget där händelserna nedan inträffade.
/ EvIDLogCurrentHR	Hjärtfrekvens.
/ EvIDLogCurrentBP	BT i mmHg.
/ EvIDLogHRxBP	Dubbelprodukt.
/ EvIDExTreadmillSpeed unit	Löpbandets hastighet.
/ EvIDExTreadmillGrade unit	Löpbandets lutning.
/ EvIDExErgometer	Ergometerens arbetsbelastning.
/ EvIDSTLevel lead	Listar varje avledning och motsvarande ST-nivåmätning under respektive steg.

XML-taggar	Beskrivning
./ EvIDSTSlope lead	Listar varje avledning och motsvarande ST-lutningsmätning under respektive steg.

*NS – anger att fältet inte stöds.

XScribe-export Q-Exchange XML (v3.6)

Namn på dataelement	Beskrivning
qs:message_id	Meddelandet som importeras och exporteras utan redigering från XScribe -systemet. Används för spårning. Datatypen xs:string, alfanumeriska tecken Minsta teckenlängd: 0, högsta teckenlängd: 40
Inga data krävs	
qs:expansion_fiield_1 till 4	Fyra olika fält för kundens användning. Importeras och exporteras utan redigering från XScribe . Används för spårning. Datatypen xs:string, alfanumeriska tecken Minsta teckenlängd: 0, högsta teckenlängd: 40
Inga data krävs	
qs:order_number	Testrekvisitionsnummer som utfärdas av HIS behövs för test-ID:t i faktureringen. Datatypen xs:string, alfanumeriska tecken Minsta teckenlängd: 0, högsta teckenlängd: 40
Inga data krävs	
qs:billing_code	Fält för faktureringskoden. Datatypen xs:string, alfanumeriska tecken Minsta teckenlängd: 0, högsta teckenlängd: 20
Inga data krävs	
qs:patient_last_name	Patientens efternamn Datatypen xs:string, alfanumeriska tecken Minsta teckenlängd: 1, högsta teckenlängd: 40
Inga data krävs	
qs:patient_first_name	Patientens förnamn Datatypen xs:string, alfanumeriska tecken Minsta teckenlängd: 0, högsta teckenlängd: 40
Inga data krävs	
qs:patient_middle_name	Patientens mellannamn Datatypen xs:string, alfanumeriska tecken Minsta teckenlängd: 0, högsta teckenlängd: 40
Inga data krävs	
qs:patient_mm	Permanent patient-ID Datatypen xs:string Minsta teckenlängd: 1, högsta teckenlängd: 40
Obligatoriskt	
qs:patient_gender	MALE (Man), FEMALE (Kvinna), UNKNOWN (Okänt), UNSPECIFIED (Ospecificerat) Datatypen xs:string Uppräkning MALE (Man), FEMALE (Kvinna), UNKNOWN (Okänt), UNSPECIFIED (Ospecificerat)
Inga data krävs	
qs:patient_birth_date	Patientens födelsedatum Datatypen xs:string Minsta teckenlängd: E/T, högsta teckenlängd: E/T. Kort datumformat som konfigureras enligt operativsystemet
Inga data krävs	

Följande är ett exempel på en Q-Exchange V3.6 XML-fil som exporterats från **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>Rum 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>MAN</EvIDPatientGender>
    <EvIDPatientHeightValue>45</EvIDPatientHeightValue>
    <EvIDHeightUnit>in</EvIDHeightUnit>
    <EvIDPatientWeightValue>145</EvIDPatientWeightValue>
    <EvIDWeightUnit>lb</EvIDWeightUnit>
    <EvIDPatientAddress1>Min gata 23</EvIDPatientAddress1>
    <EvIDPatientAddress2 />
    <EvIDPatientCity>Stockholm</EvIDPatientCity>
    <EvIDPatientState>Stockholm</EvIDPatientState>
    <EvIDPatientZipCode>12482</EvIDPatientZipCode>
    <EvIDPatientCountry>Sverige</EvIDPatientCountry>
    <EvIDPatientAddress1Mailing />
    <EvIDPatientAddress2Mailing />
    <EvIDPatientCityMailing />
    <EvIDPatientStateMailing />
    <EvIDPatientZipCodeMailing />
    <EvIDPatientCountryMailing />
    <EvIDPatientAddress1Office />
    <EvIDPatientAddress2Office />
    <EvIDPatientCityOffice />
    <EvIDPatientStateOffice />
    <EvIDPatientZipCodeOffice />
    <EvIDPatientCountryOffice />
    <EvIDPatientPhone>913-965-5851</EvIDPatientPhone>
    <EvIDPatientPhoneWork>819-436-9332</EvIDPatientPhoneWork>
    <EvIDPatientMedicationEntry>Ipren,,</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>
</UNC>
</>
```

