



**Hillrom™**

Welch Allyn®

Hscribe™

Sistema de análise Holter

Manual do usuário



Fabricado pela Welch Allyn, Inc. Skaneateles Falls, NY EUA



0459



**CUIDADO:** A lei federal norte americana restringe a venda deste dispositivo por médicos ou mediante solicitação de um médico

**Não disponível nos EUA**

© 2021 Welch Allyn este documento contém informações confidenciais que pertencem à Welch Allyn, Inc. Nenhuma parte deste documento pode ser transmitida, reproduzida, usada ou divulgada fora da organização receptora sem o consentimento expresso por escrito da Welch Allyn, Inc. Welch Allyn é uma marca registrada da Welch Allyn, Inc. H3+, H12+, E-Scribe, HScribe, Surveyor, e VERITAS são marcas comerciais da Welch Allyn, Inc. Microsoft e Windows são marcas registradas da Microsoft Corporation. Citrix e Citrix XenApp são marcas registradas da Citrix Systems, Inc.

Software V6.4.X

As informações neste documento estão sujeitas a alteração sem aviso prévio.

#### PATENTE/PATENTES

[hillrom.com/patents](http://hillrom.com/patents)

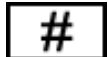
O produto pode estar coberto por uma ou mais patentes. Consulte o endereço da Internet acima. As empresas do grupo Hill-Rom detêm patentes e pedidos de patente na Europa, Estados Unidos e em outros países.

#### Suporte Técnico da Hillrom

Para obter informações sobre qualquer produto Hillrom, entre em contato com o suporte técnico da Hillrom pelo telefone 1.888.667.8272, [mor\\_tech.support@hillrom.com](mailto:mor_tech.support@hillrom.com).



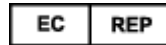
9515-213-50-BRA Rev F  
Data da revisão: 2021-05



901143 SOFTWARE DE ANÁLISE HOLTER



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



e IMPORTADOR UE

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

Patrocinador australiano autorizado  
Welch Allyn Australia Pty. Ltd.  
Unit 4.01, 2-4 Lyonpark Road  
Macquarie Park NSW 2113  
Telefone 800 650 083

[hillrom.com](http://hillrom.com)

A Welch Allyn, Inc. é uma subsidiária da Hill-Rom Holdings, Inc.



Hillrom™

# ÍNDICE

---

<b>1. AVISOS.....</b>	<b>5</b>
RESPONSABILIDADE DO FABRICANTE.....	5
RESPONSABILIDADE DO CLIENTE .....	5
IDENTIFICAÇÃO DO EQUIPAMENTO .....	5
AVISOS DE DIREITOS AUTORAIS E MARCA COMERCIAL.....	5
OUTRAS INFORMAÇÕES IMPORTANTES.....	5
AVISO A USUÁRIOS E/OU PACIENTES NA UE:.....	5
<b>2. INFORMAÇÕES DA GARANTIA .....</b>	<b>7</b>
SUA GARANTIA DA WELCH ALLYN .....	7
<b>3. INFORMAÇÕES DE SEGURANÇA DO USUÁRIO .....</b>	<b>9</b>
ADVERTÊNCIAS.....	9
CUIDADOS .....	10
OBSERVAÇÃO(ÕES).....	12
<b>4. SÍMBOLOS E MARCAÇÕES DO EQUIPAMENTO.....</b>	<b>13</b>
DELINEAMENTO DE SÍMBOLOS DO DISPOSITIVO.....	13
DELINEAMENTO DE SÍMBOLOS DA EMBALAGEM .....	14
<b>5. CUIDADOS GERAIS .....</b>	<b>15</b>
PRECAUÇÕES.....	15
INSPEÇÃO .....	15
LIMPEZA DE SUPERFÍCIES EXTERNAS.....	15
LIMPEZA DO DISPOSITIVO .....	15
CUIDADOS .....	15
DESCARTE.....	15
<b>6. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>17</b>
OBJETIVO DO MANUAL .....	17
PÚBLICO .....	17
INDICAÇÕES DE USO .....	17
DESCRIÇÃO DO SISTEMA.....	18
INTERAÇÃO COM O AMBIENTE DO WINDOWS.....	19
INFORMAÇÕES GERAIS DO SISTEMA .....	19
ARQUITETURA DO SISTEMA HSCRIBE .....	20
PROCESSO DE INSTALAÇÃO DE SOFTWARE HSCRIBE .....	21
ATIVACÃO DE RECURSO.....	24
INICIAR A ESTAÇÃO DE TRABALHO DO HSCRIBE .....	24
LOGON E TELA PRINCIPAL DO HSCRIBE .....	25
DESCRIÇÕES DE ÍCONE DO HSCRIBE .....	26
FUNÇÃO E PERMISSÕES DO USUÁRIO .....	27
OPERAÇÃO DO HSCRIBE EM REDE EM UMA CONFIGURAÇÃO DISTRIBUÍDA .....	28
ESPECIFICAÇÕES DO HSCRIBE.....	30
REQUISITOS PARA A ESTAÇÃO DE REVISÃO HSCRIBE COMO UM CITRIX XENAPP.....	31
PEÇAS E ACESSÓRIOS .....	32
<b>7. MWL/PACIENTES .....</b>	<b>33</b>
MWL .....	33
PACIENTES .....	35

<b>8. PREPARAÇÃO DO GRAVADOR HOLTER .....</b>	<b>37</b>
PREPARAR GRAVADOR/CARTÃO .....	37
PEDIDO EXISTENTE .....	38
SEM PEDIDO EXISTENTE .....	39
PREPARAÇÃO DO GRAVADOR DIGITAL HOLTER H3+ .....	40
PREPARAÇÃO DO CARTÃO DE MÍDIA (PARA O GRAVADOR DIGITAL HOLTER H12+) .....	41
<b>9. IMPORTAR DADOS HOLTER .....</b>	<b>43</b>
IMPORTAR GRAVAÇÕES DE CARTÃO DE MÍDIA DO H3+ E H12+ .....	43
INICIAR IMPORTAÇÃO .....	47
IMPORTAR GRAVAÇÕES DE CARREGAMENTO DA WEB (WEB UPLOAD) .....	48
IMPORTAR GRAVAÇÕES DA SURVEYOR CENTRAL .....	48
IMPORTAR GRAVAÇÕES HERDADAS .....	48
<b>10. ANÁLISE HOLTER .....</b>	<b>49</b>
REVISÃO DE GRAVAÇÕES HOLTER .....	49
GUIA ECG .....	51
GUIA PERFIL .....	58
GUIA PROSPECTIVO .....	60
GUIA DE TENDÊNCIAS .....	62
GUIA SOBREPOSIÇÃO .....	63
GUIA MODELOS .....	65
GUIA HISTOGRAMAS .....	67
GUIA DE FAIXAS .....	67
FAIXAS AUTOMÁTICAS .....	68
GUIA RESUMO .....	70
NOVA VARREDURA/REANALISAR .....	71
VISUALIZAR IMPRESSÃO DO RELATÓRIO FINAL .....	72
FECHAR A GRAVAÇÃO DO PACIENTE .....	74
MENUS SUSPENSOS .....	75
ÍCONES E LISTAS SUSPENSAS .....	80
<b>11. PROCURAR EXAME .....</b>	<b>81</b>
PESQUISA AVANÇADA .....	82
<b>12. RELATÓRIOS FINAIS .....</b>	<b>83</b>
INFORMAÇÕES DO PACIENTE DO RELATÓRIO CONDENSADO COM RESUMO DE ESTATÍSTICAS .....	83
INFORMAÇÕES DO PACIENTE DO RELATÓRIO PADRÃO .....	83
ESTATÍSTICAS DO RESUMO DO RELATÓRIO PADRÃO .....	83
RESUMO NARRATIVO .....	84
<b>13. CONFIGURAÇÃO DE SISTEMA E DO USUÁRIO .....</b>	<b>87</b>
TAREFAS DE ADMINISTRAÇÃO .....	87
GERENCIAR CONTAS DE USUÁRIO E PESSOAL .....	88
NOVO USUÁRIO .....	88
GERENCIAR/CRIAR GRUPOS .....	89
CONFIGURAÇÕES DE MODALIDADE .....	89
TROCA DE ARQUIVO .....	91
PASTAS WEB UPLOAD/SURVEYOR (WU/SURV) .....	92
CONFIGURAÇÃO CFD .....	93
DEFINIÇÕES MWL E DICOM .....	94
DESBLOQUEAR EXAMES .....	94

GERENCIAR ARMAZENAMENTO DE ARQUIVAMENTO.....	95
REGISTROS DE TRILHA DE AUDITORIA .....	96
REGISTROS DE SERVIÇO.....	96
CONFIGURAR FLUXO DE TRABALHO.....	96
PREFERÊNCIAS DO USUÁRIO.....	98
DEFINIÇÕES DE RELATÓRIO .....	98
MODELOS DE RELATÓRIO .....	100
FERRAMENTA DE CONFIGURAÇÃO DE RELATÓRIO .....	101
<b>14. RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS.....</b>	<b>103</b>
GRÁFICO DE RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS.....	103
<b>15. REGISTRO DE INFORMAÇÃO DO SISTEMA.....</b>	<b>105</b>
<b>16. TABELA DE ATRIBUIÇÃO DE FUNÇÃO DO USUÁRIO.....</b>	<b>107</b>
<b>17. CONFIGURAÇÃO DE TROCA DE DADOS DO HSCRIBE .....</b>	<b>111</b>
INTERFACES DE TROCA DE DADOS.....	111
GLOSSÁRIO .....	111
TOPOLOGIAS DE REDE.....	112
DICOM .....	114
TROCA DE ARQUIVO .....	120
EXPORTAÇÃO DE ESTATÍSTICAS HSCRIBE XML.....	121
HSCRIBE STRIP WELCH ALLYN XML.....	133
<b>18. ETAPAS BÁSICAS .....</b>	<b>137</b>
AGENDAR EXAME HOLTER (OPCIONAL) .....	137
PREPARAR GRAVADOR .....	137
IMPORTAR GRAVAÇÃO .....	137
PROCURAR EXAMES PARA REVISAR E FINALIZAR RESULTADOS HOLTER.....	138
REVISÃO RÁPIDA COM FAIXAS AUTOMÁTICAS .....	138
VARREDURA RETROSPECTIVA COM REVISÃO DE MODELO E PERFIL .....	139
VARREDURA PROSPECTIVA COM PAGINAÇÃO E/OU SUPERPOSIÇÃO .....	140



# 1. AVISOS

---

## Responsabilidade do fabricante

A Welch Allyn, Inc. é responsável pelos efeitos sobre a segurança e o desempenho apenas se:

- Operações de montagem, extensões, reajustes, modificações ou reparos forem realizados apenas por pessoas autorizadas pela Welch Allyn, Inc.
- O dispositivo for usado de acordo com as instruções de uso.
- A instalação elétrica da sala pertinente cumpre os requisitos dos regulamentos apropriados.

## Responsabilidade do cliente

O usuário deste dispositivo é responsável por garantir a implementação de um cronograma de manutenção satisfatório. Não fazer isso pode causar falha indevida e possíveis danos à saúde.

## Identificação do equipamento

O equipamento da Welch Allyn, Inc. é identificado por um número de série e de referência. Deve-se ter cuidado para que esses números não fiquem ilegíveis.

A etiqueta do produto Hscribe mostra os números de identificação exclusivos juntamente com outras informações importantes impressas na etiqueta.

O formato do número de série é o seguinte:

YYYWWSSSSSS

YYY = o primeiro Y é sempre 1 seguido por um ano de dois dígitos de fabricação

WW = semana de fabricação

SSSSSS = número de sequência de fabricação

A etiqueta do Hscribe e a etiqueta UDI (quando aplicável) são aplicadas ao cartão de identificação do produto fornecido com o software.

## Avisos de direitos autorais e marca comercial

Este documento contém informações protegidas por direitos autorais. Todos os direitos são direitos reservados.

Nenhuma parte deste documento pode ser fotocopiada, reproduzida ou traduzida para outro idioma sem consentimento prévio por escrito da Welch Allyn, Inc.

## Outras informações importantes

As informações neste documento estão sujeitas a alteração sem aviso prévio.

A Welch Allyn, Inc. não fornece qualquer tipo de garantia com relação a este material, inclusive, entre outras, garantias implícitas de comercialização e adequação para uma finalidade específica. A Welch Allyn, Inc. não assume qualquer responsabilidade por qualquer erro ou omissão que este documento possa conter. A Welch Allyn, Inc. não assume nenhum compromisso de atualizar ou manter atuais as informações contidas neste documento.

## Aviso a usuários e/ou pacientes na UE:

Qualquer incidente grave ocorrido em relação ao dispositivo deve ser comunicado ao fabricante e à autoridade competente do Estado-membro onde o usuário e/ou paciente está estabelecido.





## 2. INFORMAÇÕES DA GARANTIA

---

### Sua garantia da Welch Allyn

A WELCH ALLYN, INC. (doravante denominada “Welch Allyn”) garante que os componentes nos produtos Welch Allyn (doravante denominados “Produtos”) estarão livres de defeitos de mão de obra e de materiais pelo número de anos especificado na documentação que acompanha o produto ou conforme previamente acordado pelo comprador e a Welch Allyn, ou caso não indicado, por um período de doze (12) meses a partir da data de envio.

Consumíveis, descartáveis ou produtos de utilização única, como PAPEL ou ELETRODOS, entre outros, têm garantia de não ter qualquer defeito de mão de obra e de materiais por um período de 90 dias a partir da data de envio ou da data da primeira utilização, o que ocorrer primeiro.

Produtos reutilizáveis, como, entre outros, BATERIAS, BRAÇADEIRAS DE PRESSÃO ARTERIAL, CABOS DE PRESSÃO ARTERIAL, CABOS DE TRANSDUTOR, CABOS Y, CABOS DE PACIENTES, FIOS CONDUTORES, MÍDIAS DE ARMAZENAMENTO MAGNÉTICO, ESTOJOS ou SUPORTES têm garantia de não ter qualquer defeito de mão de obra e de materiais por um período de 90 dias. Essa garantia não se aplica a danos aos Produtos causados por qualquer uma das circunstâncias ou condições a seguir, ou por todas elas:

- a) Danos de frete;
- b) Peças e/ou acessórios dos Produtos não obtidos da Welch Allyn ou aprovados por ela;
- c) Aplicação indevida, uso incorreto, abuso e/ou não seguir as folhas de instruções e/ou guias de informações dos Produtos;
- d) Acidentes; um desastre que afete os Produtos;
- e) Alterações e/ou modificações aos Produtos não autorizadas pela Welch Allyn;
- f) Outros eventos fora do controle razoável da Welch Allyn ou não decorrentes de condições operacionais normais.

O RECURSO, DE ACORDO COM ESTA GARANTIA, É LIMITADO AO REPARO OU À SUBSTITUIÇÃO SEM COBRANÇA DA MÃO DE OBRA OU MATERIAIS, OU QUALQUER PRODUTO CONSTATADO COMO DEFEITUOSO APÓS ANÁLISE PELA WELCH ALLYN. Esse recurso estará condicionado ao recebimento de aviso pela Welch Allyn de quaisquer defeitos alegados imediatamente após a constatação dos mesmos, dentro do período da garantia. As obrigações da Welch Allyn sob esta garantia estão condicionadas ainda por o comprador dos Produtos assumir (i) todos os encargos de transporte com relação aos Produtos devolvidos ao local principal da Welch Allyn ou qualquer outro local conforme especificamente designado pela Welch Allyn ou por um distribuidor ou representante autorizado da Welch Allyn; e (ii) todos os riscos de perda em trânsito. Fica explicitamente acordado que a responsabilidade da Welch Allyn é limitada e que a Welch Allyn não funciona como seguradora. Um comprador de um Produto(s), através da aceitação e compra do mesmo, confirma e concorda que a Welch Allyn não é responsável por perda, prejuízos ou danos devidos, direta ou indiretamente, a uma ocorrência ou consequência do mesmo relacionada ao(s) Produto(s). Se a Welch Allyn for considerada responsável perante qualquer parte de acordo com qualquer teoria (exceto a garantia explicitamente definida nesta), por perda, prejuízos ou danos, a responsabilidade da Welch Allyn estará limitada ao valor real da perda, do prejuízo ou do dano ou ao preço de compra original do Produto/s quando vendido, o que for menor.

EXCETO CONFORME DEFINIDO NESTE INSTRUMENTO COM RELAÇÃO AO REEMBOLSO DE ENCARGOS DE MÃO DE OBRA, O RECURSO ÚNICO E EXCLUSIVO DO COMPRADOR CONTRA A WELCH ALLYN POR RECLAMAÇÕES RELACIONADAS AOS PRODUTOS POR TODA E QUALQUER PERDA E DANO RESULTANTE DE QUALQUER CAUSA SERÁ O REPARO OU A REPOSIÇÃO DOS PRODUTOS DEFEITUOSOS NA MEDIDA EM QUE O DEFEITO SEJA OBSERVADO E A WELCH ALLYN SEJA NOTIFICADA DENTRO DO PERÍODO DA GARANTIA. SOB NENHUMA CIRCUNSTÂNCIA, INCLUSIVE

RECLAMAÇÃO POR NEGLIGÊNCIA, A WELCH ALLYN SERÁ RESPONSÁVEL POR QUALQUER INDENIZAÇÃO POR DANOS INDIRETOS, INCIDENTAIS OU ESPECIAIS, OU POR QUALQUER OUTRA PERDA, DANO OU DESPESA DE QUALQUER TIPO, INCLUSIVE LUCRO CESSANTE, SEJA SOB TEORIAS DE DIREITO DE ILÍCITO CIVIL, NEGLIGÊNCIA OU RESPONSABILIDADE RIGOROSA OU DE QUALQUER OUTRA FORMA. ESTA GARANTIA É EXPRESSAMENTE EM LUGAR DE QUALQUER OUTRA GARANTIA, EXPLÍCITA OU IMPLÍCITA, INCLUINDO, ENTRE OUTRAS, A GARANTIA IMPLÍCITA DE COMERCIALIZABILIDADE E A GARANTIA DE ADEQUAÇÃO PARA UM DETERMINADO FIM.

### 3. INFORMAÇÕES DE SEGURANÇA DO USUÁRIO

---



**ADVERTÊNCIA:** Significa que existe a possibilidade de ferimento pessoal ao usuário ou outras pessoas.



**CUIDADO:** Significa que existe a possibilidade de danos ao dispositivo.

**Observação:** Fornece informações para auxiliar ainda mais no uso do dispositivo.

**OBSERVAÇÃO:** *Este manual pode conter capturas de tela e imagens. Qualquer captura de tela e imagem serve apenas para referência e não tem o intuito de transmitir qualquer técnica operacional real. Consulte a tela real no idioma do host para ver a expressão específica.*



#### ADVERTÊNCIAS

---

1. Este manual oferece importantes informações sobre o uso e a segurança do dispositivo. Desvio dos procedimentos operacionais, uso indevido ou aplicação incorreta do dispositivo, ou ignorar as especificações e recomendações pode resultar em maior risco de ferimentos a usuários, pacientes e observadores, ou danos ao dispositivo.
2. Os diversos fabricantes de acessórios oferecem manuais do usuário e/ou instruções separadas (por exemplo, tela, impressora a laser, cabos do paciente e eletrodos). Leia atentamente as instruções e consulte-as para obter orientações específicas. É recomendável manter todas as instruções juntas. Consulte as instruções para obter uma lista de acessórios aprovados. Caso tenha dúvidas, entre em contato com a Welch Allyn.
3. O dispositivo (sistema de análise Holter) captura e apresenta dados que refletem a condição fisiológica de um paciente que, quando analisados por um médico ou profissional de saúde qualificado, podem ser úteis na determinação de um diagnóstico; entretanto, os dados não devem ser usados como o único meio para determinar o diagnóstico de um paciente.
4. Os usuários devem ser profissionais clínicos licenciados com conhecimento de procedimentos médicos e cuidado de pacientes, com qualificação adequada no uso deste dispositivo. Antes de tentar usar este dispositivo para aplicações clínicas, o operador deve ler e compreender o conteúdo do manual do usuário e os outros documentos que acompanham o produto. Conhecimento ou treinamento inadequado pode resultar em maior risco de ferimento a usuários, pacientes e observadores ou danos ao dispositivo. Entre em contato com a manutenção da Welch Allyn para obter opções de treinamento adicionais.
5. Para garantir que a segurança elétrica seja mantida durante a operação de alimentação CA (~), o dispositivo deve estar conectado a uma tomada de classe hospitalar.
6. Para manter a segurança projetada do operador e do paciente, equipamentos e acessórios periféricos usados que possam entrar em contato direto com o paciente devem estar em conformidade com as normas UL 2601-1, IEC 60601-1 e IEC 60601-2-25. Use apenas peças e acessórios fornecidos com o dispositivo e disponíveis através da Welch Allyn, Inc.
7. Todos os conectores de sinal de entrada e saída (E/S) foram projetados para conexão apenas dos dispositivos que cumprem a norma IEC 60601-1 ou outras normas IEC (por ex., IEC 60950), conforme apropriado para o dispositivo. A conexão de outros dispositivos ao dispositivo pode aumentar as correntes de fuga do chassi e/ou do paciente. Para manter a segurança do operador e do paciente, é necessário considerar os requisitos da norma IEC 60601-1 e as correntes de fuga devem ser medidas para confirmar que não existe qualquer perigo de choque elétrico.
8. Para evitar o potencial de choque elétrico, garanta que equipamentos e acessórios aprovados estejam conectados às portas apropriadas e que nenhum equipamento incompatível tenha sido conectado.

9. O computador pessoal e todos os equipamentos periféricos usados devem ser aprovados em relação à norma de segurança apropriada para equipamento elétrico não médico de acordo com a norma IEC 60950 ou respectivas variantes nacionais.
10. Existe um possível risco de explosão. Não use o dispositivo na presença de uma mistura anestésica inflamável.
11. Teste todas as funções do HScript após cada atualização crítica e de segurança da Microsoft.
12. Os eletrodos de ECG usados com os gravadores Holter podem causar irritação na pele; os pacientes devem ser examinados para detectar sinais de irritação ou inflamação. Os materiais e ingredientes dos eletrodos estão especificados na embalagem ou disponibilizados pelo fornecedor mediante solicitação.
13. Não tente limpar o dispositivo ou os cabos do paciente submergindo em um líquido, autoclave ou limpeza a vapor, pois isso pode danificar o equipamento ou reduzir sua vida útil. Limpe as superfícies externas com uma solução detergente neutra e água morna e depois seque com um pano limpo. O uso de agentes desinfetantes/de limpeza não especificados, não seguir os procedimentos recomendados ou contato com materiais não especificados pode resultar em maior risco de prejuízo aos usuários, pacientes e observadores ou danos ao dispositivo.
14. Os equipamentos com suspeita de não estar operando ou danificados devem ser imediatamente tirados de operação e verificados/reparados por pessoal de manutenção qualificado antes de voltar à operação.
15. Para prevenir a emissão de substâncias que podem prejudicar o ambiente, descarte o dispositivo, seus componentes e acessórios (como baterias, cabos, eletrodos) e/ou materiais de embalagem com validade vencida de acordo com os regulamentos locais.
16. Quando necessário, descarte o dispositivo, seus componentes e acessórios (como baterias, cabos, eletrodos) e/ou materiais de embalagem de acordo com os regulamentos locais.
17. É recomendável confirmar o funcionamento adequado de itens de backup como cabo sobressalente do paciente, monitor de exibição e outros equipamentos para evitar atrasos no tratamento devido a um dispositivo que não pode ser operado.
18. O dispositivo e a rede de TI à qual o dispositivo está conectado devem ser configurados e mantidos com segurança, de acordo com o padrão IEC 80001 ou um padrão ou prática de segurança de rede equivalente.
19. Este produto está em conformidade com as normas relevantes de interferência eletromagnética, segurança mecânica, desempenho e biocompatibilidade. No entanto, o produto não pode eliminar completamente os possíveis danos ao paciente ou usuário relacionados a:
  - Danos ou prejuízos ao dispositivo associados a riscos eletromagnéticos;
  - Danos decorrentes de perigos mecânicos;
  - Danos decorrentes de indisponibilidade do dispositivo, da função ou do parâmetro;
  - Danos decorrentes de uso indevido, tais como a limpeza inadequada; e/ou
  - Danos decorrentes de exposição do dispositivo a estímulos biológicos que podem resultar em grave reação alérgica sistêmica
20. A avaliação de ECG em bebês limita-se à detecção de QRS e ao laudo de frequência cardíaca, incluindo bebês com peso inferior a 10 kg (22 lb), se compatível com o gravador de Holter, consulte o Manual do usuário do gravador específico do Holter.



