

4.1.2 Procedūrų patalpa

1. Duomenų gavimo sistemoje pasirinkite rodinį **System** (Sistema) lange *Navigator*, tada pažymėkite paciento tyrimą. Jei pradėjote tyrimą išankstinės / vėlesnės peržiūros kompiuterizuotoje darbo vietoje, bet jo nėra rodinėje **System** (Sistema), perjunkite rodinį **Network** (Tinklas) ir pasirinkite tyrimą ten.

Tyrimas pasirodo rodinėje **Network** (Tinklas), jei jis tuo metu saugomas kitoje sistemoje.

2. Spustelėkite **Continue Study** (Tęsti tyrimą).

Jei reikia, iš rodinio **Network** (Tinklas) tyrimas automatiškai perkeliamas į šiai procedūrų patalpai skirtą duomenų gavimo sistemą. Taip atsitinka, tik jei tyrimas nėra atidarytas kitoje sistemoje. Jei tyrimas yra atidarytas kitoje sistemoje, pasirodo klaidos pranešimas. Uždarykite tyrimą kitoje sistemoje ir pakartokite šį veiksmą. Išskyrus atvejus, kai tyrimas turi būti perkeltas naudojant rodinį **Network** (Tinklas), prieš tęsiant ar peržiūrint tyrimą procedūrų patalpoje jums nebūtina išeiti iš išankstinės / vėlesnės peržiūros kompiuterizuotos darbo vietos.

3. Procedūrų patalpoje esančioje slaugytojų kompiuterizuotoje darbo vietoje pasirinkite langą *Navigator* ir spustelėkite **Review Study** (Peržiūrėti tyrimą).



PASTABA

Slaugytojų kompiuterizuotoje darbo vietoje tyrimą galima atverti anksčiau nei duomenų gavimo sistemoje. Po to, kai pratęsiate tyrimą duomenų gavimo sistemoje, galite atidaryti jį keliose kompiuterizuotose darbo vietose be apribojimų. Tai gali būti išankstinės / vėlesnės peržiūros kompiuterizuotos darbo vietos, peržiūros kompiuterizuotos darbo vietos ir kitos duomenų gavimo sistemos.

Norėdami atidaryti tyrimą kitoje duomenų gavimo sistemoje nei naudojama, rinkitės **Review Study** (Peržiūrėti tyrimą), o ne **Continue Study** (Tęsti tyrimą).

4. Generuokite ataskaitas ir, jei reikia, atspausdinkite.
5. Užbaigę paciento bylą, uždarykite tyrimą. Nesvarbu, kokia tvarka uždarysite tyrimą kitose sistemose (išankstinės / vėlesnės peržiūros kompiuterizuotose darbo vietose, peržiūros kompiuterizuotose darbo vietose ar kitose duomenų gavimo sistemose). Tačiau tyrimo negalima kopijuoti ar perkelti į „Centricity Cardiology INW“ serverį, kol jis nėra uždarytas visose sistemose.



PASTABA

Jei pacientas neperkeliamas į poprocedūrinę zoną, tyrimas bus automatiškai perkeltas į „Centricity Cardiology INW“ serverį iškart po to, kai bus uždarytas.

4.1.3 Poprocedūrinė zona

1. Pažymėkite paciento tyrimą išankstinės / paskesnės peržiūros kompiuterizuotos darbo vietos lange *Navigator*. Jei tyrimas nerodomas lange *Navigator*, perjunkite rodinį **Network** (Tinklas) ir ten pasirinkite tyrimą.
2. Pažymėję paciento tyrimą spustelėkite **Continue Study** (Tęsti tyrimą).



PASTABA

Jei vietoje parinkties **Continue Study** (Tęsti tyrimą) naudojama **Review Study** (Peržiūrėti tyrimą), tyrimas bus atvertas, bet taikomoji programa neparodys gyvybinių požymių duomenų iš susieto CARESCAPE, „Dash“ arba „Solar“ monitoriaus.

3. Generuokite ataskaitas ir, jei reikia, atspausdinkite.
4. Baigę dokumentaciją uždarykite tyrimą.
5. Tyrimas automatiškai perkeliamas į „Centricity Cardiology INW“ serverį netrukus po to, kai yra uždaromas. Tada tyrimas yra lange **Network Catalog** (Tinklo katalogas) *Navigator*, o ne languose *Host Catalog* arba *System Catalog*.

**PASTABA**

Jei tyrime neišsaugoma signalo duomenų, tyrimas lieka duomenų gavimo sistemoje aštuonias valandas, o tada perkeliamas į „Centricity Cardiology INW“ serverį. Tai teikia galimybę vėliau tą dieną iš naujo pradėti paciento bylą iš išankstinės / vėlesnės peržiūros kompiuterizuotos darbo vietos arba duomenų gavimo sistemos, prieš pradedant procedūrą ir neimant tyrimo iš „Centricity Cardiology INW“ serverio.

4.2 Tinklo katalogo darbo eiga

Tinklo katalogo darbo eiga reiškia metodą, taikomą norint sukurti ir testuoti tyrimus tinklo aplinkoje prieš daugiakryptės dokumentacijos darbo eigos sudarymą. Per šią darbo eigą kiekvienas naujas tyrimas, kuris nėra tiesiogiai sukurtas duomenų gavimo sistemoje, yra tiesiogiai sukuriamas „Centricity Cardiology INW“ serveryje. Visos šį tyrimą atidariusios sistemos pirmiau turi uždaryti tyrimą, ir tik tada duomenų gavimo sistema galės testuoti tyrimą procedūrų patalpoje. Jei tyrimas nėra atidarytas nė vienoje sistemoje, duomenų gavimo sistema gali testuoti tyrimą procedūrų patalpoje, o tyrimo duomenys automatiškai perkeliama į tą duomenų gavimo sistemą. Ši darbo eiga priverčia uždaryti tyrimą išankstinės / vėlesnės peržiūros kompiuterizuotoje darbo vietoje, kuri tuo metu naudoja tyrimą, kai pacientas yra perkeliama į procedūrų patalpą, bet tai šiek tiek supaprastina tyrimų sukūrimo procesą ikioperacinėje zonoje.

4.2.1 Iki procedūrinė zona

1. Pasirinkite parinktį **Network Catalog** (Tinklo katalogas) išskleidžiamajame sąrašė *Navigator*.
2. Pasirinkite labiausiai tikėtiną patalpą, kurioje bus tęsiamas tyrimas, išskleidžiamajame sąrašė **Navigator Catalog** (Žvalgiklio katalogas). Tyrimą galima perkelti, jei patalpa bus kita.
3. Įveskite paciento demografinius duomenis, klinisinius duomenis ir paciento įvykius. Į šią informaciją gali įeiti gyvybinių požymių duomenys iš sąsaja susieto CARESCAPE, „Dash“ arba „Solar“ monitoriaus.
4. Generuokite ataskaitas ir, jei reikia, atspausdinkite.
5. Pasirinkite tyrimą, kai jau bus laikas perkelti pacientą į procedūrų patalpą.

**PASTABA**

Turite uždaryti tyrimą, ir tik tada jį bus galima testuoti duomenų gavimo sistemoje procedūrų patalpoje.

4.2.2 Procedūrų patalpa

1. **Pirma** pažymėkite pacientą tinklo kataloge (**Network Catalog**) duomenų gavimo sistemos lange *Navigator*, tada spustelėkite **Continue Study** (Tęsti tyrimą).

**PASTABA**

Tyrimas automatiškai perkeliama, jei jis yra tęsiamas. Visos kompiuterizuotos darbo vietos turi uždaryti tyrimą, kad jį būtų galima perkelti.

2. Kai tyrimas atvertas ir vykdomas duomenų gavimo sistemoje procedūrų patalpoje, prie tyrimo gali prisijungti slaugytojų kompiuterizuota darbo vieta. Pasirinkite tyrimą lange *Navigator* ir spustelėkite **Review Study** (Peržiūrėti tyrimą).

**PASTABA**

Po to, kai pratęsiate tyrimą duomenų gavimo sistemoje, galite atidaryti jį keliose kompiuterizuotose darbo vietose be apribojimų. Tai gali būti išankstinės / vėlesnės peržiūros kompiuterizuotos darbo vietos, peržiūros kompiuterizuotos darbo vietos ir kitos duomenų gavimo sistemos.

Norėdami atidaryti tyrimą kitoje duomenų gavimo sistemoje nei naudojama, rinkitės **Review Study** (Peržiūrėti tyrimą), o ne **Continue Study** (Tęsti tyrimą).

3. Užbaigę paciento bylą, uždarykite tyrimą. Nesvarbu, kokia tvarka uždarote tyrimą kitose sistemose (išankstinės / vėlesnės peržiūros kompiuterizuotose darbo vietose, peržiūros kompiuterizuotose darbo vietose ar kitose duomenų gavimo sistemose).

**PASTABA**

Jei pacientas neperkeliamas į poprocedūrinę zoną, tyrimas bus automatiškai perkeltas į „Centricity Cardiology INW“ serverį iškart po to, kai bus uždarytas.

4.2.3 Poprocedūrinė zona

Paciento bylą galima peržiūrėti bet kuriuo metu po to, kai tyrimas atidaromas duomenų gavimo sistemoje.

1. Pažymėkite paciento tyrimą išankstinės / paskesnės peržiūros kompiuterizuotos darbo vietos lange *Navigator*. Jei tyrimas nerodomas lange *Navigator*, perjunkite rodinį **Network** (Tinklas) ir ten pasirinkite tyrimą.
2. Pažymėję paciento tyrimą spustelėkite **Continue Study** (Tęsti tyrimą).

**PASTABA**

Jei vietoje parinkties **Continue Study** (Tęsti tyrimą) naudojama **Review Study** (Peržiūrėti tyrimą), tyrimas bus atvertas, bet taikomoji programa neparodys gyvybinių požymių duomenų iš susieto CARESCAPE, „Dash“ arba „Solar“ monitoriaus.

3. Generuokite ataskaitas ir, jei reikia, atspausdinkite.
4. Baigę dokumentaciją uždarykite tyrimą.
5. Tyrimas automatiškai perkeliamas į „Centricity Cardiology INW“ serverį netrukus po to, kai yra uždaromas.

4.3 Atsarginės kopijos įrašymo darbo eiga

Tolesniuose skyreliuose aprašyti metodai, kurie gali būti naudojami tyrimo duomenų atsarginėms kopijoms įrašyti, priklausomai nuo sistemos konfigūracijos.

4.3.1 Autonominės sistemos

Autonominės duomenų gavimo sistemos (sistemos, nesujungtos su „Centricity Cardiology INW“ serveriu) automatiškai išsaugo atsargines informacijos kopijas kiekvieną kartą, kai uždarote tyrimą. Galite rankiniu būdu išsaugoti atsarginę informacijos kopiją SD laikmenoje, USB atmintinėje

arba bendrindami tinklę. Jei naudojate išimamas laikmenas arba atminties įtaisy, bendrovė „GE HealthCare“ rekomenduoja visada palikti išimamą laikmeną ar atminties įtaisą atitinkamame įrenginyje ar prietaise, kad būtų paprasčiau automatiškai daryti atsargines kopijas. Kai laikmena ar atminties įtaisas užpildomas, sistema pateikia pranešimą. Nurodymus apie tai, kaip nustatyti atsarginių kopijų vietą, žr. [18.1.1 Failų keliai, 250 psl.](#)

4.3.2 Tinklo sistemos

Tinklo aplinkoje jums nereikia daryti atsarginių informacijos kopijų. Jūs galite rankiniu būdu daryti informacijos atsargines kopijas tik iš duomenų gavimo sistemų. Papildomą informaciją žr. [5.5.1.6 Kurti atsarginę kopiją, 75 psl.](#)



PASTABA

Naudojant tinklo sistemą bendrovė „GE HealthCare“ rekomenduoja nepažymėti žymos langelio **Track offline backups** (Sukti ne tinklo atsargines kopijas) tinklo duomenų gavimo sistemose. Tyrimai prie tinklo prijungtose duomenų gavimo sistemose automatiškai perkeliama į „Centricity Cardiology INW“ serverį ir ten saugomi. Kadangi tyrimus galima redaguoti iš kitų sistemų „Centricity Cardiology INW“ tinklę, sistema negali užtikrinti, kad atsarginė tyrimo kopija yra naujausia.

- Galima pasirinkti vieną ar daugiau tyrimų, kurių atsarginę kopiją norite sukurti.
- Galite išsaugoti atsarginę informacijos kopiją SD laikmenoje, USB atmintinėje arba bendrindami tinklę. Kaip nustatyti atsarginės kopijos vietą žr. [18.1.1 Failų keliai, 250 psl.](#) Jei naudojamos išimamos laikmenos arba atminties įtaisai, „GE HealthCare“ rekomenduoja laikmeną ar atminties įtaisą visada palikti atitinkamame įrenginyje ar lizde arba įstatyti į įrenginį ar lizdą prieš inicijuojant atsarginės kopijos įrašymą. Kai laikmena ar atminties įtaisas užpildomas, sistema pateikia pranešimą.
- „GE HealthCare“ rekomenduoja daryti informacijos atsarginę kopiją iš tinklo katalogo (**Network Catalog**), o ne iš sistemos katalogo (**System Catalog**). Tyrimai lieka sistemos kataloge (**System Catalog**) tik trumpą laiką.
- Jei įjungta funkcija **Track Offline Backups** (Sukti ne tinklo atsargines kopijas), rodomas stulpelis **Backup Location** (Atsarginės kopijos paskirties vieta) lange *Navigator*. Šiame stulpelyje parodoma laikmenos ar įrašymo vietos, kurioje įrašyta naujausia kiekvieno sistemos tyrimo atsarginė kopija, žyma. Jei žyma nerodoma, to tyrimo atsarginės kopijos nėra. Funkciją **Track Offline Backups** (Sukti ne tinklo atsargines kopijas) įjunkite tik tuo atveju, jei planuojate sukurti kiekvieno tyrimo, sukuriama tinklo aplinkoje, atsargines kopijas. Daugiau informacijos žr. [5.3.4 Tyrimo atsarginės kopijos kelio konfigūravimas, 68 psl.](#)
- Jūs negalite daryti atsarginės tyrimo kopijos, kol tyrimas yra atidarytas prie tinklo prijungtoje sistemoje.
- Funkcija **Resolve Backups** (Atsarginių kopijų paskirstymas) skirta surasti visus tyrimus, kurių atsarginių kopijų nėra sukurta, šiuo metu rodomame sistemos arba tinklo kataloge (**System** arba **Network**) ir nedelsiant sukurti atsargines kopijas. Jei tai daroma iš tinklo katalogo (**Network Catalog**), ši funkcija bandys sukurti kiekvieno tinklę esančio tyrimo atsarginę kopiją, jei tokios kopijos dar nėra. Jei atsarginės kopijos daromos nereguliariai (pavyzdžiui, ne kasdien), šis veiksmas gali užtrukti ilgą laiką. Vykstanti atsarginės kopijos įrašymo procedūra bet kada gali būti atšaukta. Daugiau informacijos žr. [5.5.1.10 Atsarginių kopijų paskirstymas, 77 psl.](#)

4.4 Ekranų išdėstymo keitimas naudojant vaizdo paskirstymą

Sistemose su vaizdo paskirstymo konfigūracija ir plačiaekranio monitoriumi galite valdyti, kurie ekranai rodomi jūsų monitoriuje. Galimi rodyti ekranai priklauso nuo konkrečios vietos.