```

<EvIDFinalRestingDiaBP>82</EvIDFinalRestingDiaBP>
<EvIDFinalMaxBPStage />
<EvIDProtocol>Bruce</EvIDProtocol>
<EvIDExerciseDevice>Löpband</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>Onormalt EKG</EvIDReasonForTest>
<EvIDReasonForEndingTest>Protokollet slutfördes</EvIDReasonForEndingTest>
<EvIDTestObservation>Andfåddhet</EvIDTestObservation>
<EvIDTestConclusion>Patienten testades med Bruce-protokollet i 07:49 mm:ss och uppnådde 9,3 MET. En maximal
hjärtfrekvens på 120 slag/min med en förutspådd målfrekvens på 86 % uppnåddes vid 08:10. Ett maximalt systoliskt
blodtryck på 126/88 uppnåddes vid 02:40 och ett maximalt diastoliskt blocktryck på 126/88 uppnåddes vid 02:40. En maximal
ST-sänkning på -0,9 mm i V5 inträffade vid 00:10. En maximal ST-höjning på +0,5 mm i V2 inträffade vid 00:10. Patienten
nådde målpulsen med lämplig puls och blodtryckssvar vid arbete. Inga betydande ST-förändringar under arbete eller
återhämtning. Inga tecken på ischemi. Normalt arbetsbelastningstest.</EvIDTestConclusion>
<EvIDExerDevWkldLabel />
<EvIDPatientDiagnosisEntry>Inga problem</EvIDPatientDiagnosisEntry>
<EvIDPatientProcedureEntry>Belastningstest</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>Manuell händelsepost</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>Andfåddhet</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>Topp</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>Bokmärke-återhämtning</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>

```

XScribe-export Baxter XML

XML-tag	Beskrivning
/StressTest	
./Manufacturer	Namnet på tillverkaren av systemet som producerade rapporten. Alltid Mortara Instrument Inc
./Version	Namn och version för systemet som skapade rapporten.
./PDF_Path	Fullständig sökväg och filnamn för den exporterade rapporten i PDF-format.
/StressTest/PatientDemographics	
./LastName/Value	Patientens efternamn.
./FirstName/Value	Patientens förnamn.
./MiddleName/Value	Patientens mellannamn.
./ID/Value	Patientens primära journalnummer.
./SecondaryID/Value	Patientens alternativa ID. Platsspecifik användning.
./DOB/Value	Patientens födelsedatum i det format som visas för användaren.
./DobEx/Value	Patientens födelsedatum i XML-format, åååå-MM-dd.
./Age/Value	Patientens ålder vid undersökningstillfället.
./Age/Units	Alltid år .
./TargetHR/Value	Målhjärtfrekvens som ska uppnås under undersökningen.
./TargetHR/Units	Alltid BPM (slag per minut).
./Gender/Value	Patientens kön. Värdena kan vara: • Male (Man) • Female (Kvinna) • Unknown (Okänt)
./Race/Value	Patientens ras enligt definitionen i CFD. Här är de fabriksinställda alternativen på engelska: • Caucasian (Kaukasisk) • Black (Svart) • Oriental (Orientalisk) • Hispanic (Latinamerikansk) • American Indian (Amerikansk ursprungsbefolkning) • Aleut • Hawaiian (Hawaiianskt ursprung) • Pacific Islander (Person från Stillahavsområdet) • Mongolian (Mongolisk) • Asian (Asiat)
./Height/Value	Patientens längd vid undersökningstillfället.
./Height/Units	• in = tum • cm = centimeter
./Weight/Value	Patientens vikt vid undersökningstillfället.
./Weight/Units	• lbs = pound • kg = kilogram
./Address/Value	Patientens hemadress. Husnummer och gata.
./City/Value	Patientens hemort
./State/Value	Patientens hemdelstat.
./PostalCode/Value	Patientens postnummer.
./Country/Value	Patientens hemland.

XML-tag	Beskrivning
./HomePhone/Value	Patientens hemtelefonnummer.
./WorkPhone/Value	Patientens arbetstelefonnummer.
./ReferringPhysician/Value	Fullständigt namn på remitterande läkare.
./AttendingPhysician/Value	Fullständigt namn på den läkare som utför undersökningen.
./Authenticator/Value	Fullständigt namn på den icke-juridiska undertecknaren.
./LegalAuthenticator/Value	Fullständigt namn på den juridiska undertecknaren.
./RequestedProcedureDesc/Value	Beskrivning av begärd procedur. Visas i användargränssnittet som procedurstyp.
./Smoker/Value	Värdena kan vara: • Yes (Ja) • No (Nej) • Unknown (Okänt)
./Diabetic/Value	Värdena kan vara: • Yes (Ja) • No (Nej) • Unknown (Okänt)
./HistoryOfMI/Value	Värdena kan vara: • Yes (Ja) • No (Nej) • Unknown (Okänt)
./FamilyHistory/Value	Värdena kan vara: • Yes (Ja) • No (Nej) • Unknown (Okänt)
./PriorCABG/Value	Värdena kan vara: • Yes (Ja) • No (Nej) • Unknown (Okänt)
./PriorCath/Value	Värdena kan vara: • Yes (Ja) • No (Nej) • Unknown (Okänt)
./Angina/Value	Värdena kan vara: • Atypical (Atypiska) • Typical (Typiska) • None (Inga)
./Indications/Line	En rad används per indikation.
./Medications/Line	En rad används per läkemedel. Fritext eller väljs från den anpassningsbara urvalslistan som konfigureras i CFD. Här är listan med fabriksinställningar: • Antianginal • Antiarrhythmic (Antiarytmi) • Anticholesterol (Antikolestrol) • Anticoagulants (Antikoagulant) • Antihypertensive (Blodtryckssänkande) • Antihypotensiv (Antihypotensiv) • Aspirin • Beta Blockers (Betablockerare) • Calcium Blockers (Kalciumblockerare) • Digoxin, • Diuretics (Diuretika)

XML-tag	Beskrivning
	- Nitroglycerin - Psychotropic (Psykotropa)
./Notes/Line	En rad används per anteckning. Fritext eller väljs från den anpassningsbara urvalslistan som konfigureras i NotesList.txt.
./MessageID/Value	Värden som överförs via XML-förfrågan.
./OrderNumber/Value	
./BillingCode1/Value	
./BillingCode2/Value	
./BillingCode3/Value	
./ExpansionField1/Value	
./ExpansionField2/Value	
./ExpansionField3/Value	
./ExpansionField4/Value	
./AccessionNumber/Value	
./AdmissionID/Value	Intagnings-ID
/StressTest/TestSummary	
./Institution/Value	Från inställningen "Dept. Footer" (Sidfot för avdelning) på fliken Miscellaneous (Övrigt) i användarinställningarna.
./Protocol/Value	Namn på det belastningsprotokoll som har använts. Här är fabriksinställningarna: - BRUCE - Cycle - Modified Bruce - Balke - Ellestad - Naughton - Pharmacological - Low Ramp - Medium Ramp - High Ramp - Astrand - USAF/SAM 2.0 - USAF/SAM 3.3 - Time Ramp - METs Ramp - Cycle Time Ramp
./ExamDate/Value	Undersökningsdatum i det format som visas för användaren.
./ExamDateEx/Value	Undersökningsdatum i XML-format, åååå-MM-dd.
./ExamTime/Value	Lokal tid på dagen när undersökningen startade, i formatet hh:mm.
./ExerciseTime/Value	Total arbetstid i formatet h:mm:ss.
./JPoint/Value	Millisekunder från J-punkten där ST-nivån mäts.
./JPoint/Unit	Alltid ms (millisekunder).
./LeadsWith100uV_ST/Value	Ett värde för varje avledning som har minst 100 uV höjning eller sänkning av ST. Värdena kan vara: - I - II

XML-tag	Beskrivning
	• III • aVR • aVL • aVF • V1 • V2 • V3 • V4 • V5 • V6
./PVCs/Value	Totalt antal PVC:er detekterade under undersökningen.
./DukeScore/Value	Duke-löpbandspoäng när Bruce-arbetsprotokollet används. Sträcker sig från cirka -57 till 21.
./FAI/Value	Poäng för funktionell aerobisk nedsättning uttryckt i procent. Två värden anges separerade med ett snedstreck /. Det första värdet som anges är för en person med en stillasittande livsstil (tränar inte tillräckligt för att svettas minst en gång per vecka) och det andra värdet är för en aktiv person (tränar tillräckligt för att svettas minst en gång per vecka).
./MaxSpeed/Value	Maximal löpbandshastighet under undersökningen. Uttrycks som ett tal med en enhet (till exempel "5.0 MPH").
./MaxSpeed/Units	• MPH = miles per timme • km/h = kilometer per timme
./MaxGrade/Value	Maximal löpbandslutning under undersökningen. Uttryck som ett tal med ett procenttecken (till exempel "18.0 %").
./MaxGrade/Units	Alltid %.
./MaxPower/Value	Maximal ergometereffekt under undersökningen. Uttrycks som ett tal.
./MaxPower/Units	Alltid watt.
./MaxMets/Value	Maximalt antal MET (uppskattade metaboliska ekvivalenter) som uppnåts under testet.
./MaxHR/Value	Maximal hjärtfrekvens uppnådd under undersökningen.
./MaxHR/Units	Alltid BPM (slag per minut).
./MaxSBP/Value	Maximalt systoliskt blodtryck under undersökningen. Uttrycks som "systoliskt/diastoliskt" (till exempel "160/80").
./MaxSBP/SBP	Systoliskt värde.
./MaxSBP/DBP	Diastoliskt värde.
./MaxSBP/Time	Mättid från starten av arbetsfasen. Uttrycks som h:mm:ss.
./MaxSBP/Units	Alltid mmHg (millimeter kvicksilver).