## CUIDADOS

1. Não use o dispositivo como um método para carregar ou operar um software comercialmente disponível. Isso pode afetar o desempenho do dispositivo.
2. Não puxe ou estique os cabos do paciente, pois isso pode resultar em falhas mecânicas e/ou elétricas. Os cabos do paciente devem ser armazenados após serem organizados em um círculo frouxo.
3. Política de antivírus, atualizações e compatibilidade com Microsoft Windows: O software HSCRIBE foi totalmente testado com os sistemas operacionais Windows 7 Professional Service Pack 1, Windows 7 Enterprise Service Pack 1, Windows 8.1 Professional 64 bits, Windows 8.1 Enterprise 64 bits, Windows 10 Professional 64 bits e Windows 10 Enterprise 64 bits. O software do servidor (modality manager) também passou por testes com Windows Server 2008 R2 Service Pack 1 e Windows Server 2012 R2. Embora seja improvável que as atualizações e correções de segurança do Windows afetem a funcionalidade do HSCRIBE, a Welch Allyn recomenda desativar a função de atualização automática do Windows e executá-la periodicamente de forma manual. Um teste funcional deve ser realizado após a atualização, que inclui adquirir uma gravação, editar e imprimir um relatório, bem como importar um pedido e exportar os resultados, se a compatibilidade ativada do HSCRIBE com pacotes de softwares antivírus corporativos tiver sido avaliada. A Welch Allyn recomenda excluir a pasta do banco de dados do HSCRIBE (normalmente em C:\ProgramData\MiPgSqlData em um sistema independente ou no servidor) das pastas a serem analisadas. Além disso, atualizações de correção de antivírus e análises do sistema devem ser programadas para períodos quando o sistema não estiver ativamente em uso, ou devem ser realizadas manualmente.
4. Todos os gravadores H3+ e cartões de mídia H12+ devem permanecer sem criptografia para software para funcionar adequadamente (por ex., tecnologias como BitLocker não devem ser usadas). Além disso, usuários de software devem ter permissão de leitura e gravação para os gravadores e leitores de cartão de mídia H3+ apropriados, conectados ao computador local ou pela rede.
5. Nenhum outro software aplicativo de computador que não seja recomendado deve ser executado enquanto o aplicativo HSCRIBE estiver sendo usado.
6. É recomendado que todas as estações de trabalho Holter sejam atualizadas periodicamente com atualizações críticas e de segurança da Microsoft para proteger contra ataques de malware e para corrigir problemas de software críticos da Microsoft.
7. Para prevenir a entrega de malware no sistema, a Welch Allyn recomenda que os procedimentos operacionais da instituição sejam redigidos para prevenir que malware seja transmitido no sistema a partir de mídias removíveis.
8. Os exames salvos no banco de dados local ou do servidor no disco rígido farão com que o dispositivo fique cheio ao longo de um período. Esses exames devem ser removidos do banco de dados através da exclusão ou arquivamento antes de retirar o dispositivo de serviço. É recomendável realizar verificações periódicas da capacidade do dispositivo. uma capacidade mínima segura é de 10 GB. Consulte [Procurar exame](#) para saber como selecionar exames para exclusão ou arquivamento.
9. O aplicativo HSCRIBE exibirá um aviso solicitando que o usuário exclua os exames quando o banco de dados alcançar um limiar de 11 GB de espaço disponível. Cada exame Holter de 24 horas tem aproximadamente 300 MB e apenas 30 exames adicionais podem ser importados. Quando o armazenamento disponível estiver em 2 GB, nenhum novo exame Holter poderá ser importado.
10. Para evitar o risco de inicialização não intencional em um dispositivo USB, verifique se a Ordem de inicialização no BIOS está definida com a unidade de disco rígido SATA listada em primeiro na ordem de inicialização. Consulte as instruções do fabricante do computador para entrar no BIOS na inicialização e configurar a Ordem de inicialização.
11. Ao usar cartões de mídia H12+ (um cartão SD [Secure Digital, cartões de memória não voláteis] ou Compact Flash [CF]) no leitor de cartão, verifique se o cartão de mídia foi removido antes de ligar o sistema. Caso contrário, o computador pode tentar inicializar a partir do cartão de mídia e relatar um erro.

## Observação(ões)

1. Permissões de administrador local são necessárias para instalação de software, configuração de aplicativos e ativação de software. Os usuários do aplicativo precisam ter privilégios de usuário local. Contas de roaming e temporárias não são suportadas.
2. A expiração de tempo limite de 8 horas é controlada automaticamente pelo sistema. Cada operação que ocorre (por exemplo, Procurar exame, Procurar paciente, edição de exames, importar um exame etc.) redefinirá a hora de início do tempo limite. Quando não houver interação com o sistema ao longo da duração do tempo limite, o sistema solicitará que o usuário insira as informações de logon.
3. Quando o servidor não estiver disponível em uma configuração distribuída, a estação de trabalho do cliente notificará o usuário com um aviso para continuar em modo offline ou cancelar. Pedidos agendados não estão disponíveis. Um exame pode ser realizado com informações demográficas inseridas manualmente e será armazenado localmente. Quando o servidor é disponibilizado, o sistema exibe ao usuário uma lista de exames não enviados e uma seleção para enviar exames ao banco de dados do gerenciador de modalidade.
4. Uma preparação insatisfatória do paciente antes de conectar o eletrodo pode afetar a gravação Holter e interferir com o funcionamento do dispositivo.
5. Movimentos do paciente podem gerar ruído excessivo, que podem afetar a qualidade dos traços de ECG e a análise adequada realizada pelo dispositivo.
6. A forma de onda de ECG exibe ondas quadradas durante períodos de falha do condutor. A forma de onda retorna após ser efetuada a correção.
7. Um ECG de 12 derivações ambulatorial obtido com eletrodos de membros localizados no tronco não é equivalente a um ECG diagnóstico convencional.
8. Sempre verifique se a Duração do gravador está definida adequadamente ao preparar gravadores digitais Holter H3+.
9. As gravações Holter com detecção de marca-passo ativada incluirão um marcador de pico na amplitude de 500  $\mu$ V onde o ritmo foi detectado pelo sistema de análise Holter.
10. Códigos de erro, juntamente com o texto da mensagem descritiva, são exibidos para notificar o usuário. Entre em contato com o atendimento da Welch Allyn para esclarecer dúvidas.
11. Ao atualizar as falhas de hora do gravador H3+ durante a preparação, o usuário é notificado com a seguinte mensagem:

*O relógio interno neste gravador não está funcionando. Consulte o atendimento da Welch Allyn antes de usar este gravador.*
12. Quando um gravador H3+ não tiver dados devido à falta de energia da bateria interna, a seguinte mensagem é exibida para notificar o usuário:

*O relógio interno neste gravador foi reiniciado desde a última utilização, possivelmente por não ter sido usado por algum tempo. Consulte o manual do usuário do gravador ou fale com o atendimento da Welch Allyn para obter instruções sobre como carregar a bateria do relógio interno antes de usar.*

## 4. SÍMBOLOS E MARCAÇÕES DO EQUIPAMENTO

---

### Delineamento de símbolos do dispositivo



**ADVERTÊNCIA** As declarações de advertência contidas neste manual identificam condições ou práticas que podem causar doença, ferimentos ou morte. Além disso, quando usado em uma peça aplicada ao paciente, este símbolo indica que a proteção contra desfibrilação está nos cabos. Os símbolos de advertência serão exibidos com um fundo cinza em um documento em preto e branco.

---



**CUIDADO** As declarações de cuidado contidas neste manual identificam condições ou práticas que podem causar danos ao equipamento ou outros ativos físicos, ou perda de dados.

---



Siga as instruções/recomendações de uso (DFU) – ação obrigatória. Uma cópia das DFU está disponível neste site. Uma cópia impressa do DFU pode ser solicitada à Hillrom para entrega em até 7 dias.

---



Conexão USB

---



Computador

Conexão USB com o computador

---



Indica conformidade com as diretivas aplicáveis da União Europeia

---



Dispositivo médico

---



Identificador do modelo

---



Número de reposição

---



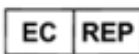
Número de série

---



Fabricante

---



Representante autorizado na Comunidade Europeia

---



Não descartar em lixo comum. Requer manuseio separado para descarte de resíduos em conformidade com os requisitos locais de acordo com a Diretiva da União Europeia 2012/19/EU, que requer manuseio separado para descarte de resíduos

**OBSERVAÇÃO:** Consulte os manuais que acompanham o dispositivo relativos ao hardware informático para obter definições adicionais de símbolos que possam estar presentes.

### Delineamento de símbolos da embalagem



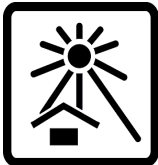
Este lado para cima



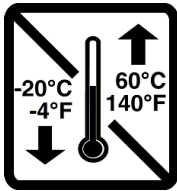
Frágil



Mantenha seco



Mantenha longe de fontes de calor



Intervalo de temperatura aceitável



## 5. CUIDADOS GERAIS

---

### Precauções



- Desligue o dispositivo antes de inspecionar ou limpar.
- Não use solventes orgânicos, soluções baseadas em amônia ou agentes de limpeza abrasivos que possam danificar as superfícies do equipamento.

### Inspeção

Inspeccione o equipamento diariamente antes da operação. Se observar qualquer coisa que exija reparo, entre em contato com uma pessoa da assistência autorizada para realizar os reparos.

- Verifique se todos os cabos e conectores estão presos firmemente.
- Verifique a caixa e o chassi quanto a danos visíveis.
- Inspeccione os cabos e conectores quanto a danos visíveis.
- Inspeccione chaves e controles quanto à função adequada e à aparência.

### Limpeza de superfícies externas

1. Tenha cuidado com excesso de líquido, uma vez que o contato com partes metálicas pode provocar corrosão.
2. Não use técnicas de secagem excessivas, como calor forçado.
3. Consulte as instruções de limpeza incluídas com o computador, tela e impressora.



**ADVERTÊNCIA:** Não tente limpar/desinfetar o dispositivo de gravação ou os cabos do paciente submergindo-os em um líquido, colocando em autoclave ou realizando limpeza a vapor.

### Limpeza do dispositivo

Desconecte a fonte de alimentação. Limpe a superfície externa do dispositivo com um pano macio, liso e úmido usando uma solução de detergente de louça neutro diluído em água. Depois da lavagem, seque cuidadosamente o dispositivo com um pano macio ou papel-toalha.



### Cuidados

Produtos e processos de limpeza inadequados podem danificar o dispositivo, corroer o metal e anular a garantia. Tenha cuidado e use procedimentos adequados sempre que limpar ou fizer a manutenção do dispositivo.

### Descarte

O descarte deve ser realizado em conformidade com os seguintes procedimentos:

1. Siga as instruções de limpeza e desinfecção descritas nesta seção do manual do usuário.
2. Exclua todos os dados existentes relacionados a pacientes/hospital/clínica/médico. É possível realizar o backup dos dados antes da exclusão.
3. Separe o material em preparação para o processo de reciclagem

- Os componentes devem ser desmontados e reciclados com base no tipo de material
  - O plástico deve ser reciclado como resíduo plástico
  - O metal deve ser reciclado como resíduo metálico
    - Inclui componentes soltos contendo mais de 90% de metal por peso
    - Inclui parafusos e fixadores
  - Componentes eletrônicos, incluindo o cabo de alimentação, a serem desmontados e reciclados como resíduos de equipamentos elétricos e eletrônicos (WEEE)
  - As baterias devem ser desmontadas do dispositivo e recicladas de acordo com a Diretiva WEEE

Os usuários devem aderir a todas as leis e regulamentos federais, estaduais, regionais e/ou locais em relação ao descarte seguro de dispositivos e acessórios médicos. Em caso de dúvida, o usuário do dispositivo deve primeiro entrar em contato com o Suporte Técnico da Hill-rom para obter orientação sobre protocolos de descarte seguro.



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

## 6. INTRODUÇÃO

---

### Objetivo do manual

Este manual tem como objetivo fornecer ao usuário informações sobre:

- Preparação do gravador Holter
- Importar dados Holter ECG gravados
- Entrada, modificação e exclusão de informações do paciente
- Revisão e edição de dados Holter ECG gravados
- Preparação e geração de relatórios finais
- Exportar resultados para destinos externos
- Arquivamento de gravação e restauração
- Modificação dos critérios de varredura e outras configurações do sistema
- Gerenciamento de dados Holter ECG armazenados

**OBSERVAÇÃO:** *Este manual pode conter capturas de tela. As capturas de tela servem apenas para referência e não para transmitir técnicas operacionais reais. Consulte a tela real no idioma do host para ver a expressão específica.*

### Público

Este manual se destina a profissionais clínicos. Foi preparado para profissionais com conhecimento prático de terminologia e procedimentos médicos, conforme necessário, para o monitoramento de pacientes cardíacos.

### Indicações de uso

O sistema de análise HScribe Holter foi projetado para adquirir, analisar automaticamente, editar revisões, relatar e armazenar dados eletrocardiográficos pré-gravados de pacientes que tenham sido conectados a gravadores Holter ambulatoriais compatíveis. O sistema de análise Holter foi projetado para uso em populações de pacientes adultos e pediátricos. A avaliação dos ECGs de bebês é limitada à detecção de QRS e relatórios de batimento cardíaco.

O sistema de análise Holter é indicado para uso em um ambiente clínico, apenas por profissionais médicos qualificados. O sistema foi projetado para ser utilizado para o diagnóstico de distúrbios de arritmia cardíaca e repolarização.

O sistema de análise Holter adquire dados que podem ser utilizados para as seguintes indicações:

- Avaliação dos sintomas relacionados a distúrbios do ritmo e/ou arritmia
- Relatório da variabilidade do batimento cardíaco
- Avaliação de intervenções terapêuticas
- Avaliação da carga de fibrilação atrial
- Identificação de alterações de segmento ST
- Avaliação dos intervalos QT/QTc
- Avaliação da função do marca-passo
- Uso em estudos de pesquisa e estudos clínicos

## Descrição do sistema

O HSCRIBE é um sistema Holter de alta velocidade baseado em computador com ferramentas para analisar, revisar, editar e gerar resultados para dados de ECG Holter. Usado em conjunto com os gravadores digitais Holter H3+™ e H12+™ da Welch Allyn, o HSCRIBE oferece dados de exposição completa para análise de arritmia e incorpora os algoritmos de ECG VERITAS™ patenteados da Welch Allyn para detecção de batimento superior, detecção de fibrilação atrial, análise de segmento ST em todas as derivações registradas e cálculo global do intervalo QT a partir dos dados adquiridos de ECG Holter. Os dados de ECG de um cartão de mídia H3+ ou H12+ (um cartão SD [Secure Digital, cartões de memória não voláteis] ou Compact Flash [CF]) são baixados para análise no HSCRIBE. Após a aquisição, o gravador ou cartão de mídia é apagado e preparado para a próxima sessão de gravação usando o software aplicativo HSCRIBE.

O sistema HSCRIBE está disponível como um único sistema de estação de trabalho com um banco de dados de exame centralizado que pode oferecer suporte a estações de trabalho HSCRIBE Review (Revisão) e HSCRIBE Download; ou em uma configuração distribuída em que o banco de dados reside no hardware do servidor oferecendo suporte a várias estações de trabalho HSCRIBE em rede.

A estação de revisão HSCRIBE oferece recursos de revisão, edição e geração de relatórios equivalentes ao HSCRIBE, exceto o recurso de aquisição de dados. As gravações de ECG Holter são adquiridas no HSCRIBE ou em uma estação de download em rede. A estação de revisão HSCRIBE pode ser configurada como um servidor de aplicativos Citrix® para acesso remoto a partir de computadores clientes com o Citrix XenApp™ instalado.

A estação de download HSCRIBE oferece suporte à aquisição e apagamento de dados do gravador ou do cartão de mídia, entrada de informações do paciente, verificação automática e arquivamento em unidades externas ou de rede. Não revisa os dados de ECG Holter. As gravações devem ser revisadas e editadas em qualquer estação de revisão ou HSCRIBE em rede, onde o relatório final também é gerado.

O sistema Surveyor™ Central (versões de software 3.00 e posteriores) recebe dados de ECG de 12 derivações de um transmissor digital Welch Allyn. Os dados de monitoramento de pacientes de exposição completa podem ser importados no HSCRIBE para análise Holter usando o aplicativo HSCRIBE Surveyor Import.

As gravações Holter H3+ e H12+ podem ser adquiridas de um servidor da Web após serem carregadas de um local remoto com a opção Welch Allyn Web Upload.

Os formatos dos relatórios incluem critérios de varredura/análise, resumos de relatórios tabulares e narrativos, perfis de ritmo, tendências de todas as arritmias, valores de segmentos QT/QTc e ST, páginas de modelos, faixas automáticas e selecionadas pelo operador com ECG de um, dois, três ou doze derivações e exposição completa para canais selecionados. O HSCRIBE oferece suporte a um fluxo de trabalho sem papel com verificação do usuário e uma opção para assinatura eletrônica autorizada.

Diversas gravações com análises são armazenadas no banco de dados HSCRIBE. Usuários com as permissões apropriadas podem importar uma nova gravação e revisar as análises existentes.

O armazenamento a longo prazo de gravações de pacientes de exposição completa é realizado pelo recurso de arquivamento. As gravações Holter arquivadas podem ser restauradas no banco de dados HSCRIBE para análise adicional, revisão, exportação de relatórios e impressão.

Por motivos de segurança, o acesso do usuário ao HSCRIBE é definido pelo administrador do sistema, permitindo modificar os dados demográficos do paciente, relatar conclusões, eventos diários e realizar a edição de dados de ECG Holter. O acesso ao HSCRIBE é controlado pela função de cada usuário (por exemplo, administrador de TI, administrador clínico, revisor médico, analista Holter etc.) e permissões associadas. O banco de dados HSCRIBE também pode ser configurado para o sistema de arquivos criptografados (EFS) do Windows para proteção da segurança dos dados do paciente.

O HSCRIBE mantém uma trilha de auditoria que permite ao pessoal administrativo consultar detalhes das ações e operações do usuário.

Os layouts e conteúdos do sistema HSCRIBE são personalizáveis para exibição e relatório final.

Para obter informações adicionais, entre em contato com o Suporte técnico da Welch Allyn.

## Interação com o ambiente do Windows

O HScript é baseado em um sistema operacional Microsoft® Windows® e é executado em uma plataforma padrão do setor. Em conformidade com a “interface gráfica do usuário” intuitiva do Windows, o HScript usa o mouse para apontar, clicar e arrastar os dados exibidos na tela. Entradas do teclado e teclas de atalho chamadas também podem ser usadas em conjunto com o mouse.

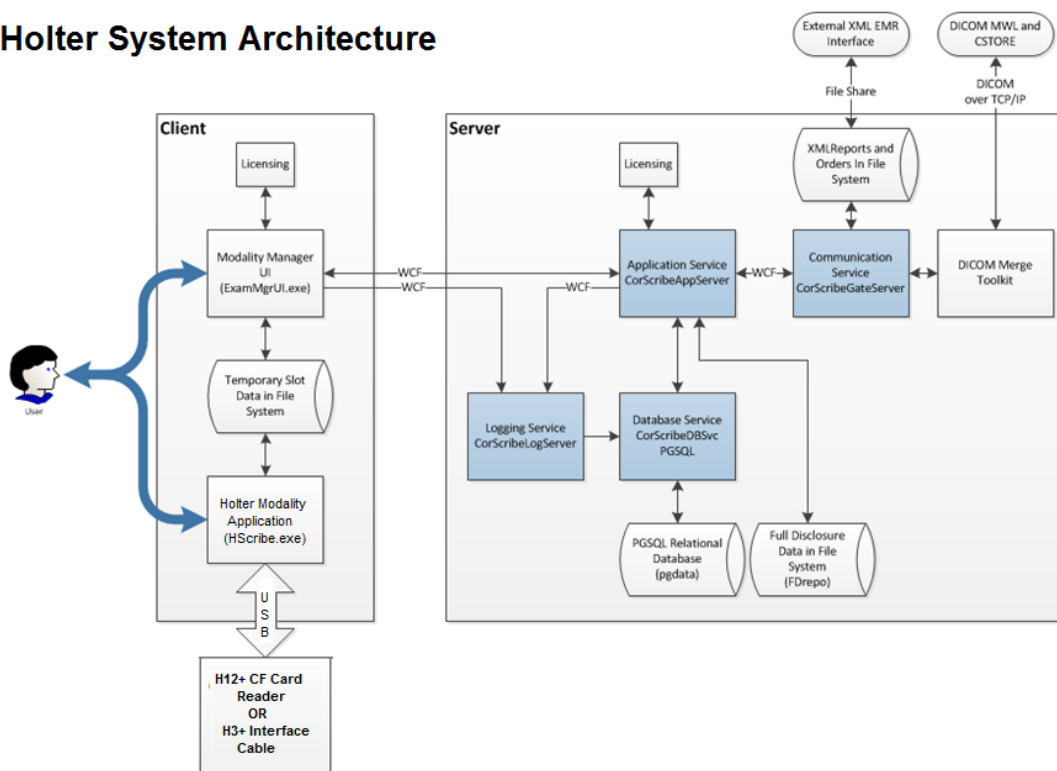
## Informações gerais do sistema

- O HScript é compatível com as seguintes resoluções de vídeo: 1920 x 1080 e 1920 x 1200.
- O HScript é compatível com impressoras HP LaserJet com capacidades PCL5 e 600 dpi.

**OBSERVAÇÃO:** *O dispositivo não tem peças cuja manutenção possa ser feita pelo usuário. Qualquer modificação em qualquer parte do dispositivo deve ser realizada apenas por pessoal qualificado.*

## Arquitetura do sistema HSCRIBE

### Holter System Architecture



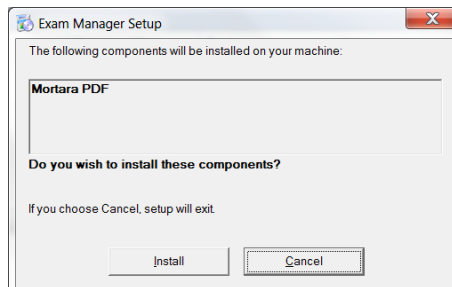
**OBSERVAÇÃO:** Os gravadores Holter são aplicados ao paciente em outro local. O gravador Holter H3+ é desconectado do cabo do paciente e conectado ao cabo de interface USB H3+ para importação de dados e preparação do gravador. O cartão de mídia do gravador H12+ (um cartão SD [Secure Digital, cartões de memória não voláteis] ou Compact Flash [CF]) é removido do gravador e, em seguida, inserido no leitor de cartão de mídia no sistema para importação e preparação de dados para a próxima gravação.



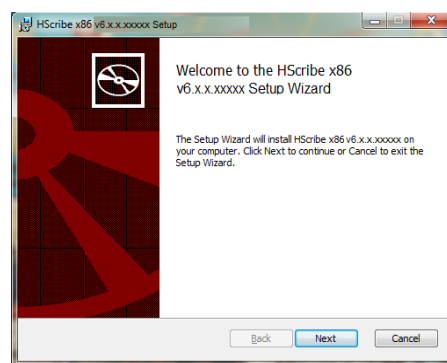
## Processo de instalação de software HWrite

Faça logon no Windows com uma conta com privilégios de administrador local. Navegue até o local do software a ser instalado e clique duas vezes no arquivo “Setup” do aplicativo. Se o sistema solicitar permissão para o programa fazer alterações no computador, clique em **Sim**.

A janela Configuração do gerenciador de exames será exibida solicitando a instalação do Welch Allyn PDF; clique em **Instalar**.



A janela Configuração do HWrite x86 será exibida; clique em **Avançar** para continuar.

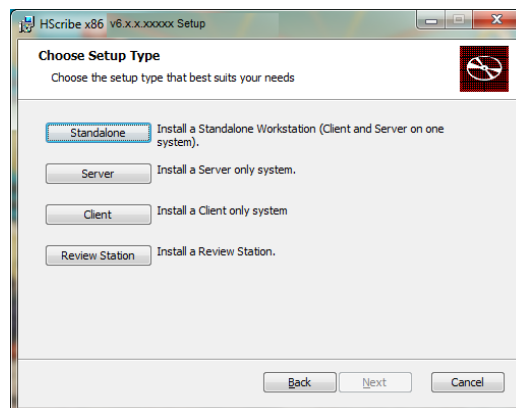


**OBSERVAÇÃO:** Se você estiver atualizando o sistema a partir de uma versão anterior, a próxima etapa será omitida.

Escolha o tipo de configuração de 4 tipos possíveis

**Independente:** escolha a opção independente se estiver carregando um único aplicativo HWrite com a funcionalidade do Servidor de banco de dados incluída em um único computador.

**Servidor:** essa opção permite instalações usando diversos computadores em rede com a funcionalidade do Servidor de banco de dados carregada em um computador separado ou em uma plataforma de hardware de servidor.



**Cliente:** Escolha essa opção se você estiver carregando o aplicativo HWrite em um computador que será conectado em rede à funcionalidade do Servidor de banco de dados em outro computador.

**Estação de revisão:** escolha esta opção ao carregar a capacidade de revisar os exames adquiridos em um computador em rede, com a funcionalidade do Servidor de banco de dados já carregada em outro computador em rede.

Após selecionar **Independente**, a caixa de diálogo Configuração do servidor é exibida.

**Porta do banco de dados:** é recomendável usar o número de porta padrão para a instalação. Se a porta já estiver sendo usada, a ferramenta de instalação alertará você de que a porta já está sendo usada e um novo número de porta precisará ser digitado para continuar com a instalação.