1. Vienu metu paspauskite kairįjį ir dešinįjį pelės mygtukus.



PATARIMAS

Naudokite tą ekrano dalį, kurioje netyčia nestatysite slankmačių.

Pelės žymeklis pasikeičia į ranką.

2. Perkelkite pelę į ekrano viršų.
Ekране rodomos skirtingų ekranų išdėstymų miniatiūros.
3. Norėdami pakeisti vaizdą, pasirinkite ekrano išdėstymą.
4. Dukart spustelėkite ekraną, kurį norite valdyti.



PASTABA

Jei jūsų įstaiga yra sukonfigūruota, klaviatūros ir pelės valdymą galite priskirti bet kuriam ekranui, prijungtam prie kodavimo įrenginio USB kabeliu.

5 skyrius. *Navigator* langas

Šiame skyriuje aprašytas langas *Navigator* ir jo funkcijos.

Langas *Navigator* atidaromas paleidus taikomąją programą. Langas *Navigator* yra bendrasis tyrimo įrašų prieigos taškas, iš kurio galima atverti pacientų tyrimus, ieškoti tyrimų įrašų, kopijuoti pacientų įrašus, ir pašalinti pacientų įrašus.

5.1 Bendroji darbo eiga

Langą *Navigator* naudokite norėdami pasiekti paciento įrašus, esančius tam tikroje vietoje, ir atlikti veiksmus toje vietoje, arba pasiekti pasirinkto paciento įrašus toje vietoje. Toliau pateikiami keli pavyzdžiai.

- Pasiekite vietos katalogą ir sukurkite naują tyrimą. Vietos sistemoje bus sukurtas paciento įrašas.
- Norėdami pasiekti katalogą duomenų gavimo sistemoje, naudokite išankstinės ir vėlesnės peržiūros kompiuterizuotą darbo vietą. Įrašai, rodomi tyrimo kataloge, yra tyrimai, šiuo metu laikomi duomenų gavimo sistemoje.
- Spustelėkite piktogramą **Browse** (Naršyti) duomenų gavimo sistemoje ir suraskite SD laikmeną arba USB atmintinę, kurioje yra tyrimai. Tyrimai rodomi kataloge ir juos galima importuoti į sistemos katalogą, kad būtų galima peržiūrėti (žr. [5.5.2.1 Importuoti tyrimą, 79 psl.](#)).

Langas *Navigator* rodomi galimi meniu ir šaukinių juostoje į kairę juo tyrimo katalogo rodomos vietos veiksmai.

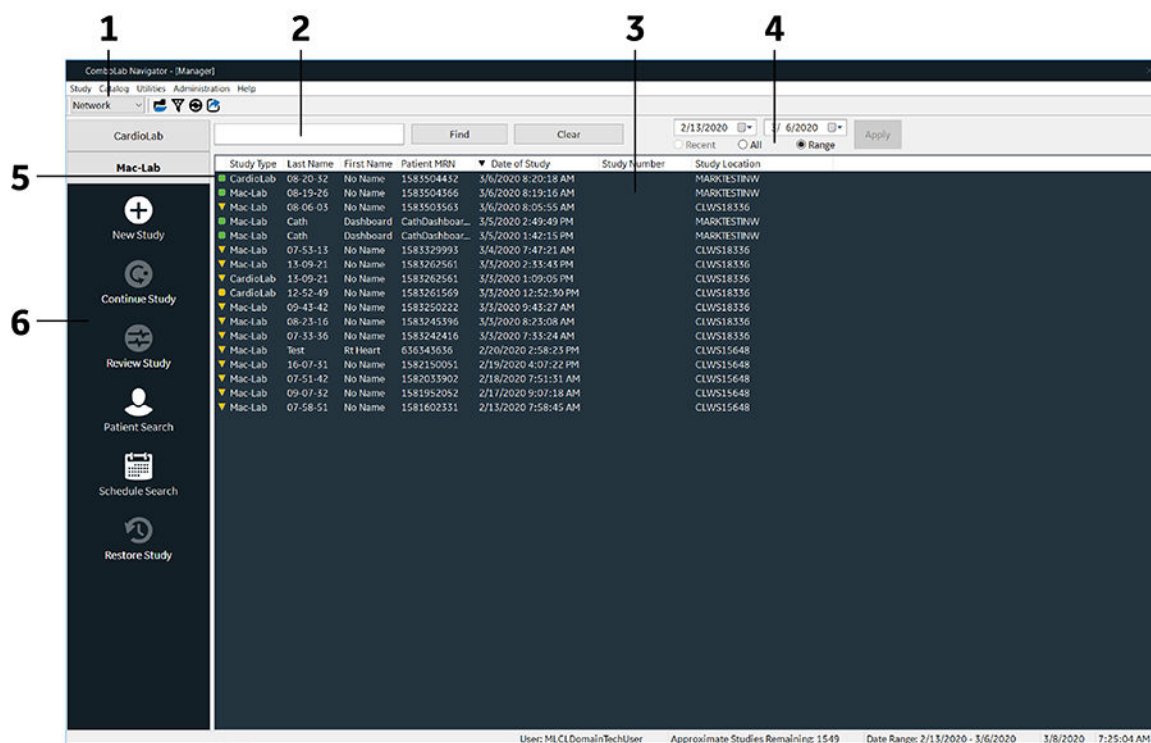


PASTABA

Iš vienos duomenų gavimo sistemos galima vienu metu pasiekti iki penkių tyrimų, esančių keliose sistemose.

5.2 Navigator lango elementai

paveikslėlis 5-1 Elementai



Elementas	Pavadinimas	Aprašymas
1	Katalogo parinkiklis	Naudojamas su mygtuku Browse (Naršyti), norint nukreipti tyrimo katalogą į pageidaujamą vietą. Žr. 5.4.3 Katalogo pasirinkimas, 69 psl.
2	Katalogo paieška	Naudojama norint ieškoti šiuo metu rodomame tyrimų sąrašė naudojant teksto atitikimo paiešką. Žr. 5.5.3.1 Tyrimų paieška, 80 psl.
3	Tyrimų katalogas	Rodo informaciją apie tyrimus esamame vaizde. Žr. 5.3 Tyrimų katalogas, 66 psl.
4	Katalogo filtras	Naudojamas norint tvarkyti rodomų tyrimų sąrašą pagal tyrimo atlikimo laiką. Žr. 5.5.3.2 Tyrimų filtravimas pagal laiką, 80 psl.
5	Spalviniai indikatoriai	Teikia informacijos apie tyrimą. Žr. 5.3.1 Tyrimo būsenos indikatoriai, 67 psl.
6	Sparčiųjų veiksmų juosta	Teikia tiesioginę prieigą prie kai kurių dažniausiai atliekamų veiksmų atsižvelgiant į tai, koks rodomas katalogas.

5.3 Tyrimų katalogas

Tyrimų katalogas rodo sistemoje esančių tyrimų sąrašą. Gali būti įtraukta toliau nurodyta informacija.

- Tyrimo būsenos indikatorius: spalvota piktograma, rodanti tyrimo būseną (žr. [5.3.1 Tyrimo būsenos indikatorius, 67 psl.](#))
- Tyrimo tipas: „Mac-Lab“ arba „CardioLab“ tyrimas

- Pavardė, vardas: paciento pavardė, vardas
- Paciento MRN: paciento ligos istorijos numeris
- Tyrimo data: data, kada buvo atliktas tyrimas
- Tyrimo numeris: tyrimą identifikuojantis numeris
- Tyrimo vieta: sistemos, kurioje šiuo metu yra tyrimo duomenys, pavadinimas
- Atsarginės kopijos vieta: atjungtosios laikmenos, kurioje įrašyta naujausia atsarginė tyrimo kopija, žyma. Tinklo aplinkoje ši informacija rodoma tik tuo atveju, jei įjungta funkcija **Track Offline Backups** (Sukti atjungtąsias atsargines kopijas).

5.3.1 Tyrimo būsenos indikatoriai

Tyrimo būsenos indikatoriai yra maža piktograma, kuri gali būti vienos iš trijų spalvų. Kiekvienos spalvos reikšmė nustatoma pagal peržiūravimo katalogo tipą.

- Autonominės duomenų gavimo sistemos prijungtasis katalogas:
 - Žemyn rodanti žalia rodyklė: tyrimas yra prijungtasis, nešifruotas ir turintis atsarginę kopiją.
 - Žalias apskritimas: tyrimas yra prijungtasis, šifruotas ir turintis atsarginę kopiją.
 - Žemyn rodanti geltona rodyklė: tyrimas yra prijungtasis, nešifruotas ir neturintis atsarginės kopijos.
 - Geltonas apskritimas: tyrimas yra prijungtasis, šifruotas ir neturintis atsarginės kopijos.
 - Pilka: tyrimas yra neprieinamas sistemoje, ir jį reikės atkurti iš atjungtosios kopijos. Atjungtosios saugojimo vietos žyma įrašyta laukelyje **Backup Location** (Atsarginės kopijos vieta).
- Tinkle esančios duomenų gavimo sistemos prijungtasis katalogas:
 - Žemyn rodanti žalia rodyklė: tyrimas yra „Centricity Cardiology INW“ serveryje ir yra nešifruotas.
 - Žalias apskritimas: tyrimas yra „Centricity Cardiology INW“ serveryje ir yra šifruotas.
 - Žemyn rodanti geltona rodyklė: tyrimas yra prieinamas tinkle esančioje duomenų gavimo sistemoje ir yra nešifruotas.
 - Geltonas apskritimas: tyrimas yra prieinamas tinkle esančioje duomenų gavimo sistemoje ir yra šifruotas.
 - Pilka: Tyrimas neprieinamas „Centricity Cardiology INW“ serveryje ir turi būti atkurtas iš atjungtosios kopijos.
- Atjungtasis katalogas:
 - Žalia: tyrimas yra įprasta atjungtoji kopija.
 - Geltona: tyrimas yra pagrindinis paciento įrašas (žr. [5.3.5 Pagrindinis paciento įrašas, 69 psl.](#)).

5.3.2 Tyrimų valymo funkcija

Tyrimo valymas reiškia visų tyrimo duomenų pašalinimą iš prijungtojo tyrimo, paliekant tik katalogo įrašą. Valyti tyrimą leidžiama tik tuo atveju, jei tyrimui yra numatyta tinkama atsarginio kopijavimo vieta. Išlikęs katalogo įrašas rodytų atsarginės kopijos laikmenos žymą, kuri turi būti naudojama laikmenai surasti, jei tyrimą prireiks importuoti, kad jis būtų pasiekiamas. Išvalyti tyrimai gali būti

paslėpti tyrimo sąrašę naudojant ekraną *Recent Catalog Setup* (Paskutinė katalogo sąranka). Tyrimų sąrašę išvalytus tyrimus nurodys pilka piktograma.

5.3.3 Nuotolinio pagrindinio kompiuterio konfigūravimas

Tinklo aplinkoje, naudojant funkciją **Host Catalog** (Pagrindinio kompiuterio katalogas), peržiūros kompiuterizuotos darbo vietos gali parodyti tyrimus, esančius duomenų gavimo sistemoje. Norėdami pasiekti pagrindinio kompiuterio katalogą (**Host Catalog**), pasirinkite norimą duomenų gavimo sistemą katalogo parinkiklio išskleidžiamajame sąrašę.

Norėdami konfigūruoti pagrindinius kompiuterius išskleidžiamajame sąrašę:

1. Pasirinkite **Administration > System Settings** (Administravimas > Sistemos nuostatos) (reikalinga administratoriaus prieiga).
2. Įjunkite sąrankos puslapį **Network** (Tinklas).
3. Spustelėkite **Refresh** (Atnaujinti).
4. Skyriuje **Allowed Study Hosts** (Leidžiami tyrimo pagrindiniai kompiuteriai) pasirinkite žymimąjį langelį prie pageidaujamos duomenų gavimo sistemos.



PASTABA

Jūs turite prisiregistruoti kompiuteryje kaip taikomosios programos administratorius – tada galėsite pakeisti nuostatas „Allowed Study Hosts“ (Leidžiami tyrimo pagrindiniai kompiuteriai).

5.3.4 Tyrimo atsarginės kopijos kelio konfigūravimas

1. Pasirinkite **Administration > System Settings** (Administravimas > Sistemos nuostatos) (reikalinga administratoriaus prieiga).
2. Pasirinkite kortelę **File Paths** (Failų keliai).
3. Spustelėkite mygtuką **Browse** (Naršyti), kad sukonfigūruotumėte tyrimo atsarginės kopijos kelią.



PASTABA

Bendrovė „GE HealthCare“ rekomenduoja nekeisti pradinės vertės $\backslash$.

Tik prie tinklo prijungtos duomenų gavimo sistemos

Norėdami, kad būtų rodomi kartu stulpelis **Backup Location** (Atsarginės kopijos vieta) tyrimo kataloge ir mygtukas **Create Backup** (Sukurti atsarginę kopiją) sparčiųjų veiksmų juostoje, atlikite toliau vardijamus veiksmus.

1. Pasirinkite **Administration > System Settings** (Administravimas > Sistemos nuostatos) (reikalinga administratoriaus prieiga).
2. Pasirinkite kortelę **File Paths** (Failų keliai).
3. Pažymėkite žymimąjį langelį **Track Offline Backups** (Sėkti atjungtąsias atsargines kopijas) arba panaikinkite jo žymėjimą.
4. Spustelėkite **Close** (Uždaryti), kad uždarytumėte langą *System Settings*.
5. Pasirinkite **Study > Exit** (Tyrimas > Išėiti) lange *Navigator*, kad uždarytumėte taikomąją programą.
6. Norėdami vykdyti sistemos taikomąją programą, darbalaukyje dukart spustelėkite **Mac-Lab CardioLab**.

5.3.5 Pagrindinis paciento įrašas

Pagrindinis paciento įrašas yra neprijungtasis tyrimas, kuris yra vienintelė tyrimo duomenų kopija. Su laikmena, kurioje yra įrašas, reikia elgtis atsargiai. Jei laikmena bus pamesta ar pažeista, tyrimo įrašas bus prarastas visam laikui. Tam, kad duomenų praradimo galimybė būtų kuo mažesnė, laikmena, kurioje yra pagrindinis paciento įrašas, turi būti perkelta į paskirties sistemą ir importuota iškart po to, kai yra sukuriama.

5.4 Katalogo rodiniai

Lange *Navigator* prieinami veiksmai skiriasi pagal tai, ar žiūrite prijungtuosius katalogus, ar atjungtuosius katalogus.

5.4.1 Prijungtieji katalogai

- Prijungtieji katalogai yra laikomi sistemose, kuriose duomenys gali būti atkuriami.
- Prijungtuosiuose kataloguose yra tyrimų, kuriuos daugeliu atvejų galima tiesiogiai pasiekti norint pratęsti arba peržiūrėti.
- Jūs galite naudoti prijungtuosius katalogus naujiems tyrimams sukurti.

5.4.2 Atjungtieji katalogai

- Atjungtieji katalogai būna laikomi bet kokioje kompiuteriu pasiekiamoje laikmenoje, pavyzdžiui, SD kortelėje, USB atmintinėje ar tinklo vietoje.
- Šiuose kataloguose gali būti tyrimų, kurie nėra tiesiogiai pasiekiami ir turi būti importuoti prieš juos tęsiant ar peržiūrint.
- Jūs negalite naudoti atjungtųjų katalogų naujiems tyrimams sukurti.