./MaxDBP/Value	Maximalt diastoliskt blodtryck under undersökningen. Uttrycks som "systoliskt/diastoliskt" (till exempel "160/80").
./MaxDBP/SBP	Systoliskt värde.
./MaxDBP/DBP	Diastoliskt värde.
./MaxDBP/Time	Mättid från starten av arbetsfasen. Uttrycks som h:mm:ss.
./MaxDBP/Units	Alltid mmHg (millimeter kvicksilver).
./MaxDoubleProduct/Value	Maximal dubbelprodukt (systoliskt BT * HF) som uppnåts under undersökningen.

XML-tag	Beskrivning
./MaxPercentTargetHR/Value	Maximal procentandel av målhjärtfrekvensen som uppnåtts under undersökningen.
./MaxPercentTargetHR/Unit	Alltid %.
./MaxST_Elevation/Value	ST-nivå för avledningen med störst höjning under undersökningen.
./MaxST_Elevation/Units	• mm = millimeter • uV = mikrovolt
./MaxST_Elevation/Lead	Avledningen med störst ST-höjning under undersökningen.
./MaxST_Elevation/Time	Tiden som förflutit från undersökningens början när den maximala ST-höjningen uppmättes. Uttrycks i formatet h:mm:ss.
./MaxST_Depression/Value	ST-nivå för avledningen med störst sänkning under undersökningen.
./MaxST_Depression/Units	• mm = millimeter • uV = mikrovolt
./MaxST_Depression/Lead	Avledningen med störst ST-sänkning under undersökningen.
./MaxST_Depression/Time	Tiden som förflutit från undersökningens början när den maximala ST-sänkningen uppmättes. Uttrycks i formatet h:mm:ss.
./MaxST_ElevationChange/Value	Den förändring som uppmätts i avledningen med störst positiv ST-förändring under undersökningen.
./MaxST_ElevationChange/Units	• mm = millimeter • uV = mikrovolt
./MaxST_ElevationChange/Lead	Avledningen med störst positiv ST-förändringen under undersökningen.
./MaxST_ElevationChange/Time	Tiden som förflutit från undersökningens början när den mest positiva ST-förändringen uppmättes. Uttrycks i formatet h:mm:ss.
./MaxST_DepressionChange/Value	Den förändring som uppmätts i avledningen med störst negativ ST-förändring under undersökningen.
./MaxST_DepressionChange/Unit	• mm = millimeter • uV = mikrovolt
./MaxST_DepressionChange/Lead	Avledningen med störst negativ ST-förändringen under undersökningen.
./MaxST_DepressionChange/Time	Tiden som förflutit från undersökningens början när den mest negativa ST-förändringen uppmättes. Uttrycks i formatet h:mm:ss.
./MaxSTHR_Index/Value	Maximalt ST/HF-index som uppmätts under undersökningen.
./ReasonsForEnd/Line	En rad per orsak. Fritext eller väljs från den anpassningsbara urvalslistan som konfigureras i CFD. Här är listan med fabriksinställningar: • T1 Target HR (Målfrekvens) • T2 Planned Submax (Planerat submax) • T3 Chest Pain (Bröstmärta) • T4 Ischemic ECG (Ischemiskt EKG) • T5 Fatigue (Trötthet) • T6 Arm Pain (Armsmärta) • T7 Neck Pain (Nacksmärta) • T8 MD Discretion (Läkarens val)

XML-taggar	Beskrivning
	• T9 Dyspnea Maximum heart rate obtained (Dyspné maximal uppnådd hjärtfrekvens) • T10 Nausea/Headache (Illamående/huvudvärk) • T11 Dizziness (Yrsel) • T12 Hypotension • T13 Vent Arrhythmia (Kammararytmi) • T14 Atrial Arrhythmia (Arytmi vid förmaksflimmer) • T15 Claudication (Claudicatio) • T16 Poor Motivation (Dålig motivation) • T17 Syncope (Synkop) • T18 Completion of Infusion (Slutförande av infusion) • T19 Completion of Protocol (Slutförande av protokoll) • T20 Other (Annan)
./Symptoms/Line	En rad per symptom. Fritext eller väljs från den anpassningsbara urvalslistan som konfigureras i CFD.XML.
./Conclusions/Line	En rad per rad i slutsatsblocket. Fritext, mall eller väljs från den anpassningsbara listan med förkortningar som konfigureras i ConclusionsList.txt. Här är listan med fabriksinställningar: • myo ECG finding suggestive of myocardial ischemia (EKG-resultat som tyder på myokardiskemi) • C1 No ST Changes (Inga ST-ändringar) • C2 Min Depr ST (Minsta ST-sänkning, 0,5– 0,9 mm) • C3 Mod ST Depr (Modifierad ST-sänkning, 1,0–1,9 mm) • C4 Marked Depr ST (Tydlig ST-sänkning, =>2,0 mm) • C5 ST Elevation During Exercise (ST-höjning under arbete) • C6 Non-Diagnostic TW Abn (Icke- diagnostiserad TW Abn) • C7 Cond Defects Appeared (Kond.defekter uppträdde) • C8 RBBB Appeared (RBBB uppträdde) • C9 Inadequate BP Resp (Inadekvat blodtryckssvar, <30) • C10 Hypertensive BP Response (Hypertensivt blodtryckssvar) • C11 Inadequate HR c/w Betablocker (Inadekvat HF överensstämmande med betablockerare) • C12 Inadequate HR c/w Low level Exercise (Inadekvat HF överensstämmande med lågnivåträning) • C13 Normal Stress Test (Normalt belastningstest) • C14 Abnormal Stress Test (Onormalt belastningstest) • C15 No Evidence of Ischemia (Inga tecken på ischemi) • C16 Chest Pain did not Occur (Ingen bröstsmärta inträffade) • C17 Atypical Chest Pain (Atypisk bröstsmärta)

XML-tag	Beskrivning
	• C18 Typical Angina Occured (Typisk angina inträffade) • C19 Exertional Hypotension (Hypotension vid ansträngning) • C20 Inappropriate Dyspnea (Olämplig dyspné) • C21 ECG & Sx Typical of CAD (EKG och Sx typisk för CAD) • C22 ECG typical of CAD (EKG typisk för CAD) • C23 Sx Typical of CAD (Sx typisk för CAD) • C24 ECG and Sx Suggest CAD (EKG och Sx tyder på CAD) • C25 ECG Suggests CAD (EKG tyder på CAD) • C26 Sx Suggest CAD (Sx tyder på CAD) • C27 Markedly abnormal test c/w Extensive CAD (Markant onormalt test överensstämmande med omfattande CAD) • C28 Equivocal Study (Tvetydig studie) • C29 Nondiagnostic Test, Inadequate HR Response (Icke-diagnostiskt test, inadekvat HF-svar) • C30 Nondiagnostic test, Pt unable to complete (Icke-diagnostiskt test, Pt kunde inte slutföras) • C31 Nondiagnostic Test, Baseline ST depression (Icke-diagnostiskt test, ST-sänkning från baslinje) • C32 Nondiagnostic Test, Conduction Abnormality (Icke-diagnostiskt test, konduktionsabnormalitet) • C33 Nondiagnostic, Technically Inadequate (Icke-diagnostiskt, tekniskt inadekvat) • C34 Baseline St Abnormality increased during Stress (Onormal baslinje-ST ökade under belastning) • C35 Baseline ST abnormality unchanged during Stress (Onormal baslinje-ST oförändrad under belastning) • C36 Report of Radionuclide study attached (Rapport över radionuklidstudie bifogad) • C37 Test within normal limits (Test inom normala gränser)
./Technician/Value	Namn på den tekniker som utfört belastningsundersökningen. Fritext eller väljs från den anpassningsbara urvalslistan som konfigureras i CFD.XML.
./ReviewingPhysician/Value	Fullständigt namn på den läkare som granskar belastningsrapporten. Fritext eller väljs från den anpassningsbara urvalslistan som konfigureras i CFD.XML.
/StressTest/SummaryTable	
/StressTest/SummaryTable/StageSummaryLine	En StageSummaryLine per steg. En per rad i belastningsrapportens stegsammanfattning. På varje rad rapporteras värden i slutet av motsvarande steg.
./Stage/Value	Stegnamnet. Värdena kan vara: • M-LIKAR = Mason-Likar-händelse under fasen före arbete • STANDING = stående händelse under fasen före arbete

XML-tag	Beskrivning
	• HYPERV = hyperventileringshändelse under fasen före arbete • SUPINE = ryggläge under fasen före arbete • START EXE = slutet av fasen före arbete • STAGE 1 = slutet på steg 1 • STAGE 2 = slutet på steg 2 • STAGE n = slutet på steg n, där n är stegnumret • PEAK EXE = tid och värden för arbetstopp innan återhämtningsfasen inleds • RECOVERY = slutet efter 1 minuts återhämtning. Det kan finnas flera RECOVERY-steg, ett per minut. • END REC = slut på återhämtningen
./StageTime/Value	Tid när steget avslutades, uttryckt som förluten tid sedan från början av arbets- eller återhämtningsfasen. Formatet är: • PRE-X = steg i fasen före arbete • EXE h:mm:ss = arbetssteg • REC h:mm:ss = återhämtningssteg
./Speed/Value	Löpbandets hastighet i slutet av steget.
./Speed/Unit	• MPH = miles per timme • km/h = kilometer per timme
./Power/Value	Ergometerbelastning i slutet av steget.
./Power/Unit	Alltid watt.
./Grade/Value	Löpbandets lutning i slutet av steget.
./Grade/Unit	Alltid %.
./HR/Value	Hjärtfrekvens i slutet av steget.
./HR/Unit	Alltid BPM (slag per minut).
./SystolicBP/Value	Senaste uppmätta systoliska blodtryck under steget.
./SystolicBP/Unit	Alltid mmHg (millimeter kvicksilver).
./DiastolicBP/Value	Senast uppmätta diastoliska blodtryck under steget.