**ID exclusiva do paciente:** uma condição SIM (marcada) é o padrão desta opção para configurar o sistema para utilizar o campo de ID do paciente como um identificador exclusivo das informações demográficas do paciente, que é a configuração do sistema normalmente mais usada.

- É possível DESMARCAR a caixa da opção se o sistema precisar ser configurado sem usar o campo de ID do paciente como um identificador exclusivo para os dados demográficos do paciente. Esse tipo de configuração é usado quando os pacientes podem ser inseridos a partir de diferentes instituições (como centros de varredura) que usam diferentes esquemas de identificação; ou casos em que o campo de ID do paciente não é usado para identificar um paciente (como em estudos de pesquisa clínica).

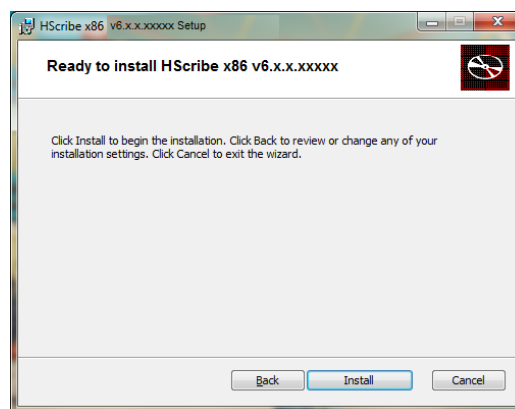
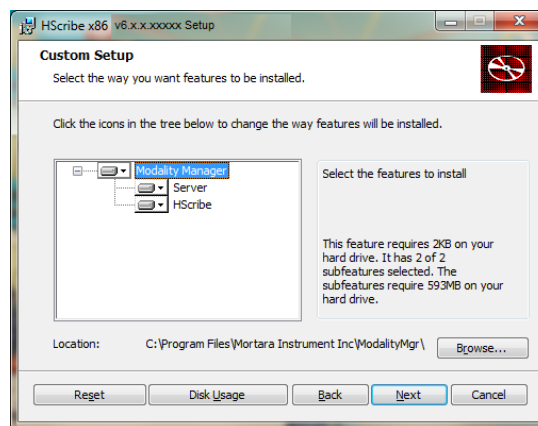
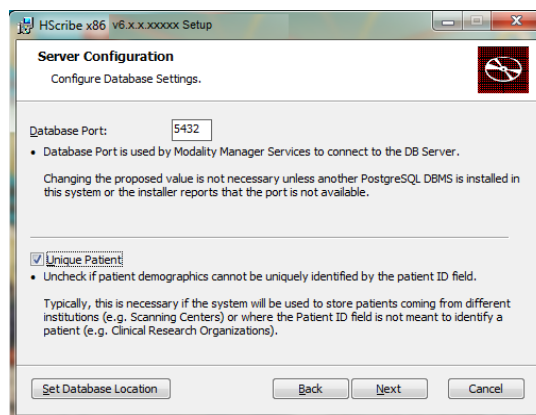
**Definir localização do banco de dados:** a seleção desse botão permite Pesquisar o aplicativo HSCRIBE e o banco de dados em um local diferente do diretório padrão local (C:), útil quando é necessário definir os locais do aplicativo e do banco de dados em outra unidade de dados.

- Essa seleção permite visualizar a utilização do disco para garantir que os requisitos sejam atendidos.
- A seleção Redefinir cancelará todas as alterações e o sistema voltará à configuração padrão.
- Selecione Avançar para voltar à janela Configuração do servidor e continuar as etapas de instalação.
- Selecione Cancelar para sair do processo de instalação.

Clique em **Avançar** para continuar e depois em **Instalar** para iniciar a instalação.

O assistente agora carregará os arquivos de software no local definido.

Aguarde enquanto o assistente de instalação instala o software HSCRIBE.



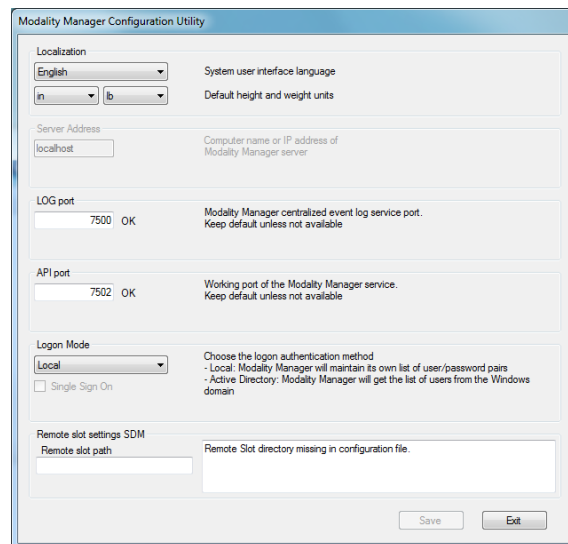


A janela do Utilitário de configuração do gerenciador de modalidade é exibida.

**OBSERVAÇÃO:** Se for necessário fazer qualquer alteração, o Utilitário de configuração do gerenciador de modalidade também pode ser acessado após o processo de instalação, selecionando as Configurações de modalidade no menu INICIAR do Windows, → All Programs (Todos os programas) → Welch Allyn Modality Manager (Gerenciador de modalidade Welch Allyn).

**Idioma:** esta configuração está sempre disponível para selecionar o idioma desejado.

**Unidades padrão de altura e peso:** escolha as unidades desejadas nos menus suspensos.



**Endereço do servidor:** essa configuração fica esmaecida quando a funcionalidade do Servidor de banco de dados será instalada no computador local, mas se tornará uma seleção ativa quando a modalidade estiver acessando um Servidor de banco de dados remoto.

**Porta de registro:** essa configuração está sempre disponível para selecionar a porta a ser usada para o serviço de registro de eventos. Deixe como padrão se a porta não estiver ocupada para outras finalidades.

**Porta API:** essa configuração está sempre disponível para selecionar a porta a ser usada para o Serviço de gerenciador de modalidade.

**Modo de logon:** essa configuração pode ser definida como Active Directory (Diretório ativo) ou Local, dependendo da preferência do usuário. Se Local for selecionado, o Serviço de gerenciador de modalidade manterá sua própria listagem local de pares de usuário/senha para fazer logon no sistema. Se Active Directory for selecionado, o Serviço de gerenciador de modalidade acessará a lista de usuários do domínio do Windows.

A caixa Logon único está esmaecida, a menos que a instalação seja para uma instalação “Somente servidor” usando a autenticação de logon do Active Directory.

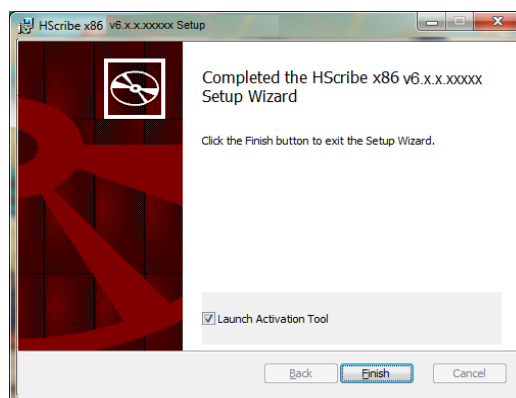
**Configurações de slot remoto SDM** (Single Directory Management, gerenciamento de diretório único): Essa configuração foi projetada apenas para configurações distribuídas do sistema. Normalmente, quando um exame está ativo (selecionado), todos os dados serão copiados do banco de dados do sistema para a estação de trabalho do cliente local. Esse método não é normalmente usado, mas pode ser desejável para usuários que apenas revisam.

Quando as configurações estiverem corretas, selecione **Salvar** (se algo foi alterado) e selecione **Sair** para continuar.

*Se sair sem salvar as configurações modificadas, uma mensagem de aviso será exibida.*

Clique em **Concluir** para concluir o processo de instalação.

Quando habilitada, a janela de diálogo da Ferramenta de ativação do gerenciador de modalidade será lançada para inserção do código de ativação de recurso obtido junto à Welch Allyn. Consulte as instruções na próxima página.



## Ativação de recurso

É necessário um código de ativação para operar permanentemente as funções completas do software HScript, como importar uma gravação, acessar exames armazenados, agendar pacientes, revisar exames, armazenar exames, arquivar exames, exportar resultados e outras tarefas. Sem a ativação, o sistema funcionará por um período de quatorze dias e depois ficará inválido.

Para se preparar para a ativação, execute a Ferramenta de ativação do gerenciador de modalidade acessada a partir dos seguintes menus:

- Menu Iniciar
- All Programs (Todos os programas)
- Welch Allyn
- Modality Manager Activation Tool (Ferramenta de ativação do gerenciador de modalidade) (clique em Yes **(Sim)** quando o sistema solicitar permissão para fazer alterações no computador)

Depois que o número de série do sistema for inserido, esse utilitário gera o código do site que é necessário para ativação pela equipe de suporte técnico da Welch Allyn. É possível clicar no botão **Copiar para a área de trabalho** ou **Copiar para a área de transferência** para gerar informações a serem enviadas por e-mail para TechSupport@WelchAllyn.com.

O suporte técnico da Welch Allyn retornará um código de ativação que pode ser digitado ou copiado e colado no espaço em branco acima do botão "Activate License" (Ativar licença). Selecione o botão **Ativar licença** para ativar o software. É possível ativar o software a qualquer momento após a instalação com a Ferramenta de ativação do gerenciador de modalidade. Entre em contato com o pessoal de suporte técnico da Welch Allyn para obter informações adicionais.

## Iniciar a estação de trabalho do HScript

O interruptor LIGAR/DESLIGAR fica na parte frontal da CPU. Quando o interruptor é pressionado, a estação de trabalho liga. Para ligar a tela LCD, encontre o interruptor central da tela.

## Logon e tela principal do HSubscribe

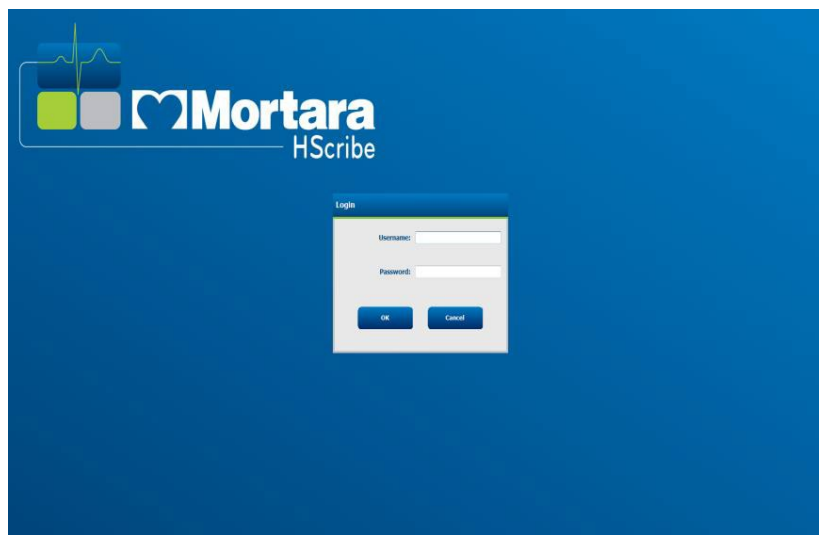
Faça logon no Windows com uma conta de usuário local apropriada.

*Observação: Contas de roaming e temporárias não são suportadas.*

Se o logon único tiver sido configurado, faça logon no Windows usando uma conta de domínio com permissão para usar o HSubscribe.

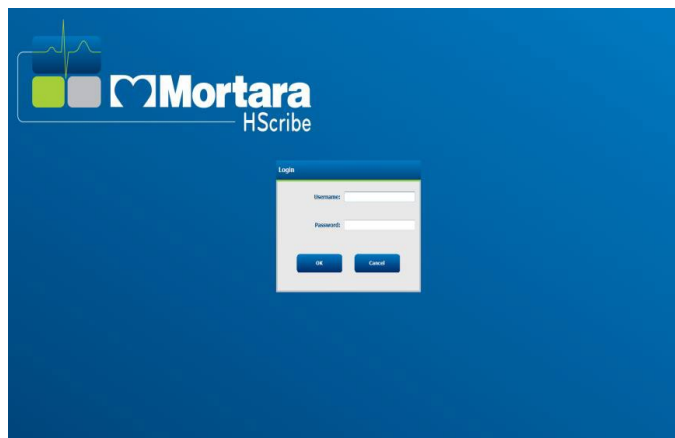
Inicie o HSubscribe clicando duas vezes no ícone do HSubscribe.

O aplicativo HSubscribe requer credenciais de usuário na inicialização quando o programa não for configurado com logon único. O nome de usuário e senha padrão de fábrica é “admin”. A senha diferencia maiúsculas e minúsculas.



O nome de usuário e a senha do HSubscribe são inseridos e, em seguida, o botão **OK** é selecionado para abrir o menu principal do aplicativo. Alguns dos ícones podem estar esmaecidos ou ausentes, dependendo das permissões do usuário e da configuração do sistema.

Após um logon bem-sucedido, o aplicativo exibirá uma tela semelhante à ilustrada à direita. O nome de usuário e a versão de software são exibidos no canto inferior esquerdo. Clique em qualquer um dos ícones que representa o fluxo de trabalho para realizar uma tarefa específica.

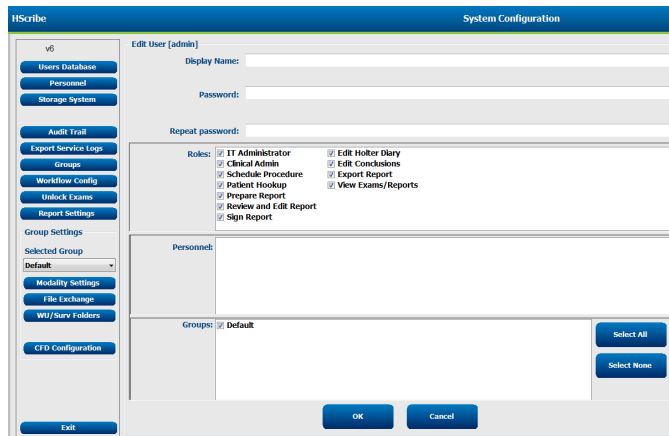


Passar com o mouse por cima de um ícone exibirá uma mensagem de texto indicando sua função. Ícones que não são permitidos para o usuário conectado ficam esmaecidos e indisponíveis.





Da primeira vez que fizer logon, precisará selecionar o ícone **Configuração do sistema** para configurar seu acesso a todas as funções.








1. Selecione o botão **Banco de dados do usuário** e verá o usuário “IT Admin” (Administrador de TI). Clique duas vezes no nome para abrir os privilégios da função e verifique as funcionalidades desejadas.
2. Clique em **OK → Exit → Exit** (OK, Sair, Sair) e inicie o Hscribe novamente. Se não fizer isso, a maioria de todos os ícones estará esmaecida e indisponível.



### Descrições de ícone do Hscribe

Texto do ícone e focalização	Descrição
	<p>Ícone de atalho da área de trabalho do Hscribe para iniciar o aplicativo de modalidade Holter.</p>
 <p>MWL/Pacientes</p>	<p>Abre uma janela com duas abas selecionáveis. Uma aba MWL (Lista de trabalho de modalidade) permite o agendamento do exame (quando não existe interface de pedidos) e a revisão do agendamento. Uma aba Pacientes permite adicionar novas informações do paciente e editar as informações existentes.</p>
 <p>Preparar gravador/cartão</p>	<p>Usar para apagamento de gravador H3+ ou cartão de mídia (um cartão SD [Secure Digital, cartões de memória não voláteis] ou Compact Flash [CF]) e preparação para o próximo exame.</p>
 <p>Importar gravações</p>	<p>Abre uma janela que exibe os dispositivos conectados, permitindo a associação de dados demográficos do paciente, aquisição de gravações e apagamento do gravador/cartão.</p>

 <p>Procurar exame</p>	<p>Abre uma janela que permite que os usuários procurem exames Holter ou pacientes no banco de dados usando filtros.</p>
 <p>Preferências do usuário</p>	<p>Abre uma janela para configurar as preferências do usuário para os filtros padrão da lista de trabalho, personalização da lista e alteração da senha.</p>
 <p>Configuração do Sistema</p>	<p>Abre uma janela para usuários administrativos para definir as configurações do sistema, como criar/modificar usuários, alterar as definições de modalidade padrão do HScript e definir diretórios de arquivamento e outras tarefas.</p>
 <p>Sair</p>	<p>Fecha o aplicativo HScript e faz com que o usuário volte para a área de trabalho.</p>
	<p>Permite que os usuários minimizem ou saiam do aplicativo e voltem para a área de trabalho.</p>

## Função e permissões do usuário

O HScript oferece suporte a uma configuração orientada ao fluxo de trabalho para definir funções do usuário e controlar o acesso do usuário às várias operações. As atribuições de função são compostas por um conjunto de permissões para cada tipo de usuário (por exemplo, administrador de TI, administrador clínico, técnico de conexão e assim por diante).

Uma única função ou uma combinação de funções pode ser atribuída a cada usuário. Algumas funções incluem permissões atribuídas a outras funções, conforme aplicável. Após a instalação, um único usuário é criado com a função de "Administrador de TI". Antes de usar o HScript, esse usuário deve fazer logon e criar outras atribuições de usuário exigidas.

Funções	Atribuição de permissão
Administrador de TI	Gerenciar permissões de usuário; gerenciar listas de pessoal; exportar configurações; arquivar configurações; configuração de fluxo de trabalho; configuração do sistema de armazenamento; desbloquear exames; exibir relatórios de trilha de auditoria; exportar registros de serviço; criar e modificar grupos.
Administrador clínico	Gerenciar exames do banco de dados (excluir, arquivar e restaurar); copiar exames offline para compartilhamento com o pessoal da Welch Allyn ou outros centros; exibir relatórios de trilha de auditoria; modificar definições de modalidade (perfis, protocolo e outras configurações específicas do Holter); reconciliar; exportar registros de serviço.
Agendar procedimento	Criar novos pedidos de paciente; associar um pedido a um paciente existente; modificar os dados demográficos de um paciente existente; exportar registros de serviço.  <i>O agendamento e a entrada de pedidos estão disponíveis apenas quando o HScript não estiver vinculado a um sistema de agendamento externo.</i>

Conectar o paciente (Preparar/Importar)	Capacidade de importar novas gravações usando o ícone Importar gravações. Inclui a capacidade de criar um novo paciente; associar um pedido a um paciente existente; exportar registros de serviço.
Editar diário do Holter	Criar e modificar eventos diários; exportar registros de serviço. Deve ser atribuído juntamente com outra função (por ex., Revisar relatório).
Visualizar exames/relatórios	Apenas revisar exames e relatórios finais. Inclui a capacidade de procurar exames, exibir e imprimir relatórios; exportar registros de serviço.
Preparar relatório	Revisar e editar exames para movê-los de um estado adquirido para o estado editado. Inclui a capacidade de procurar exames, exibir e imprimir relatórios; exportar registros de serviço.
Revisar e editar relatório	Revisar e editar exames para movê-los para o estado revisado. Inclui a capacidade de procurar exames, exibir e imprimir relatórios; modificar e criar conclusões; exportar registros de serviço.
Editar conclusões	Criar e modificar conclusões. Inclui a capacidade de apenas revisar exames e relatórios finais. Procurar exames, exibir e imprimir relatórios; exportar registros de serviço.
Assinar relatório	Capacidade de mover os exames para um estado assinado. Inclui a capacidade de revisar exames e relatórios finais; procurar exames, exibir e imprimir relatórios; exportar registros de serviço. Pode exigir autenticação do usuário.
Exportar relatório	Capacidade de exportar um arquivo PDF e XML quando os recursos estiverem habilitados. Deve ser atribuído juntamente com outra função (por ex., Revisar, Exibir ou Conclusões).

Consulte os detalhes de atribuição da [Função do usuário](#).

## Operação do HScribe em rede em uma configuração distribuída

As capacidades de rede do HScribe potencializam um banco de dados comum em várias estações de trabalho HScribe em rede onde os exames serão realizados, estações de revisão do HScribe onde os exames adquiridos podem ser revisados e editados e estações de download do HScribe onde os gravadores podem ser preparados e os exames adquiridos.

Uma configuração distribuída é composta por um servidor dedicado e várias estações de trabalho HScribe cliente, estações de download e estações de revisão em rede que compartilham o mesmo banco de dados.

Uma configuração distribuída oferece um suporte eficiente à operação de um departamento movimentado de varredura Holter para:

- Criar credenciais de logon para todos os usuários em um único local que podem iniciar sessão em qualquer estação em rede.
- Definir configurações do sistema e clínicas em um único local para todas as estações de trabalho em rede.
- Agendar manualmente pedidos de exames quando não houver interface de pedidos, disponíveis para todas as estações de trabalho Holter, independentemente da localização do laboratório.
- Acessar e atualizar informações do paciente, dados de exame Holter e relatórios finais de diversos locais.
- Iniciar os exames Holter usando pedidos agendados recebidos do sistema de informações da instituição com uma única interface DICOM ou HL7 para o banco de dados compartilhado. Consultar a seção Intercâmbio de dados neste manual do usuário para obter instruções de configuração da interface de rede.
- Pesquisar seletivamente o banco de dados para revisar os dados de exposição completa de qualquer exame realizado. Isso inclui a capacidade de editar, assinar, imprimir e exportar o relatório final de várias estações de trabalho de clientes do HScribe na rede, dependendo das permissões do usuário.

- Gerencia os dados armazenados de todos os exames com a capacidade de visualizar trilhas de auditoria, criar grupos, configurar fluxo de trabalho, solucionar problemas e arquivar/restaurar/excluir exames em um único local, de acordo com as permissões do usuário.

### Atualizações da Microsoft

A Welch Allyn recomenda que todas as estações de trabalho HScribe e estações de trabalho de revisão sejam atualizadas periodicamente com atualizações críticas e de segurança da Microsoft para proteger contra ataques de malware e para corrigir problemas de software críticos da Microsoft. As seguintes diretrizes são aplicáveis para atualizações da Microsoft:

- O cliente é responsável por aplicar as atualizações da Microsoft.
- Configure as atualizações da Microsoft para serem aplicadas manualmente.
  - Desative a atualização automática do Windows e execute periodicamente, manualmente.
- Não instale atualizações da Microsoft enquanto estiver utilizando ativamente o produto.
- Execute um teste funcional após qualquer atualização, que inclui realizar um exame, bem como importar um pedido e exportar os resultados (se estiver ativado), antes de realizar exames com pacientes.

Cada versão do produto HScribe é testada em relação às atualizações cumulativas da Microsoft no momento do lançamento do produto. Não existem conflitos de atualização da Microsoft conhecidos com o aplicativo HScribe. Entre em contato com o suporte técnico da Welch Allyn caso conflitos sejam identificados.

## Software antivírus

A Welch Allyn recomenda usar software antivírus em computadores que hospedam o aplicativo HScribe. As seguintes diretrizes são aplicáveis ao usar software antivírus:

- O cliente é responsável pela instalação e manutenção do software antivírus.
- Atualizações de software antivírus (arquivos de definição e software) não devem ser aplicadas durante o uso ativo do aplicativo HScribe.
  - Atualizações de correção de antivírus e análises do sistema devem ser programadas para períodos quando o sistema não estiver ativamente em uso, ou devem ser realizadas manualmente.
- O software antivírus deve ser configurado para excluir arquivos/pastas conforme definido em [Cuidados](#) nas informações de segurança do usuário e abaixo:
  - A Welch Allyn recomenda excluir a pasta do banco de dados do HScribe (normalmente em `C:\ProgramData\MiPgSqlData`) das pastas a analisar.

Se um problema de suporte técnico for relatado, você poderá ser solicitado a remover o software de verificação de vírus para permitir a investigação do problema.

## Criptografar informações de saúde protegidas (Protected Health Information, PHI) armazenadas no HScribe

O banco de dados HScribe pode ser configurado para o sistema de arquivos criptografados (EFS) do Windows para proteção da segurança dos dados do paciente. O EFS criptografa arquivos individuais com uma chave armazenada na conta de usuário do Windows. Apenas o usuário do Windows que criptografa ou cria novos arquivos em uma pasta habilitada para EFS pode descriptografar os arquivos. A conta original que criptografou os arquivos pode conceder acesso a arquivos individuais a outros usuários.

**OBSERVAÇÃO:** o banco de dados do sistema HScribe deve ser descriptografado antes de realizar qualquer atualização de software.

Entre em contato com o suporte técnico da Welch Allyn se a sua instalação exigir esse recurso de segurança.

## Especificações do HScribe

Recurso	Especificações mínimas da estação de trabalho*
Processador	Desempenho equivalente a um Intel i3-4330
Gráficos	1280 x 1024 (1920 x 1080 recomendado)
RAM	8 GB
Sistema operacional	Sistema operacional Microsoft® Windows® 7 Professional 32 ou 64 bits; Windows 7 Enterprise 32 bits ou 64 bits, Windows 8.1 Professional 64 bits, Windows 8.1 Enterprise 64 bits, Windows 10 Professional 64 bits, Windows 10 Enterprise 64 bits ou Windows 10 Enterprise LTSC 64 bits
Capacidade de disco rígido	160 GB
Arquivar	Unidade USB em rede ou externa
Dispositivos de entrada	Teclado USB padrão e mouse de roda de 2 botões
Instalação do software	CD-ROM
Rede	Conexão de 100 mbps ou superior
Dispositivos de impressão	Impressora laser HP M604n (testada) Série de impressora compatível com HP PCL5 (recomendado)



<b>Portas USB</b>	Duas portas USB 2.0 livres
-------------------	----------------------------

\* Especificações sujeitas a alteração sem aviso prévio.