5.4.3 Katalogo pasirinkimas

Norėdami pasirinkti darbinį katalogą, naudokite katalogo parinkiklio išskleidžiamąjį sąrašą arba naršymo katalogo piktogramą. Katalogai yra prijungtieji ir atjungtieji.

5.4.3.1 Prijungtieji katalogai

Sistemos katalogas

Sistemos katalogas yra tyrimų sąrašas, prieinamas tik duomenų gavimo sistemoje. Parinkite sistemos katalogą iš katalogo parinkiklio išskleidžiamojo sąrašo.



PASTABA

Prie tinklo prijungtose duomenų gavimo sistemose sistemos kataloge esantys tyrimai automatiškai perkeltami į INW serverį. Jei tinkle veikiančiose gavimo sistemose tyrimai lieka sistemos kataloge ilgiau nei vieną dieną, žr. trikčių šalinimo veiksmus [17.6.9 Tyrimų, įstrigusių sistemos kataloge prie tinklo prijungtose duomenų gavimo sistemoje, valymas, 247 psl.](#)

Tinklo katalogas

Tinklo katalogas yra tyrimų sąrašas „Centricity Cardiology INW“ tinkle. Šiame sąrašė yra ir tyrimai, laikomi „Centricity Cardiology INW“ serveryje, ir tyrimai, laikomi duomenų gavimo sistemose tinkle.

Jų laikymo vieta nurodoma tyrimų katalogo stulpelyje **Study Location** (Tyrimo vieta). Parinkite tinklo katalogą iš katalogo parinkiklio išskleidžiamojo sąrašo.

Pagrindinio kompiuterio katalogas (-ai)

Pagrindinio kompiuterio katalogas yra sąrašas tyrimų, laikomų kitoje duomenų gavimo sistemoje „Centricity Cardiology INW“ tinkle. Peržiūros kompiuterizuotoje darbo vietoje arba išankstinės / vėlesnės peržiūros kompiuterizuotoje darbo vietoje pagrindinio kompiuterio katalogas gali būti rodomas tyrimams sukurti arba tyrimams peržiūrėti duomenų gavimo sistemoje (žr. [5.3.3 Nuotolinio pagrindinio kompiuterio konfigūravimas, 68 psl.](#)). Parinkite pagrindinio kompiuterio katalogą iš katalogo parinkiklio išskleidžiamojo sąrašo.

5.4.3.2 Atjungtieji katalogai

Kai sistema atidaro atjungtąjį katalogą, ji patikrina, ar kataloge yra nekataloguotų tyrimų ir pagrindinių pacientų įrašų.

Nekataloguoti tyrimai

Jei atjungtajame kataloge yra nekataloguotų tyrimų, sistema paragina jus regeneruoti katalogą. Jūs taip pat galite regeneruoti katalogus iš meniu **Utility** (Paslaugų programa).

Pagrindiniai pacientų įrašai

Jei kataloge yra pagrindinių pacientų įrašų, sistema paragina jus importuoti šį įrašą į sistemos katalogą. Jūs taip pat galite rankiniu būdu importuoti pagrindinius pacientų įrašus pasirinkę įrašą ir spustelėję **Import** (Importuoti). Daugiau informacijos žr. [5.3.5 Pagrindinis paciento įrašas, 69 psl.](#)

Atsarginių kopijų katalogas

Atsarginių kopijų katalogas yra ne tinkle esanti saugojimo vieta, kuri sukonfigūruota kaip atsarginės kopijos įrašymo kelias. Pasirinkite atsarginių kopijų katalogą iš katalogo parinkiklio išskleidžiamojo sąrašo.

Naršymo katalogas

Naršymo katalogas yra bet kokioje laikmenoje esanti saugojimo vieta, kurioje gali būti pacientų tyrimų. Tai gali būti SD laikmena, tinklo vieta, USB atmintinė ar bet kokia kita failų sistemos vieta. Spustelėkite naršymo piktogramą į dešinę nuo katalogo parinkiklio išskleidžiamojo sąrašo.

5.5 Navigator lango veiksmai

5.5.1 Prijungtasis katalogas

Peržiūrint prijungtąjį katalogą, lange *Navigator* galima atlikti šiuos veiksmus.

Piktograma	Žr. skyrelį
	5.5.1.1 Naujas tyrimas, 71 psl.
	5.5.1.2 Paciento paieška, 72 psl.

Piktograma	Žr. skyrelį
	5.5.1.3 Paieška tvarkaraštyje, 73 psl.
	5.5.1.4 Egzistuojančio tyrimo tęsimas, 74 psl.
	5.5.1.5 Peržiūrėti tyrimą, 75 psl.
	5.5.1.6 Kurti atsarginę kopiją, 75 psl.
--	5.5.1.7 Atjungtojo tyrimo perkėlimas, 76 psl.
--	5.5.1.8 Tyrimo valymas, 77 psl.
	5.5.1.9 Ištrinti tyrimą, 77 psl.
--	5.5.1.10 Atsarginių kopijų paskirstymas, 77 psl.
--	5.5.1.11 Seniausių tyrimų duomenų valymas, 78 psl.
	5.5.1.12 Atkurti tyrimą, 78 psl.

5.5.1.1 Naujas tyrimas

Duomenų gavimas realiuoju laiku pradedamas, kai sukuriate naują tyrimą.

1. Lange *Navigator* spustelėkite piktogramą **New Study** (Naujas tyrimas) arba pasirinkite **Study > New** (Tyrimas > Naujas).
2. Jei naudotojo sekimas yra įgalintasnustatytas kaip neautentifikuotas arba autentifikuotas pasirinkus naudotoją, įveskite arba pasirinkite vardą lange *Choose Name for User Tracking*. Daugiau informacijos žr. [7.1.11.2 Naudotojo pasirinkimas, 132 psl.](#)
Atveriamas naujas tyrimas ir pasirodo *Patient Information*.
3. Įveskite paciento pavardę, vardą ir medicinos registracijos numerį (MRN) į atitinkamus laukus. Visi kiti laukai, įskaitant korteles **Contact** (Kontaktai) ir **Worklist** (Darbo sąrašas), yra nebūtini norint pradėti naują tyrimą – juos galima užpildyti bet kada tyrimo metu.



PASTABA

Norėdami padaryti paciento informacijos kopiją, jei pacientas grįžta į kateterizacijos laboratoriją papildomam tyrimui, pažymėkite paciento vardą kataloge ir pasirinkite **New Study** (Naujas tyrimas). Šio paciento demografinė informacija perduodama į naują tyrimą ir gali būti redaguojama.

4. Pasirinkite **OK** (Gerai).



PASTABA

Nenumatytais atvejais langą *Patient Information* galima praleisti paspaudus klaviatūros mygtukus **Shift + „Enter“** (**Įvedimo klavišas**). Langas *Patient Information* dingsta, ir paciento informaciją galima redaguoti vėliau. Kai *Patient Information* praleidžiamas, į jį įvedama ši informacija:

- „**Last name**“ (**Pavardė**): = esamas laikas (pvz., 02-04-56).
- „**First Name**“ (**Vardas**): = nėra vardo.
- **MRN** = sugeneruotas numeris.
- „**Study date**“ (**Tyrimo data**): = esama data ir laikas.

5.5.1.2 Paciento paieška

Šis veiksmas galimas tik jei naudojama Širdies ir kraujagyslių informacijos sistema (angl. Cardiovascular Information System, CVIS), kuri palaiko paciento paieškos funkciją, tokią kaip „Centricity Cardio“ (CCW).

Informaciją apie CVIS, palaikančią aktyvios paciento paieškos funkciją, žr. [5.7 Paciento informacija iš CVIS, 83 psl.](#)

1. Lange *Navigator* pasirinkite piktogramą **Patient Search** (Paciento paieška) arba pasirinkite **Study > Patient Search** (Tyrimas > Paciento paieška).

Atveriamas langas *Search for Patient*.

2. Ieškote pagal parametą **Patient** (Pacientas) arba **Date of Admission** (Hospitalizacijos data).

Norėdami ieškoti pagal parametą **Patient** (Pacientas):

- Įveskite visą žinomą informaciją, tokią kaip pavardė (**Last Name**), vardas (**First Name**) arba paciento ID / MRN (**Patient ID/MRN**). Pavardės ir vardo imama ieškoti įvedus pirmąsias raides. Pavyzdžiui, pavardės lauke įvedus **Jon** randamas pacientas, kurio pavardė Jonaitis.
- Pažymėkite žymimąjį langelį **Match exact name only** (Ieškoti tik tikslaus vardo), kad būtų vykdoma tikslų atitikmenų paieška, taigi, kad ieškant „Jon“ nebūtų pateikiama „Jonaitis“.



PASTABA

Laukelis **Patient ID/MRN** (Paciento ID / MRN) nepalaiko paieškos naudojant pakaitos simbolius (įvedant dalį pageidaujamų duomenų). Jei įvedama **Patient ID/MRN** (Paciento ID / MRN), ieškoma tik tikslaus atitikmens.

Norėdami ieškoti pagal parametą **Date of Admission** (Hospitalizacijos data):

- **Start Date** (Pradžios data) – bet kokia hospitalizacijos data pradedant nuo įvestos dienos arba vėlesnės
- **End Date** (Pabaigos data) – bet kokia hospitalizacijos data iki įvestos dienos (imtinai)
- Intervalas tarp bet kokių dviejų datų

- Norėdami pradėti paiešką spustelėkite **Search** (Paieška), norėdami atšaukti spustelėkite **Cancel Search** (Atšaukti paiešką), norėdami išvalyti visus laukus spustelėkite **Clear All** (Išvalyti viską).



PASTABA

Norėdami pradėti paiešką, turite nustatyti bent vieną parametą. Kai kurios sistemos nepateiks rezultatų, nebent nustatysite paciento priėmimo datą. Jei įmanoma, į paiešką įtraukite paciento priėmimo datą. Jei paieška nesėkminga, nurodykite paciento priėmimo datą ir MRN arba dalį paciento vardo ir ieškokite dar kartą.

Parodomas paieškos kriterijus atitinkančių pacientų, kurie buvo įtraukti į CVIS tvarkaraščio modulį, sąrašas. Rezultatų sąrašė parodomas vardas (**Name**), paciento ID / MRN (**PID/MRN**), gimimo data (**Date of Birth**), lytis (**Sex**), paskyros numeris (**Account Number**), įtraukimo data (**Admit Date**) ir užsakymo numeris (**Order Number**), kad galėtumėte atskirti ieškomą pacientą.

- Pasirinkite norimą pacientą.
- Pasirinkite arba **Start New Study** (Pradėti naują tyrimą), arba **Close** (Uždaryti), jei norite išeiti.

Kai paciento tyrimą pradėsite iš CVIS tvarkaraščio modulio, *Patient Information* bus automatiškai užpildytas informacija, kurią pateikia CVIS sistema. Sistema paragina įvesti informaciją ir pataisyti ją, jei reikia.

5.5.1.3 Paieška tvarkaraštyje

Galimybė atlikti paiešką tvarkaraštyje yra palaikoma tam tikrų versijų CVIS (širdies ir kraujagyslių informacijos sistemose), pavyzdžiui, „Centricity Cardio Workflow“ (CCW).

Informaciją apie CVIS, palaikančią aktyvios paciento paieškos funkciją, žr. [5.7 Paciento informacija iš CVIS, 83 psl.](#)

- Lange *Navigator* pasirinkite piktogramą **Schedule Search** (Paieška tvarkaraštyje) arba pasirinkite **Study > Schedule Search** (Tyrimas > Paieška tvarkaraštyje).
Atveriamas langas *Schedule Search*.
- Norėdami ieškoti pagal parametą **Patient** (Pacientas), vadovaukitės tolesniais nurodymais.
 - Įveskite visą žinomą informaciją, tokią kaip pavardė (**Last Name**), vardas (**First Name**) arba paciento ID / MRN (**Patient ID/MRN**). Pavardės ir vardo imama ieškoti įvedus pirmąsias raides. Pavyzdžiui, pavardės lauke įvedus **Jon** randamas pacientas, kurio pavardė Jonaitis.
 - Pažymėkite žymimąjį langelį **Match exact name only** (Ieškoti tik tikslaus vardo), kad būtų vykdoma tikslių atitikmenų paieška, taigi, kad ieškant „Jon“ nebūtų pateikiama „Jonaitis“.



PASTABA

Laukelis **Patient ID/MRN** (Paciento ID / MRN) nepalaiko paieškos naudojant pakaitos simbolius (įvedant dalį pageidaujamų duomenų). Jei įvedama **Patient ID/MRN** (Paciento ID / MRN), ieškoma tik tikslaus atitikmens.

- Pasirinkite procedūros tipą (**Procedure Type**) ir paskirtą laboratoriją (**Scheduled Lab**).



PASTABA

„ComboLab™“ sistemoje:

- Pasirinkite **Cath** („CathLab“), jei norite ieškoti ir pradėti „CathLab“ tyrimą.
- Pasirinkite **EP** (EP), jei norite ieškoti ir pradėti EP tyrimą.

Jei ieškote netinkamo procedūros tipo, sistema gali pranešti apie netikėtus rezultatus ir sukurti netinkamą tyrimo tipą.

4. Kaip parinktį, įveskite paskirto gydytojo pavardę (**Scheduled Physician Last Name**) arba užsakymo numerį (**Order Number**).
5. Pažymėkite žymimąjį langelį **Match exact name only** (Ieškoti tik tikslaus vardo), jei turi būti vykdoma tik tikslių atitikmenų paieška.
6. Pasirinkite **Search** (Paieška) norėdami pradėti paiešką.

Parodomas paieškos kriterijus atitinkančių pacientų, kurie buvo įtraukti į procedūrų tvarkaraštį CVIS tvarkaraščio modulyje, sąrašas. Rezultatų sąrašė parodomas vardas (**Name**), paciento ID / MRN (**PID/MRN**), paskirta data (**Scheduled Date**), užsakymo numeris (**Order Number**), paskirtas gydytojas (**Scheduled Physician**) ir laboratorijos pavadinimas (**Lab Name**), kad galėtumėte atskirti ieškomą pacientą ir pasižiūrėti, kur ir kada suplanuota procedūra.



PASTABA

Taip pat galite pasirinkti **Clear All**, kad būtų išvalyti visi laukeliai, arba **Cancel Search**, kad būtų atšaukta paieška.

7. Pasirinkę įrašą sąrašė spustelėkite **Start New Study** (Pradėti naują tyrimą), norėdami pradėti tyrimą, arba **Close** (Uždaryti), norėdami išeiti.



PASTABA

- Jei atliekant paiešką pasirinktas **Procedure Type** (Procedūros tipas) buvo **Cath** („CathLab“), pasirinkus **Start New Study** (Pradėti naują tyrimą), sukuriamas naujas „CathLab“ tyrimas.
- Jei atliekant paiešką pasirinktas **Procedure Type** (Procedūros tipas) buvo **EP** (EP), pasirinkus **Start New Study** (Pradėti naują tyrimą), sukuriamas naujas EP tyrimas.

Programa gali būti sukonfigūruota taip, kad ji atitiktų planavimo sistemos „CathLab“ arba EP procedūrų apibrėžimą.