./DiastolicBP/Unit	Alltid mmHg (millimeter kvicksilver).
./METS/Value	MET (beräknade metaboliska ekvivalenter) i slutet av steget.
./DoubleProduct/Value	Dubbelprodukt (systoliskt BT * HF) i slutet av steget.
./ST_Level/Lead_I/Value	ST-nivå i slutet av steget.
./ST_Level/Lead_I/Unit	• mm = millimeter • uV = mikrovolt
./ST_Level/Lead_II/Value	ST-nivå i slutet av steget.
./ST_Level/Lead_II/Unit	• mm = millimeter • uV = mikrovolt
./ST_Level/Lead_III/Value	ST-nivå i slutet av steget.
./ST_Level/Lead_III/Unit	• mm = millimeter • uV = mikrovolt
./ST_Level/Lead_aVR/Value	ST-nivå i slutet av steget.
./ST_Level/Lead_aVR/Unit	• mm = millimeter • uV = mikrovolt
./ST_Level/Lead_-aVR/Value	ST-nivå i slutet av steget.
./ST_Level/Lead_-aVR/Unit	• mm = millimeter

XML-taggar	Beskrivning
	• uV = mikrovolt
./ST_Level/Lead_aVL/Value	ST-nivå i slutet av steget.
./ST_Level/Lead_aVL/Unit	• mm = millimeter • uV = mikrovolt
./ST_Level/Lead_aVF/Value	ST-nivå i slutet av steget.
./ST_Level/Lead_aVF/Unit	• mm = millimeter • uV = mikrovolt
./ST_Level/Lead_V1/Value	ST-nivå i slutet av steget.
./ST_Level/Lead_V1/Unit	• mm = millimeter • uV = mikrovolt
./ST_Level/Lead_V2/Value	ST-nivå i slutet av steget.
./ST_Level/Lead_V2/Unit	• mm = millimeter • uV = mikrovolt
./ST_Level/Lead_V3/Value	ST-nivå i slutet av steget.
./ST_Level/Lead_V3/Unit	• mm = millimeter • uV = mikrovolt
./ST_Level/Lead_V4/Value	ST-nivå i slutet av steget.
./ST_Level/Lead_V4/Unit	• mm = millimeter • uV = mikrovolt
./ST_Level/Lead_V5/Value	ST-nivå i slutet av steget.
./ST_Level/Lead_V5/Unit	• mm = millimeter • uV = mikrovolt
./ST_Level/Lead_V6/Value	ST-nivå i slutet av steget.
./ST_Level/Lead_V6/Unit	• mm = millimeter • uV = mikrovolt
./ST_Slope/Lead_I/Value	Kurvans lutning vid ST-mät punkten.
./ST_Slope/Lead_I/Unit	Alltid mV/s (millivolt per sekund).
./ST_Slope/Lead_II/Value	Kurvans lutning vid ST-mät punkten.
./ST_Slope/Lead_II/Unit	Alltid mV/s (millivolt per sekund).
./ST_Slope/Lead_III/Value	Kurvans lutning vid ST-mät punkten.
./ST_Slope/Lead_III/Unit	Alltid mV/s (millivolt per sekund).
./ST_Slope/Lead_aVR/Value	Kurvans lutning vid ST-mät punkten.
./ST_Slope/Lead_aVR/Unit	Alltid mV/s (millivolt per sekund).
./ST_Slope/Lead_-aVR/Value	Kurvans lutning vid ST-mät punkten.
./ST_Slope/Lead_-aVR/Unit	Alltid mV/s (millivolt per sekund).
./ST_Slope/Lead_aVL/Value	Kurvans lutning vid ST-mät punkten.
./ST_Slope/Lead_aVL/Unit	Alltid mV/s (millivolt per sekund).
./ST_Slope/Lead_aVF/Value	Kurvans lutning vid ST-mät punkten.
./ST_Slope/Lead_aVF/Unit	Alltid mV/s (millivolt per sekund).
./ST_Slope/Lead_V1/Value	Kurvans lutning vid ST-mät punkten.
./ST_Slope/Lead_V1/Unit	Alltid mV/s (millivolt per sekund).
./ST_Slope/Lead_V2/Value	Kurvans lutning vid ST-mät punkten.
./ST_Slope/Lead_V2/Unit	Alltid mV/s (millivolt per sekund).
./ST_Slope/Lead_V3/Value	Kurvans lutning vid ST-mät punkten.

XML-tag	Beskrivning
./ST_Slope/Lead_V3/Unit	Alltid mV/s (millivolt per sekund).
./ST_Slope/Lead_V4/Value	Kurvans lutning vid ST-mätpunkten.
./ST_Slope/Lead_V4/Unit	Alltid mV/s (millivolt per sekund).
./ST_Slope/Lead_V5/Value	Kurvans lutning vid ST-mätpunkten.
./ST_Slope/Lead_V5/Unit	Alltid mV/s (millivolt per sekund).
./ST_Slope/Lead_V6/Value	Kurvans lutning vid ST-mätpunkten.
./ST_Slope/Lead_V6/Unit	Alltid mV/s (millivolt per sekund).
/StressTest/SummaryTable/MinuteSummaryLine	XML-strukturen för MinuteSummaryLine är samma som för StageSummaryLine som beskrivs ovan, förutom de taggar som anges nedan. Varje MinuteSummaryLine beskriver patientens tillstånd i slutet av varje minut samt vid manuellt skapade händelser och registrerade RPE.
./Stage/Value	Tomt för automatiskt skapade minutrader. Innehåller namnet på händelsen för manuellt skapade händelser. Om händelsen är "Shortness of Breath" (Andfåddhet) exporterar XScribe "Short of Breath". För andra händelser exporteras de första 16 tecknen i händelsenamnet. När en RPE registreras är det här RPE:n, där n är värdet på den konfigurerade skalan 0–10 eller 6–20.

XML för XScribe-order

XML-tagga	Beskrivning
/StressRequest	
./Manufacturer	Lämna tomt.
./Version	Lämna tomt.
/StressRequest/PatientDemographics	
./LastName/Value	Patientens efternamn.
./FirstName/Value	Patientens förnamn.
./MiddleName/Value	Patientens mellannamn.
./ID/Value	Patientens primära journalnummer.
./SecondaryID/Value	Patientens alternativa ID. Platsspecifik användning.
./DobEx/Value	Patientens födelsedatum i XML-format, åååå-MM-dd .
./Age/Value	Patientens ålder i år, om födelsedatumet är okänt. Om födelsedatumet är känt beräknas åldern vid tidpunkten för undersökningen.
./Age/Units	Lämna tomt.
./MaxHR/Value	Lämna tomt. Beräknas av XScribe .
./TargetHR/Value	Lämna tomt. Beräknas av XScribe .
./TargetWatts/Value	Målbekastning för tester med ergometer.
./Gender/Value	Patientens kön. Värdena kan vara: • Male (Man) • Female (Kvinna) • Unknown (Okänt)
./Race/Value	Patientens ras. Fritext. Här är fabriksinställningarna på engelska: • Caucasian (Kaukasisk) • Afro amerikan (Afroamerikansk) • Black (Svart) • Asian (Asiat) • Hispanic (Latinamerikansk) • Indian (Amerikansk ursprungsbefolkning) • Other (Annan)
./Height/Value	Patientens längd.
./Height/Units	• in = tum • cm = centimeter
./Weight/Value	Patientens vikt.
./Weight/Units	• lbs = pound • kg = kilogram
./Address/Value	Patientens hemadress. Husnummer och gata.
./City/Value	Patientens hemort.
./State/Value	Patientens hemdelstat.
./PostalCode/Value	Patientens postnummer.
./Country/Value	Patientens hemland.
./HomePhone/Value	Patientens hemtelefonnummer.
./WorkPhone/Value	Patientens arbetstelefonnummer.
./ReferringPhysician/Value	Fullständigt namn på remitterande läkare. Fritext.
	Beskrivning av begärd procedur. Visas i användargränssnittet som procedurstyp.
./RequestedProcedureDesc/Value	Beskrivning av begärd procedur. Visas i användargränssnittet som procedurstyp.
./Smoker/Value	Värdena kan vara:

XML-tagga	Beskrivning
	• Yes (Ja) • No (Nej) • Unknown (Okänt)
./Diabetic/Value	Värdena kan vara: • Yes (Ja) • No (Nej) • Unknown (Okänt)
./HistoryOfMI/Value	Värdena kan vara: • Yes (Ja) • No (Nej) • Unknown (Okänt)
./FamilyHistory/Value	Värdena kan vara: • Yes (Ja) • No (Nej) • Unknown (Okänt)
./PriorCABG/Value	Värdena kan vara: • Yes (Ja) • No (Nej) • Unknown (Okänt)
./PriorCath/Value	Värdena kan vara: • Yes (Ja) • No (Nej) • Unknown (Okänt)
./Angina/Value	Värdena kan vara: • Atypical (Atypiska) • Typical (Typiska) • None (Inga)
./Indications/Line	En rad används per indikation. Raderna anges med fritext.
./Medications/Line	En rad används per läkemedel. Raderna anges med fritext.
./Notes/Line	En rad används per anteckning. Raderna anges med fritext.
./MessageID/Value	Värden kan användas för att överföra information från belastningsordern till belastningsresultatet. Inget av värdena visas för användaren på skärmen eller i rapporten.
./OrderNumber/Value	
./BillingCode1/Value	
./BillingCode2/Value	
./BillingCode3/Value	
./ExpansionField1/Value	
./ExpansionField2/Value	
./ExpansionField3/Value	
./ExpansionField4/Value	
./AccessionNumber/Value	
./AdmissionID/Value	Intagnings-ID

XScribe-export Q-Exchange XML (v1.0)

XML-tag	Beskrivning
REFERENSDATA FÖR BELASTNING	
Q-Stress_Final_Report UNC	Fullständig sökväg till exporterade PDF-filer
SAMMANFATTNINGSDATA FÖR BELASTNINGSTEST	
EvIDProductName	Beskrivning av enheten eller produkten
EvIDPatientFullName	Patientens fullständiga namn
EvIDPatientMRN	Patient ID (Patient-ID)
EvIDPatientSSN	Patientens personnummer
EvIDStudyAcqDate	Testets registreringsdatum
EvIDStudyAcqTime	Testets registreringstid
EvIDStudyDepartment	Namnet på den avdelning där testet utförs
EvIDStudyInstitution	Namnet på institutionen
EvIDStudyInstitutionAddress1	Gatuadress *NS
EvIDStudyInstitutionAddress2	Andra delen av gatuadressen *NS
EvIDStudyInstitutionCity	Ort * NS
EvIDStudyInstitutionState	Delstat * NS
EvIDStudyInstitutionZipCode	Postnummer *NS
EvIDStudyInstitutionCountry	Land *NS
EvIDStudySite	Studieplats på institutionen
EvIDStudyAttendingPhysicianEntry	Namn på behandlande läkare