Recurso	Especificações mínimas do servidor*
<b>Processador</b>	Desempenho equivalente a um Intel classe Xeon de quatro núcleos com hyperthreading
<b>Gráficos</b>	1024 x 768
<b>RAM</b>	4 GB
<b>Sistema operacional</b>	Microsoft Windows 2008 ou 2012 server R2, 64 bits
<b>Disco do sistema</b>	100 GB para instalação do SO e do produto (RAID recomendado para redundância de dados)
<b>Discos de dados</b>	550 GB de espaço disponível em disco rígido Controlador de HD com cache de leitura/gravação de 128 MB (RAID recomendado para redundância de dados)
<b>Arquivar</b>	Unidade USB em rede ou externa
<b>Instalação do software</b>	CD-ROM
<b>Rede</b>	Conexão de 100 mbps ou superior
<b>Dispositivos de entrada</b>	Teclado e mouse padrão

\* Especificações sujeitas a alteração sem aviso prévio.

## Requisitos para a estação de revisão HScript como um Citrix XenApp

	Requisitos*
Máquinas do cliente que executarão o Citrix XenApp	Sistema operacional Microsoft® Windows® 7 Professional 64 bits, Windows 7 Enterprise 64 bits, Windows 10 Professional 64 bits, Windows 10 Enterprise 64 bits ou Windows 10 Enterprise LTSC 64 bits
	Receptor Citrix
	Navegador internet – qualquer um compatível com Citrix <ul style="list-style-type: none"> <li>• Internet Explorer 11 e 10 (apenas conexões HTTP)</li> <li>• Safari 7</li> <li>• Google Chrome 43 e 42</li> <li>• Mozilla Firefox 38 e 37</li> </ul>
Servidor de controlador de domínio Citrix	Citrix XenDesktop Enterprise Edition 7.9
	Qualquer sistema operacional compatível com Citrix
Servidores de aplicativos Citrix	Sistema operacional Microsoft® Windows® 7 Professional 64 bits, Microsoft Windows 7 Enterprise 64 bits, Windows 10 Professional 64 bits, Windows 10 Enterprise 64 bits ou Windows 10 Enterprise LTSC 64 bits
	Citrix Virtual Delivery Agent 7.9
	Versão 6.2.0 do software HScript e superior

\*Requisitos sujeitos a alteração sem aviso prévio.

## Peças e acessórios

Para obter informações adicionais sobre peças/acessórios ou para fazer um pedido, entre em contato com a Welch Allyn.

Número da peça*	Descrição
25019-006-60	Cabo de download USB para gravações H3+
9903-013	Leitor de cartão de mídia (inclusive cartão SD [Secure Digital, cartões de memória não voláteis] e Compact Flash [CF]) com interface USB para gravações H12+
H3PLUS-XXX-XXXXX	Gravador digital Holter H3+ (diversas configurações)
H12PLUS-XXX-XXXXX	Gravador digital Holter H12+ (diversas configurações)
036872-001	Disco rígido externo para armazenamento do arquivamento
9900-014	Monitor LCD, tela ampla, 24"
9907-016	Impressora HP LaserJet Network Windows (110 V)
6400-012	Cabo USB tipo A para B, velocidade total (para conexão de impressora Windows)
88188-001-50	Kit de software Welch Allyn Web Upload
11054-012-50	Aplicativo de importação Surveyor para importação de dados da Surveyor Central

\* Sujeito a alteração sem aviso prévio.

## 7. MWL/Pacientes

O ícone MWL/Pacientes permite agendar exames Holter e inserir informações demográficas do paciente.

Quando a modalidade é vinculada a um sistema de agendamento externo, essa informação chega a partir de pedidos inseridos pela instituição.

Quando o ícone é selecionado, uma janela dividida é exibida com duas guias selecionáveis (MWL e Pacientes) à esquerda e os campos Informações do Paciente ou do Pedido à direita, dependendo da guia selecionada.

Um campo e botão Pesquisar são exibidos abaixo das seleções da guia.



### MWL

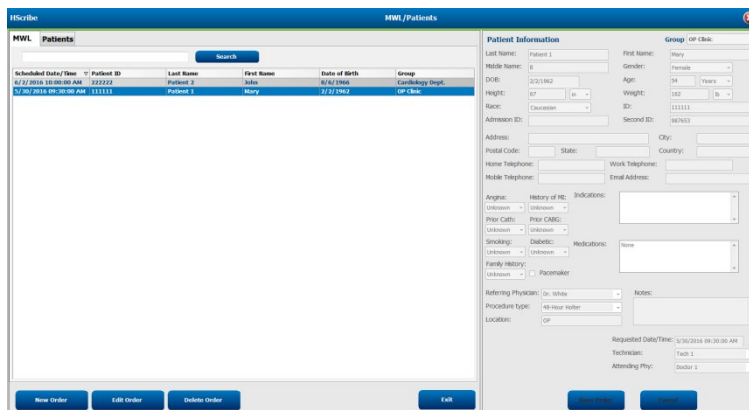
O texto inserido no campo de pesquisa será usado para pesquisar na lista de trabalho de modalidade (MWL) para exibir os pedidos que começam com o texto correspondente nos campos Sobrenome, Nome ou ID do paciente. Um campo de pesquisa em branco listará todos os pedidos.

As colunas da MWL incluem Data/hora agendadas, ID do paciente, Sobrenome, Nome, Data de nascimento e Grupo. A lista pode ser classificada selecionando os cabeçalhos da coluna. Selecionar o cabeçalho novamente inverte a ordem de classificação da coluna.

### Editar pedido

Selecionar uma entrada na lista exibirá as Informações do pedido como somente leitura. Selecione os botões **Editar** para modificar o pedido. Selecione o botão **Salvar pedido** para salvar as alterações ou **Cancelar** para cancelar todas as alterações.

**OBSERVAÇÃO:** essa função não está disponível quando o recurso DICOM estiver habilitado. Todos os pedidos serão recebidos do sistema de informações da instituição.

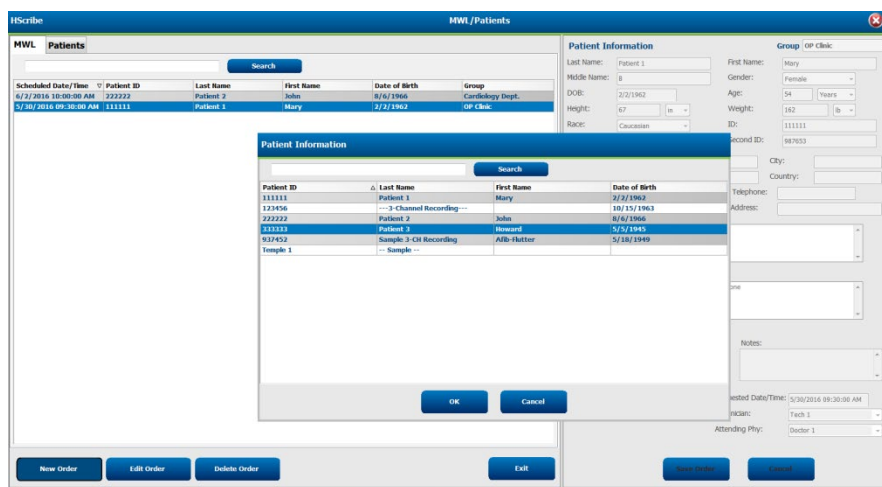


## Novo pedido

O botão **Novo pedido** permite procurar o nome ou a ID do paciente nas informações do paciente no banco de dados, permitindo a adição de um novo pedido na lista MWL. Um campo de pesquisa em branco listará todos os pacientes no banco de dados.

A lista pode ser classificada selecionando o cabeçalho da coluna

**OBSERVAÇÃO:** essa função não está disponível quando o recurso DICOM estiver habilitado. Todos os pedidos serão recebidos do sistema de informações da instituição.

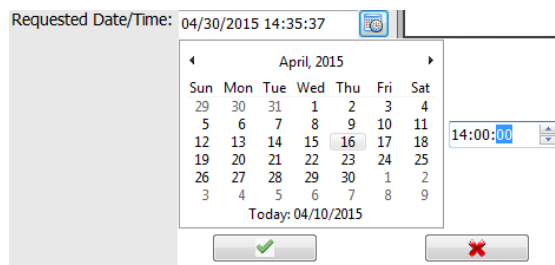


Quando o paciente ainda não existir no banco de dados, clique em **Cancelar** a pesquisa de informações do paciente e selecione a guia **Pacientes** para inserir um novo paciente. As instruções estão na próxima página.

As informações do paciente preenchem as Informações do pedido do lado direito da tela. É possível adicionar outras informações ao pedido e o pedido pode ser salvo. O botão **Cancelar** fechará o pedido sem salvar.

Ao inserir um pedido, use a lista suspensa **Grupo** para atribuir o pedido a um grupo específico que tenha sido configurado nas configurações do sistema.

Selecione o ícone de calendário no canto inferior direito da seção **Informações do pedido** para abrir um calendário para a seleção da data e hora do pedido agendado. Também é possível adicionar a data e a hora digitando no campo **Data/hora solicitadas**.



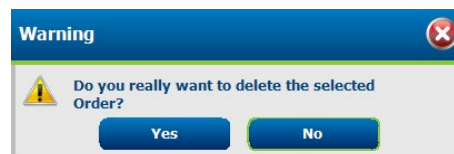
## Excluir um pedido existente

Selecione um pedido de paciente existente destacando a linha e depois selecione **Excluir pedido**.

Será exibida uma mensagem de aviso solicitando a confirmação da exclusão. Selecione **Sim** para excluir o pedido ou **Não** para cancelar e voltar à listagem MWL.

## Sair da MWL/pacientes

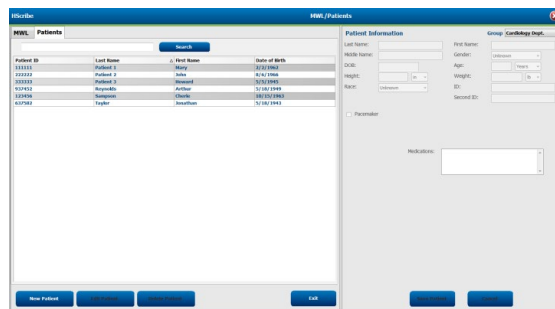
Selecione o botão **Sair** após concluir, para voltar ao menu principal.



## Pacientes

O texto inserido no campo de pesquisa será usado para pesquisar nos dados demográficos de pacientes existentes no banco de dados para exibir os pedidos que começam com o texto correspondente nos campos Sobrenome, Nome ou ID do paciente.

As colunas dos pacientes incluem ID do paciente, Sobrenome, Nome e Data de nascimento. A lista pode ser classificada selecionando os cabeçalhos da coluna. Selecionar o cabeçalho novamente inverte a ordem de classificação da coluna.



### Editar paciente

Selecionar uma entrada na lista exibirá as Informações do paciente como somente leitura. Selecione o botão **Editar** para habilitar e modificar os campos de dados demográficos do paciente. Habilitar a caixa de seleção **Marca-passo** ativará a detecção do marca-passo quando a gravação for importada e analisada.

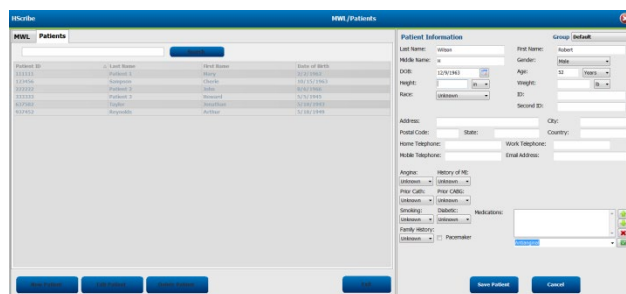
**OBSERVAÇÃO:** As gravações com detecção de marca-passo ativada incluirão um marcador de pico na amplitude de  $500 \mu V$  onde o ritmo foi detectado.

Selecione o botão **Salvar paciente** quando terminar para salvar as alterações ou o botão **Cancelar** para voltar para as informações demográficas somente leitura sem salvar as alterações.

### Novo paciente

Um botão **Novo paciente** limpa qualquer informação selecionada do paciente, permitindo a adição de um novo paciente na lista. As novas informações do paciente podem ser inseridas nos campos demográficos e o botão **Salvar paciente** deve ser selecionado para salvar no banco de dados. O botão **Cancelar** fechará as informações do paciente sem salvar.

**OBSERVAÇÃO:** os campos demográficos disponíveis dependem da seleção de Configuração de CFD (Longo, Intermediário ou Curto) nas Configurações de modalidade.

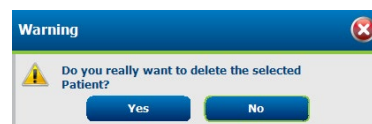


### Excluir paciente

Selecione o botão **Excluir** para remover os dados demográficos do paciente do banco de dados.

**OBSERVAÇÃO:** O botão **Excluir** é desativado quando os dados demográficos do paciente estão associados a um pedido ou exame existente. Todos os pedidos e exames desse paciente primeiro devem ser excluídos antes de ser possível excluir os dados demográficos do paciente.

Será exibida uma mensagem de aviso solicitando a confirmação da exclusão. Selecione **Sim** para excluir os dados demográficos do paciente ou **Não** para cancelar e voltar à listagem de Pacientes.



### Sair da MWL/pacientes

Selecione o botão **Sair** após concluir, para voltar ao menu principal.

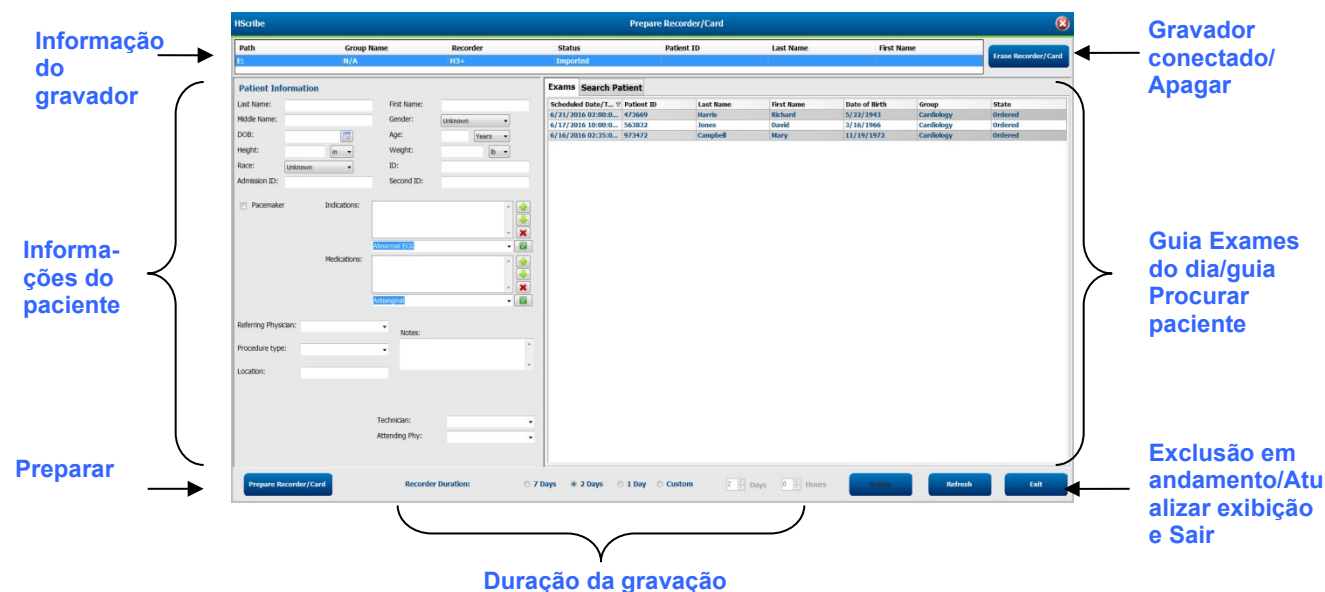


## 8. PREPARAÇÃO DO GRAVADOR HOLTER

### Preparar gravador/cartão

Selecione o ícone **Preparar gravador/cartão** para abrir a janela. A janela está dividida em cinco partes.

1. Informações do gravador conectado com o status e a seleção **Apagar gravador/cartão** na parte superior
  - Caminho se refere à conexão da unidade
  - Nome do grupo se refere ao grupo selecionado com os dados demográficos do paciente
  - Tipo de gravador
  - Status
    - Apagada = não existe dados no gravador/cartão
    - Preparada = os dados demográficos do paciente foram gravados no gravador/cartão
    - Concluída = a gravação foi concluída, mas não importada
    - Importada = a gravação foi importada
  - ID do paciente
  - Sobrenome
  - Nome
2. **Informações do paciente** na parte centro-esquerda
3. As guias **Exames** e **Procurar paciente** na parte centro-direita
4. Seleção **Preparar gravador/cartão** com **Duração do gravador** personalizada na parte inferior-esquerda
5. Seleção **Apagar gravador/cartão** e **Sair** na parte inferior-direita



A seleção **Duração da gravação** se refere à duração definida no gravador H3+. Também permite definir o número de dias e horas que serão gravados antes de uma parada automática ao preparar o gravador Holter H3+.

As seleções de **Duração da gravação** não estão disponíveis ao preparar um cartão de mídia H12+.

O botão **Excluir**, na área inferior direita dessa janela, permite excluir um exame com o status "Em andamento" quando o exame for cancelado após a preparação do gravador.

## Pedido existente

Para concluir um pedido do gravador/cartão selecionado, clique em **Preparar gravador/cartão**. Se a gravação não foi apagada, um aviso de advertência perguntará se você deseja continuar. Selecione **Sim** para apagar o gravador e continuar, ou **Não** para cancelar.



Quando o status do gravador/cartão for **Apagado**, selecione um pedido na lista de **Exames** e os campos de **Informações do Paciente** serão preenchidos com as informações disponíveis. Outras informações podem ser adicionadas nos campos disponíveis de **Informações do Paciente**. Os campos indisponibilizados com informações do paciente podem ser atualizados apenas na caixa de diálogo **MWL/Pacientes**.

**Prepare Recorder/Card**

Path	Group Name	Recorder	Status	Patient ID	Last Name	First Name
E:	N/A	H3+	Erased			

**Patient Information**

Group: Research Dept.

Last Name: Patient 91 | First Name: Carol  
 Middle Name: A | Gender: Female  
 DOB: 6/30/1952 | Age: 63 Years  
 Height: 66 in | Weight: 176 lb  
 Race: Caucasian | ID: 9999991  
 Admission ID: 10003859 | Second ID: 634-63-7832

Indications: Palpitation, Syncope  
 Medications: None

Referring Physician: Dr. West | Notes:  
 Procedure type: 48-Hour Holter Monitor  
 Location: Lab 2

Requested Date/Time: 6/15/2016 10:00:00 AM  
 Technician: Tech 2  
 Attending Phy: Doctor 3

**Today's Exams Patients**

Scheduled	Patient ID	Last Name	First Name	Date of Birth	Group	State
6/24/2016 02:...	444444	Patient 4	Barbara	7/22/1969	Research Dept.	Ordered
6/15/2016 10:...	9999991	Patient 91	Carol	6/30/1952	Research Dept.	Ordered
6/8/2016 05:...	111111	Patient 1	Mary	2/2/1962	Cardiology De...	In Progress
6/8/2016 11:...	839284	Patient 6	Linda	10/15/1973	OP Clinic	In Progress
6/8/2016 11:...	839284	Patient 6	Linda	10/15/1973	OP Clinic	In Progress
6/7/2016 06:...	333333	Patient 3	Frank	8/13/1958	Doctor's Office	In Progress
6/7/2016 05:...	444444	Patient 4	Barbara	7/22/1969	Research Dept.	In Progress
6/7/2016 05:...	555555	Patient 5	Harry	9/5/1982	Research Dept.	In Progress

Prepare Recorder/Card | Recorder Duration: 7 Days, 2 Days, 1 Day, Custom | 2 Days 0 Hr | Refresh | Exit

Ao preparar um gravador Holter H3+ v3.0.0 ou H3+ posterior, é possível definir a duração da gravação para 7 dias, 2 dias, 1 dia ou qualquer número **personalizado** de dias e horas, até 7 dias. Após definir a duração do gravador H3+, esta permanecerá programada com esta duração definida até ser alterada na parte inferior esquerda da janela.

**OBSERVAÇÃO:** Sempre verifique se a Duração do gravador está definida adequadamente ao preparar o gravador/cartão.

Após a conclusão, clique em **Preparar gravador/cartão** e o status do gravador estará definido em **Preparado**. Desconecte o gravador ou o cartão de mídia do HSCRIBE, pois ele está pronto para preparação e conexão do paciente.



## Sem pedido existente

Quando não houver pedido agendado, a guia Pacientes é selecionada automaticamente.

Path	Group Name	Recorder	Status	Patient ID	Last Name	First Name
E:	N/A	H3+	Erased			

**Patient Information**

Group: **Cardiology Dept.**

Last Name:  First Name:   
 Middle Name:  Gender: **Unknown**  
 DOB:  Age:  Years  
 Height:  in Weight:  lb  
 Race: **Unknown** ID:   
 Admission ID:  Second ID:

Pacemaker Indications:

Medications:

Referring Physician:  Notes:

Procedure type:

Location:

Technician:

Attending Phy:

**Today's Exams Patients**

9

Patient ID	Last Name	First Name	Date of Birth
937452	Sample 3-CH Recording	Afib-Flutter	5/18/1949
999999	Patient 9	Terry	4/21/1966
9999991	Patient 91	Carol	6/30/1952
9999992	Patient 92	Ivanka	8/9/1967

Recorder Duration  7 Days  2 Days  1 Day  Custom 2 Days 0 hr

1. Procure pacientes existentes no banco de dados inserindo um nome ou número de ID e, em seguida, selecione o botão **Pesquisar**. Após encontrar o paciente, clique nele e as informações serão preenchidas no painel esquerdo.
2. Se não encontrar o paciente, digite as informações de qualquer paciente e exame desejado no painel esquerdo.



**ADVERTÊNCIA:** Se a ID do paciente inserida corresponder a uma ID de paciente existente no banco de dados do paciente, uma mensagem de aviso solicitará que você clique em **OK** para continuar usando os dados demográficos do paciente existentes no banco de dados ou **Cancelar** para corrigir os dados demográficos inseridos.

**Warning**

Entered patient is a duplicate of ID "111111", Name "Patient 1, Mary".  
Click on OK to continue using the database patient demographics or Cancel to correct the entered demographics.

Insira a data de nascimento digitando MM/DD/AA ou DD-MM-AA, de acordo com as configurações regionais do computador ou clicando no ícone de calendário. Selecione o botão década e o ano; use as setas esquerda/direita para mudar o ano, o mês e o dia para preencher o campo. A idade será calculada automaticamente.



3. Outras informações podem ser adicionadas nos campos disponíveis de Informações do Paciente.

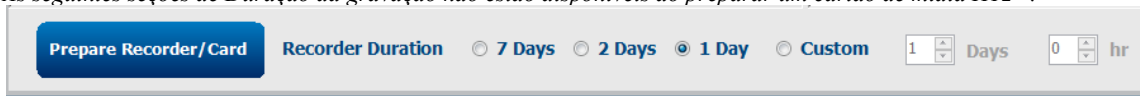
O HScript lembrará itens da lista, como Indicações, Medicamentos, Tipo de procedimento e Médico solicitante conforme forem inseridos. Os itens adicionados serão disponibilizados para futura seleção. Digite texto ou escolha itens do menu suspenso e depois clique na marca verde para inserir. Use o **X** vermelho para excluir um item selecionado. Quando houver várias entradas, os itens podem ser movidos para cima ou para baixo usando as teclas de seta verde.

Alguns campos não estão disponíveis (esmaecidos) quando os dados demográficos do paciente estiverem vinculados aos exames existentes no banco de dados. Os campos indisponibilizados com informações do paciente podem ser atualizados apenas na caixa de diálogo MWL/Pacientes

4. Após a conclusão, clique em **Preparar gravador/cartão** e o status do gravador estará definido em **Preparado**. Desconecte o gravador H3+ do cabo de interface USB ou do cartão de mídia H12+ do leitor de cartão de mídia e proceda com a conexão e gravação do paciente.

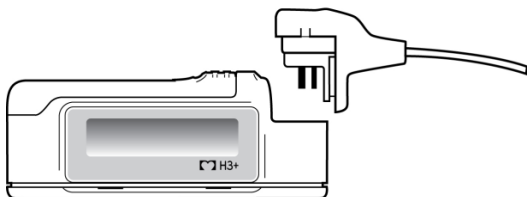
**OBSERVAÇÃO:** Sempre verifique se a Duração do gravador está definida adequadamente ao preparar o gravador/cartão.