Daugiau informacijos žr. [Nuostatos Modality Worklist Host \(Modalumo darbo sąrašo pagrindinis kompiuteris\), 259 psl.](#)

5.5.1.4 Egzistuojančio tyrimo tęsimas

1. Paryškinkite paciento vardą lange *Navigator*.
2. Spustelėkite piktogramą **Continue Study** (Tęsti tyrimą) arba pasirinkite **Study > Continue** (Tyrimas > Tęsti).

Pasirinktas tyrimas atveriamas ir gali būti tęsiamas.

**PASTABA**

Tam, kad būtų išlaikyta Jungtinės komisijos (TJC) nustatyta atitiktis dėl vaistų, tęsdami ankstesnę versiją (5.x / 6.0 / 6.1 / 6.5) pradėtus tyrimus atkreipkite dėmesį:

- Vartotų vaistinių preparatų sąraše vaistinių preparatų laukeliai „Kiekis“ ir „Iš viso“ turi atitikti TJC numatytą formatą.
- Panaudotų kontrastinių medžiagų sąraše kontrastinių medžiagų laukeliai „Kiekis“ ir „Iš viso“ turi atitikti TJC numatytą formatą.
- O₂ prisotinimo būsenos lange „Conscious Sedation“ (Sąmonės slopinimas) bus be ženklų „<“ ir „>“.
- Išimtis: Ankstesnė versija (5.x / 6.0 / 6.1 / 6.5) pradėtų tyrimų vaistinių preparatų kiekis vaistinių preparatų skyrimo įvykio įrašė lange *Log* nebus TJC numatyto formato.

Daugiau informacijos žr. [F.1 Jungtinė komisija, 320 psl.](#)

5.5.1.5 Peržiūrėti tyrimą

Peržiūrėkite tyrimą, kad pasiektumėte išsaugotus paciento duomenis, redaguotumėte paciento informacijos žurnalą arba generuotumėte ataskaitą.

**PASTABA**

Naudotojai gali padėti papildomus parašus ataskaitoje po to, kai ji pasirašoma. Jei prie ataskaitos pridėdama naujas turinys, iš naujo generuokite ataskaitą ir pridėkite prie jos parašus.

1. Pažymėkite paciento vardą katalogo tyrimo informacijos lange.
2. Spustelėkite piktogramą **Review Study** (Peržiūrėti tyrimą) arba pasirinkite **Study > Review Study** (Tyrimas > Peržiūrėti tyrimą).

Pasirinktas tyrimas atveriamas peržiūrai.

**PASTABA**

Tam, kad būtų išlaikyta Jungtinės komisijos (TJC) nustatyta atitiktis dėl vaistų, tęsdami ankstesnę versiją (5.x / 6.0 / 6.1 / 6.5) pradėtus tyrimus atkreipkite dėmesį:

- Vartotų vaistinių preparatų sąraše vaistinių preparatų laukeliai „Kiekis“ ir „Iš viso“ turi atitikti TJC numatytą formatą.
- Panaudotų kontrastinių medžiagų sąraše kontrastinių medžiagų laukeliai „Kiekis“ ir „Iš viso“ turi atitikti TJC numatytą formatą.
- O₂ prisotinimo būsenos lange „Conscious Sedation“ (Sąmonės slopinimas) bus be ženklų „<“ ir „>“.
- Išimtis: Ankstesnė versija (5.x / 6.0 / 6.1 / 6.5) pradėtų tyrimų vaistinių preparatų kiekis vaistinių preparatų skyrimo įvykio įrašė lange *Log* nebus TJC numatyto formato.

Daugiau informacijos žr. [F.1 Jungtinė komisija, 320 psl.](#)

5.5.1.6 Kurti atsarginę kopiją

Naudokite šią funkciją, kad kurtumėte atjungtąsias tyrimų kopijas, saugomas sukonfigūruotoje atsarginių kopijų įrašymo vietoje. Tyrimo kataloge parodoma atsarginės kopijos paskirties laikmenos žyma.

1. Lange *Navigator* pasirinkite, kurio tyrimo atsarginę kopiją norite sukurti.
2. Pasirinkite **Study > Create Backup** (Tyrimas > Sukurti atsarginę kopiją) arba spustelėkite piktogramą **Create Backup** (Kurti atsarginę kopiją) (prieinama, tik jei yra įgalinta funkcija **Track Offline Backups** (Sukti atjungtąsias atsargines kopijas) [žr. [5.3.4 Tyrimo atsarginės kopijos kelio konfigūravimas, 68 psl.](#)]).

Pasirodo pranešimas *Please wait while study data is copied* (Palaukite, kol kopijuojami tyrimo duomenys).

Vienu metu paspauskite **Shift** ir spustelėkite piktogramą **Create Backup** (Atsarginių kopijų kūrimas), kad sukurtumėte atjungtąją tyrimo kopiją. Sistema paragina pasirinkti vietą, kurioje bus saugoma atjungtoji tyrimo kopija. Atliekant šį veiksmą tyrimo atsarginės kopijos vieta nekeičiama.

3. Norėdami užverti pranešimo ekraną spustelėkite **OK** (Gerai).

5.5.1.7 Atjungtojo tyrimo perkėlimas

Naudojant šią funkciją galima sukurti atjungtąjį pagrindinį paciento įrašą (žr. [5.3.5 Pagrindinis paciento įrašas, 69 psl.](#)), kad tyrimas būtų perkeliamas iš vienos duomenų gavimo sistemos į kitą, kai ligoninės tinklas yra neprieinamas. Sistema pašalina pasirinktą tyrimą iš prijungtojo katalogo ir įdeda galiojančią kopiją į paskirties vietą.

Vienu metu sistema gali perkelti po vieną atjungtąjį tyrimą.

1. Patikrinkite, ar išimama laikmena (SD kortelė, DVD ar USB) pasiekiamą ir prijungta prie kompiuterio.
2. Pasirinkite tyrimą, kurį reikia perkelti.
3. Pasirinkite **Study > Offline Transfer Study** (Tyrimas > Atjungtojo tyrimo perkėlimas).

Atveriamas langas *Browse For Folder*. Pasirinkite vietą išimamoje laikmenoje, kuri bus naudojama tyrimui perkelti.

4. Pažymėkite aplanką, kur bus padėtas tyrimas.
5. Spustelėkite **OK** (Gerai).

Tyrimas perkeliamas iš duomenų gavimo sistemos į pasirinktą aplanką. Rodomas pranešimas, pranešantis, kad dabar tyrimas yra tik išimamoje laikmenoje.

6. Išimkite laikmeną, kurioje yra tyrimas, perneškite į paskirties laboratoriją ir įdėkite laikmeną į atitinkamą duomenų gavimo kompiuterio įrenginį.
7. Arba pasirinkite katalogą **Backup** (Atsarginės kopijos) (jei SD kortelė yra sukonfigūruota atsarginių kopijų vieta), arba pasirinkite laikmeną naudodami piktogramą **Browse Catalog** (Naršyti katalogą) įrankių juostoje **Study** (Tyrimas).

Parodomas pranešimas *The following patient master record has been found at this location: <patient name and MRN> Do you wish to receive this patient into the system catalog at this time?* (Šioje vietoje rastas šis pagrindinis paciento įrašas: <paciento vardas, pavardė ir MRN> Ar norite šiuo metu gauti šio paciento informaciją sistemos kataloge?).

8. Spustelėkite **Yes** (Taip).

Tyrimas importuojamas į vietos katalogą ir gali būti tęsiamas. Žr. [5.5.2.1 Importuoti tyrimą, 79 psl.](#)

5.5.1.8 Tyrimo valymas

Ši funkcija ištrina visus tyrimo duomenis iš prijungtojo tyrimo ir palieka tik katalogo įrašą (tyrimų kataloge pažymėtą pilka spalva). Galite valyti tik tą tyrimą, kurio atsarginė kopija išsaugota galiojančioje vietoje.



PASTABA

Ši funkcija prieinama tik autonominėse duomenų gavimo sistemose. Tinklo aplinkoje „Centricity Cardiology INW“ serveris sukonfigūruotas taip, kad tyrimai būtų archyvuojami ir išvalomi automatiškai.

Norėdami išvalyti tyrimą:

1. Pasirinkite tyrimą, kurį reikia išvalyti.
2. Pasirinkite **Study > Purge Study Data** (Tyrimas > Valyti tyrimo duomenis).

Rodomas pranešimas `The selected studies will have their study data removed ...` (Pasirinktų tyrimų duomenys bus pašalinti).

3. Spustelėkite **Yes** (Taip).

Tyrimas pašalinamas iš duomenų gavimo sistemos.

5.5.1.9 Ištrinti tyrimą

Naudojant šią funkciją, prijungtoji tyrimo kopija visam laikui pašalinama iš sistemos. Šiam veiksmui atlikti reikia administratoriaus prieigos. Neištrinkite tyrimo, nebent jis buvo sukurtas per klaidą. Naudokite valymo, o ne ištrynimo funkciją, jei norite pašalinti galiojančius tyrimus ir taip sukurti papildomos vietas.

1. Pasirinkite tyrimą, kurį reikia ištrinti.
2. Pasirinkite **Study > Delete** (Tyrimas > Ištrinti).

Parodomas pranešimas `Delete the selected study? (Ištrinti pasirinktą tyrimą?)`.

3. Spustelėkite **Yes** (Taip).

Tyrimas pašalinamas iš duomenų gavimo sistemos ir tinklo.



PASTABA

Naudojant šią funkciją, tyrimas visam laikui pašalinamas iš sistemos. Panaikinami visi bangų formų ir paciento tyrimo duomenys. Ištrinto tyrimo negalima atkurti.

5.5.1.10 Atsarginių kopijų paskirstymas

Ši funkcija sukuria bet kurių rodomame tyrimų sąrašė esančių tyrimų, kurių atžvilgiu nėra nustatyta atsarginių kopijų išsaugojimo vieta, atjungtąsias kopijas. Sistema nustato atjungtosios kopijoms esamą atsarginių kopijų išsaugojimo kelią, o paskui atnaujina tyrimų atsarginių kopijų išsaugojimo vietą įvesdama atsarginių kopijų išsaugojimo kelio laikmenos / saugojimo vietos žymą. Ši funkcija yra prieinama autonominėse duomenų gavimo sistemose. Ji taip pat prieinama tinklo sistemose, jei yra įgalintas atjungtųjų atsarginių kopijų sekimas (**Track Offline Backups**) (žr. [5.3.4 Tyrimo atsarginės kopijos kelio konfigūravimas, 68 psl.](#)).

1. Pasirinkite **Utilities > Resolve Backups** (Paslaugų programos > Atlikti atsarginių kopijų paskirstymą).

Parodomas pranešimas `This operation will attempt to back up <number> studies` (Šioje operacijoje bus bandoma sukurti <skaičius> tyrimų atsargines kopijas).

2. Spustelėkite **Yes** (Taip).

Sistema pradeda išsaugoti tyrimų atsargines kopijas paskirtoje vietoje.

Po to, kai tyrimai nukopijuojami, pasirodo langas *Operation Completed*.

3. Spustelėkite **OK** (Gera).

5.5.1.11 Seniausių tyrimų duomenų valymas

Ši funkcija prieinama tik autonominėse duomenų gavimo sistemose. Naudokite ją tam, kad greitai pasirinktumėte ir išvalytumėte iš sistemos seniausius tyrimus, ir taip būtų padaryta daugiau vietos prijungtiesiems tyrimams saugoti (žr. [5.5.1.8 Tyrimo valymas, 77 psl.](#)). Numatytoji nuostata yra išvalyti 30 proc. seniausių sistemoje esančių tyrimų, turinčių atsargines kopijas. Šią nuostatą galite keisti norėdami padidinti ar sumažinti išvalomų tyrimų skaičių. Taip pat galite valyti tyrimus nuo pasirinktos datos.

1. Pasirinkite **Utilities > Purge Oldest Study Data** (Paslaugų programos > Išvalyti seniausių tyrimų duomenis).

Atveriamas langas *Purge Oldest Study Data*.

2. Prie **Purge studies starting from:** (Išvalyti tyrimus pradedant nuo:) arba pasirinkite datą iš išskleidžiamojo kalendoriaus, arba pasirinkite, kiek tyrimų reikia išvalyti.



PASTABA

Ekrano apačioje pasirodo pranešimas `This selection will purge <number> studies`. (Taip pasirinkus bus išvalyta <skaičius> tyrimų.). Norėdami padidinti tyrimų, kuriuos pageidaujate išvalyti, skaičių, pasirinkite ankstesnę datą arba padidinkite tyrimų skaičių, tempdami slankiklį į kairę.

3. Spustelėkite **OK** (Gera).
 4. Kai būsite paraginti tęsti, spustelėkite **Yes** (Taip).
- Tyrimai pašalinami iš duomenų gavimo sistemos.

5.5.1.12 Atkurti tyrimą

Tyrimo atkūrimo funkcija yra prieinama, tik jei peržiūrite tinklo katalogą. Šiuo veiksmu pasirinktų suarchyvuotų tyrimų atjungtosios kopijos perkeliama į „Centricity Cardiology INW“ serverį, kad ten tyrimai būtų peržiūrimi arba tęsiami. Jūs negalite atkurti pasiekiamų tyrimų (kuriuos nurodo žalia ir geltona spalvos), kurie jau egzistuoja tinklo kataloge.

1. Naudokite naujausių tyrimų katalogą (**Recent catalog**), kad filtruotumėte suarchyvuotus tyrimus, kuriuos reikia atkurti.
 2. Lange *Navigator* pažymėkite suarchyvuotus tyrimus, kuriuos reikia atkurti.
 3. Sparčiųjų veiksmų juostoje spustelėkite piktogramą **Restore Study** (Tyrimo atkūrimas).
Pasirodo pranešimo langelis *Restore from Archive* (Atkurti iš archyvo).
 4. Spustelėkite **OK** (Gera).
- Pradedamas atkūrimas.

**PASTABA**

Kol vykdomas atkūrimas, operatorius gali atlikti kitas užduotis. Kai atkūrimas užbaigiamas, sistema parodo užbaigimo pranešimą, jei yra atvertas langas *Navigator*.

Kai tyrimo spalvinis indikatorius iš pilko pavirsta į žalią, vadinasi, tyrimas yra sėkmingai atkurtas.

5.5.2 Atjungtasis katalogas

Peržiūrint atjungtąjį katalogą, lange *Navigator* galima atlikti šiuos veiksmus.

5.5.2.1 Importuoti tyrimą

Jei importuojate atjungtąjį tyrimą, jis perkeliamas į sistemos (prijungtąjį) katalogą, kad jį būtų galima peržiūrėti arba testuoti. Jūs negalite importuoti tyrimų, kurie jau egzistuoja sistemos ar tinklo kataloguose. Jei atjungtajame tyrime gali būti duomenų, kurių nėra prijungtajame tyrime, pirma pašalinkite prijungtąjį tyrimo kopiją ir tada importuokite atjungtąją kopiją.

1. Naudokite arba atsarginių kopijų katalogo funkciją arba naršymo katalogo funkciją importuojamam tyrimui surasti (žr. [5.4.3.2 Atjungtieji katalogai, 70 psl.](#)).
2. Pasirinkite norimą tyrimą arba tyrimus.
3. Pasirinkite **Study > Import** (Tyrimas > Importuoti) arba spustelėkite piktogramą **Import Study** (Tyrimo importavimas).

Pasirodo dialogo langas, rodantis tyrimo importavimo eigą.