EvIDStudyReferringPhysicianEntry	Namn på remitterande läkare
EvIDStudyTechnicianEntry	Namn på tekniker
EvIDPatientBirthdate	Patientens födelsedatum
EvIDPatientAge	Patientens ålder
EvIDPatientGender	Patientens kön
EvIDPatientHeight	Patientens längd
EvIDPatientWeight	Patientens vikt
EvIDPatientAddress1	Patientens hemadress (gata)
EvIDPatientAddress2	Andra delen av gatuadressen
EvIDPatientCity	Patientens hemadress (ort)
EvIDPatientState	Patientens hemadress (delstat)
EvIDPatientZipCode	Patientens hemadress (postnummer)
EvIDPatientCountry	Patientens hemadress (land)
EvIDPatientAddress1Mailing	Patientens postadress (gata) *NS
EvIDPatientAddress2Mailing	Andra delen av gatuadressen *NS
EvIDPatientCityMailing	Patientens postadress (ort) *NS
EvIDPatientStateMailing	Patientens postadress (delstat) *NS
EvIDPatientZipCodeMailing	Patientens postadress (postnummer) *NS

XML-tag	Beskrivning
EvIDPatientCountryMailing	Patientutskick Adress (land) *NS
EvIDPatientAddress1Office	Patientens kontorsadress (gata) *NS
EvIDPatientAddress2Office	Andra delen av gatuadressen *NS
EvIDPatientCityOffice	Patientens kontorsadress (ort) *NS
EvIDPatientStateOffice	Patientens kontorsadress (delstat) *NS
EvIDPatientZipCodeOffice	Patientens kontorsadress (postnummer) *NS
EvIDPatientCountryOffice	Patientens kontorsadress (land) *NS
EvIDPatientPhone	Patientens hemtelefonnummer
EvIDPatientPhoneWork	Patientens arbetstelefonnummer
EvIDPatientMedicationEntry	Patientens läkemedel
EvIDFinalRestingHR	Vilopuls för studien
EvIDFinalRestingSysBP	Systoliskt blodtryck i vila
EvIDFinalRestingDiaBP	Diastoliskt blodtryck i vila
EvIDStudyTargetRate	Målpuls för studien
EvIDStudyMaxPredictedRate	Maximal förväntad hjärtfrekvens
EvIDFinalPercentMaxHR	Procent av maxpuls under studien
EvIDFinalMaxHR	Maxpuls
EvIDFinalMaxSysBP	Högsta systoliska blodtryck
EvIDFinalMaxDiaBP	Högsta diastoliska blodtryck
EvIDProtocol	Protokollnamn
EvIDFinalMaxHRxBP	Produkt av frekvens och tryck
EvIDFinalOverallWCSlope	Sämsta ST-lutning
EvIDFinalOverallWCLLevel	Sämsta ST-nivå
EvIDFinalTotalExerciseTime	Förfluten tid för alla arbetssteg
EvIDFinalMETsAchieved	Slutliga uppnådda MET
EvIDReasonForTest	Orsak till belastningstestet
EvIDReasonForEndingTest	Orsak till att testet avslutats
EvIDTestObservation	Observationer under testet.
EvIDTestConclusion	Sammanfattande analys av belastningstestet
EvIDExerDevWkldLabel	Definierar vilken enhet som skapar arbetsbelastningen
EvIDPatientDiagnosisEntry	Patientdiagnos
EvIDPatientProcedureEntry	Patientprocedurer
EvIDPatientRestingECGEntry	Anmärkningar om patientens vilo-EKG *NS
TABELLRUBRIK FÖR BELASTNINGSTEST	
EvIDExStage	Namn på steget
EvIDExTotalStageTime	Total tid för steget
EvIDLogCurrentHR	Hjärtfrekvens
EvIDLogCurrentER	Ektopisk frekvens

XML-tag	Beskrivning
EvIDLogCurrentBP	BT
EvIDLogHRxBP	Hfxbt
EvIDExTreadmillSpeed	Enhetens hastighet (löpband)
EvIDExTreadmillGrade	Enhetens lutning (löpband)
EvIDExErgometerRpm	Enhetens varvtal (ergometer)
EvIDExErgometer Workload	Enhetens arbetsbelastning (ergometer)
EvIDSTLevel	Det finns en post för varje avledning
EvIDSTSlope	Det finns en post för varje avledning
EvIDExerDevSpeed	Definierar träningsutrustningens enhet för hastighet
EvIDExerDevWkld	Definierar träningsutrustningens enhet för arbetsbelastning
DATA I TABELLFORM FÖR BELASTNINGSTEST	
EvIDExStage	Namn på steget
EvIDComment	Beskrivning av händelsen eller steget.
EvIDExTotalStageTime	Total tid för steget
EvIDLogCurrentHR	Hjärtfrekvens
EvIDLogCurrentER	Ektopisk frekvens *NS
EvIDLogCurrentBP	BT
EvIDLogHRxBP	Hfxbt
EvIDExTreadmillSpeed	Enhetens hastighet (löpband)
EvIDExTreadmillGrade	Enhetens lutning (löpband)
EvIDExErgometerRpm	Enhetens varvtal (ergometer)
EvIDExErgometer Arbetsbelastning	Enhetens arbetsbelastning (ergometer)
EvIDSTLevel	Det finns en post för varje avledning och den motsvarar uppmätt ST-nivå.
EvIDSTSlope	Det finns en post för varje avledning och den motsvarar uppmätt ST-lutning.
EvIDComment	Användarkommentarer *NS

*NS – anger att fältet inte stöds.

Följande är ett exempel på en Q-Exchange V1.0 XML-fil som exporterats från **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>Andersson, Thomas</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>Rum 123</EvIDStudySite>
<EvIDStudyAttendingPhysicianEntry>Dr. Maier,,,</EvIDStudyAttendingPhysicianEntry>
<EvIDStudyReferringPhysicianEntry>Dr. Ramirez,,,</EvIDStudyReferringPhysicianEntry>
<EvIDStudyTechnicianEntry>Jones,,,</EvIDStudyTechnicianEntry>
<EvIDPatientBirthdate>09/07/1964</EvIDPatientBirthdate>
<EvIDPatientAge>52</EvIDPatientAge>
<EvIDPatientGender>MAN</EvIDPatientGender>
<EvIDPatientHeight>180 cm</EvIDPatientHeight>
<EvIDPatientWeight>80 kg</EvIDPatientWeight>
<EvIDPatientAddress1>Min gata 23</EvIDPatientAddress1>
<EvIDPatientAddress2 />
<EvIDPatientCity>Stockholm</EvIDPatientCity>
<EvIDPatientState>Stockholm</EvIDPatientState>
<EvIDPatientZipCode>12482</EvIDPatientZipCode>
<EvIDPatientCountry>Sverige</EvIDPatientCountry>
<EvIDPatientAddress1Mailing />
<EvIDPatientAddress2Mailing />
<EvIDPatientCityMailing />
<EvIDPatientStateMailing />
<EvIDPatientZipCodeMailing />
<EvIDPatientCountryMailing />
<EvIDPatientAddress1Office />
<EvIDPatientAddress2Office />
<EvIDPatientCityOffice />
<EvIDPatientStateOffice />
<EvIDPatientZipCodeOffice />
<EvIDPatientCountryOffice />
<EvIDPatientPhone>913-965-5851</EvIDPatientPhone>
<EvIDPatientPhoneWork>819-436-9332</EvIDPatientPhoneWork>
<EvIDPatientMedicationEntry>Ipren,,,,,</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>Onormalt EKG</EvIDReasonForTest>
```

```
<EvIDReasonForEndingTest>Protokollet slutfördes</EvIDReasonForEndingTest>  
<EvIDTestObservation>Andfåddhet</EvIDTestObservation>  
<EvIDTestConclusion>Patienten testades med Bruce-protokollet i 07:49 mm:ss och uppnådde 9,3 MET. En maximal  
hjärtfrekvens på 120 slag/min med en förutspådd målfrekvens på 86 % uppnåddes vid 08:10. Ett maximalt systoliskt  
blodtryck på 126/88 uppnåddes vid 02:40 och ett maximalt diastoliskt blodtryck på 126/88 uppnåddes vid 02:40. En maximal  
ST-sänkning på -0,9 mm i V5 inträffade vid 00:10. En maximal ST-höjning på +0,5 mm i V2 inträffade vid 00:10. Patienten  
nådde målpulsen med lämplig puls och blodtryckssvar vid arbete. Inga betydande ST-förändringar under arbete eller  
återhämtning. Inga tecken på ischemi. Normalt arbetsbelastningstest.</EvIDTestConclusion>  
    <EvIDExerDevWkldLabel>TM Grade</EvIDExerDevWkldLabel>  
    <EvIDPatientDiagnosisEntry>,Inga problem</EvIDPatientDiagnosisEntry>  
    <EvIDPatientDiagnosisEntry />  
    <EvIDPatientDiagnosisEntry />  
    <EvIDPatientDiagnosisEntry />  
    <EvIDPatientDiagnosisEntry />  
    <EvIDPatientDiagnosisEntry />  
    <EvIDPatientDiagnosisEntry />  
    <EvIDPatientDiagnosisEntry />  
    <EvIDPatientDiagnosisEntry />  
    <EvIDPatientDiagnosisEntry />  
    <EvIDPatientDiagnosisEntry />  
    <EvIDPatientDiagnosisEntry />  
    <EvIDPatientDiagnosisEntry />  
    <EvIDPatientDiagnosisEntry />  
    <EvIDPatientDiagnosisEntry />  
    <EvIDPatientDiagnosisEntry />  
    <EvIDPatientProcedureEntry>,Belastningstest</EvIDPatientProcedureEntry>  
    <EvIDPatientProcedureEntry />  
    <EvIDPatientProcedureEntry />  
    <EvIDPatientProcedureEntry />  
    <EvIDPatientProcedureEntry />  
    <EvIDPatientProcedureEntry />  
    <EvIDPatientProcedureEntry />  
    <EvIDPatientProcedureEntry />  
    <EvIDPatientProcedureEntry />  
    <EvIDPatientProcedureEntry />  
    <EvIDPatientProcedureEntry />  
    <EvIDPatientRestingECGEntry />  
    <EvIDPatientRestingECGEntry />  
    <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>
    <EvIDExerDevWklId>%</EvIDExerDevWklId>
</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>Manuell händelsepost</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>Andfåddhet</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>0.2</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>Topp</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>Bokmärke-återhämtning</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>