As seguintes seções de Duração da gravação não estão disponíveis ao preparar um cartão de mídia H12+.



### Preparação do gravador digital Holter H3+

O H3+ grava três canais de dados ECG contínuos por um período de um ou mais dias. Consulte o manual do usuário do dispositivo, número de peça 9515-165-50-XXX, para obter instruções detalhadas sobre a operação do gravador.



#### Apagar dados do paciente do gravador H3+

Antes de poder iniciar a gravação de um novo paciente, os dados anteriores devem ser apagados do H3+. Remova a bateria AAA do H3+. Remova o cabo do paciente e insira o conector do cabo de interface USB no conector de entrada do gravador. Um som é emitido, indicando que o HScript detectou o gravador. O gravador LCD exibirá "USB", indicando uma conexão alimentada.

O botão no canto superior direito da janela Preparar gravador/cartão permite **Apagar gravador/cartão**. Um aviso será exibido ao tentar apagar uma gravação, para garantir que as gravações não sejam apagadas prematuramente.



### Preparação do gravador H3+

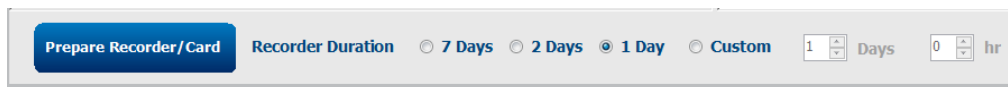
Selecione o nome do paciente na lista Exames para inserir as informações do paciente antes de iniciar uma nova gravação do paciente ou selecione a janela **Pacientes** para pesquisar dados demográficos existentes do paciente ou insira os dados demográficos diretamente nos campos Informações do paciente na parte esquerda da tela.

A hora e a data são definidas de acordo com as configurações regionais do computador HScript quando os dados são gravados no gravador.

Se uma gravação do H3+ não foi apagada, um aviso de advertência perguntará se você deseja continuar. Selecione **Sim** para apagar a gravação e continuar, ou **Não** para cancelar.

Selecione **Preparar gravador/cartão** para gravar os dados demográficos no gravador ou **Cancelar** para sair dessa janela sem salvar as alterações.

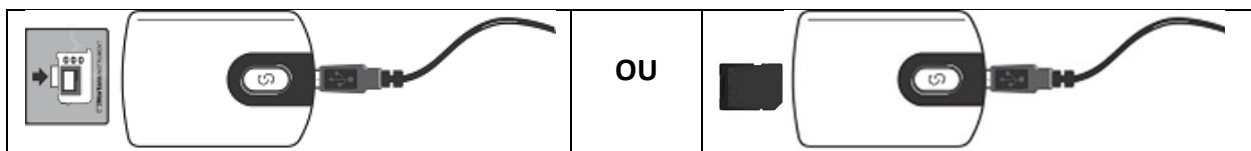
**OBSERVAÇÃO:** Sempre verifique se a *Duração do gravador* está definida adequadamente ao preparar o gravador/cartão.



O status do gravador H3+ mudará para Preparado e a lista Exames exibirá um status Em andamento. Desconecte o gravador H3+ do cabo de interface USB e proceda com a conexão e gravação do paciente.

### Preparação do cartão de mídia (para o gravador digital Holter H12+)

O H12+ grava dados de ECG de 12 derivações continuamente por até 48 horas em um cartão de mídia (um cartão SD [Secure Digital, cartões de memória não voláteis] ou Compact Flash [CF]). O H12+ é capaz de adquirir formas de onda digitais a 180 ou 1.000 amostras por segundo por canal, dependendo do tipo de cartão de mídia utilizado. Consulte o manual do usuário do dispositivo do gravador Holter H12+ para obter instruções detalhadas sobre a operação do gravador.



### Apagar dados do paciente do cartão de mídia H12+

Antes de poder iniciar a gravação de um novo paciente, os dados anteriores devem ser apagados do cartão de mídia. Insira o cartão de mídia H12+ no leitor de cartão de mídia do HScript.

O botão no canto superior direito da janela Preparar gravador/cartão permite **Apagar gravador/cartão**. Um aviso será exibido ao tentar apagar uma gravação, para garantir que as gravações não sejam apagadas prematuramente.



### Preparação do cartão de mídia H12+

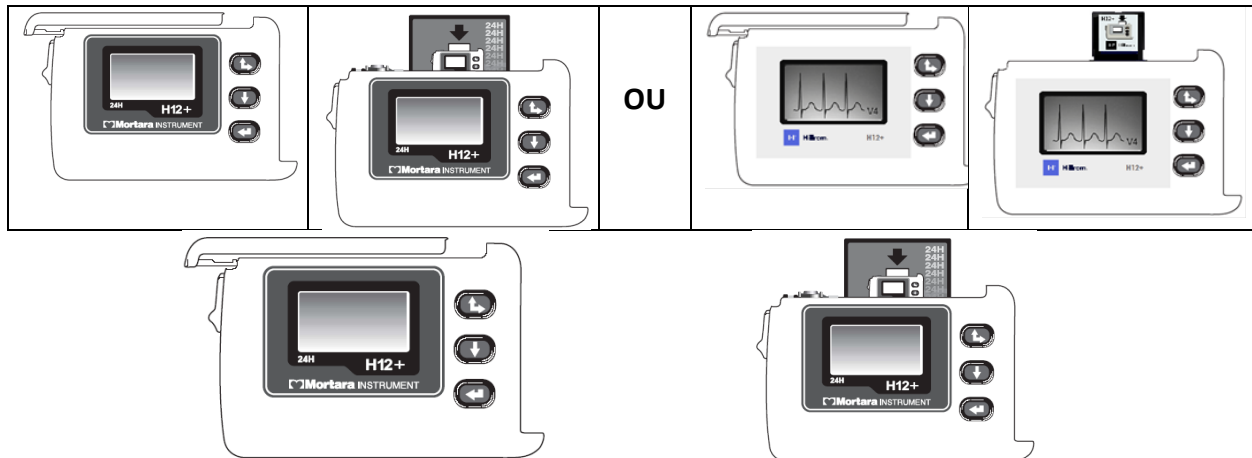
Selecione o nome do paciente na lista Exames para inserir as informações do paciente antes de iniciar uma nova gravação do paciente ou selecione a janela **Pacientes** para pesquisar dados demográficos existentes do paciente ou insira os dados demográficos diretamente nos campos **Informações do paciente** na parte esquerda da tela.

Se uma gravação do H12+ não foi apagada, um aviso de advertência perguntará se você deseja continuar. Selecione **Sim** para apagar a gravação e continuar, ou **Não** para cancelar.

Selecione **Preparar gravador/cartão** para gravar os dados demográficos no cartão de mídia ou **Cancelar** para sair dessa janela sem salvar as alterações.

O status do gravador H12+ mudará para **Preparado** e a lista de exames exibirá um status **Em andamento**.

Desconecte o cartão de mídia H12+ do leitor de cartão de mídia e proceda com a conexão e gravação do paciente.



## 9. IMPORTAR DADOS HOLTER

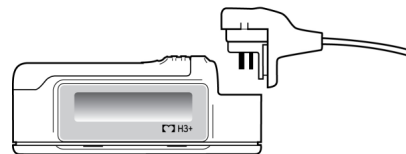
---

### Importar gravações de cartão de mídia do H3+ e H12+

#### Importar gravações do H3+

O H3+ grava três canais de dados ECG contínuos por um período de um ou mais dias.

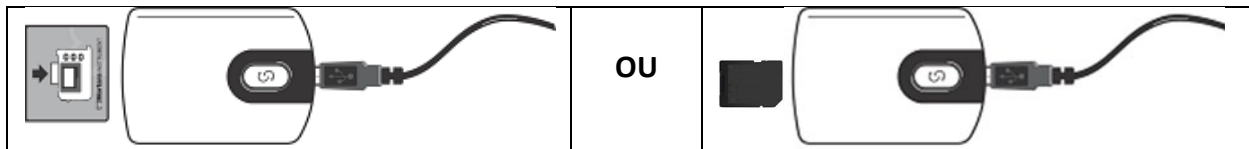
Remova a bateria AAA do H3+. Remova o cabo do paciente e insira o conector do cabo de interface USB no conector de entrada do gravador. Um som é emitido, indicando que o H3+ detectou o gravador. O gravador LCD exibirá “USB”, indicando uma conexão alimentada.



#### Importar gravações de cartão de mídia do H12+

O H12+ grava dados de ECG de 12 derivações continuamente por até 48 horas em um cartão de mídia (um cartão SD [Secure Digital, cartões de memória não voláteis] ou Compact Flash [CF]). O H12+ é capaz de adquirir formas de onda digitais a 180 ou 1.000 amostras por segundo por canal, dependendo do tipo de cartão de mídia utilizado.

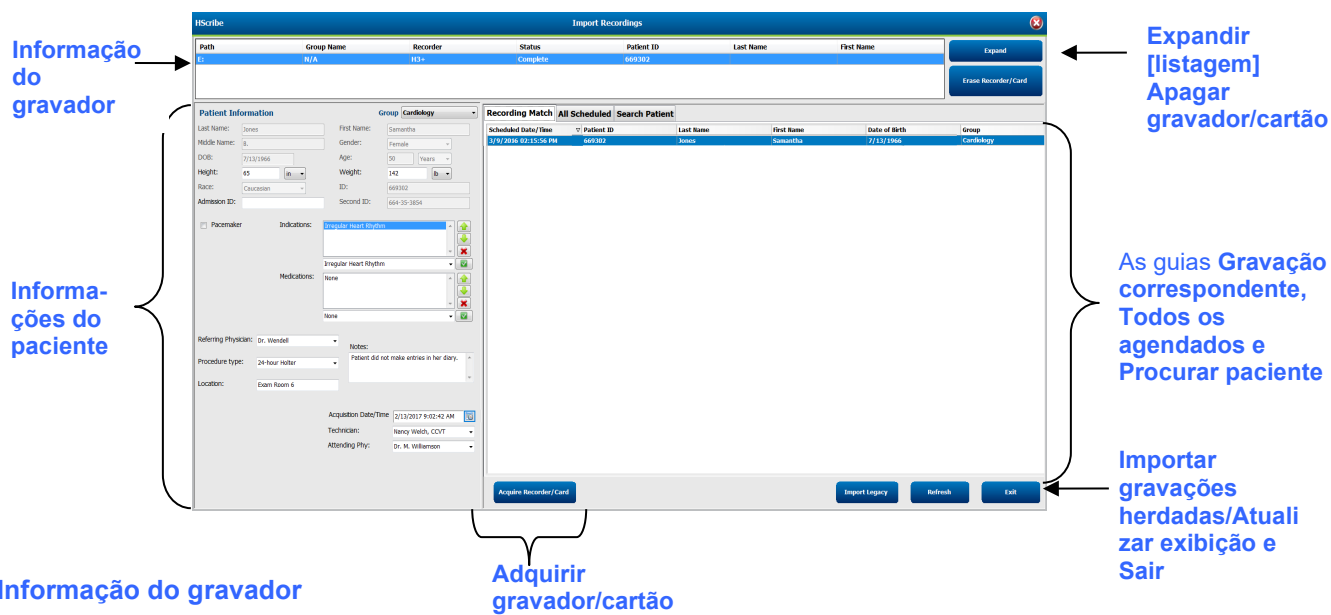
Remova o cartão de mídia do gravador H12+ e insira-o no leitor de cartão de mídia do H3+.



#### Importar gravações

Selecione o ícone **Importar gravações** para abrir a janela. Esta janela está dividida em quatro partes.

1. Informações disponíveis do gravador com o status de gravação e duas seleções de botão na parte superior
2. Informações do paciente na parte inferior esquerda da janela com a capacidade de alterar a data/hora de aquisição
3. As guias Gravação correspondente, Todos os agendados e Procurar paciente na parte direita da janela
4. Seleções de botão para Adquirir gravações, Importar gravações herdadas (dados do H-Scribe versão 4.xx), Atualizar a exibição e Sair



- Caminho se refere à conexão da unidade
- Nome do grupo se refere ao grupo selecionado com os dados demográficos do paciente
- Tipo de gravador
- Status
  - Apagada = não existe dados no gravador/cartão
  - Preparada = os dados demográficos do paciente foram gravados no gravador/cartão
  - Concluída = a gravação foi concluída, mas não importada
  - Importada = a gravação foi importada
- ID do paciente
- Sobrenome
- Nome

### Botão Expandir

Essa seleção é útil ao importar gravações de várias fontes, como gravações residentes no servidor da web da instituição, obtidas da opção Welch Allyn Web Upload ou dos dados de monitoramento de pacientes da Surveyor Central com a opção Surveyor Import (para importar dados), todos prontos para importação no H3scribe.

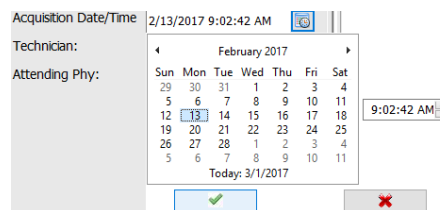
1. Selecione o botão Expandir.
2. Clique para destacar a gravação desejada para importar
3. Selecionar Recolher para voltar à janela Importar gravações com a gravação desejada selecionada

### Botão Apagar gravador/cartão

Essa seleção é usada para apagar o gravador Holter H3+ ou o cartão de mídia H12+ conectado.

### Informações do paciente

Os campos podem ser preenchidos manualmente com relação ao gravador selecionado ou preenchidos automaticamente quando há uma Gravação correspondente, selecionando um pedido agendado ou através da seleção de um paciente existente pesquisado. Ao importar uma gravação em que a data/hora precisa ser alterada, insira a data/hora correta ou use a ferramenta de calendário para modificar. A atualização ocorrerá ao selecionar o botão Adquirir gravador/cartão.



## Seleções de guia

- A guia **Gravação correspondente** é selecionada automaticamente na entrada quando o gravador foi preparado antes de iniciar a sessão de gravação
- A guia **Todos os agendados** são selecionados automaticamente na entrada quando não houver correspondente e houver pedidos agendados disponíveis
- Quando não houver pedido agendado ou gravação correspondente, a guia **Procurar paciente** é selecionada automaticamente.

## Gravação correspondente

Quando houver uma gravação correspondente à selecionada, clique no botão **Adquirir gravador/cartão**. Um aviso de advertência perguntará se você deseja associar o exame ao paciente selecionado. Selecione **Sim** para continuar ou **Não** para cancelar.

## Sem pedido correspondente

Quando não houver pedido agendado ou gravação correspondente, a guia Procurar paciente abre automaticamente. Procure pacientes existentes no banco de dados inserindo um nome ou número de ID e, em seguida, selecione o botão Pesquisar. Após encontrar o paciente, clique nele e as informações serão preenchidas no painel esquerdo.

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

Se não houver correspondente, insira as informações do paciente do lado esquerdo da tela. Um único grupo pode ser usado para todas as gravações. Nesse caso, não existe a seleção Grupo. Quando mais de um Grupo tiver sido configurado pelo administrador, use o menu suspenso Grupo para escolher o nome do grupo desejado.

**Patient Information**

Group: **Cardiology Dept.**

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

Pacemaker    Indications: Palpitation  
 Irregular Rhythm  
 Irregular Rhythm  
 Medications: None  
 None

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

Procedure type: 24-Hour Holter Monitor  
 Location: Lab Room 4

Technician: Tech 2  
 Attending Phy: Doctor 2

Insira a data de nascimento digitando MM/DD/AA ou DD-MM-AA, de acordo com as configurações regionais do computador ou clicando no ícone de calendário. Selecione o botão década e o ano; use as setas esquerda/direita para mudar o ano, o mês e o dia para preencher o campo. A idade será calculada automaticamente.



Itens de lista como Indicações, Medicamentos, Tipo de procedimento, Médico solicitante, Técnico e Analista estarão disponíveis para seleção futura após serem inseridos pela primeira vez.

Digite texto ou escolha itens do menu suspenso e depois clique na marca verde para inserir. Use o X vermelho para excluir o item selecionado. Quando houver várias entradas, os itens podem ser movidos para cima ou para baixo usando as teclas de seta verde.

A ativação da caixa de seleção do marca-passo fará com que o HSCRIBE realize a análise do marca-passo por meio da detecção do pico de ritmo.

Pacemaker

**OBSERVAÇÃO:** *As gravações com detecção de marca-passo ativada incluirão um marcador de pico na amplitude de 500  $\mu V$  onde o ritmo foi detectado.*

Alguns campos não estão disponíveis (esmaecidos) quando os dados demográficos do paciente estiverem vinculados aos exames existentes no banco de dados ou forem solicitados por um sistema externo.

Data/Hora de aquisição, Data de processamento, Duração da gravação, Número do gravador [série] e Gravador (tipo) são preenchidos automaticamente quando a gravação é importada.

Clique no botão **Adquirir gravador/cartão**. Um aviso de advertência perguntará se você deseja associar o exame ao paciente selecionado. Selecione **Sim** para continuar e a janela **Informações de gravação** será exibida.



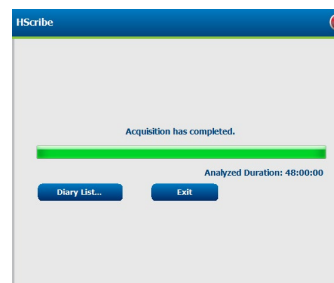
## Iniciar importação

Existem três seleções de botão na tela Informações de gravação.

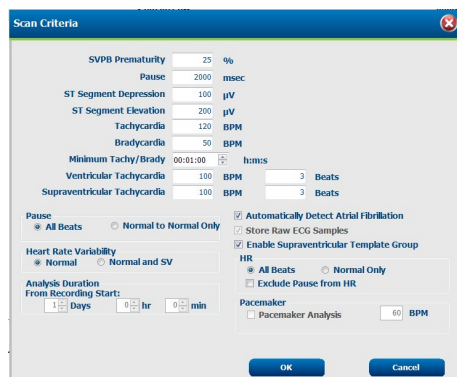
1. **Iniciar** inicia a aquisição e o processamento de dados Holter.
  - *Adquirindo gravação* é exibida inicialmente, seguida de *Preparando gravação*, seguida de *Aquisição concluída*. Existem duas seleções de botão nessa janela.
    - **Lista diária...** permite adicionar um novo evento diário, editar um horário e uma descrição do evento diário e excluir um evento diário. Selecione **OK** para salvar ou **Cancelar** para sair do menu sem salvar as alterações.



- **Sair** fechará a janela e abrirá os resultados analisados do HSCRIBE se o usuário tiver as permissões apropriadas. Uma mensagem *Adquirindo gravação...* é exibida antes de abrir os resultados.

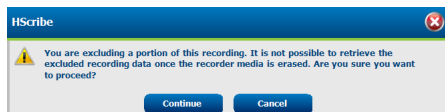


2. **Crítérios de varredura/análise** abre a janela de configurações e ajusta os limiares apenas dessa gravação. As configurações padrão definidas pelo administrador do sistema serão aplicadas a todas as outras gravações, a menos que sejam alteradas individualmente.



Duração da análise a partir do início da gravação permite que a duração da gravação seja definida em dias, horas e minutos em menos tempo do que a duração total da gravação.

Quando a duração da análise é alterada, uma mensagem de aviso é exibida solicitando Continuar ou Cancelar.



- Percentagem de prematuridade SVPB
- Pausa em milissegundos (m)
- Depressão do segmento ST em  $\mu\text{V}$
- Elevação do segmento ST em  $\mu\text{V}$
- BPM taquicardia
- BPM bradicardia
- Duração mínima de taqui/bradi em horas, minutos e segundos
- BPM taquicardia ventricular e número de batimentos consecutivos
- BPM taquicardia supraventricular e número de batimentos consecutivos
- Pausar
  - Todos os batimentos
  - Apenas normal para normal
- Detectar automaticamente fibrilação atrial
- Armazenar amostras brutas de ECG (desabilitar apenas para finalidades de pesquisa)
- Habilitar grupo de modelo Supraventricular
- Excluir pausa de batimento cardíaco (BC)
- Variabilidade de batimento cardíaco
  - Normal (apenas)
  - Normal e supraventricular
- Batimento cardíaco (BC)
  - Todos os batimentos
  - Apenas normal
  - Excluir pausa de batimento cardíaco (BC)
- Marca-passo
  - Análise de marca-passo (habilitar/desabilitar)
  - Batimento mínimo do marca-passo

3. **Cancelar** fecha a janela de Informações de gravação e cancela a aquisição e o processamento.

## Importar gravações de carregamento da web (Web Upload)

Clique nos dados do paciente desejado na Lista de gravação.

Path	Group Name	Recorder	Status	Patient ID	Last Name	First Name
G:\Web Upload Data From RackS...	Scanning Center	Web Upload		789123 DEMO	For Sales	Training
G:\Web Upload Data From RackS...	Scanning Center	Web Upload		Test 1	Test 1	
G:\Web Upload Data From RackS...	Scanning Center	Web Upload		754839	Mitchell	Cal
G:\Web Upload Data From RackS...	Scanning Center	Web Upload		3834982347	Ona	Hauer

Clique para destacar a gravação desejada na lista de gravações e os dados demográficos existentes vinculados à gravação serão exibidos na seção Informações do Paciente. O botão Expandir pode ser usado para exibir uma longa lista de gravações.

Clique em **Adquirir gravador/cartão** quando as informações demográficas estiverem completas e siga as instruções *Iniciar importação* nesta seção. Após a importação, a gravação é removida automaticamente do servidor Web.

## Importar gravações da Surveyor Central

Clique nos dados do paciente desejado na Lista de gravação.

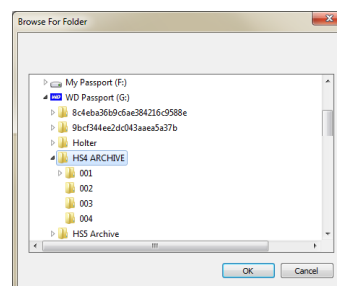
Path	Group Name	Recorder	Status	Patient ID	Last Name	First Name
G:\Telemetry Monitoring System\3...	Patient Monitoring	Surveyor		5888392938	Jamieson	
G:\Telemetry Monitoring System\3...	Patient Monitoring	Surveyor		738853	DeCarlo, Ramona	
G:\Telemetry Monitoring System\3...	Patient Monitoring	Surveyor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

Clique para destacar a gravação desejada na lista de gravações e os dados demográficos existentes vinculados à gravação serão exibidos na seção Informações do Paciente. O botão Expandir pode ser usado para exibir uma longa lista de gravações.

Clique em **Adquirir gravador/cartão** quando as informações demográficas estiverem completas e siga as instruções *Iniciar importação* nesta seção. Após a importação, a gravação é removida automaticamente do diretório de dados do Surveyor, a menos que seja de mídia protegida contra gravação.

## Importar gravações herdadas

Clique em **Importar gravações herdadas** e navegue para o diretório onde as gravações herdadas estão armazenadas. Após a seleção do diretório principal, todas as gravações nesse local serão exibidas na Lista de gravações.



**OBSERVAÇÃO:** *Esse recurso está disponível apenas para gravações herdadas da versão 4.xx do H-Scribe em suporte a sites que foram convertidos para o software H-Scribe mais recente.*

Path	Group Name	Recorder	Status	Patient ID	Last Name	First Name
G:\H54 ARCHIVE\001	N/A	Archive		676567	Winum	Dave
G:\H54 ARCHIVE\002	N/A	Archive		839299	Micchelli	Gabe
G:\H54 ARCHIVE\003	N/A	Archive		382948	Scholten	Bonnie
G:\H54 ARCHIVE\004	N/A	Archive		8349	Smith	

Clique para destacar a gravação desejada na lista de gravações e os dados demográficos existentes vinculados à gravação serão exibidos na seção Informações do Paciente.

Clique em **Adquirir gravador/cartão** quando as informações demográficas estiverem completas e siga as instruções *Iniciar importação* nesta seção.

## 10. Análise HOLTER

### Revisão de gravações Holter

O HSCRIBE oferece suporte aos modos de revisão retrospectivo e prospectivo, bem como a geração automática de faixas para uma rápida revisão de eventos significativos de Holter ECG.

O fluxo de trabalho dos três modos é diferente, mas existem semelhanças importantes. A diferença é evidente quando os eventos de ECG são revisados, editados e selecionados para inclusão em um relatório final gerado pelo sistema.