4. Užbaigus operaciją sistema automatiškai pakeičia katalogą į sistemos katalogą. Sistema paragina pakeisti katalogo rodymo nuostatas į **All** (Viskas), jei tyrimas nėra matomas.

5.5.2.2 Kopijuoti tyrimą

Naudojant šią funkciją pasirinktas atjungtasis tyrimas nukopijuojamas į naują vietą.

1. Pasirinkite tyrimą arba tyrimus.
2. Pasirinkite **Study > Copy** (Tyrimas > Kopijuoti) arba spustelėkite piktogramą **Copy Study** (Kopijuoti tyrimą).

Atveriamas langas *Browse For Folder*.

3. Pažymėkite paskirties vietą.
4. Spustelėkite **OK** (Gerai).

Tyrimas arba tyrimai kopijuojamas (-i) iš esamo katalogo į paskirties vietą.

5.5.2.3 Ištrinti tyrimą

Naudojant šią funkciją, atjungtoji tyrimo kopija visam laikui pašalinama iš sistemos. Šiam veiksmui atlikti reikia administratoriaus prieigos.

1. Pasirinkite tyrimą (-us), kurį (-iuos) reikia ištrinti.
2. Pasirinkite **Study > Delete** (Tyrimas > Ištrinti) arba spustelėkite piktogramą **Delete Study** (Šalinti tyrimą).

Parodomas pranešimas `Delete the selected study?` (Ištrinti pasirinktą tyrimą?).

3. Spustelėkite **Yes** (Taip).

Tyrimas pašalinamas iš pasirinktos vietos.

**PASTABA**

Naudojant šią funkciją, tyrimas visam laikui pašalinamas iš sistemos. Panaikinami visi bangų formų ir paciento tyrimo duomenys. Ištrinto tyrimo negalima atkurti.

5.5.2.4 Iš naujo generuoti katalogą

Ši funkcija skenuoja sistemą ieškodama senesnių nei v6.9 tyrimų ir parodo juos tyrimų kataloge. Tyrimus galite importuoti, šalinti arba kopijuoti. Pasirinkite **Catalog > Regenerate** (Iš naujo generuoti katalogą), kad būtų inicijuotas skenavimas.

5.5.2.5 Saugyklos informacija ir laikmenos žyma

Meniu **Catalog** (Katalogas) pasirinkite **Storage Information** (Informacija apie saugojimą), kad atidarytumėte langą *Study Data Storage Location Information*. Naudokite šį langą saugyklos informacijai apie esamą atjungtąjį katalogą peržiūrėti ir susijusios laikmenos žymai redaguoti.

**PASTABA**

Laikmenos žymą galite redaguoti, tik jei laikmena yra tuščia.

- Išimamos laikmenos: įtaise negali būti tyrimų ar kitų ne su tyrimais susijusių katalogų.
- Bendrintas kelias: bendrinto kelio šaknyje negali būti jokių katalogų.

5.5.3 Bendrieji veiksmai lange *Navigator*

Šie veiksmai taikomi ir prijungtiesiems, ir atjungtiesiems katalogams, rodomiems lange *Navigator*.

5.5.3.1 Tyrimų paieška

Norėdami atlikti paciento įrašo paiešką rodomų tyrimų sąrašė, įveskite bet kokią tekstą į langelį **Catalog Search** (Katalogo paieška) ir spustelėkite **Find** (Ieškoti). Galima atlikti teksto paiešką visuose laukeliuose. Norėdami išvalyti paieškos rezultatus ir iš naujo parodyti visus katalogo įrašus, spustelėkite **Clear** (Išvalyti) arba paspauskite mygtuką **Esc**.

5.5.3.2 Tyrimų filtravimas pagal laiką

Taikomoji programa teikia būdą paprastai filtruoti šiuo metu rodomą tyrimų sąrašą kaip tyrimų seką remiantis tyrimo laiku.

- Norėdami parodyti tyrimus, atliktus tam tikru laikotarpiu, katalogo filtro srityje pasirinkite **Range** (Intervalas), pasirinkite pradžios ir pabaigos datą ir spustelėkite **Apply** (Taikyti).
- Norėdami parodyti visus tyrimus neatsižvelgiant į tyrimo datą, katalogo filtravimo srityje pasirinkite **All** (Visi) ir spustelėkite **Apply** (Taikyti).
- Norėdami parodyti naujausius tyrimus katalogo filtravimo srityje pasirinkite **Recent** (Naujausi) ir spustelėkite **Apply** (Taikyti).

**PASTABA**

Paleidus taikomąją programą visada įjungiama numatytoji nuostata **Recent** (Naujausi).

5.5.3.3 Naujausių tyrimų kataloge filtras

Naujausių tyrimų kataloge filtras padeda greičiau dirbti su dideliais tyrimų katalogais. Norėdami konfigūruoti spustelėkite piktogramą **Study Filter Setup** (Tyrimų filtro sąranka) arba pasirinkite

Catalog > Study Filter Setup (Katalogas > Tyrimų filtro sąranka). Sistema parodo sąrankos ekraną su šiomis nuostatomis:

- Nuostata **Recent Catalog** (Naujausi tyrimai kataloge) nustato tyrimų, rodomų pasirinkus naujausių tyrimų kataloge filtrą, senumą.
- Nuostata **Archived (Inaccessible) Studies** (Archyvuotieji (nepasiekiami) tyrimai) rodo arba slepia tyrimus, kurie buvo pašalinti iš sistemos ir turi būti atkurti iš atsarginių kopijų ([5.5.2.1 Importuoti tyrimą, 79 psl.](#)).

5.6 Individualizuotų duomenų importavimas ir eksportavimas

Autonominėse ir tinkle veikiančiose duomenų gavimo sistemose galite importuoti ir eksportuoti šiuos duomenis:

- Sąrašai
- Ataskaitų formatai
- Fiksuoti formų maketai
- Individualizuoti formų maketai

Peržiūros sistemose galite tik importuoti ir eksportuoti ataskaitų formatus.

Tik administratoriai gali importuoti ir eksportuoti individualizuotus duomenis.

Norėdami importuoti arba eksportuoti individualizuotus duomenis lango *Navigator* pagrindiniame meniu pasirinkite **Utilities** (Paslaugų programos).

Toliau pateikiamoje lentelėje rodomi duomenys, kuriuos galima importuoti arba eksportuoti. Kai importuojate kai kuriuos duomenų elementus, galite sujungti importuojamus duomenis su duomenimis, jau esančiais sistemoje. Kiti elementai po importavimo perrašomi.

Tinklo aplinkoje kai kurie importuoti duomenų elementai automatiškai išplatunami į kitas sistemas tinkle. Tai vadinama replikavimu. Jums nereikia importuoti replikuotų elementų į kitas sistemas, kurios priklauso tai pačiai tinklo aplinkai.

Elementas	Ar palaikomas suliejimas	Ar palaikomas perrašymas	Replikuoti
Komplikacijos	Taip	Taip	Taip, turi būti importuoti ir (ar) eksportuoti vienoje duomenų gavimo sistemoje.
Kontrastas			
Sąmoningumo lygis			
Skausmo lygis			
Vaistų tipai			
Vaistiniai preparatai			
Fazės			
Procedūros			
Darbuotojai			
Eksploatacinės medžiagos			
Kateterių žymos			
EP sąrašai			
Makrokomandos			

Elementas	Ar palaikomas suliejimas	Ar palaikomas perrašymas	Replikuoti
Kateterių sąrašas	Taip	Taip	Ne, turi būti importuota arba eksportuota į visas duomenų gavimo sistemas.
Tyrimų konfigūracijos (apima išankstines filtro nuostatas)	Ne	Taip	Ne, turi būti importuotos ir (ar) eksportuotos į kiekvieną duomenų gavimo sistemą
Ataskaitų formatai	Taip	Taip	Ne, turi būti importuoti ir (ar) eksportuoti į kiekvieną duomenų gavimo ir peržiūros sistemą
Fiksuoti formų maketai	Taip	Ne	Taip, turi būti importuoti ir (ar) eksportuoti vienoje duomenų gavimo sistemoje.
Individualizuoti formų maketai	Taip	Taip	Taip, turi būti importuoti ir (ar) eksportuoti vienoje duomenų gavimo sistemoje.

**PASTABA**

„GE HealthCare“ rekomenduoja reguliariai daryti visų individualizuotų duomenų atsargines kopijas.

**PASTABA**

Kai importuojate tyrimų konfigūracijas iš ankstesnės versijos, kiekvieno kanalo filtravimo nuostatos nustatomo kaip „Default“ (Numatytoji) išankstinė filtro nuostata. Dėl to gali pasikeisti ankstesnės filtravimo nuostatos.

**PASTABA**

Tinklo aplinkoje individualizuoti formų maketai replikuojami po to, kai lange *Forms Navigator* pasirenkate **Save Data** (Išsaugoti duomenis) arba importuojate individualizuotas formas. Fiksuotos formos taip pat replikuojamos po to, kai jos importuojamos į duomenų gavimo sistemą.

5.6.1 Individualizuotų duomenų importavimas

Kai importuojate ataskaitų formatus, įsitikinkite, ar ataskaitos formato versija ir taikomosios programos versija yra tokios pačios.

1. Pasirinkite **Utilities > Import [Lists, Report Formats, Fixed Form Layouts, or Custom Form Layouts]** (Pagalbinės programos > Importuoti [sąrašus, ataskaitų formatus, fiksuotus formų maketus arba individualizuotus formų maketus] > Importuoti [sąrašus, ataskaitų formatus, registrus arba individualizuotus formų maketus]).
2. Duomenų eksporto vediklyje (*Data Export Wizard*) spustelėkite **Next** (Toliau).
3. Nueikite į importavimo vietą (pavyzdžiui, keičiamąjį diską arba tinklo vietą).
4. Jei būtina, pasirinkite elementus, kuriuos norite importuoti.

Sąrašų ir fiksuotų formų pasirinkimas gali būti keleriopas

5. Pasirinkite arba sulieti (**Merge**) arba perrašyti egzistuojančius duomenis (**Overwrite existing data**).



PASTABA

- Fiksuota forma gali būti tik perrašoma ant esamos fiksuotos formos. Esama fiksuota forma yra ištrinama ir pakeičiama importuota fiksuota forma.
- Individualizuoti formų maketai:
 - Norėdami pakeisti vieną formą, ištrinkite formą ir tada pasirinkite **Merge** (Sulieti).
 - Norėdami pridėti visas naujas formas, bet nekeisti egzistuojančių formų, pasirinkite **Merge** (Sulieti).
 - Norėdami pakeisti visas formas nesirinkite **Merge** (Sulieti) (t. y. egzistuojančios formos yra ištrinamos ir pakeičiamos importuotomis formomis).

Importavimas gali užtrukti iki kelių minučių. Patvirtinimas parodo, kada eksportavimas užbaigiamas.

6. Norėdami užbaigti spustelėkite **OK** (Gera).

5.6.2 Individualizuotų duomenų eksportavimas

Po to, kai pakeičiate arba importuojate bet kokius elementus, įtrauktus į lentelę Individualizuotų duomenų importavimas ir eksportavimas, sukurkite atsarginę kopiją.

1. Pasirinkite **Utilities > Export [Lists, Report Formats, Fixed Form Layouts, or Custom Form Layouts]** (Pagalbinės programos > Eksportuoti [sąrašus, ataskaitų formatus, fiksuotus formų maketus arba individualizuotus formų maketus] > Eksportuoti [sąrašus, ataskaitų formatus, registrus arba individualizuotus formų maketus]).
2. Duomenų eksporto vediklyje (*Data Export Wizard*) spustelėkite **Next** (Toliau).
3. Nueikite į eksportavimo vietą (pavyzdžiui, keičiamąjį diską arba tinklo vietą).



PASTABA

Jei būtina, sukurkite naują aplanką, nurodantį eksportuotą elementą ir datą (pavyzdžiui, `Report_Formats_15MAR2005`).

Eksportavimas gali užtrukti iki kelių minučių. Patvirtinimas parodo, kada eksportavimas užbaigiamas.

4. Norėdami užbaigti spustelėkite **OK** (Gera).

5.7 Paciento informacija iš CVIS

Sistema teikia galimybę nuskaityti paciento demografinius duomenis, paskyrą ir užsakymo informaciją iš Širdies ir kraujagyslių informacijos sistemos (angl. „Cardiovascular Information System“, CVIS) duomenų bazės.



PASTABA

Norint prisijungti prie CVIS duomenų bazės, turi būti specialiai sukonfigūruotos sistemos DICOM konfigūracijos. Žr. [18.1.7 Junglumas, 254 psl.](#)

Išsamiau apie paciento informacijos gavimą iš tas funkcijas palaikančios CVIS žr. [5.5.1.2 Paciento paieška, 72 psl.](#) ir [5.5.1.3 Paieška tvarkaraštyje, 73 psl.](#)

5.7.1 Aktyvi paciento paieška

Į duomenų bazę CVIS, palaikančią aktyviosios paciento paieškos funkciją, galima įvesti paciento demografinius duomenis ir tyrimų istoriją prieš pradedant tyrimo atvejį. „Mac-Lab“ bylą galima pradėti ir iš CVIS sistemos. Tuomet tyrimas ir paciento duomenys bus perduoti į sistemą „Mac-Lab“. Baigus tyrimą sistema „Mac-Lab“, tyrimo duomenis galima perduoti atgal į CVIS.

Kaip perduoti tyrimo duomenis iš aktyviosios paciento paieškos funkciją palaikančios CVIS sistemos į sistemą „Mac-Lab“, aprašyta CVIS naudotojo instrukcijoje.

„Centricity Cardio Workflow“ (CCW) palaiko aktyvią paciento paiešką.

Norėdami naudoti aktyviosios paciento paieškos funkciją, kai CVIS klientas sistemoje neįdiegtas, atlikite toliau vardijamus veiksmus:

1. Lange *Navigator* pasirinkite **Study > Get Active Patient** (Tyrimas > Gauti aktyvų pacientą).
Atveriamas langas *Get Active Patient* ir užpildomas tyrimo duomenimis iš CVIS.
2. Pasirinkite **Start New Study** (Pradėti naują tyrimą).
Atveriamas *Patient Information* su demografiniais duomenimis iš CVIS.
3. Pasirinkite **OK** (Gerai) ir pradėkite tyrimą.

5.7.2 Sistemų perjungimas

Norėdami persijungti iš CVIS sistemos į Mac-Lab sistemą ir atvirkščiai, paspauskite klaviatūros klavišus **Veiksmas + TAB**. Laikydami nuspaudę mygtuką **Veiksmas**, tabuliavimo klavišu pasirinkite atitinkamą sistemą.

5.8 Administravimo lango meniu

Sąrašai

Žr. [13 skyrius. Sąrašai, 179 psl.](#)

Sistemos nuostatos

Žr. [18.1 System Settings](#) (Sistemos nuostatų) konfigūravimas, 250 psl..

Reports (Ataskaitos)

Žr. [16 skyrius. Ataskaitos, 216 psl.](#)

Individualizuotų formų sukūrimas

Žr. [15 skyrius. Formos, 206 psl.](#)

Vadovas tinkle

Pasirinkite **Help > Mac-Lab Help** (Žinynas > „Mac-Lab“ žinynas), kad peržiūrėtumėte naudotojo vadovo elektroninę kopiją sistemoje. Taip pat galite atsisiųsti naujausią naudotojo vadovo versiją iš klientų dokumentacijos portalas (<https://www.gehealthcare.com/support/documentation>).