```

XSCRIBE LÄKARHANDBOK

Analys av XScribe-signaler

Den här bilagan i användarhandboken är avsedd för kvalificerad vårdpersonal som vill lära sig mer om **XScribe**-systemets metoder för analys av hjärtbelastningstester. Den beskriver olika aspekter av Baxter **VERITAS** algoritmen som används för analys av hjärtbelastningstester.

Analysprocessen i **XScribe** består av följande steg och komponenter:

1. Insamling av digitala EKG-rådata för bearbetning och lagring
2. Slagdetektering och etablering av mallen för dominant QRS
3. Fastställning av normala slag, ventrikulära slag och pacemakerslag
4. Analys av vilo-EKG under fasen före arbete
5. Identifiering av dominant QRS-förändring i rytmen
6. ST-segmentanalys för alla 12 avledningar
7. Arytmidetektering
8. Beräkningar och algoritmer för hjärtbelastningstester
9. Sammanställning av sammanfattningsdata för resultatrapporter.

Datainsamling

XScribe-patientkabeln samlar in den EKG-signal som digitaliseras med en samplingsfrekvens på 40 000 samplingar per sekund och kanal i **XScribe**-klientdelen (**AM12Q**). **AM12Q** har även ett driftläge för mätning av impedansen hos patientelektroden. EKG-data filtreras och lagras i **XScribe**-systemet med en samplingsfrekvens på 500 samplingar per sekund och avledning, med en upplösning på 2,5 mikrovolt per LSB. EKG-signalens frekvensbandbredd uppfyller AAMI-standarden EC11:1991/(R)2001 för diagnostiska EKG-data.

Visning och lagring med fullständig visning

Du kan navigera i den fullständiga visningen av historiska EKG-data via Context View (Kontextvyn) från starten av fasen före arbete till slutet av återhämtningsfasen. En miniatyravledning är användardefinierad och kan när som helst ändras till någon av de 12 avledningarna. Området i Context View framhäver lagrade EKG-händelser och du kan lägga till nya EKG-händelser samt ta bort lagrade händelser du inte längre vill använda.

I granskningen efter undersökningen kan du navigera slag för slag i fullständiga visningsdata och snabbt visa valfri händelse från fasen före arbete till slutet av återhämtningsfasen genom att klicka på EKG-händelser som inträffade under undersökningen, eller genom att välja någon punkt i trenderna.

Slutrapport

Resultat från hjärtbelastningstester kan rapporteras och exporteras i PDF-, XML- och **DICOM**-format. Sidorna i slutrapporten numreras sekventiellt med exempel som förklaras i den här handboken.

Filter

SCF-filter (filter för källkonsekvens)

Baxters patenterade SCF-filter är en exklusiv funktion som används för att minska bruset i samband med belastningstester. Med hjälp av morfologin som lärts in under fasen **före arbete** eller under en **ny inläring** skiljer SCF-filtret mellan brus och den faktiska signalen i var och en av de 12 avledningarna. Det här filtret minskar bruset från muskeltremor, lågfrekvent och högfrekvent brus samt baslinjeartefakter samtidigt som du får kurvor av diagnostisk kvalitet. Inga lågpasfilter eller högpasfilter behövs.

- SCF ger brusreducering utan signalförsämring.
- SCF ”lär först in” morfologin i patientens EKG för att fastställa den verkliga hjärtsignalen så att alla avledningar blir konsekventa.
- SCF tar sedan bort inkonsekventa signaler från andra källor, till exempel muskelstörningar, utan att det faktiska EKG:t påverkas.