Fluxo de trabalho típico				
1.	Preparar gravador			
2.	Preparação e conexão do paciente			
3.	Período de gravação Holter			
4.	Importar dados no HSCRIBE			
5.	Varredura pré-análise			
6.	<b>Revisão e edição de analista</b>	<b>Revisão rápida com faixas automáticas</b>	<b>Revisão e edição retrospectiva</b>	<b>Revisão e edição de varredura prospectiva</b>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Gerar faixas automáticas</li> <li>Revisão e edição do ECG, conforme necessário</li> <li>Preparação do relatório final</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Modelos</li> <li>Seleção de faixa ECG usando a revisão de               <ul style="list-style-type: none"> <li>Perfil</li> <li>Histograma</li> <li>Tendências</li> <li>Sobreposição</li> </ul> </li> <li>Gerar faixas manuais ou automáticas</li> <li>Revisão de faixas durante a preparação do relatório final</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Revisão (guia) prospectiva</li> <li>Definir critérios de evento de parada</li> <li>Revisão e seleção de faixa ECG durante varredura em modo página/sobreposição</li> <li>Seleção de faixa ECG usando               <ul style="list-style-type: none"> <li>Revisão do perfil</li> <li>Revisão do histograma</li> <li>Revisão de tendências</li> </ul> </li> <li>Gerar faixas manuais ou automáticas</li> <li>Revisão de faixa durante a preparação do relatório final</li> </ul>
7.	Revisão e aprovação do resumo pelo médico			
8.	Geração e exportação de relatório			

Durante a revisão, o usuário deve certificar-se de que critérios específicos como Comprimento de pausa, Elevação e depressão do segmento ST, limiares de taquicardia/bradicardia e Percentual de prematuridade supraventricular (%) sejam apropriados para a gravação individual. Durante as etapas de revisão, as decisões tomadas pelo HSCRIBE são verificadas.

Consulte a última seção deste manual chamada Etapas básicas como referência rápida para orientação sobre cada modo de revisão.

## Critérios de varredura/análise

Os seguintes critérios são definidos por padrão. Os limiares podem ser alterados conforme necessário, em cada gravação. Selecione **Critérios de varredura/análise** na tela Informações de gravação ao preparar para analisar uma gravação ou selecione **Editar** no menu da barra de ferramentas e, em seguida, selecione **Critérios de varredura/análise** para abrir a janela de configurações.

- Percentagem de prematuridade SVPB
- Duração da pausa em milissegundos
- Depressão do segmento ST em microvolts
- Elevação do segmento ST em microvolts
- Batimentos por minuto de taquicardia
- Batimentos por minuto de bradicardia
- Duração mínima de taquicardia/bradicardia em horas, minutos e segundos
- Batimentos por minuto de taquicardia ventricular e número de batimentos consecutivos
- Batimentos por minuto de taquicardia supraventricular e número de batimentos consecutivos
- Limiar de duração da pausa usado para todos os batimentos ou apenas para batimentos normal para normal
- Detectar automaticamente fibrilação atrial
- Armazenar amostras brutas de ECG (habilitado como padrão; desabilitado apenas para finalidades de pesquisa)
- Habilitar grupo de modelo Supraventricular
- Cálculo da variabilidade do batimento cardíaco para usar apenas com batimentos normais e batimentos supraventriculares
- Batimento cardíaco calculado para todos os batimentos ou apenas para batimentos normais
- Cálculo de batimento cardíaco para incluir ou excluir pausas
- Análise de marca-passo habilitada ou desabilitada e o batimento do marca-passo em batimentos por minuto

**OBSERVAÇÃO:** As gravações com detecção de marca-passo ativada incluirão um marcador de pico na amplitude de 500  $\mu V$  onde o ritmo foi detectado.

Depois de verificar se as informações corretas do paciente estão vinculadas à gravação e se os critérios de varredura/análise apropriados estão definidos, proceda com a revisão e a edição para preparar os resultados Holter.

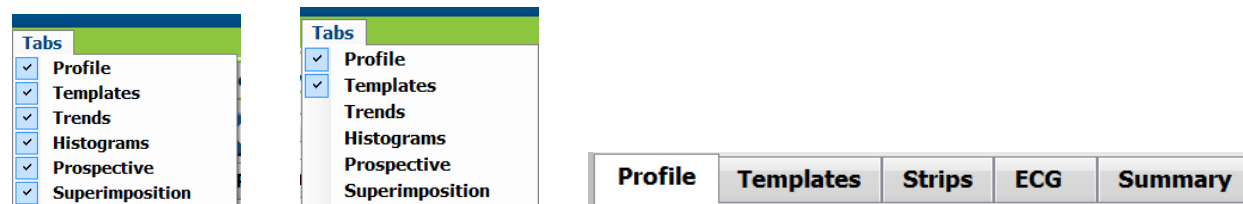
## Revisar e editar gravações

Após a conclusão da importação e do processamento de dados Holter, ou quando uma gravação já adquirida for aberta, o Perfil é exibido inicialmente. Agora é permitido realizar a revisão e edição da gravação de acordo com as preferências de usuário. Cada tipo de exibição é selecionado clicando na respectiva guia.

<b>Profile</b>	<b>Templates</b>	<b>Strips</b>	<b>ECG</b>	<b>Trends</b>	<b>Histograms</b>	<b>Prospective</b>	<b>Superimposition</b>	<b>Summary</b>
----------------	------------------	---------------	------------	---------------	-------------------	--------------------	------------------------	----------------

As guias Perfil, Modelos, Tendências, Sobreposição e Histograma podem ser exibidas em um modo divisão com a guia ECG e a exibição de contexto. A guia Prospectiva sempre é exibida em modo divisão e a exibição de contexto pode ser habilitada ou desabilitada. Cada guia é detalhada nas próximas páginas, embora não necessariamente na ordem em que são usadas.

As guias podem ser ocultadas através da seleção de guias na barra de ferramentas, removendo as marcas com a exclusão de Faixas, ECG e Resumo. As seleções definidas são salvas com o exame atual.



## Guia ECG

A guia ECG exibe a forma de onda e eventos do ECG. É possível selecionar e exibir 1, 2, 3 ou 12 derivações dependendo do tipo do gravador. Selecione os condutores usando as seleções **Condutores** na barra de ferramentas.









*OBSERVAÇÃO: As seleções de condutores dependem do tipo de gravador. A seleção do ícone de 12 derivações não está disponível quando um gravador digital Holter H3+ foi usado.*

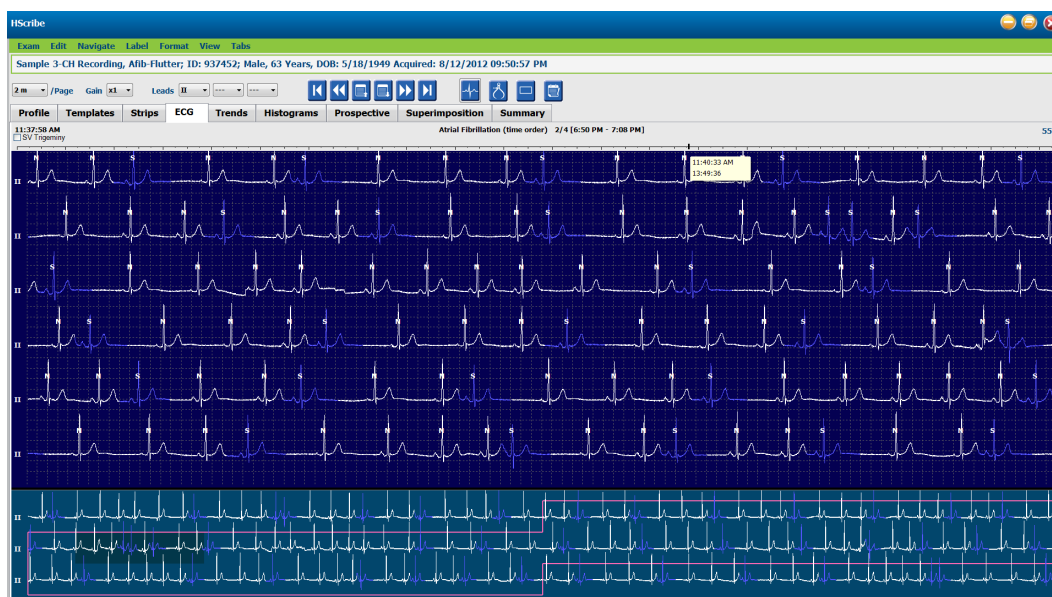
Outros itens de menu estão disponíveis na barra de ferramentas, menus suspensos ou teclas de atalho, conforme ilustrado abaixo:

Item do menu	Definições	Menu Selecionar local	Teclas de atalho
Grade	Habilitar ou desabilitar; exibição depende da duração exibida	Menu suspenso de formato	Ctrl+G
Rótulos de texto de batimento	Habilitar ou desabilitar; exibição depende da duração exibida	Menu suspenso de formato	Ctrl+T
Tela de fundo escura	Habilitar ou fundo branco quando desabilitado	Menu suspenso de formato	Ctrl+D
Dividir janela (direita)	Habilitar ou desabilitar	Menu suspenso de exibição	Ctrl+S
Dividir janela (inferior)	Habilitar ou desabilitar	Menu suspenso de exibição	Ctrl+Shift+S
Contexto	Habilitar ou desabilitar	Menu suspenso de exibição	Alt+C
Selecione o condutor de contexto	Com Contexto habilitado é possível selecionar qualquer condutor gravado	Menu suspenso de exibição	
Duração/página	De 5 segundos a 30 minutos, dependendo do número de derivações exibidas	Barra de ferramentas, menu suspenso de formato e Zoom In/Out ou roda do mouse	NumLock+ NumLock-
Ganho	x½, x1, x2, x4	Barra de ferramentas	
Pico de marca-passo melhorado	Habilitar ou desabilitar	Menu suspenso de formato	Ctrl+E

Cada batimento é codificado por cores para ajudar a obter uma rápida revisão.

Cor do ECG	Nome da cor do ECG	Rótulo	Rótulo de texto de batimento
	Preto/Branco	Normal	N
	Azul brilhante	Supraventricular	S
	Turquesa	Bloqueio de ramo de feixe	B
	Aqua	Irregular	T
	Vermelho brilhante	Ventricular	V
	Salmão	R em T	R
	Tangerina	Interpolado	I
	Laranja brilhante	Fuga ventricular	E
	Rosa brilhante	Ritmado atrial	C
	Amarelo-esverdeado	Ritmado ventricular	P
	Amarelo dourado	Ritmado duplo	D
	Marrom	Fusão	F
	Laranja escuro	Desconhecido	U

Uma barra de tempo de ECG com marcas de escala de 15 minutos é proporcional à duração da gravação e indica a hora atual da exibição do ECG. Passar com o mouse por cima exibirá a hora e a data. Clique com o botão esquerdo do mouse em qualquer lugar na barra de tempo para navegar para o momento específico.



## Exibição de contexto

A exibição Contexto oferece uma visão detalhada de um único condutor dos batimentos ao redor do ponto focal de exibição do ECG. Um retângulo rosa indica o intervalo de tempo dos dados na exibição do ECG. Um clique com o botão direito do mouse na exibição Contexto centralizará esse ponto na exibição do ECG. Cada linha de forma de onda tem 60 segundos de duração.

As faixas que foram adicionadas ao relatório final serão exibidas esmaecidas na exibição Contexto.

## Exibição de tela dividida

A exibição Tela dividida oferece uma visualização simultânea da exibição de ECG juntamente com o perfil, tendências, superposição, modelos e histogramas. A tela dividida está sempre ativa na guia Prospectiva.

## Tela de impressão

Para imprimir os dados de ECG exibidos, clique em **Imprimir tela** no menu suspenso Exame ou pressione **CTRL+P** no teclado. Os condutores ECG exibidos serão impressos com hora, nome do paciente, ID e batimento cardíaco no início da página impressa.

## Ferramenta de batimentos



Use a ferramenta Batimento para selecionar um único batimento ou um grupo de batimentos. Selecione vários batimentos arrastando o cursor nos batimentos a serem selecionados. Batimentos consecutivos também podem ser selecionados clicando no primeiro batimento e depois Shift+clicando no último batimento. Selecione diversos batimentos não consecutivos pressionando Ctrl+clicque.

Clique duas vezes em um batimento para exibir o modelo ao qual pertence.














Rotule novamente os batimentos selecionados clicando com o botão direito e selecionando um novo rótulo no menu Contexto ou com as teclas de atalho.

Apague os batimentos selecionados clicando com o botão direito e selecionando **Excluir batimento(s)** no menu Contexto ou usando a tecla Excluir.

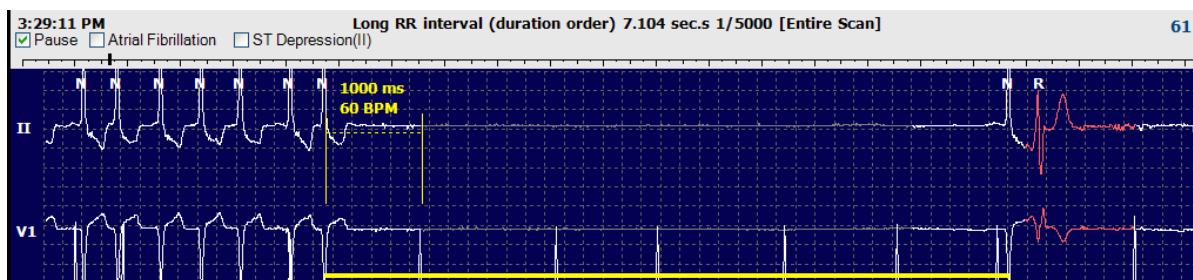
Inserir novos rótulos de batimento posicionando o cursor no ponto de inserção no ECG. Clique com o botão direito do mouse e selecione **Inserir batimento** no menu Contexto. Um aviso é exibido para o novo rótulo de batimento. O cursor deve ter mais de 100 ms a partir de um rótulo de batimento ou a seleção **Inserir batimento** não será exibida no menu Contexto.

Um clique no botão esquerdo do mouse em **Mover para o centro** no menu Contexto redesenha a exibição com o ponto de tempo da posição atual do mouse no centro da exibição.

Um batimento marcado manualmente como Artefato pode ser revertido para o marcador original, aplicando alternadamente o rótulo Artefato.

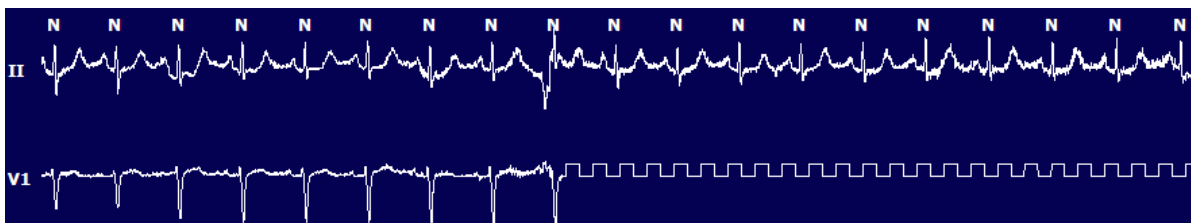
MENU DE CONTEXTO DE RÓTULO DE BATIMENTO				
Cor do ECG	Nome da cor do ECG	Rótulo	Tecla de atalho	Inserir teclas de atalho
	Dependente de tela de fundo preta/branca	Normal	N	Shift+N
	Azul brilhante	Supraventricular	S	Shift+S
	Turquesa	Bloqueio de ramo de feixe	B	Shift+B
	Aqua	Irregular	T	Shift+T
	Vermelho brilhante	Ventricular	V	Shift+V
	Salmão	R em T	R	Shift+R
	Tangerina	Interpolado	I	Shift+I
	Laranja brilhante	Fuga ventricular	E	Shift+E
	Rosa brilhante	Ritmado atrial	C	Shift+C
	Amarelo-esverdeado	Ritmado ventricular	P	Shift+P
	Amarelo dourado	Ritmado duplo	D	Shift+D
	Marrom	Fusão	F	Shift+F
	Laranja escuro	Desconhecido	U	Shift+U
		Excluir batimento(s)	Delete (Excluir)	
		Inserir batimento		
		Artefato	A	
		Ir para centro	Alt+Click	

**OBSERVAÇÃO:** a coloração do batimento do ECG alcança 1 segundo antes ou depois do batimento. Uma pausa maior que 2 segundos terá uma forma de onda cinza entre as cores do batimento. Um exemplo está ilustrado abaixo.

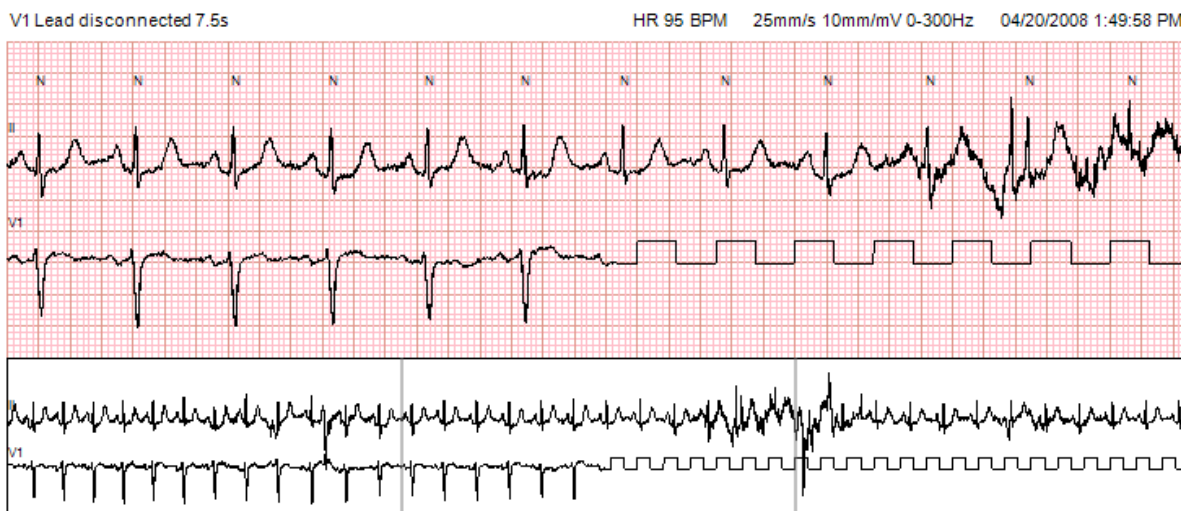


**OBSERVAÇÃO:** A forma de onda de ECG exibida mostrará ondas quadradas durante períodos de falha do condutor. O HSCRIBE não utilizará os períodos de falha de condutor para a detecção de batimento, batimento cardíaco (BC) ou intervalo RR, mas usará outros canais quando disponíveis.













**OBSERVAÇÃO:** As faixas de ECG salvas com falha de condutor exibirão ondas quadradas na impressão do relatório final e PDF, conforme ilustrado abaixo.











## Eventos

Sempre que houver eventos na visualização atual do ECG, as caixas de seleção de evento são exibidas acima da exibição da forma de onda, onde a barra de eventos colorida pode ser desativada ou ativada. O texto da caixa de seleção do evento ST também exibirá o condutor principal entre parênteses.

Quando ativada, uma barra de eventos colorida embaixo do(s) condutor(es) de ECG indica os pontos de início e término do evento. Quando eventos ocorrem simultaneamente, o evento com a prioridade mais alta exibirá a barra de cores.

Cor da barra de eventos	Nome da cor da barra de eventos	Tipo de evento	Prioridade Mais alto = 1 Mais baixo = 16
	Fúcsia	Artefato	1
	Água-marinha	Fibrilação atrial	2
	Amarelo brilhante	Pausar	3
	Verde-oliva	Trigeminismo supraventricular	4
	Turquesa	Bigeminismo supraventricular	5
	Verde	Taquicardia supraventricular	6
	Pêssego	Trigeminismo ventricular	7
	Rosa-marrom	Bigeminismo ventricular	8

	Lavanda	Taquicardia ventricular	9
	Coral	Definido pelo usuário 3	10
	Laranja escuro	Definido pelo usuário 2	11
	Bege	Definido pelo usuário 1	12
	Marrom-claro	Taquicardia	13
	Verde-claro	Bradicardia	14
	Azul-verde	Depressão ST (condutor)	15
	Carmesim brilhante	Elevação ST (condutor)	16

### Eventos definidos pelo usuário

Rótulos de eventos opcionais podem ser definidos pelo usuário para o exame atual. As contagens de batimentos serão listadas para esses eventos definidos pelo usuário no perfil e nos resultados do exame. Clique no menu suspenso **Editar** e selecione **Editar rótulos de evento...** para abrir a janela de diálogo. Um, dois ou três rótulos de evento com até dezesseis caracteres ficarão disponíveis quando o texto for inserido e o botão **OK** for selecionado. Quaisquer rótulos de evento padrão existentes podem ser substituídos nessa janela. Todos os eventos existentes para um rótulo de evento devem ser excluídos antes que o rótulo possa ser excluído.

### Editar eventos



Eventos de artefato, fibrilação atrial, definidos pelo usuário, elevação de ST e depressão de ST são eventos editáveis. Com a **Ferramenta de eventos** selecionada, clique com o botão direito do mouse em uma barra de eventos para abrir o menu de Contexto.

- Para excluir um evento editável, clique com o botão direito do mouse no evento, mova o mouse sobre **Excluir evento** e clique no nome do evento exibido.
- Para adicionar um evento editável, clique com o botão esquerdo do mouse no ECG no início do evento e arraste o cursor até o final do evento. Em seguida, clique com o botão direito do mouse para escolher o rótulo do evento. Quando o evento continuar em várias páginas do ECG, clique com o botão esquerdo e arraste pelo menos um batimento e clique em **Definir início do evento**. Em seguida, navegue até o final do evento, clique com o botão esquerdo e selecione **Definir fim do evento**. Clique com o botão esquerdo para selecionar o rótulo do evento. Também é possível navegar para o final e pressionar Shift+clicar no botão esquerdo do mouse.
- Para **Editar as horas do evento**, selecione esse item no menu e amplie as horas de término do evento. Clique com o botão esquerdo e em **Salvar alterações de edição** ou **Cancelar edição de evento**.

### Detalhes de evento ST

Os eventos de elevação ST e depressão ST oferecem uma seleção adicional para Editar detalhes do evento ao clicar com o botão direito do mouse numa barra de eventos de elevação ou depressão ST com a **Ferramenta de eventos** selecionada. Clique com o botão direito do mouse no texto do evento para abrir uma janela de diálogo onde valores ST, canais e hora médios e máximos podem ser editados. Se os valores inseridos estiverem fora do intervalo, o usuário será avisado. Após concluir, clique com o botão esquerdo do mouse em **OK** para salvar as alterações ou **Cancelar** para sair da janela sem salvar as alterações.

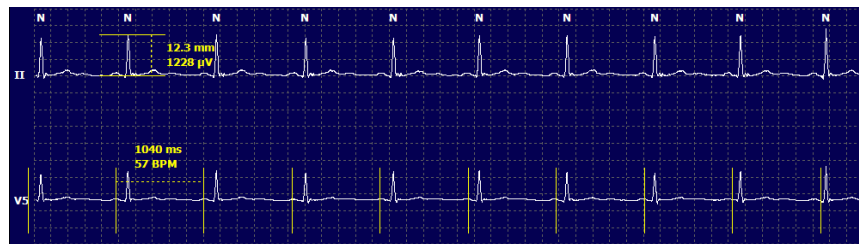
### Ferramenta de calibre



A seleção da **Ferramenta de calibre** é usada para exibir as medições de tempo e amplitude do ECG. O batimento cardíaco também é calculado com a hora em milissegundos. Quando ativo, dois calibres estarão na exibição de ECG: um é para hora e o outro para a

medição da amplitude. Clique com o botão esquerdo e arraste o calibre na linha tracejada até a posição desejada e, em seguida, clique com o botão esquerdo e arraste os pontos finais da linha sólida de cada um separadamente.

Um clique com o botão direito do mouse no calibre de hora permite que uma seleção **Predeterminar ocorrência** adicione marcadores de tempo igualmente espaçados a uma linha de ECG. Ao mover um marcador de hora, todos os marcadores de hora moverão e serão espaçados igualmente.



As teclas de atalho do calibre estão exibidas abaixo.

Teclas	Descrição
Control-seta para a esquerda	Mover o calibre ativo 1 pixel para a esquerda
Shift-seta para a esquerda	Mover o calibre ativo 10 pixels para a esquerda
Control-seta para a direita	Mover o calibre ativo 1 pixel para a direita
Shift-seta para a direita	Mover o calibre ativo 10 pixels para a direita
Control-seta para cima	Mover o calibre ativo 1 pixel para cima
Shift-seta para cima	Mover o calibre ativo 10 pixels para cima
Control-seta para baixo	Mover o calibre ativo 1 pixel para baixo
Shift-seta para baixo	Mover o calibre ativo 10 pixels para baixo
Controle-mais (+ no teclado numérico)	Aumentar a distância do calibre ativo por 1 pixel
Controle-menos (- no teclado numérico)	Reduzir a distância do calibre ativo por 1 pixel

### Ferramenta de faixa



Use a **Ferramenta de faixa** para selecionar faixas ECG para o relatório final. Um quadro vermelho é sobreposto na exibição do ECG que segue o cursor do mouse quando movimentado.

Um clique com o botão esquerdo do mouse abrirá o menu Contexto para adicionar uma faixa de 7,5 segundos com hora de início da faixa e anotação exibidas na janela. Os condutores selecionados podem ser alterados antes de adicionar a faixa. A anotação pode ser alterada usando texto livre ou com uma seleção no menu suspenso.