6 skyrius. Langai *Real-Time* ir *Review*

Šiame skyriuje aprašomi *Real-Time* ir *Review* langai.

Sistema rodo langus *Real-Time* ir *Review*, kai pradodate naują tyrimą arba tęsiate egzistuojantį tyrimą.

Langas *Real-Time* rodomos visos EKG ir kraujospūdžio bangos formos realiuoju laiku.

Langas *Review* rodomi visi išsaugoti EKG signalai ir kraujospūdžio bangų formų duomenys.



PASTABA

Rodymo pakeitimai atskirai pritaikomi kiekvienam langui. Naudodami sparčiuosius klavišus arba pasirinkdami meniu komandas įsitikinkite, ar pasirinkote atitinkamą langą. Pasirinkto lango pavadinimo juosta patamsėja.



PASTABA

Prietaiso paleidimo arba išjungimo metu galimas poveikis bangų formų rodymo savybėms, kol duomenys yra slenkami. Bangų formų duomenys yra visiškai įrašyti ir bus rodomi, kol bus tęsiamas signalų slinkimas paeiliui rodant kadrus.

ĮSPĖJIMAS



NE PACIENTO MONITORIUS

Ši sistema yra skirta naudoti kaip įrašymo sistema kateterizavimo, elektrofiziologijos ir susijusių sričių laboratorijose. Defibriliatorius arba EKG monitorius turi būti prijungtas prie tų pacientų, kurių gydymas reikalauja nepertraukiamo EKG rodymo. Papildomos SpO₂ rodymo priemonės turi būti prijungtos prie tų pacientų, kurių gydymas reikalauja nepertraukiamo SpO₂ rodymo. Laikinas stimulatorius turi būti prijungtas prie tų pacientų, kurių gydymas reikalauja nepertraukiamo stimuliavimo. Papildomos CO₂ rodymo priemonės turi būti prijungtos prie tų pacientų, gydymas reikalauja nepertraukiamo CO₂ rodymo.

6.1 Langas „*Real-Time*“ (Realusis laikas)

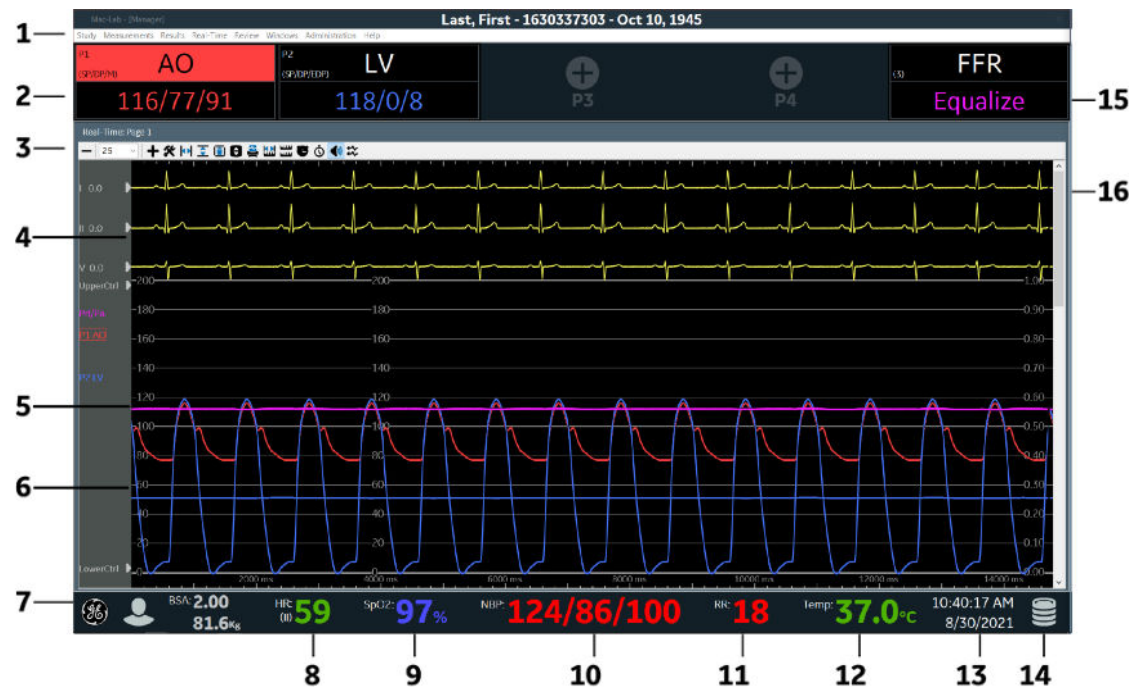
Langą *Real-Time* sudaro trys duomenų puslapiai.

- 1 ir 3 puslapiuose gali būti pateikiami EKG signalai, invazinio kraujospūdžio matavimo vertės, kvėpavimo ir SpO₂ bangų formos.
- 2 puslapyje gali būti pateikiami EKG signalai.

Visi signalai gali būti rodomi arba sklestinės, arba slinkimo veikseną.

6.1.1 *Real-Time* lango ekrano elementai

paveikslėlis 6-1 Langas „Real-Time“ (Realusis laikas)



6-1 lent.: Real-Time lango ekrano elementai

1	Meniu juosta	Juostose yra išskleidžiamieji meniu, skirti langui <i>Real-Time</i> tvarkyti.
2	Kraujospūdžio būsenos sritis	Rodomas pasirinktos kraujospūdžio vertės (mmHg arba kPa).
3	Įrankių juosta	Rodomas piktogramos, skirtos lengvai pasiekti tam tikras funkcijas.
4	EKG bangos forma	Rodomas pasirinktos EKG bangos formos realiuoju laiku.
5	PD/Pa ekranas	Rodoma Pd/Pa bangos forma realiuoju laiku, jei srauto rezervo rodymas yra įjungtas.
6	Kraujospūdžio bangos forma	Rodomas pasirinktos kraujospūdžio bangos formos realiuoju laiku (mmHg arba kPa).
7	Paciento informacija	Rodomas paciento vardas, BSA ir svoris kilogramais.
8	Širdies susitraukimų dažnis (HR)	Rodomas esamas paciento širdies susitraukimų dažnis.
9	SpO ₂ rodymas	Rodomas esamas paciento SpO ₂ .
10	NBP	Rodoma esama paciento neinvazinio kraujospūdžio matavimo vertė (mmHg arba kPa).
11	Kvėpavimo dažnis (RR)	Rodomas esamas paciento kvėpavimo dažnis.
12	Temperatūra (Temp)	Rodoma paciento temperatūra Celsijaus laipsniais.
13	Esamas laikas ir data	Rodomas esamas laikas ir data.
14	Išsaugojimo / duomenų piktograma	Rodoma tyrimo išsaugojimo būseną.
15	srauto rezervo vertės rodymas	Rodoma realaus laiko srauto rezervo (FFR, DFR arba dPR) vertė.

6-1 lent.: Real-Time lango ekrano elementai (Tęsinys)

16	Slankjuostė	Slinkite lango <i>Real-Time</i> puslapiais aukštyn arba žemyn.
----	-------------	--

6.1.2 Duomenų išsaugojimas

Mygtukas **Save** (Išsaugoti)

Norėdami pradėti ar baigti signalų duomenų išsaugojimą:

- paspauskite klaviatūros mygtuką **Save** (Išsaugoti) arba
- pasirinkite piktogramą **Data** (Duomenys).

Piktograma **Data** (Duomenys) pakeičia spalvą pagal tai, kokią funkciją atlieka.

- Jei piktograma **Data** (Duomenys) yra raudona, išsaugojimas su visiško atskleidimo funkcija yra aktyvus, ir sistema išsaugo duomenis.
- Jei piktograma **Data** (Duomenys) yra žydra, sistema pereina iš išsaugojimo būsenos į neišsaugojimo būseną. Tai yra 10–30 sekundžių laikotarpis, kuriuo sistema dar išsaugo duomenis.
- Jei piktograma **Data** (Duomenys) tampa pilka, ji nėra aktyvi, ir sistema duomenų neišsaugo.

Mygtukas **Ctrl + Save** (Išsaugoti)

Jei norite praleisti pereinamąjį laikotarpį ir tiesiai pereiti nuo visiško atskleidimo išsaugojimo prie neaktyvaus arba nuo raudonos piktogramos **Data** (Duomenys) prie pilkos piktogramos **Data** (Duomenys), paspauskite **Ctrl + Save** (Išsaugoti).

Mygtukas **Update**

1. Paspauskite klaviatūros mygtuką **Update** (Atnaujinti), kad išsaugotumėte 10 sekundžių signalų duomenis iš lango *Real-Time* lange *Review*. Atitinkamas įrašas parodomas lange *Log* (žalia laiko žyma).
2. Kai sistema atnaujina signalų duomenis lange *Review* ir išsaugo duomenis, paciento būklės srityje esanti piktograma **Data** (Duomenys) tampa žydra.

Emerg Save

Išsaugojimo nenumatytu atveju funkcija grįžta atgal maždaug per 25–30 sekundžių.

1. Paspauskite klaviatūros mygtuką **Emerg Save** (raudonas mygtukas).
Piktograma **Data** (Duomenys) tampa raudona, jei funkcija suaktyvinta, ir pilka, jei funkcija išjungta.
2. Norėdami išjungti pasirinkite duomenų piktogramą arba išsaugojimo aktyvinimo mygtuką.
Duomenų piktograma tampa žydra prieš pat išsijungiant išsaugojimo nenumatytu atveju parinkčiai. Duomenų piktograma taip pat tampa pilka.

6.2 Review langas

Lange *Review* rodomi visi įrašyti EKG signalų ir kraujospūdžio bangų formų duomenys. Trys puslapiai signalų ir bangų formų duomenų yra išsaugomi kaskart, kai paleidžiama vykdyti išsaugojimo komanda.

Panašias funkcijas galite atlikti ir lange *Real-Time* ir lange *Review*.

**PASTABA**

Rodymo pakeitimai atskirai pritaikomi kiekvienam langui. Įsitinkite, ar pasirinktas atitinkamas langas (pavadinimo juosta patamsėja), kai naudojate sparčiuosius klavišus arba parenkate meniu komandas.

Review lango ekrano elementai**PASTABA**

Išankstinės / vėlesnės peržiūros kompiuterizuotoje darbo vietoje, sujungtoje su „CARESCAPE“ paciento monitoriumi, „CARESCAPE“ monitorius gali rodyti daugiau nei vieną arba širdies susitraukimų dažnio (HR), arba kvėpavimo intensyvumo (RR) vertę, priklausomai nuo to, kurie įrenginiai yra prijungti prie paciento monitoriaus.

Lange *Review* rodoma HR vertė pasirenkama pagal šią hierarchiją:

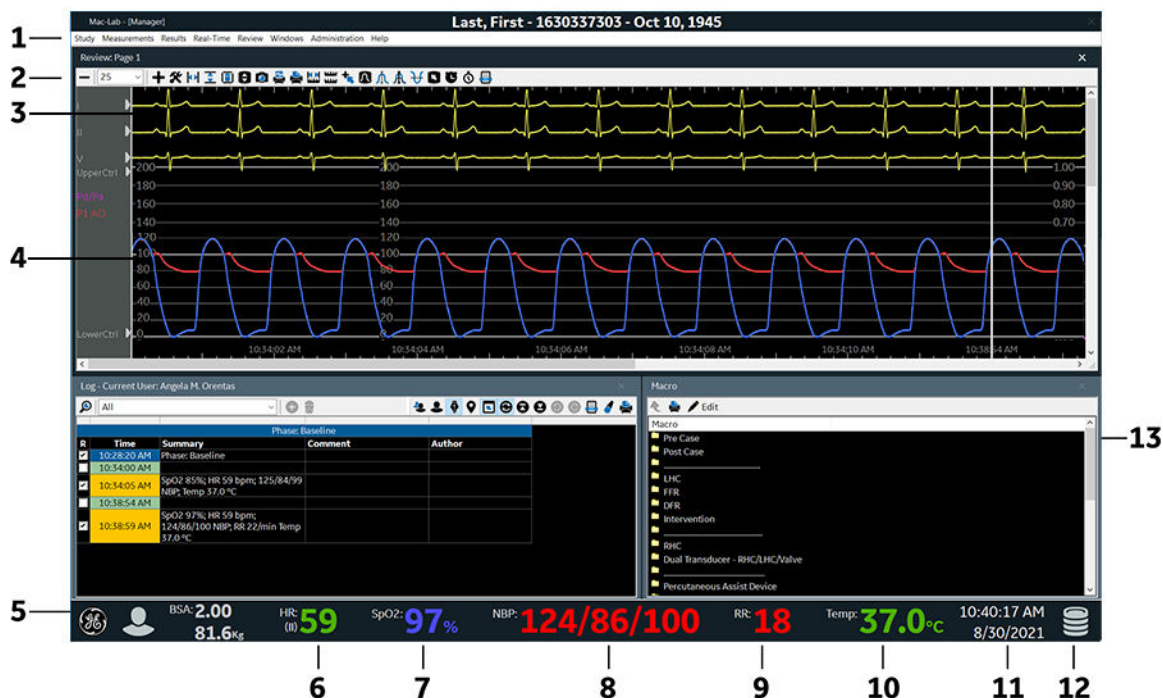
1. ECG
2. Invazinio kraujospūdžio matavimo
3. SpO₂
4. NIBP
5. Kita HR vertė

Lange *Review* rodoma RR vertė pasirenkama pagal šią hierarchiją:

1. Spirometrijos
2. CO₂
3. ECG
4. Kita RR vertė

6.2.1 Review lango elementai

paveikslėlis 6-2 Elementai



6-2 lent.: Review lango elementai

1	Meniu juosta	Juostoje yra išskleidžiamieji meniu, skirti langui <i>Review</i> tvarkyti.
2	Įrankių juosta	Rodomos piktogramos, skirtos lengvai pasiekti tam tikras funkcijas.
3	EKG bangos forma	Rodomos pasirinktos išsaugotos EKG bangos formos.
4	Kraujospūdžio bangos forma	Rodomos pasirinktos išsaugotos kraujospūdžio bangos formos (mmHg arba kPa).
5	Paciento informacija	Spustelėję atidarykite langą <i>Patient Information</i> (Paciento informacija).
6	Širdies susitraukimų dažnis (HR)	Rodomas esamas paciento širdies susitraukimų dažnis.
7	SpO ₂ rodymas	Rodomas esamas paciento SpO ₂ .
8	NBP	Rodoma esama paciento neinvazinio kraujospūdžio matavimo vertė (mmHg arba kPa).
9	Kvėpavimo dažnis (RR)	Rodomas esamas paciento kvėpavimo dažnis.
10	Temperatūra (Temp)	Rodoma paciento temperatūra Celsijaus laipsniais.
11	Esamas laikas ir data	Rodomas esamas laikas ir data.
12	Išsaugojimo / duomenų piktograma	Rodoma tyrimo išsaugojimo būseną.
13	Slankjuostė	Slinkite šoninę slankjuostę lango <i>Review</i> puslapius aukštyn arba žemyn. Slinkite apatinę slankjuostę kairėn ir dešinėn per išsaugotus duomenis lange <i>Review</i> .