Varje signal är konsekvent och visas bäst i formatet 12x1



Filtrets standardläge (aktivt eller inaktivt) bestäms av modalitetsinställningarna. När filtret är aktivt visas SCF© i den nedre kanten av EKG-realtidsvisningen. Du kan ändra den här inställningen när som helst under ett belastningstest.

OBS! När SCF är aktiverat ska patienten vara orörlig i den position som ska antas under belastningstestet medan SCF-filtret lärns upp. Det bidrar till en klar och tydlig signal under belastningstestet. Ett meddelande visas uppe till höger på displayen med om att inläringen av SCF-filtret pågår. När det här meddelandet försvinner har SCF slutfört inlärningsprocessen, vilket indikerar att patienten kan röra sig igen.



WARNING! När SCF är aktiverat kan QRS-amplitudändringar observeras på EKG-kurvan som visas på realtidsskärmen, live-EKG-utskrift och slutrapporter. Visning av genomsnittligt slag, beräkningar (t.ex. hjärtfrekvens, ST-nivå, ST-lutning) och händelser som detekterats av algoritmen (t.ex. PVC, VRUN) påverkas inte. QRS-amplituden kan minskas med i genomsnitt 5,4 % före träning och 7,1 % vid maximal hjärtfrekvens. 95 % av de potentiella differensvärdena för QRS-amplitud varierar från 0 % till 19,0 % före träning och 0,6 % till 20,4 % vid maximal hjärtfrekvens.

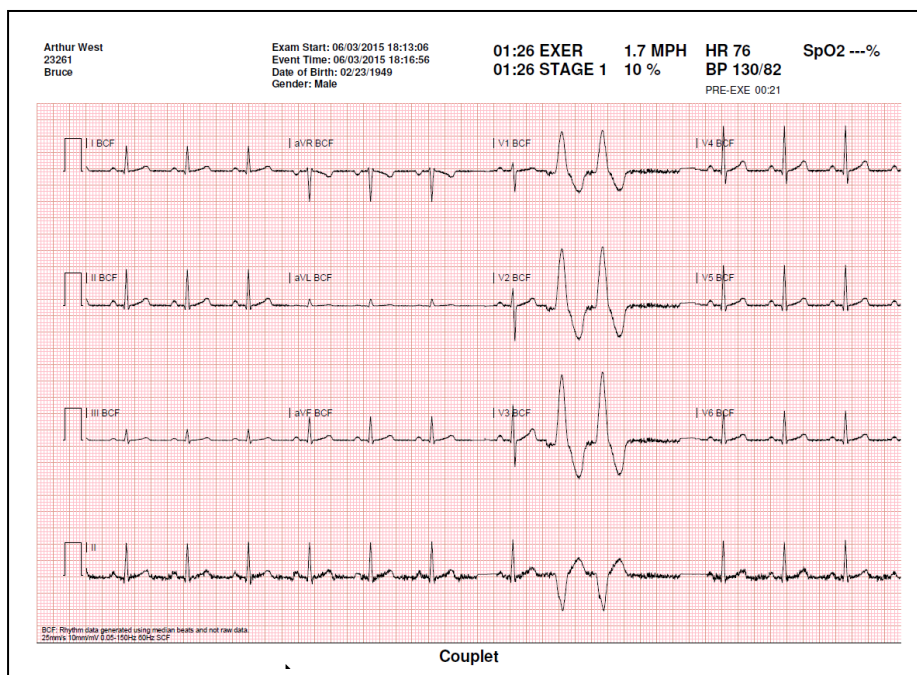
BCF-filter (filter för slagkonsekvens)

BCF-filtret (filtret för slagkonsekvens) ger en genomsnittlig EKG-utskrift med hjälp av de genomsnittliga EKG-komplexen. Utskrivna avledningsbeteckningar anger BCF bredvid avledningsbeteckningen (till exempel I BCF, II BCF och III BCF). Rytmapvledningen under EKG:t med 12 avledningar anges i realtid och återspeglar inte BCF.

OBS! BCF introducerar en ytterligare fördröjning på två sekunder för EKG-realtidsdata.

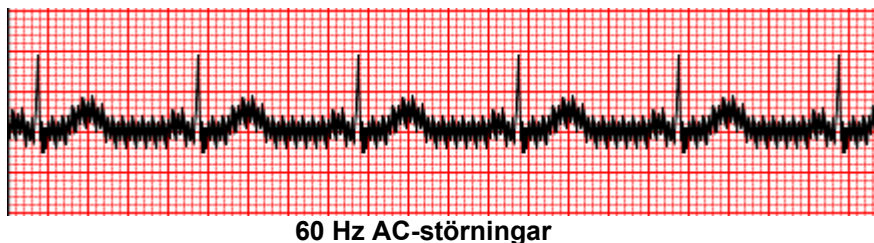
Realtids-EKG:t visas alltid på skärmen medan undersökningen pågår.

- BCF länkar EKG-medelvärden för att skapa en brusfri baslinje och samtidigt bevara rytmen och ektopiska slag.
- BCF-utskrifter finns i formaten 3x4+1 och 3x4+3 med varje avledning märkt med BCF enligt definitionen i XScribe-systemets modalitetsinställningar.
- Rytmapvledningarna i BCF-utskriften filtreras inte för slagkonsekvens, så de representerar kurvans verkliga kvalitet.



AC-filter (SCF)

AC-filtret för XScribe ska alltid vara inställt på frekvensen i det lokala elnätet, 50 eller 60 Hz. Filtret avlägsnar artefakter från AC 50/60 Hz-störningar som är associerade med växelström vid frekvensen i elnätet. När det förekommer AC-störningar i kurvan observeras 50 eller 60 mycket regelbundna toppar eller avvikelser under 1 sekund.



40 Hz-filter

40 Hz-filtret är ett plotterfilter, vilket innebär att det endast påverkar den plottade/utskrivna informationen, ungefär som med ett 40 Hz-filter på en elektrokardiograf. Det här filtrets standardläge (aktivt eller inaktivt) bestäms av den valda profilen. När filtret är aktivt visas 40 Hz i den nedre kanten av EKG-realtidsvisningen. Den här filterinställningen kan växlas mellan 150 Hz och 40 Hz efter behov under ett belastningstest samt vid granskningen efter undersökningen.

Vi rekommenderar att du avaktiverar 40 Hz-filtret för de flesta undersökningar. Det resulterar i ett EKG-standardfilter vid 150 Hz. Du kan använda 40 Hz-filtret om dålig EKG-kvalitet gör tolkningen svårare även efter goda förberedelser av elektroder och hud.



WARNING: När 40 Hz-filtret används kan frekvensresponskravet för diagnostisk EKG-utrustning inte uppfyllas. 40 Hz-filtret reducerar markant högfrekventa komponenter i EKG- och pacemakerspikamplituder och rekommenderas endast om högfrekvent brus inte kan minskas med hjälp av lämpliga procedurer.

Identifiering och noggrannhet för slag

I starten av en belastningsundersökning samlar **XScribe** in ett dominant QRS-komplex för varje avledning, för att skapa den första QRS-mallen för de 12 EKG-avledningarna. Den genomsnittliga QRS-kurvan för var och en av de 12 avledningarna uppdateras efter varje slag.

Om den dominanta QRS-morfologin ändras detekteras det automatiskt och den nya morfologin ”lärs in” som den nya dominanta slagmorfologin. Den här händelsen kallas för Ändring av dominant rytm (DRC, Dominant Rhythm Change) i de trender som visas.

Tolkning av vilo-EKG

Med **XScribe** kan du registrera och skriva ut en baslinje för ett vilo-EKG med 12 avledningar i ryggläge med Baxter VERITAS™-algoritm för tolkning av vilo-EKG. Du kan även utföra en Mason-Likar-märkt vilo-EKG med torso-lokaliserade avledningar och använda den som jämförelse under hela undersökningen.

Mer information om den här algoritmen finns i *Läkarhandboken till VERITAS med tolkning av vilo-EKG för vuxna och barn*.