Um clique direito abrirá uma janela de contexto, permitindo que a duração da faixa seja aumentada em incrementos de 7,5 segundos. Após aumentar o tamanho da ferramenta de faixa, clique em **Reduzir-7,5 segundos** para reduzir a seleção da ferramenta de faixa em incrementos. Uma única faixa de página de condutor pode ser adicionada a partir desta janela, de 5 minutos a 60 minutos por página, escolhendo um item de duração no menu suspenso ou inserindo um valor de 5 a 60. Selecione **Mover para o centro** para centralizar o ECG no ponto da posição do cursor do mouse.



Quando a exibição Contexto estiver habilitada, as faixas adicionadas serão exibidas esmaecidas, indicando que foram adicionadas ao relatório final.

## Guia Perfil

A exibição Perfil oferece um resumo tabular completo de todos os eventos em formato hora a hora de gravações com duração de até 48 horas. Períodos de resumo de quatro horas são exibidos para gravações prolongadas. A linha superior resume os valores mais extremos ou as contagens totais em toda a gravação.

Os eventos diários podem ser acessados selecionando **Editar** na barra de menus, seguido por **Lista diária...** Novas entradas diárias podem ser adicionadas e entradas existentes podem ser editadas ou excluídas.

Clique com o botão esquerdo em uma célula em uma determinada hora ou na linha superior do resumo para exibir o ECG da coluna rotulada “evento”. Os seguintes não são navegáveis: Total de min., Total de batimentos, batimento cardíaco médio, pNN50%, SDANN, Índice triangular, QT/QTc mínimo, médio e máximo, Taquicardia supraventricular e Taquicardia ventricular.

Hscribe

Exam Edit Format View Tabs

---3-Channel Recording---; ID: 123456; Female, 48 Years, DOB: 10/15/1963 Acquired: 4/6/2012 08:07:00 AM

1.5 m /Page Gain x1 Leads II V ---

Profile Templates Strips ECG Trends Histograms Prospective Superimposition Summary

All General Rhythm Paced

	Total		Heart Rate			Pause		ST		RR Variability				QT/QTc			User Defined							
	Min.s	Beats	Diary	Min	Mean	Max	RR	Total	Dep	El	pNN50 %	rms-SD ms	SDNN ms	SDANN ms	Tri ms	Min	Mean	Max	Min	Mean	Max	1	2	3
Summary	1440	106440	0	51	78	146	1490	0			0	16	39	121	23	251	359	426	332	391	440			
8:07 AM-9:07 AM	60	5780	0	66	97	133	1.020	0			1	16	50	54	19	273	312	346	338	366	392			
9:07 AM-10:07 AM	60	5092	0	70	85	105	1.110	0			1	17	38	41	17	309	334	348	359	375	393			
10:07 AM-11:07 AM	60	4722	0	62	79	109	1.360	0			1	17	46	40	13	315	347	360	355	380	402			
11:07 AM-12:07 PM	60	4596	0	65	77	101	1.254	0			0	17	40	22	12	331	354	363	368	384	397			
12:07 PM-1:07 PM	60	4709	0	65	78	101	1.268	0			1	19	46	39	18	323	353	366	353	384	400			
1:07 PM-2:07 PM	60	4751	0	67	79	101	1.150	0			0	13	33	17	9	337	351	360	362	385	405			
2:07 PM-3:07 PM	60	4817	0	71	80	91	1.116	0			0	12	29	10	9	341	351	361	378	387	397			
3:07 PM-4:07 PM	60	4711	0	67	79	101	1.188	0			0	13	33	16	9	346	359	367	380	392	407			
4:07 PM-5:07 PM	60	4504	0	64	75	88	1.278	0			0	16	41	19	12	356	366	378	385	394	407			
5:07 PM-6:07 PM	60	4792	0	67	80	127	1.406	0			0	19	40	94	14	282	353	374	340	387	413			
6:07 PM-7:07 PM	60	5281	0	71	88	128	1.126	0			0	14	53	38	15	289	335	354	343	379	401			
7:07 PM-8:07 PM	60	6528	0	71	109	146	1.092	0			0	9	24	125	8	251	295	361	332	358	396			
8:07 PM-9:07 PM	60	5494	0	67	92	134	1.116	0			0	12	38	87	25	255	324	364	333	373	413			
9:07 PM-10:07 PM	60	4598	0	66	77	98	1.176	0			0	11	32	35	12	334	366	380	373	396	412			
10:07 PM-11:07 PM	60	4600	0	65	77	88	1.164	0			0	10	21	21	6	368	373	379	394	403	407			
11:07 PM-12:07 AM	60	4378	0	61	73	101	1.210	0			0	10	33	46	10	351	378	390	389	402	414			
12:07 AM-1:07 AM	60	3940	0	53	66	83	1.456	0			0	16	34	30	8	384	398	422	393	409	430			
1:07 AM-2:07 AM	60	3551	0	53	59	77	1.490	0			1	20	32	10	8	413	421	426	409	419	432			
2:07 AM-3:07 AM	60	3730	0	51	62	81	1.432	0			1	22	36	22	10	409	416	424	407	420	430			
3:07 AM-4:07 AM	60	3780	0	54	63	86	1.394	0			1	20	37	33	12	389	413	421	408	419	431			
4:07 AM-5:07 AM	60	3772	0	51	63	88	1.384	0			3	23	56	12	12	401	414	422	401	420	440			
5:07 AM-6:07 AM	60	4116	0	56	69	96	1.272	0			1	18	56	87	17	343	395	417	382	412	438			
6:07 AM-7:07 AM	60	4198	0	66	82	105	1.296	0			0	13	45	41	14	325	359	372	374	397	417			
7:07 AM-8:07 AM (2)	60	0	0					0																
8:07 AM (2)-8:08 AM (2)																								

Os botões de opção permitem que todos os eventos sejam exibidos em uma única janela ou em um agrupamento de tipos de eventos, conforme listado abaixo. Algumas colunas de evento são repetidas nos grupos para facilitar a referência.

**Geral**

- Total de minutos
- Total de batimentos
- Eventos diários
- Batimento cardíaco mínimo, médio, máximo
- Intervalo RR máximo
- Pausa total
- Depressão e elevação ST
- Cálculos de variabilidade RR: pNN50, rms-SD, SDNN, SDANN e índice triangular
- Cálculo de QT/QTc usando as fórmulas Linear, Bazett ou Fridericia e RRprior, RRc ou RR16
- Eventos definidos pelo usuário

**Ritmo**

- Eventos diários
- Batimento cardíaco mínimo, médio, máximo
- Ectopia supraventricular 1 (isolada), 2 (pares), 3+ (ciclos de 3 ou mais) e total
- Ritmos supraventriculares: Taquicardia, bigeminismo, trigeminismo, irregular, batimentos BBB e fibrilação atrial
- Ectopia ventricular 1 (isolada), 2 (dísticos), 3+ (ciclos de 3 ou mais) e total
- Ritmos ventriculares: Taquicardia, bigeminismo, trigeminismo, R em T, fusão, interpolado, fuga e desconhecido
- Eventos definidos pelo usuário

**Ritmado**

- Eventos diários
- Batimento cardíaco mínimo, médio, máximo
- Batimentos ritmados: Atrial, ventricular e ritmado duplo total
  - Falha do marca-passo ao capturar
  - Falta de sensibilidade do marca-passo
  - Sensibilidade excessiva do marca-passo
- Eventos definidos pelo usuário

Barras de rolagem vertical e horizontal estão presentes quando necessário com cabeçalhos de colunas fixos e rótulos de tempo.

Clicar com o botão direito do mouse em um valor de coluna individual exibirá um menu Contexto que permite limpar e restaurar todos os valores. Clicar com o botão direito do mouse em uma célula exibirá um menu Contexto que oferece itens adicionais para navegação e capacidade para o valor (exceto eventos ST).

Clicar com o botão esquerdo em um valor de coluna navegável exibirá a hora de início da exibição do ECG com o primeiro evento selecionado centralizado na exibição. Pressionar a tecla Tab moverá a exibição do ECG para o próximo evento. Pressionar a tecla Shift+Tab moverá a exibição do ECG para o evento anterior. O nome e o número de sequência do evento são exibidos no início da exibição do ECG.

Quando os eventos listados abaixo estão presentes na exibição do ECG, uma caixa de seleção com o nome do evento é exibida. Habilite ou desabilite para exibir a barra de cores indicando o início e o término do evento. Os eventos de barra coloridos são priorizados para exibição quando ocorrem simultaneamente.

- Elevação ST
- Depressão ST
- Bradicardia
- Taquicardia
- Taquicardia ventricular
- Bigeminismo ventricular
- Trigeminismo ventricular
- Taquicardia supraventricular
- Bigeminismo supraventricular
- Trigeminismo supraventricular
- Pausar
- Fibrilação atrial
- Artefato
- Definido pelo usuário 1
- Definido pelo usuário 2
- Definido pelo usuário 3

Quando limpar ou restaurar é aplicado a alguns cabeçalhos de coluna de perfil, os campos correspondentes na guia Resumo também serão limpos ou restaurados. A seguir está uma tabela das seções do perfil nas quais isso está habilitado e os campos de resumo que são atualizados ao aplicar limpar ou restaurar.

Seção do perfil	Seção de resumo
Ectopia supraventricular	- Ectopia supraventricular (todos os campos, exceto batimentos irregulares) - Campo Batimentos supraventriculares em Todos os batimentos
Ritmos supraventriculares	- Episódios de ritmo SV - Campo Batimentos BBB em Todos os batimentos - Campo Batimentos irregulares em Ectopia supraventricular
Ectopia ventricular	- Ectopia ventricular (todos os campos, exceto Batimentos R em T, Batimentos interpolados e Batimentos de fuga)
Ritmos ventriculares	- Episódios de ritmo VE - Campos Batimentos desconhecidos e Batimentos fusão em Todos os batimentos - Campos Batimentos R em T, Batimentos interpolados e Batimentos de fuga em Ectopia ventricular
AFib	- Percentual de fibrilação atrial em Episódios de ritmo SV - Fator de pico de fibrilação atrial em Episódios de ritmo SV

## Guia Prospectivo

A exibição prospectiva permite a revisão do ECG em ordem cronológica à medida que você verifica os rótulos e os eventos do batimento em uma tela dividida. Faixas de ECG com anotação podem ser adicionadas e rótulos de batimento editados à medida que a varredura avança. A exibição da sobreposição é opcional e pode ser ativada ou desativada durante uma parada. É possível selecionar um, dois, três ou 12 derivações para varredura prospectiva. Para visualizar todas as 12 derivações na exibição de sobreposição e página, pressione simultaneamente a tecla Shift e clique com o botão esquerdo no botão **12**.

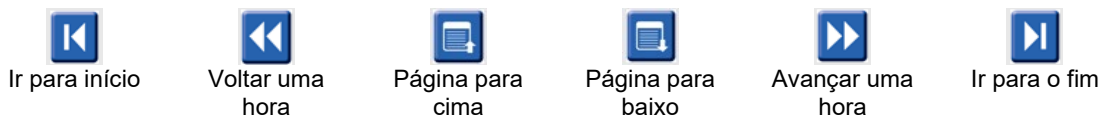


As caixas de seleção determinam os eventos nos quais o sistema será automaticamente interrompido durante uma varredura prospectiva.

- Os critérios de evento de parada podem ser habilitados ou desabilitados antes de iniciar a varredura e alterados durante uma parada.
- Selecione **Nenhum** para desabilitar todas as seleções e escolher um subconjunto de critérios de parada desejados.
- É possível selecionar **Todas** para habilitar todas as caixas de seleção.

Uma barra de tempo de ECG com marcas de escala de 15 minutos é proporcional à exibição e indica a hora atual da exibição do ECG. Clique com o botão esquerdo do mouse em qualquer lugar na barra de tempo para navegar para o momento específico.

Para exibir as páginas anteriores ou seguintes do ECG, use **Página para cima** e **Página para baixo** ou os botões do menu.



Para selecionar um evento na exibição Contexto, clique no evento desejado centralizado na exibição do ECG. Para se mover em intervalos de um segundo, selecione um batimento na tela de ECG e use as teclas de seta ◀ e ▶.

A **Velocidade de varredura** pode ser modificada de lenta para rápida usando uma das cinco configurações de botão, ou **InstaPage**. InstaPage apenas parará em páginas com eventos de parada.

Para iniciar ou continuar uma revisão, clique em **Iniciar** ou pressione **F7** no teclado. Para parar a varredura, clique em **Parar** ou pressione as teclas **F7/F8**.

Quando outra guia é selecionada para sair da exibição prospectiva, a varredura será retomada no ponto em que foi terminada ao voltar.

O botão iniciar não estará visível ao chegar ao final da gravação. Pressione **Redefinir varredura prospectiva para o início** para fazer com que o botão Iniciar seja reexibido e também para iniciar a varredura novamente a partir de qualquer ponto da varredura.

Quando está definido o critério para parar em uma **Nova morfologia**, é possível rotular novamente todos os batimentos que correspondem à nova morfologia usando o rótulo Aprender com um clique direito no batimento na exibição de ECG.

**Aprender** afeta todos os batimentos que correspondem à mesma morfologia. Quando mais de um batimento é selecionado, as opções Aprender são desabilitadas. Os itens do menu Contexto a seguir são exibidos, além dos rótulos de batimento único com um clique direito no batimento na exibição de ECG. O **Rótulo** permite apenas uma alteração de rótulo de um único batimento.

MENU DE CONTEXTO PROSPECTIVO					
Cor do ECG	Nome da cor do ECG	Aprender	Rótulo	Tecla de atalho	Inserir teclas de atalho de batimento
	Preto/Branco	Aprender normal	Normal	N	Shift+N
	Azul brilhante	Aprender supraventricular	Supraventricular	S	Shift+S
	Turquesa	Aprender bloqueio de ramo de feixe	Bloqueio de ramo de feixe	B	Shift+B
	Aqua	Aprender irregular	Irregular	T	Shift+T
	Vermelho brilhante	Aprender ventricular	Ventricular	V	Shift+V
	Salmão	Aprender R em T	R em T	R	Shift+R
	Tangerina	Aprender interpolado	Interpolado	I	Shift+I
	Laranja brilhante	Aprender fuga ventricular	Fuga ventricular	E	Shift+E
	Rosa brilhante	Aprender ritmado atrial	Ritmado atrial	C	Shift+C
	Amarelo-esverdeado	Aprender ritmado ventricular	Ritmado ventricular	P	Shift+P
	Amarelo dourado	Aprender ritmado duplo	Ritmado duplo	D	Shift+D
	Marrom	Aprender fusão	Fusão	F	Shift+F
	Laranja escuro		Desconhecido	U	Shift+U

Excluir todos os batimentos no modelo	
Inserir batimento	
Artefato	A
Ir para centro	Alt+Click

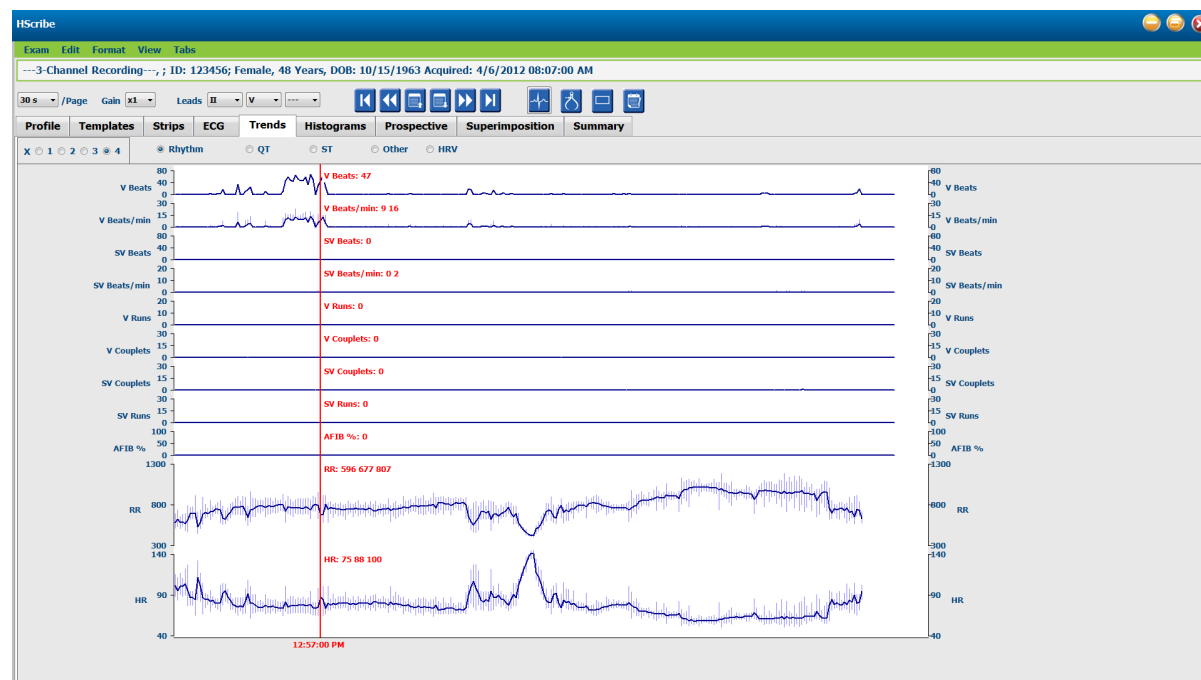
Inserir novos rótulos de batimento posicionando o cursor no ponto de inserção no ECG. Clique com o botão direito do mouse e selecione **Inserir batimento** no menu Contexto. Um aviso é exibido para o novo rótulo de batimento. O cursor deve ter mais de 100 ms a partir de um rótulo de batimento ou a seleção **Inserir batimento** não será exibida no menu Contexto.

Um clique no botão esquerdo do mouse em **Mover para o centro** no menu Contexto redesenha a exibição com o ponto de tempo da posição atual do mouse no centro da exibição.

## Guia de tendências

A tela Tendências oferece uma visão geral gráfica de medições de 5 minutos da maioria dos eventos durante todo o período de gravação. Arraste o mouse ou clique em qualquer lugar na tendência para posicionar o cursor da linha de tendência vermelha em um ponto de tempo desejado. Os números à direita representam as medidas calculadas para esse período de 5 minutos.

Em modo divisão, a exibição do ECG refletirá a mesma hora que o cursor da tendência. A navegação na exibição do ECG também moverá o cursor da tendência.



Uma seleção de resolução de tempo de 1, 2, 3 ou 4 vezes permite ampliar/reduzir. Os botões de opção permitem agrupar os tipos de tendência organizados da seguinte maneira.

### Ritmo

- Batimentos ventriculares, contagem e por minuto
- Batimentos supraventriculares, contagem e por minuto
- Dísticos ventriculares
- Ciclos ventriculares
- Dísticos supraventriculares
- Ciclos supraventriculares
- Percentual de fibrilação atrial



- Intervalo RR
- Batimento cardíaco

#### QT

- Intervalo QT
- Intervalo QTc
- Batimento cardíaco
- Intervalo RR

#### ST

- Nível ST de todos os condutores (derivações) gravados
- Batimento cardíaco
- Intervalo RR

#### Outro

- Batimentos de bradicardia
- Batimentos de taquicardia
- Batimentos de bigeminismo ventricular
- Batimentos de trigeminismo ventricular
- Batimentos de bigeminismo supraventricular
- Batimentos de trigeminismo supraventricular
- Batimentos definidos pelo usuário 1
- Batimentos definidos pelo usuário 2
- Batimentos definidos pelo usuário 3
- Batimento cardíaco
- Intervalo RR

#### HRV

- RMSSD
- SDNN
- Batimento cardíaco
- Intervalo RR

## Guia Sobreposição

A tela de sobreposição é útil para identificar o componente do ECG (por exemplo, intervalo PR, duração do QRS, ST-T, etc.) alterações à medida que ocorrem. Os batimentos são exibidos sobrepostos uns aos outros enquanto acumulam brilho à medida que cada batimento é processado. Os batimentos ventriculares são exibidos separadamente dos batimentos normais à direita. Clique no botão Avançar ou na tecla **F7** para iniciar a sobreposição. A tecla F7 ou o botão Parar interromperá a sobreposição. A hora exibida no início da exibição de ECG é o último batimento sobreposto. Também é possível realizar varredura de trás para a frente usando o botão à esquerda.

Faixas de ECG com anotação podem ser adicionadas e rótulos de batimento editados à medida que a varredura avança. É possível selecionar 1, 2, 3 ou 12 derivações para varredura prospectiva. Para visualizar todas as 12 derivações na tela de sobreposição e página, pressione simultaneamente a tecla Shift e clique com o botão esquerdo no botão **12**.

Uma barra de tempo de ECG com marcas de escala de 15 minutos é proporcional à exibição e indica a hora atual da exibição do ECG e exibe o andamento da gravação. Clique com o botão esquerdo do mouse em qualquer lugar na barra de tempo para navegar para o momento específico.

Para avançar e/ou voltar no tempo, use as teclas **Página para cima** e **Página para baixo** ou os botões do menu para exibir as páginas anteriores ou próximas do ECG. Para selecionar um evento na exibição Contexto, clique no evento desejado centralizado na exibição do ECG. Para se mover em intervalos de um segundo, selecione um batimento na tela de ECG e use as teclas de seta ◀ e ▶.

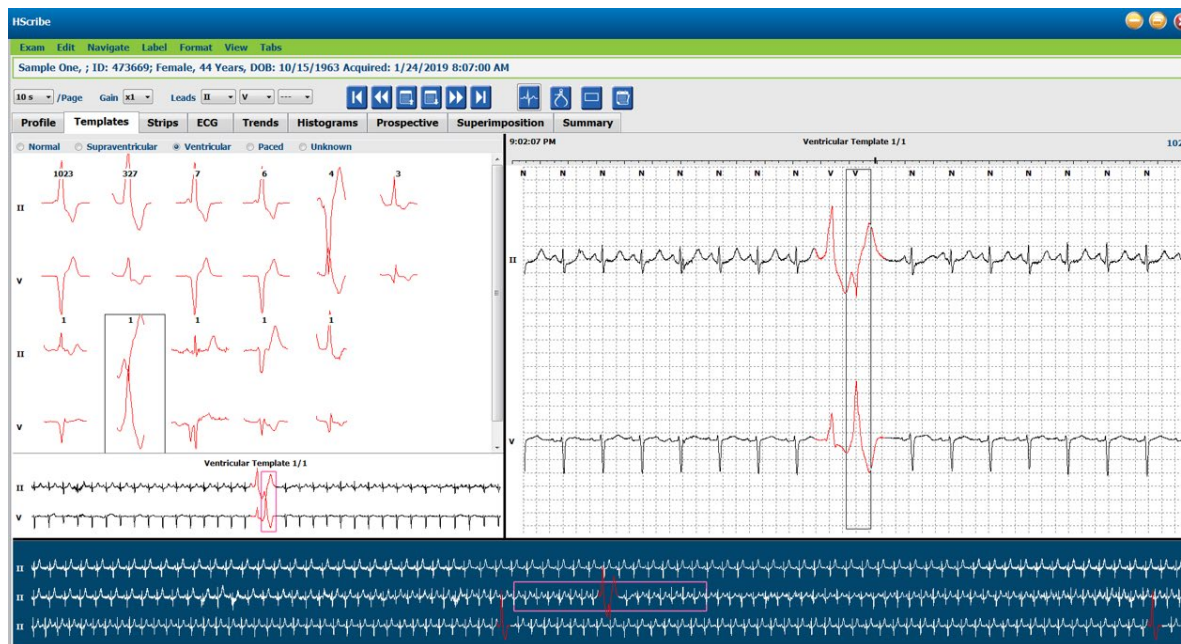
Há cinco configurações para controle de velocidade, de lenta a rápida.

Quando o modo divisão do ECG ou a exibição Contexto estiver habilitado, a exibição será atualizada quando a varredura for interrompida.



## Guia Modelos

Um modelo é um grupo de batimentos que correspondem à mesma forma, ou morfologia, apresentado em ordem decrescente por contagem de batimentos em cada modelo. A tela Modelos é agrupada em quatro ou cinco tipos diferentes de modelos que são selecionados com botões de opção: Normal, ventricular, ritmado e desconhecido, com um quinto grupo como Supraventricular, quando habilitado. A seleção de um modelo exibe a forma de onda de ECG circundante em uma exibição Contexto embaixo dos modelos.



A tabela a seguir lista modelos e seus tipos de batimento associados:

Modelo	Tipos de batimento existentes no grupo de modelos
Normal	Normal, bloqueio de ramo de feixe, supraventricular, irregular
Supraventricular	Supraventricular, irregular
Ventricular	Contração ventricular prematura, Ventricular interpolado, Fuga ventricular, R em T e Fusão
Ritmado	Atrial estimulado, Ritmado ventricular, Ritmado duplo
Desconhecido	Desconhecido

- \* Ao selecionar **Habilitar grupo de modelo Supraventricular** na janela Critérios de varredura, todos os batimentos normais que atendam à percentagem definida de prematuridade SVPB e os batimentos irregulares rotulados manualmente estarão no grupo de modelo Supraventricular, e não estarão incluídos no grupo de modelo Normal.

Um clique esquerdo em um modelo exibirá o primeiro batimento do modelo selecionado na exibição Contexto com o número do batimento e a contagem total de batimentos no modelo. Pressionar a tecla Tab exibirá o próximo batimento do modelo selecionado. Pressionar a tecla Tab exibirá o batimento anterior do modelo selecionado.