6-2 lent.: Review lango elementai (Tęsinys)

Nepavaizduota	Pd/Pa ekranas	Rodoma peržiūros Pd/Pa bangos forma.
---------------	---------------	--------------------------------------

6.2.2 Išsaugotų duomenų radimas

Lange *Review* rodomi visi atvejo metu išsaugoti bangos formos duomenys. Todėl yra svarbu suprasti, kaip rasti duomenis lange *Review*. Galima grįžti atgal, siekiant peržvelgti signalus ir iš naujo juos įvertinti. Išsaugotus bangų formos duomenis galite peržiūrėti bet kuriuo metu tyrimo metu arba baigę tyrimą.

Ties apatiniu lango *Review* kraštu rodoma laiko žyma (val., min. ir sek.). Tai yra svarbi nurodomoji gairė.



PASTABA

Spustelėjus įvykio laiko žymą lange *Log* bus parodyti tuo metu įrašyti signalo duomenys.

1. Spustelėkite ir palaikykite nuspaudę horizontalioje slankjuostėje esantį pilką langelį, kad būtų atverta laiko skalė. Paskui, perkeldami pilką langelį pirmyn arba atgal, atnaujinkite laiką.
2. Pageidaujamu laiku atleiskite pelės mygtuką ir lange *Review* pasirodys atitinkami signalai.
3. Naudokite kryptinius mygtukus, horizontalioje slankjuostėje rodančius į kairę ir į dešinę, kad truputį pakeistumėte laiką (arba pirmyn, arba atgal).
4. Norėdami pakeisti viso puslapio laiką, spustelėkite kur nors tarp atitinkamos rodyklės mygtuko ir pilko langelio horizontalioje slankjuostėje.
5. Norėdami slinkti išsaugotus duomenis spustelėkite ir laikykite nuspaudę kryptinius mygtukus horizontalioje slankjuostėje, kad pakeistumėte duomenų laiką (arba pirmyn, arba atgal).
6. Norėdami iškelti funkcijų meniu sąrašą, kuriuo naudojantis naršyti lange *Review* būtų paprasčiau, dešiniuoju mygtuku spustelėkite lango *Review* slankjuostę.

6.2.3 Dominanti sritis (ROI)

Naudojant sistemą „Mac-Lab“, galima pasirinkti, kurią sritį sistema naudos kraujospūdžio matavimams ir vožtuvų plotų nustatymui, gavus mėginį. Dominanti sritis suteikia naudotojui galimybę greitai sutelkti dėmesį į konkretų kraujospūdžio bangos formos segmentą tuo metu, kai atliekami kraujospūdžio matavimai arba nustatomi vožtuvų plotai.

Kaip pasirinkti dominančią sritį

1. Lange *Log* pasirinkite kraujospūdžio matavimą.
2. Spustelėkite parinktį **Select Region** (Pasirinkti sritį).
3. Pasirinkite matuokliais vieną ar dvi sritis.
4. Vėl spustelėkite **Select Region** (Pasirinkti sritį) funkcijai pritaikyti.

Pritaikius ROI funkciją:

- pašalinamos matavimo žymos, esančios už pasirinktos srities ribų;
- vidutinis kraujospūdis apskaičiuojamas iš naujo;
- žurnale sukuriama momentinė nuotrauka.

**PASTABA**

Norint pažymėti konkrečius tvinksnius, dominančią sritį galima pasirinkti ir lange *Valve*.

6.3 Kitos *Real-Time* ir *Review* langų ekrano elementų funkcijos

6.3.1 Puslapių keitimas

Norėdami keisti langą *Real-Time* arba *Review* iš 1 puslapio į 2 puslapį, 3 puslapį ir atvirkščiai:

1. Paspauskite klavišus **Page Up** arba **Page Down**.
2. Naudokite vertikalios slankjuostės mygtukus „aukštyn“ ir „žemyn“, esančius lango *Real-Time* arba *Review* dešinėje.
3. Naudokite pelės ratuką.

Puslapio numeris rodomas lango *Real-Time* arba *Review* pavadinimo juostoje.

6.3.2 Kraujospūdžio būsenos informacijos keitimas

Norėdami keisti kraujospūdžio būsenos informaciją, dešiniuotu pelės klavišu spustelėkite kraujospūdžio žymeną srityje **Pressure Status** (Kraujospūdžio būseną), kad būtų parodytas kanalo parinkčių meniu. Žr. [12 skyrius. Kraujospūdžio vietinis fiksavimas, 162 psl.](#)



6.3.3 Kanalo savybių keitimas

Galite keisti bet kurio kanalo ar kanalų grupės langą *Real-Time* arba *Review*, savybes.

1. Atidarykite vieno kanalo arba kanalų grupės *Channel Properties* (Kanalo savybes).
 - Vieno kanalo atveju, dešiniuotu pelės klavišu spustelėkite kanalą.
 - Kanalų grupės atveju, pasirinkite grupę ir dešiniuotu pelės klavišu spustelėkite bet kurią iš pasirinktų kanalų.
2. Jei reikia, pakoreguokite nuostatas.

**PASTABA**

Jei kanalų grupių atveju nuostata nėra suderinta su pasirinktais kanalais, laukas yra tuščias arba žymimasis langelis yra tuščias. Jei atnaujinsite nuostatą, ji bus taikoma visiems pasirinktiems kanalams. Jei neatnaujinsite nuostatos, kiekvienas kanalas išlaikys pradinę nuostatą.

3. Spauskite **OK** (Gerai), kad patvirtintumėte pakeitimus ir uždarytumėte langą.

6.3.4 Kanalų grupavimas

Pasirinkite ir sugrupuokite kelis kanalus ir perkeltkite juos lange *Real-Time* (Realusis laikas) arba *Review* (Peržiūra) spustelėdami kanalą, kad jį pasirinktumėte, ir atlikdami vieną iš šių veiksmų:

- **Ctrl** + spustelėkite kanalą, kad pridėtumėte jį prie grupės arba iš jos pašalintumėte.
- **Shift** + spustelėkite kanalą, kad pasirinktumėte kiekvieną kanalą tarp to kanalo ir grupės.
- **Ctrl** + **A**, kad pasirinktumėte arba atšauktumėte visų kanalų pasirinkimą.
- Paspauskite **Escape** (Išėiti) arba spustelėkite už kanalų grupės ribų, kad atšauktumėte visų kanalų pasirinkimą.

Dukart spustelėkite kanalą, kad pasirinktumėte visus aktyvius kanalus su atitinkamomis kanalų žymomis pagal pirmuosius tris žymos simbolius.

Pasirinkę kanalų grupę, spustelėkite ir vilkite, kad perkeltumėte grupę. Jei grupę perkeliate virš 1 ar daugiau nepasirinktų kanalų, nepasirinkti kanalai bus perkelti pagal paryškinto kanalo vietą. Visi kanalai, esantys virš paryškinto kanalo, bus perkelti virš kanalų grupės, o visi kanalai, esantys žemiau paryškinto kanalo, bus perkelti žemiau kanalų grupės.

Pasirinktus grupės kanalus galite valdyti šiais sparčiaisiais klavišais.

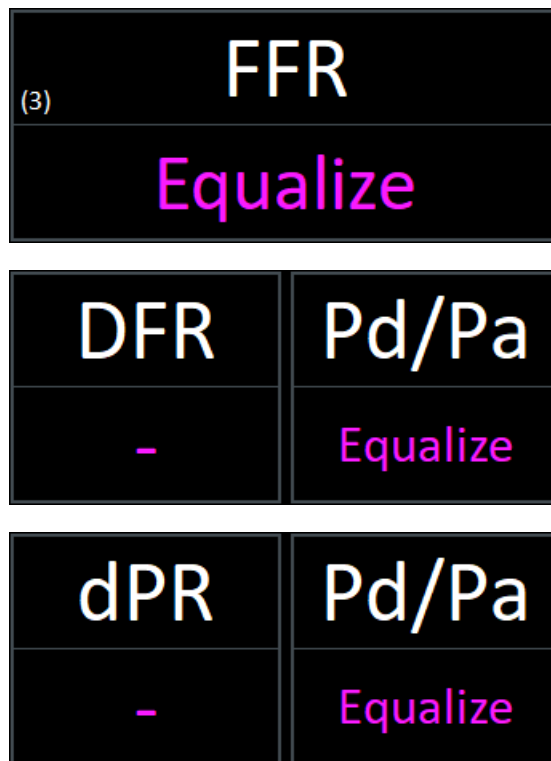
Spartusis klaviatūros klavišas	Funkcija
Ctrl + O	Perjungiamas pasirinktų kanalų eiliškumas didėjimo arba mažėjimo tvarka pagal kanalo numerį.
Shift + O	Nustatomas pasirinktų kanalų poslinkis. Visi nepasirinkti kanalai liks toje pačioje padėtyje.
Ctrl + pelės ratukas	Nustatomas pasirinktų kanalų poslinkis, tada jie išplečiami arba sutraukiami.
Shift + Gain (Down) (Stiprinti (žemyn))	Didžiausias stiprinimas iš pasirinktų kanalų perkeliamas vienu stiprinimo lygiu žemyn ir visi kiti pasirinkti signalai suderinami su šiuo stiprinimo lygiu.
Shift + Gain (Up) (Stiprinti (aukštyn))	Mažiausias stiprinimas iš pasirinktų kanalų perkeliamas vienu stiprinimo lygiu aukštyn ir visi kiti pasirinkti signalai suderinami su šiuo stiprinimo lygiu.
Shift + C	Vienu lygiu padidinamas kanalas su žemiausiu apkarpy-mo lygiu ir visi kiti pasirinkti signalai suderinami su šiuo apkarpy-mo lygiu.

6.3.5 srauto rezervo vienodinimas

Kai tyrime naudojamas srauto rezervas (FFR, DFR arba dPR), prieš atliekant srauto rezervo matavimą turi būti suvienodinti **P1** ir **P2** kanalai. Kai kateteris ir kraujospūdžio matavimo laidas bus vietoje, dešiniuoju pelės klavišu spustelėkite srauto rezervo vertės rodinį kraujospūdžio būsenos srityje, kad paleistumėte suvienodinimo funkciją.

- Turite įjungti srauto rezervo vertės rodinį. Pasirinkite 1 iš šių funkcijų, kad įjungtumėte rodinį arba perjungtumėte į kitą srauto rezervo metodą.
 - **Real Time > FFR Display On (Realusis laikas > FFR rodinys įjungtas)**
 - **Real Time > DFR Display On (Realusis laikas > DFR rodinys įjungtas)**

- **Real Time > dPR Display On (Realusis laikas > dPR rodinys įjungtas)**
- Jei norite srauto rezervo rodinį įjungti naudodami makrokomandą, žr. instrukcijas, pateiktas [14 skyrius. Makrokomandos, 193 psl.](#)



Pasirinkus **Equalize** (Vienodinti), srauto rezervo vertės rodinyje (FFR / DFR vertės rodinyje) rodoma, kad sistema atlieka **Equalizing** (Vienodinimą). Šis procesas gali nepavykti, jei kateteris ir kraujospūdžio matavimo laidas yra per toli vienas nuo kito. Jei taip atsitinka, srauto rezervo vertės rodinyje vėl rodoma **Equalize** (Vienodinti). Pakoreguokite kateterio ir kraujospūdžio matavimo laido padėtį ir vėl pasirinkite **Equalize** (Vienodinti).

Kai suvienodinama, sistema sukalibruoja **P1** ir **P2** kanalus taip, kad vidurkis, amplitudė ir laikas būtų išlyginti. Sistema į tyrimą įterpia pastabą su vidutine kalibravimo verte, kuri vadinama poslinkiu. Sistema taip pat rodo Pd/Pa santykį kraujospūdžio būsenos srityje. Dabar galite atlikti srauto rezervo matavimus. Daugiau informacijos rasite toliau pateiktose užduotyse.

- [12.3.9 FFR matavimo atlikimas, 168 psl.](#)
- [12.3.10 DFR matavimo atlikimas, 169 psl.](#)
- [12.3.11 dPR matavimo atlikimas, 171 psl.](#)

Kalibravimas nustatomas iš naujo, kai išjungiamas srauto rezervo kanalas, uždaromas tyrimas arba nustatoma nulinė **P1** ar **P2** vertė. Kalibravimas išlieka, kai pakeičiate srauto rezervo metodus neišjungdami kanalo. Taip sistema gali atlikti skirtingus srauto rezervo matavimus be perkalibravimo.

- Kiekvieno kraujospūdžio matavimo laido gamintojo vienodinimo ir matavimo procedūros skiriasi. Instrukcijų ir trikčių šalinimo veiksmų ieškokite gamintojo naudotojo vadove.
- Paruoškite ir patikrinkite srauto rezervo matavimo priedus, laikydamiesi gamintojo rekomendacijų. Prieš naudodami įsitikinkite, ar priedai nepažeisti.
- Jeigu norite suvienodinti **P1** ir **P2** kanalą naudodami makrokomandą, o ne dešiniuoju pelės klavišu spustelėdami srauto rezervo vertės rodinį, žr. [14 skyrius. Makrokomandos, 193 psl.](#) pateikiamus nurodymus.

6.3.6 Spartieji klavišai kanalams įjungti ir išjungti

6.3.6.1 Kanalo išjungimas

Kanalus galima greitai įjungti ir išjungti sparčiuoju klavišu.

1. Žymeklį padėkite į signalo langą, kurį norite atnaujinti.
2. Tuo pačiu metu paspauskite ir laikykite nuspaudę klavišus **Ctrl** + **Shift**.
3. Tebelaikydami nuspaustus klavišus įveskite kanalo, kurį norite įjungti arba išjungti, numerį.
4. Atleiskite **Ctrl** klavišus.

Kol laikomas klavišas **Ctrl**, tuo metu rodomų kanalų numeris rodomas srityje **Channel Label** (Kanalo žymena). Visų kanalų numerius galima rasti tyrimo konfigūracijos ekrane.

6.3.6.2 Kanalo įjungimas

1. Norėdami įjungti tam tikrą kraujospūdžio kanalą, klaviatūroje paspauskite atitinkamą kraujospūdžio kanalo klavišą (**P1–P4**).
2. Norėdami įjungti kraujospūdžio kanalą arba srauto rezervą (FFR, DFR arba dPR) dešiniuoju pelės klavišu dukart spustelėkite to kanalo kraujospūdžio būsenos sritį.



PASTABA

Jeigu srauto rezervą kanalą norite įjungti naudodami makrokomandą, o ne dešiniuoju pelės klavišu dukart spustelėdami to kanalo kraujospūdžio būsenos sritį, žr. 14 skyrius. [Makrokomandos](#), 193 psl. pateikiamus nurodymus.

6.4 Real-Time ir Review lango meniu funkcijos

6.4.1 Tyrimo meniu

Paciento informacija

Norėdami peržiūrėti arba redaguoti paciento informaciją pasirinkite **Study > Patient Information** (Tyrimas > Paciento informacija) arba spustelėkite paciento vardą apatiniame kairiajame lango *Real-Time* arba *Review* kampe. Atsiveria langas *Patient Information* papildomiems duomenims įvesti.