Beräkningar och algoritmer i XScribe

Beräkning av hjärtfrekvens

XScribe beräknar och visar hjärtfrekvensen som härleds från rytmavledningarna V1 och V5 med avledning II som bekräftelseavledning med hjälp av ett glidande medelvärde av 16 R-till-R-intervall i följd.

XScribe beräknar och visar aktuellt dubbelproduktvärde (systoliskt BT x HF) när blodtrycket har angetts manuellt eller automatiskt. DP-värdet uppdateras dynamiskt efter nästa blodtrycksmätning och bibehålls på displayen i förhållande till BP-tidsstämpeln.

De hjärtfrekvensvärden som visas och trendberäknas tas som ett medelvärde från 17 RR-intervall för normala fysiologiska ökning och minskningar av hjärtfrekvensen under arbete. Det här ger en mer gradvis reaktion på RR-förändringar och minskar risken för falska detekteringar som normalt orsakas av rörelseartefakter.

Analog signal och TTL-signal matas ut som slag-till-slag-utlösare för användning med externa enheter som behöver synkroniseringspulser.

Uppskattade metaboliska ekvivalenter (MET)

STEADY STATE METs beräknas enligt följande formler:

För löpbandsprotokoll –

If (Speed <= 4.0 mph AND Stage Protocol) OR (Ramp Protocol)

$$\text{METs} = 1.0 + 0.8 * \text{Speed} + 0.1375 * \text{Speed} * \% \text{Grade}$$

(Formel för gång)

If (Speed > 4.0 mph AND Stage Protocol)

$$\text{METs} = 1.0 + 1.54 * \text{Speed} + 0.069 * \text{Speed} * \% \text{Grade}$$

(Formel för löpning)

För ergometerprotokoll –

If (20kg < Weight) AND (Weight < 400kg)

$$\text{METs} = (90.0 + 3.44 * \text{Power}) / \text{Weight}$$

If (Weight <= 20kg) OR (400kg <= Weight)

$$\text{METs} = (90.0 + 3.44 * \text{Power}) / 70$$

STEADY STATE METs-värdet är inte alltid det värde som visas. Beräkningen av METs-uppskattningen uppdateras var 10:e sekund. Vid varje uppdatering jämförs det tidigare faktiska METs-värdet med STEADY STATE-värdet, och det närmar sig STEADY STATE maximalt 0,3 MET vid varje beräkning. Det här görs för att emulera den gradvisa förändringen av syreupptagningen under ett stegvis protokoll varje gång hastigheten och lutningen eller belastningen ändras. I praktiken begränsar den här metoden hur snabbt uppskattad METs ändras till 1,8 MET/minut. I protokoll som används kliniskt uppnås STEADY STATE-värdet före slutet av varje steg. Med en förändring på 2,4 METs uppnås STEADY STATE 80 sekunder in i steget. I en del protokoll med snabba förändringar, till exempel sådana som används för idrottare, kan det rapporterade uppskattade METs-värdet hoppa om inte STEADY STATE har uppnåtts. I manuellt läge uppdateras visat METs-värde omedelbart när hastigheten eller lutningen ändras.

När du visar METs, hastighet, lutning och watt i rapportsammanfattningen finns det skillnader i hur värdena visas mellan stegsammanfattningen och minutsammanfattningen. Om steget ändras vid jämna minuter visas hastighet, lutning, watt och högsta antal METs för steget i stegsammanfattningen. Med minutsammanfattning visas värdena som de visas den aktuella minuten, vilket skulle vara hastighet, lutning och watt för nästa steg.

ST-segmentanalys

När fasen **före arbete** inleds samlar **XScribe** in och analyserar inkommande EKG-data för att etablera den dominanta slagmallen. Meddelandet **ST LEARN...** (ST-inlärning) visas under den här processen och ersätts av den uppmätta ST-nivån när den dominanta mallen har etablerats.

När ST Profile (ST-profil) är aktiverad visas ST-värdet för medelvärdet på skärmen i diagramformat. När fasen före arbete inleds samlar **XScribe** in och analyserar inkommande EKG-data för att etablera den aktuella ST-nivån i början av proceduren. I diagrammet visas aktuella ST-nivåer i svart och referensnivåer i grönt.

Du kan justera och analysera om mätpunkten för ST-segmentet efter undersökningen.

Du kan välja att visa ST/HF-indexvärdet, och värdet visas bara när **XScribe** upptäcker en förändring i HF med en ökning på mer än 10 % och en ST-sänkning större än 100 µV. Värdet uppdateras var 10:e sekund.

Arytmianalys

XScribe registrerar och dokumenterar automatiskt ventrikulära ektopiska händelser som isolerade prematura ventrikulära komplex (PVC:er), ventrikulära par och ventrikulära körningar som arytmier.

En dominant rytmförändring (DRC) som beror på en förändring i den dominanta QRS-konfigurationen dokumenteras också automatiskt och lagras i minnet för senare granskning, redigering och resultatrapportering. En DRC inträffar sannolikt när ett frekvensrelaterat grenblock presenteras under arbetet.

Arytmidetektering tillhandahålls för att underlätta automatisk dokumentation. Enheten ger inget diagnostiskt utlåtande utan tillhandahåller dokumentation under undersökningen som operatören kan använda för att bilda en egen medicinsk uppfattning. Dokumentationen presenteras och lagras för verifiering av läkare.

Riskpoäng

Duke-poäng

Duke-poängen, en kvantitativ löpbandspoäng för att förutsäga prognoser på universitetet Duke, visas bara när du har kört ett Bruce protokoll och patienten uppvisar ST-ändringar under undersökningen. Du kan välja klinisk bedömning av Duke-poängen från en listruta med följande val som påverkar det beräknade värdet.

- None (Ingen angina)
- Non-limiting angina (Icke-begränsande angina)
- Exercise-limiting angina (Arbetsbegränsande angina)

Duke-poängen beräknas med följande ekvation:

$$\text{Duke-poäng} = \text{arbetstid (minuter)} - 5 * \text{max ST-förändring (}\mu\text{V)/100} - 4 * \text{Angina-poäng}$$

Funktionell aerobisk nedsättning i procent (FAI%)

Procentandelen funktionell aerobisk nedsättning, eller FAI %, visas bara när du har kört ett Bruce-protokoll.

FAI-poängen visas som ett intervall från stillasittande till Aktiv med hjälp av följande beräkning:

- Kvinna med stillasittande livsstil

$$\text{FAI} = (10035 - \text{ålder} * 86 - 14 * \text{ExerciseTimeSeconds}) / (103 - \text{ålder} * 86 / 100)$$

- Kvinna med aktiv livsstil

$$FAI = (10\,835 - \text{ålder} * 86 - 14 * \text{ExerciseTimeSeconds}) / (111 - \text{ålder} * 86 / 100)$$
- Man med stillasittande livsstil

$$FAI = (13\,480 - \text{ålder} * 111 - 14 * \text{ExerciseTimeSeconds}) / (144 - \text{ålder} * 111 / 100)$$
- Man med aktiv livsstil

$$FAI = (16\,455 - \text{ålder} * 153 - 14 * \text{ExerciseTimeSeconds}) / (174 - \text{ålder} * 153 / 100)$$

Om beräknad FAI-poäng är mindre än 0 visas FAI 0.

Maxvärde och målvärde för HF/arbetsbelastning

Beräkningen av målfrekvens med löpband och farmakologisk testning baseras på ålder och procent av maximal förväntad HF med 220 minus ålder, 210 minus ålder eller 210 minus (0,65 x ålder).

Maximal arbetsbelastning vid ergometertester beräknas med följande formel:

Max arbetsbelastning män = $6,773 + (136,141 * BSA) - (0,064 * \text{ålder}) - (0,916 * BSA * \text{ålder})$

Max arbetsbelastning kvinnor = $3,933 + (86,641 * BSA) - (0,015 * \text{ålder}) - (0,346 * BSA * \text{ålder})$

Där $BSA = 0,007184 * (\text{höjd} ^ 0,725) * (\text{vikt} ^ 0,425)$

Ålder i år/längd i cm/vikt i kg

Målfrekvens eller målbelastning kan beräknas från ett intervall mellan 75 % och 100 % i steg om 5 %. Läkare kan också ange det målvärde som patienten ska erhålla manuellt.