Pagrindinio sąrašo elementai

Norėdami pasiekti pagrindinius sąrašus, pasirinkite vieną iš šių veiksmų meniu **Study** (Tyrimas):

- Conscious Sedation (Sąmonės slopinimas)
- Procedūros
- Darbuotojai
- Eksploatacinės medžiagos
- Vaistiniai preparatai
- Radiologija
- Komplikacijos
- Kontrastas

- Užsakymai

Daugiau informacijos apie pagrindinius sąrašus žr. [13.1 Pagrindiniai sąrašai, 179 psl.](#)

Formų žvalgiklis

Norėdami naudoti fiksuotą ar individualizuotą formą, pasirinkite **Study > Forms Navigator** (Tyrimas > Formų žvalgiklis). Nurodymus dėl formų sudarymo ir naudojimo žr. [15 skyrius. Formos, 206 psl.](#)

6.4.1.1 Paciento bylos įvykis

Mac-Lab sistemoje paciento bylą galite susieti su prižiūrinčiu gydytoju ir sekti, kokias eksploatacines medžiagas ir medikamentus šis gydytojas naudoja jos metu. Ši informacija pirmiausia naudojama statistiniams tikslams.

Toliau aprašoma darbo eiga, rekomenduojama naudojant funkciją **Case Event** (Paciento bylos įvykis).

1. Prieš pradėdami paciento bylos įvykį pridėkite prižiūrintį gydytoją prie **Study > Staff** (Tyrimas > Personalas). Jei pageidaujate, pridėkite eksploatacines medžiagas ir vaistus. Nurodymai, kaip pasirinkti personalą, eksploatacines medžiagas ir vaistus, yra pateikti [13.1 Pagrindiniai sąrašai, 179 psl.](#)
2. Pasirinkę sąrašus, paspauskite **Study > Case Event** (Tyrimas > Paciento bylos įvykis) ir pradėkite registruoti bylos tyrimo laiką.
Atveriamas langas *Case Event*.
3. Pasirinkite **Case Type** (Paciento bylos tipas) ir **Primary Physician** (Prižiūrintis gydytojas). Pasirinkite **OK** (Gera).

Lange *Log* pasirodo įrašas, nurodantis, kad paciento byla pradėta. Sistema susieja visus vaistus ar eksploatacines medžiagas, kurias naudoja prižiūrintis gydytojas, su šia paciento byla.

4. Norėdami pakeisti prižiūrintį gydytoją arba sekti eksploatacines medžiagas bei vaistus, skirtus papildomiems diagnostikos arba intervenciniams seansams, atlikite toliau aprašomus veiksmus.
 - 4.1. Pasirinkite **Study > Case Event** (Tyrimas > Paciento bylos įvykis).
Esamos paciento bylos registravimas žurnale bus nutrauktas ir bus pradėta nauja paciento byla. Žurnale atliekamas įrašas apie pradėtą naują paciento bylą.
 - 4.2. Atveriamas langas *Case Event*. Pasirinkite kitą prižiūrintį gydytoją (**Primary Physician**) arba paciento bylos tipą (**Case Type**). Kiekviena naudojama eksploatacinė medžiaga arba vaistas susiejamas su tuo gydytoju, kai pasirenkate **OK** (Gera).



PASTABA

Pridėkite prie personalo gydytoją, jei šis gydytojas anksčiau nebuvo pridėtas prie šio paciento bylos ir jo vardo nėra lauke **Primary Physician** (Prižiūrintis gydytojas).

Norėdami pakeisti gydytoją arba paciento bylos tipą, du kartus spustelėkite **Case Event** (Paciento bylos įvykis) lango *Log* stulpelį **Summary** (Suvestinė).

Atveriamas langas *Case Event*. Pasirinkite kitą gydytoją arba paciento bylos tipą.

Norėdami pradėti naują paciento bylą vietoje parinkties **Study > Case Event** (Tyrimas > Paciento bylos įvykis) naudodami makrokomandą, nurodymus žr. [14 skyrius. Makrokomandos, 193 psl.](#)

6.4.1.2 Intervencija

Lange *Intervention* naudotojas gali nurodyti, ar tai yra koronarinė, transplantacinė ar periferinė intervencijos įvykis. Kiekviename lange *Intervention* nurodomi konkretūs požymiai ir gydymo

galimybės. Be to, jame naudotojas gali su intervencijos įvykiu susieti inventorizuotas eksploatacines medžiagas. Kiekvieną šių įvykių galima atverti naudojant makrokomandą ar meniu komandą arba lange *Log* paspaudžiant piktogramą **Intervention** (Intervencija). Chronometras yra susiejamas su įvykiu kaskart jį paleidus ar sustabdžius. Be to, kad naudotojui būtų patogiau dokumentuoti, vienu metu gali būti atverta keletas langų.

6-3 lent.: Intervencijos tipai ir komandos

Intervencijos rūšis	Meniu komanda
Koronarinė intervencija	- pasirinkite Study > Intervention > Coronary (Tyrimas > Intervencija > Koronarinė); - lange <i>Log</i> spustelėkite piktogramą Create new intervention event (Kurti naują intervencijos įvykį) ir parinktį Coronary (Koronarinė).
Transplantacinė intervencija	- pasirinkite Study > Intervention > Graft (Tyrimas > Intervencija > Transplantacinė); - lange <i>Log</i> spustelėkite piktogramą Create new intervention event (Kurti naują intervencijos įvykį) ir parinktį Graft (Transplantacinė).
Periferinė intervencija	- pasirinkite Study > Intervention > Peripheral (Tyrimas > Intervencija > Periferinė); - lange <i>Log</i> spustelėkite piktogramą Create new intervention event (Kurti naują intervencijos įvykį) ir parinktį Peripheral (Periferinė).

6.4.1.2.1 Bandymai atlikti intervenciją

Norėdami pradėti bandymą atlikti intervenciją, pasirinkite **Study > Intervention** (Tyrimas > Intervencija) ir atitinkamą įvykį (**Coronary** (Koronarinė), **Graft** (Transplantacinė) ar **Peripheral** (Periferinė) arba lange *Log* (Žurnalas) pasirinkite piktogramą **Intervention** (Intervencija).

Jeigu norite sukurti makrokomandą intervencijos įvykiui atverti, žr.

[14 skyrius. Makrokomandos, 193 psl..](#)



PASTABA

Naudojant atskirus langus, vienu metu galima atlikti keletą intervencijos įvykių.

Atveriamas langas *Intervention Event* (Intervencijos įvykis).

- Išskleidžiamame meniu pasirinkite pažeidimo numerį ir atitinkamą kraujagyslių segmentą.
- Pasirinkite **Lesion Attributes** (Pažeidimo požymiai), **Treatment Attributes** (Gydymo požymiai) ir **Supplies** (Eksploatacinės medžiagos).
- Lango *Intervention* (Intervencija) dalyje **Treatment Modalities** (Gydymo moduliai) pasirinkite piktogramą **Insert Item** (Įterpti elementą) ir išskleidžiamame sąraše pasirinkite gydymo tipą. Eksploatacines medžiagas (**Supplies**) galima pridėti bet kuriuo įvykio metu ar jam pasibaigus.
- Norėdami pradėti bandymą, atlikite vieną iš šių veiksmų:
 - Pasirinkite mygtuką **Start New Attempt** (Pradėti naują bandymą). Pasirodo **Timer** (Laikmatis).

- Pasirinkite mygtuką **Add New Attempt** (Pridėti naują bandymą) arba mygtuką **Deploy** (Diegti). Sukuriamas naujas bandymas, tačiau laikmatis nerodomas.



PASTABA

Kiekvieno segmento kraujagyslių kombinacija yra būdinga tik konkrečiam pažeidimui. Segmento kraujagyslių kombinacija negali sutapti su jokių kitu pažeidimu.

5. Gydomo požymius galite pridėti, redaguoti arba šalinti laukelyje **Treatment Modalities** (Gydymo moduliai) pasirinkdami piktogramas **Insert Item** (Įterpti elementą), **Edit Item/Folder** (Redaguoti elementą / aplanką) arba **Delete** (Šalinti). Pašalinus gydymą, pašalinamos visos su juo susijusios eksploatacinės medžiagos ir bandymai. Pavienius bandymus galima pašalinti lange *Log* (Žurnalas).
6. Į tyrimą jau įtrauktas eksploatacinės medžiagas galite pridėti, redaguoti arba šalinti laukelyje **Supply** (eksploatacinė medžiaga) pasirinkdami piktogramas **Insert Item** (Įterpti elementą), **Edit Item/Folder** (Redaguoti elementą / aplanką) arba **Delete** (Šalinti). Norėdami pridėti eksploatacinę medžiagą, pasirinkite mygtuką **Add Supply** (Pridėti eksploatacinę medžiagą).
7. Norėdami, kad po kiekvieno bandymo esamų gyvybinių požymių egzempliorius būtų įrašytas *Log* (Žurnale), pažymėkite žymės langelį, esantį šalia parinktės **Save vitals** (Įrašyti gyvybinių požymių duomenis).



PASTABA

Jeigu to paties gydymo metu to paties pažeidimo atžvilgiu atliekamas dar vienas bandymas, bandymo numeris (**Attempt Number**) automatiškai padidėja (pavyzdžiui, **Attempt 2 of 2** (2 iš 2 bandymų)).

6.4.1.2.2 Gydymo parinktys

Gydymo parinktys yra vienodos visuose trijuose languose *Intervention* (Intervencija).

Gydymo tipas	Bandymo požymiai	Mygtukas	Laikmatis
Balionas	Trukmė / atmosferos	Pradėti naują bandymą	Taip
Stentas vaistams išplauti	Trukmė / atmosferos	Pradėti naują bandymą	Taip
Nedengto metalo stentas	Trukmė / atmosferos	Pradėti naują bandymą	Taip
Kitas prietaisas	Bandymo numeris	Pridėti naują bandymą	Ne
„Flowire“	Kraujospūdžio gradientas / tėkmės norma (%)	Pridėti naują bandymą	Ne
Savaime išsiplečiantis stentas	„None“ (Nėra)	Diegti	Ne
IVUS	Bandymo numeris	Pridėti naują bandymą	Ne
Dengtas stentas	Trukmė / atmosferos	Pradėti naują bandymą	Taip
Trombektomija	Trukmė / išėjimo tūris	Pradėti naują bandymą	Taip

Gydymo tipas	Bandymo požymiai	Mygtukas	Laikma-tis
Apsauga nuo distalinių embolų	Bandymo numeris	Pridėti naują bandymą	Ne
„AngioJet“	Trukmė / įėjimo tūris / išėjimo tūris	Pradėti naują bandymą	Taip
Embolijos	Bandymo numeris	Pridėti naują bandymą	Ne
Pjovimo balionas	Trukmė / atmosferos	Pradėti naują bandymą	Taip
Aterektomija	Trukmė / aps./min. / praleidimų skaičius / gręžtuvo dydis	Pradėti naują bandymą	Taip
Lazeris	Praleidimų skaičius	Pridėti naują bandymą	Ne
Kraujospūdžio matavimo laidas	Kraujospūdžio gradientas	Pridėti naują bandymą	Ne
Stentas sirolimui išplauti	Trukmė / atmosferos	Pradėti naują bandymą	Taip
Stentas paklitakseliui išplauti	Trukmė / atmosferos	Pradėti naują bandymą	Taip
Stentas zotarolimui išplauti	Trukmė / atmosferos	Pradėti naują bandymą	Taip
Stentas everolimui išplauti	Trukmė / atmosferos	Pradėti naują bandymą	Taip
Heparinu dengtas stentas	Trukmė / atmosferos	Pradėti naują bandymą	Taip
Rotacinė aterektomija	Trukmė / aps./min. / praleidimų skaičius / gręžtuvo dydis	Pradėti naują bandymą	Taip
Gama spindulių brachiterapija	Trukmė / dozė	Pradėti naują bandymą	Taip
Beta spindulių brachiterapija	Trukmė / dozė	Pradėti naują bandymą	Taip
DCA	Trukmė / slėgis / pjūviai	Pradėti naują bandymą	Taip
TEC	Trukmė / išėjimo tūris	Pradėti naują bandymą	Taip



PASTABA

Visi gydymo tipai, pažymėti piktograma **Start New Attempt** (Pradėti naują bandymą), yra su laikmačiais, kurie paleidžiami spustelėjus piktogramą **Start New Attempt** (Pradėti naują bandymą).

Kaskart spustelėjus piktogramą **Add New Attempt** (Pridėti naują bandymą) arba **Deploy** (Diegti), sukuriamas naujas bandymas.

6.4.1.3 Ataskaitos

1. Pasirinkite **Study > Reports** (Tyrimas > Ataskaitos).

Atveriamas langas *Reports*.

2. Ataskaitas galima generuoti, peržiūrėti, redaguoti arba pašalinti iš šio lango. Informaciją apie ataskaitas žr. [16 skyrius. Ataskaitos, 216 psl.](#)

6.4.1.4 Eksportuoti duomenis

Norėdami rankiniu būdu eksportuoti HL7 duomenis į trečiosios šalies prietaisą, pasirinkite **Study > Export Data** (Tyrimas > Eksportuoti duomenis).



PASTABA

Norėdami pasirinktinai eksportuoti tyrimo ataskaitas PDF formatu, generuodami ataskaitą ataskaitos formato pavadinimo pradžioje turite įtraukti #. Ataskaitos, sugeneruotos šiuo formatu, įtraukiamos į eksportuotus duomenis, kai aktyvūs vertimai apima parinktį **Selective Reports in PDF** (Atrankinės ataskaitos PDF formatu).

6.4.1.5 Uždaryti tyrimą

Norėdami uždaryti tyrimą, pasirinkite **Study > Close Study** (Tyrimas > Uždaryti tyrimą).



PASTABA

Jei nustatyta parinktis **Data export on study close** (Eksportuoti duomenis uždarant tyrimą), palaukite bent 5 minutes, kad įsitikintumėte dėl eksporto užbaigimo. Per laukimo laikotarpį neatsijunkite nuo sistemos „Windows“ ir neišjunkite prietaiso.

6.4.2 Matavimų meniu

6.4.2.1 Vieno aktyvaus kraujospūdžio kanalo matavimas – langas *Real-Time*

1. Suaktyvinkite norimą matuoti kraujospūdžio kanalą paspausdami klaviatūros klavišą **P1**, **P2**, **P3** ar **P4** arba lange *Real-Time* spustelėkite kanalą **P1**, **P2**, **P3** ar **P4**.
2. Pasirinkite **Measurements > Active Pressure** (Matavimai > Aktyvus kraujospūdžio kanalas), lango *Real-Time* įrankių juostoje spustelėkite piktogramą **Active Pressure Measurement** (Aktyvaus kraujospūdžio kanalo matavimas) arba paspauskite klaviatūros klavišą **Meas** (Matuoti).

Kraujospūdžio kanalo matavimas įrašomas lange *Review*, o atitinkamas skaitinis rezultatas rodomas lange *Log*.

6.4.2.2 Vieno aktyvaus kraujospūdžio kanalo matavimas – langas *Review*

1. Kairėje lango *Review* pusėje suaktyvinkite norimą matuoti kraujospūdžio kanalą spustelėdami kraujospūdžio žymeną.
2. Pasirinkite **Measurements > Active Pressure** (Matavimai > Aktyvus kraujospūdžio kanalas), lango *Review* įrankių juostoje spustelėkite piktogramą **Active Pressure Measurement** (Aktyvaus kraujospūdžio kanalo matavimas) arba paspauskite klaviatūros klavišą **Meas** (Matuoti).

Kraujospūdžio kanalo matavimas rodomas lange *Review*, o atitinkamas skaitinis rezultatas rodomas lange *Log*.