Quando o modo divisão de ECG estiver habilitado, um clique com o botão esquerdo em um modelo moverá a hora de início da exibição de ECG para centralizar o primeiro batimento do modelo selecionado. Pressionar a tecla Tab ajustará a hora de início da exibição do ECG para centralizar o próximo batimento do modelo selecionado. Pressionar as teclas Shift+Tab ajustará a hora de início da exibição de ECG para centralizar o batimento anterior do modelo selecionado.

Para alterar qualquer rótulo do modelo, clique com o botão direito do mouse em um modelo para abrir o menu Contexto e clique com o botão esquerdo no novo rótulo. Teclas de atalho também podem ser usadas. Quando um modelo é rotulado novamente, todos os batimentos no modelo são rotulados novamente imediatamente e o modelo será movido para o grupo apropriado ao sair da função.














Para alterar diversos modelos de uma vez:

- Clique com o botão esquerdo e arraste o mouse sobre os modelos para rotular novamente modelos consecutivos
- Pressione e segure a tecla Ctrl e clique com o botão esquerdo do mouse nos modelos não consecutivos
- Clique com o botão esquerdo do mouse no primeiro modelo, pressione e segure a tecla Shift e clique com o botão esquerdo do mouse no último modelo consecutivo

Para finalizar, clique com o botão direito do mouse para abrir o menu Contexto para alterar todos os modelos selecionados. Alternativamente, é possível usar uma tecla de atalho.

Ao selecionar a opção **Excluir todas os batimentos no modelo** no menu Contexto, os rótulos de batimentos de todos os batimentos no modelo e o próprio modelo são removidos. Não existe tecla de atalho para esta ação.

Ao selecionar **Artefato**, **Todos os batimentos no modelo** no menu Contexto, o(s) rótulo(s) do modelo e do batimento é(são) removido(s) e o ECG é excluído de qualquer cálculo (por exemplo, cálculo do batimento cardíaco, análise do intervalo RR etc.).

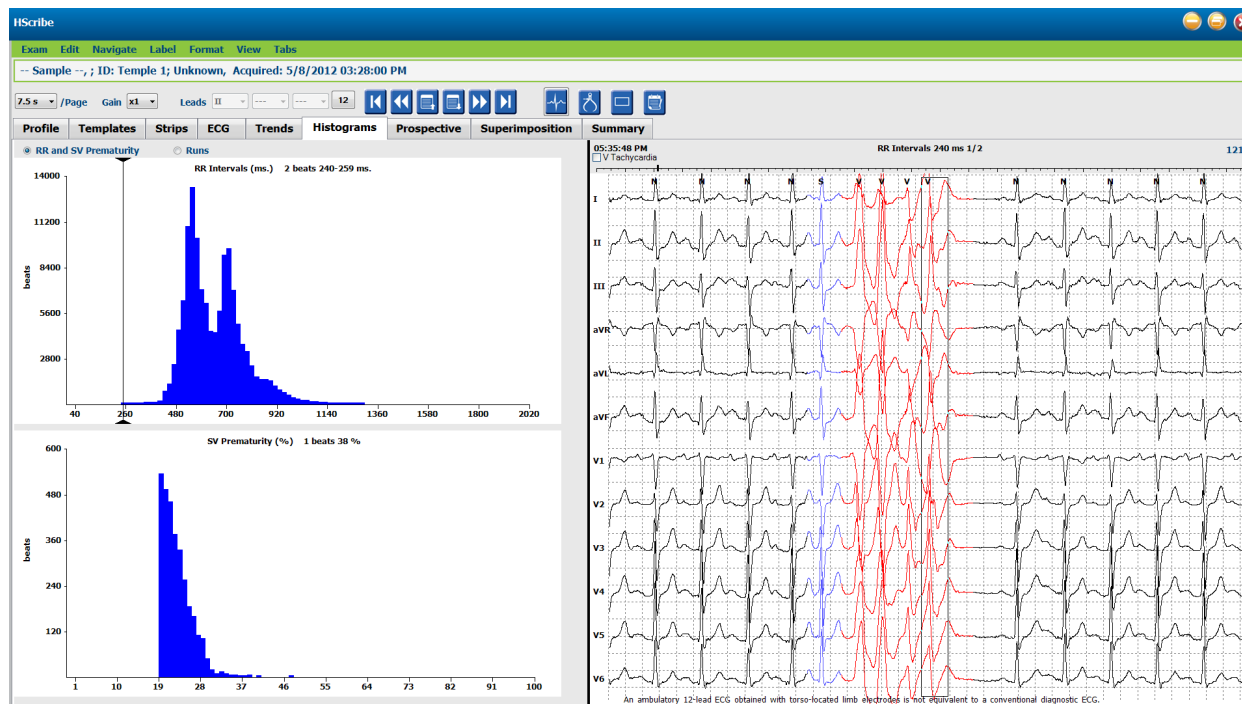
MENU DE CONTEXTO MODELO			
Cor do ECG	Nome da cor do ECG	Rótulo	Tecla de atalho
	Dependente de tela de fundo preta/branca	Normal	N
	Azul brilhante	Supraventricular	S
	Turquesa	Bloqueio de ramo de feixe	B
	Aqua	Irregular	T
	Vermelho brilhante	Ventricular	V
	Salmão	R em T	R
	Tangerina	Interpolado	I
	Laranja brilhante	Fuga ventricular	E
	Rosa brilhante	Ritmado atrial	C
	Amarelo-esverdeado	Ritmado ventricular	P
	Amarelo dourado	Ritmado duplo	D
	Marrom	Fusão	F
	Laranja escuro	Desconhecido	U
		Excluir todos os batimentos no modelo	
		Artefato	A
		Rotular novamente todos os seguintes como artefato	
		Combinar modelos	

Para mesclar modelos de forma semelhante em um único modelo, pressione e mantenha pressionada a tecla **Ctrl** enquanto seleciona os modelos, clique com o botão direito e selecione **Mesclar modelo** no menu Contexto.

Como uma maneira rápida de excluir uma alta quantidade de ruído com um único toque de tecla, o recurso **Rotular novamente todos os seguintes como artefato** removerá os rótulos de batimento no modelo selecionado e em todos os modelos depois do modelo selecionado.

## Guia Histogramas

Os histogramas oferecem uma representação gráfica para a distribuição de batimentos, permitindo navegação rápida para os eventos mais extremos e uma determinação rápida da frequência e densidade dos dados Holter.



A guia Histograma é dividida em três seleções de botão de opção que exibem tipos e unidades, conforme listado abaixo:

- Prematuridade RR e SV
  - Intervalos de RR em milissegundos
  - Percentual de prematuridade supraventricular
- Ciclos
  - Comprimentos de ciclo ventricular
  - Comprimentos de ciclo supraventricular
- Ritmado (não existente quando marca-passo não for indicado para este paciente)
  - Picos de marca-passo para QRS
  - Picos de QRS para marca-passo

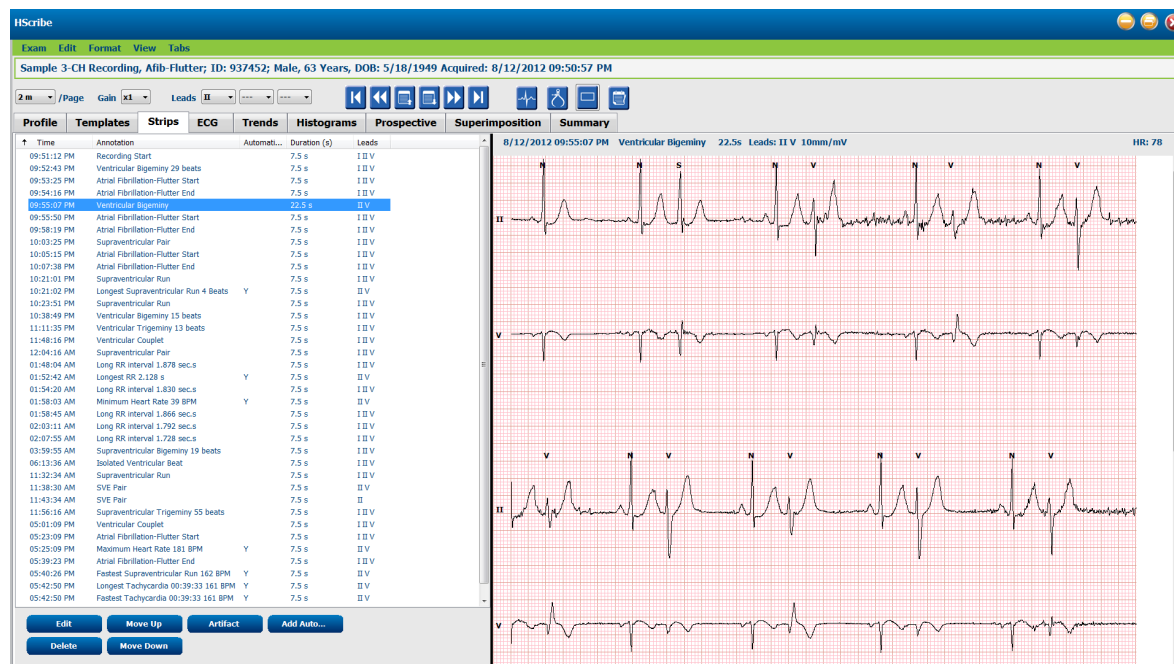
Clique com o botão esquerdo em uma coluna do histograma para exibir o evento centralizado na visualização de ECG com informações de texto exibidas acima do ECG. Pressione a tecla Tab para navegar para o próximo evento na coluna selecionada. Pressione as teclas Shift+Tab para ir para o evento anterior. Eventos fora do intervalo são indicados com uma barra vermelha e são navegáveis.

Para mover rapidamente de uma única coluna do Histograma para a próxima, use as teclas de seta ◀ e ▶ e, em seguida, use Tab para ir para o próximo evento.

## Guia de faixas

A guia Faixas mostra a lista de faixas com as seguintes informações sobre cada faixa.

- Hora (com dia 2, 3, 4, 5, 6 ou 7 entre parênteses)
- Anotação
- Indicação automática
  - Y = faixa automática
  - Em branco = faixa adicionada manualmente
- Duração da faixa em segundos
- Condutores (derivações)



Clique em qualquer cabeçalho de coluna para classificar a lista de faixas com base na coluna. A ordem da lista resultante será usada para impressão das faixas do relatório final.

Um único clique em qualquer faixa exibirá a faixa à direita da exibição. Um clique duplo em qualquer faixa exibirá a exibição do ECG no momento da faixa.

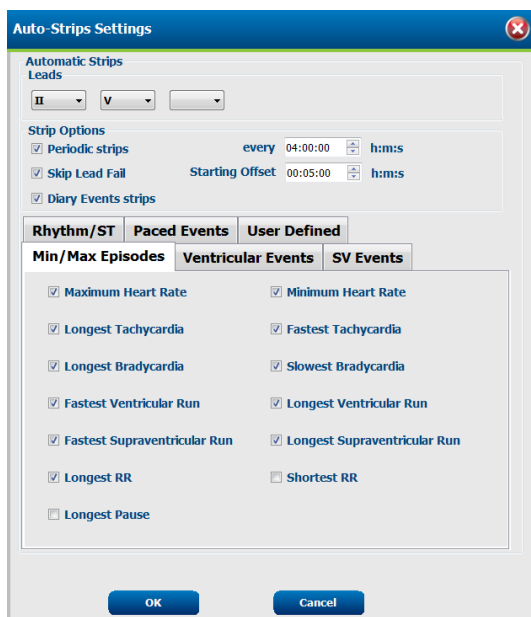
Os botões na parte inferior da lista de faixas permitem que as faixas sejam editadas, excluídas, movidas para cima/para baixo, marcadas como artefato e que faixas automáticas sejam adicionadas.

As faixas automáticas serão substituídas pelo próximo evento quando o botão **Artefato** for usado para todos os eventos habilitados em **Episódios mín./máx.** (por exemplo, Batimento cardíaco máximo, Batimento cardíaco mínimo, RR mais longo, Pausa mais longa e assim por diante). Todas as outras tiras automáticas não são substituídas automaticamente; entretanto, a seleção do botão **Adicionar automaticamente** uma segunda vez irá remover e substituir todas as faixas automáticas. Uma **Nova varredura/Reanalisar** também removerá todas as faixas automáticas. As faixas adicionadas manualmente não são afetadas.

## Faixas automáticas

Selecione **Adicionar automaticamente** para abrir uma janela que permita a seleção de condutores (derivações), eventos de ECG, eventos diários e faixas periódicas com um offset inicial especificado e intervalos de adição de faixa a uma quantidade específica de horas, minutos e segundos.

Ao selecionar **Ignorar falha de condutor**, qualquer faixa periódica que tenha falha de condutor será excluída. Selecione **Faixas de evento diário** para incluí-las automaticamente. Ative ou desative as **Faixas automáticas periódicas** com uma caixa de seleção. A primeira faixa **Offset da hora de início** é ajustada com HH:MM:SS para cada faixa seguinte.



Os **Episódios mín./máx.** são selecionados ao habilitar a caixa de seleção para incluir o evento de ECG mais extremo que atenda aos critérios com o início centralizado na faixa de 7,5 segundos.

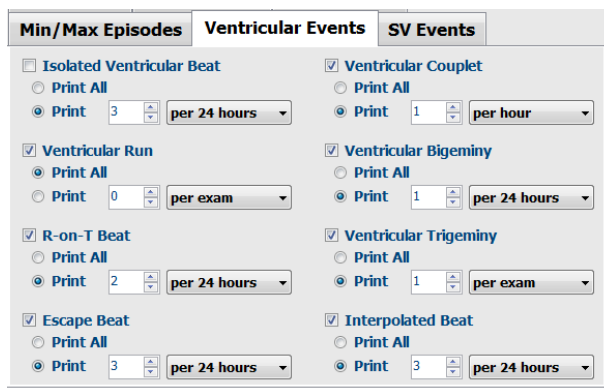
- Faixa de batimento cardíaco máximo
- Faixa de batimento cardíaco mínimo
- Início do episódio de taquicardia mais longo
- Início do episódio de taquicardia mais rápido
- Início do episódio de bradicardia mais longo
- Início do episódio de bradicardia mais lento
- Início do ciclo ventricular mais rápido
- Início do ciclo ventricular mais rápido
- Início do ciclo supraventricular mais longo
- Início do ciclo supraventricular mais rápido
- Intervalo RR mais longo
- Intervalo de pausa mais longo
- Intervalo RR mais curto

**OBSERVAÇÃO:** faixas de taquicardia e bradicardia relatam o BPM médio ao longo da duração do episódio.

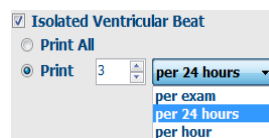
Todas as outras seleções de faixas automáticas são agrupadas de acordo com o tipo de ritmo e evento. Os tipos de evento permitem que as seleções habilitem/desabilitem a inclusão por caixa de seleção, imprimam todos ou imprimam um número designado de 1 a 100 em todo o exame, a cada período de 24 horas ou a cada hora gravada.

**Eventos ventriculares**, como um exemplo à direita, incluem:

- Batimento ventricular isolado
- Dísticos ventriculares
- Ciclo ventricular
- Bigeminismo ventricular
- Batimento R-em-T
- Trigeminismo ventricular
- Batimento de fuga
- Batimento interpolado



As listas suspensas de cada tipo de evento incluem uma opção de por exame, por 24 horas ou por hora.



**Eventos supraventriculares (SV)** incluem:

- Batimento SV isolado
- Par SV
- Ciclo SV
- Bigeminismo SV
- AFib
- Trigeminismo SV
- Batimento irregular

**Ritmos/Eventos ST** incluem:

- Depressão ST
- Elevação ST

- Bradicardia
- Taquicardia
- Batimento de fusão
- Batimento bloqueio de ramo de feixe (Bundle Branch Block, BBB)
- Batimento desconhecido
- Pausar

**Eventos ritmados** incluem:

- Batimento ritmado atrial
- Batimento ritmado ventricular
- Batimento ritmado duplo
- Falha ao capturar
- Falha de sensor
- Sensibilidade excessiva

**OBSERVAÇÃO:** As gravações com detecção de marca-passo ativada incluirão um marcador de pico na amplitude de 500  $\mu V$  onde o ritmo foi detectado.

**Definido pelo usuário** inclui:

- Evento definido pelo usuário 1
- Evento definido pelo usuário 2
- Evento definido pelo usuário 3

As configurações padrão para Faixas automáticas são definidas pelo administrador do sistema e serão aplicadas a todas as outras gravações, a menos que sejam alteradas individualmente por exame.

## Guia Resumo

A guia Resumo exibe valores do resumo à esquerda da exibição e o campo de conclusões à direita da exibição. As medições com durações são informadas com HH:MM:SS. Use a barra de rolagem para visualizar mais informações do resumo.

The screenshot shows the HSCRIBE software interface. The main window displays the 'Summary' tab for a 3-CH Recording. The patient information is: Sample 3-CH Recording, Afib-Flutter; ID: 937452; Male, 63 Years, DOB: 5/18/1949 Acquired: 8/12/2012 09:50:57 PM. The interface is divided into several sections:

- ALL BEATS:** Total QRS: 9434, Normal Beats: 81279, Unknown Beats: 0, BBB Beats: 0, Fusion Beats: 0, Supraventricular Beats: 10168. Durations: Original (21:18:00), Recording (21:18:00), Analyzed (21:18:00), No Data (0:00:21), Artifact (0:00:06).
- HEART RATE EPISODES:** Minimum HR (all beats): 39 at 01:58:07 AM, Maximum HR (all beats): 181 at 05:25:13 PM, Average HR (all beats): 74. Minimum HR (normal only): 36 at 02:16:59 AM, Maximum HR (normal only): 183 at 05:43:44 PM, Average HR (normal only): 76. Longest Tachycardia (BPM): 161 at 0:39:33 for 0:39:33. Fastest Tachycardia (BPM): 161 at 05:42:54 PM for 0:39:33. Longest Bradycardia (BPM): at for. Slowest Bradycardia (BPM): at for.
- VENTRICULAR ECTOPY:** Ventricular Beats: 2887, Singles: 2881, Couplets: 3, Runs: 0. Fastest Run: at, Slowest Run: at, Longest Run: at. R on T Beats: 0, Interpolated Beats: 0, Escape Beats: 0, VE/1000: 30, Average VE/Hour: 135.
- SUPRAVENTRICULAR ECTOPY:** Supraventricular Beats: 10168, Aberrant Beats: 0, Singles: 8543, Pairs: 789, Runs: 14. Fastest Run: 162 at 05:40:30 PM, Slowest Run: 115 at 04:21:22 PM, Longest Run: 4 at 10:21:05 PM. Average SVE/Hour: 107.
- SV RHYTHM EPISODES:** Supraventricular Tachycardia: 14, Bigeminy Episodes: 66, Bigeminy Beats: 531, Bigeminy Duration: 0:06:15, Trigeminy Episodes: 223.
- VE RHYTHM EPISODES:** Ventricular Tachy Episodes: 0, Bigeminy Episodes: 114, Bigeminy Beats: 1155.
- Diagnosis:** Arrhythmia (427.9), Atrial Fibrillation (427.31), Cardiomyopathy (425.0).
- Notes:** ER Admit and transfer to Medical Floor. Telemetry bed not available.
- Analyst:** Barbara Simpson, RN
- Conclusions:** Markedly abnormal Holter study.



Tachymetry Duration: 6:03:44		Atrial Fib Peak Rate (BPM): 180																																																	
<input checked="" type="checkbox"/> <b>PAUSES</b> Pauses > 2000 msec: 1 Longest RR (s): 2.128 at: 01:52:45 AM		<input checked="" type="checkbox"/> <b>PACED</b> Atrial Paced Beats: 0 Ventricular Paced Beats: 0 Dual Paced Beats: 0																																																	
<input checked="" type="checkbox"/> <b>OTHER RHYTHM EPISODES</b>		<input checked="" type="checkbox"/> <b>QT ANALYSIS</b> Minimum QT: 259 at: 06:31:31 PM Maximum QT: 426 at: 05:08:21 PM Average QT: 368 Minimum QTcL RRprior: 297 at: 10:19:51 PM Maximum QTcL RRprior: 463 at: 05:08:21 PM Average QTcL RRprior: 378																																																	
<input checked="" type="checkbox"/> <b>RR VARIABILITY</b> pNN50: 39 RMSSD: 130 SDNN: 192 SDNN Index: 130 SDANN: 150 Triangular Index: 46																																																			
<input checked="" type="checkbox"/> <b>ST DEVIATION</b> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">Maximum ST Depression</th> <th colspan="3">Maximum ST Elevation</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>I</td> <td>-64 <math>\mu\text{V}</math></td> <td>at: 06:15:57 PM</td> <td>I</td> <td>88 <math>\mu\text{V}</math></td> <td>at: 05:50:57 PM</td> </tr> <tr> <td>II</td> <td>-171 <math>\mu\text{V}</math></td> <td>at: 04:50:57 PM</td> <td>II</td> <td>244 <math>\mu\text{V}</math></td> <td>at: 05:25:57 PM</td> </tr> <tr> <td>III</td> <td>-111 <math>\mu\text{V}</math></td> <td>at: 04:50:57 PM</td> <td>III</td> <td>166 <math>\mu\text{V}</math></td> <td>at: 05:25:57 PM</td> </tr> <tr> <td>aVR</td> <td>-160 <math>\mu\text{V}</math></td> <td>at: 05:25:57 PM</td> <td>aVL</td> <td>115 <math>\mu\text{V}</math></td> <td>at: 04:50:57 PM</td> </tr> <tr> <td>aVL</td> <td>-44 <math>\mu\text{V}</math></td> <td>at: 05:25:57 PM</td> <td>aVL</td> <td>25 <math>\mu\text{V}</math></td> <td>at: 04:50:57 PM</td> </tr> <tr> <td>aVF</td> <td>-141 <math>\mu\text{V}</math></td> <td>at: 04:50:57 PM</td> <td>aVF</td> <td>205 <math>\mu\text{V}</math></td> <td>at: 05:25:57 PM</td> </tr> <tr> <td>V</td> <td>-55 <math>\mu\text{V}</math></td> <td>at: 05:25:57 PM</td> <td>V</td> <td>88 <math>\mu\text{V}</math></td> <td>at: 05:00:57 PM</td> </tr> </tbody> </table>				Maximum ST Depression			Maximum ST Elevation			I	-64 $\mu\text{V}$	at: 06:15:57 PM	I	88 $\mu\text{V}$	at: 05:50:57 PM	II	-171 $\mu\text{V}$	at: 04:50:57 PM	II	244 $\mu\text{V}$	at: 05:25:57 PM	III	-111 $\mu\text{V}$	at: 04:50:57 PM	III	166 $\mu\text{V}$	at: 05:25:57 PM	aVR	-160 $\mu\text{V}$	at: 05:25:57 PM	aVL	115 $\mu\text{V}$	at: 04:50:57 PM	aVL	-44 $\mu\text{V}$	at: 05:25:57 PM	aVL	25 $\mu\text{V}$	at: 04:50:57 PM	aVF	-141 $\mu\text{V}$	at: 04:50:57 PM	aVF	205 $\mu\text{V}$	at: 05:25:57 PM	V	-55 $\mu\text{V}$	at: 05:25:57 PM	V	88 $\mu\text{V}$	at: 05:00:57 PM
Maximum ST Depression			Maximum ST Elevation																																																
I	-64 $\mu\text{V}$	at: 06:15:57 PM	I	88 $\mu\text{V}$	at: 05:50:57 PM																																														
II	-171 $\mu\text{V}$	at: 04:50:57 PM	II	244 $\mu\text{V}$	at: 05:25:57 PM																																														
III	-111 $\mu\text{V}$	at: 04:50:57 PM	III	166 $\mu\text{V}$	at: 05:25:57 PM																																														
aVR	-160 $\mu\text{V}$	at: 05:25:57 PM	aVL	115 $\mu\text{V}$	at: 04:50:57 PM																																														
aVL	-44 $\mu\text{V}$	at: 05:25:57 PM	aVL	25 $\mu\text{V}$	at: 04:50:57 PM																																														
aVF	-141 $\mu\text{V}$	at: 04:50:57 PM	aVF	205 $\mu\text{V}$	at: 05:25:57 PM																																														
V	-55 $\mu\text{V}$	at: 05:25:57 PM	V	88 $\mu\text{V}$	at: 05:00:57 PM																																														

Todos os valores do resumo podem ser substituídos por um valor inserido pelo usuário. A célula substituída ficará esmaecida, indicando que o valor foi alterado. O valor original pode ser restaurado com um clique com o botão direito do mouse no rótulo do item de resumo e, em seguida, clicando com o botão esquerdo do mouse em Restaurar.

Medições de resumo que contêm um valor e uma hora são exibidas como hiperlinks. Clique no hiperlink para navegar até a exibição de ECG no momento da medição.

As caixas de seleção à esquerda de cada título de grupo de resumo irá ativar/desativar o conteúdo para inclusão/exclusão no relatório final.

## Nova varredura/Reanalisar

É possível optar por realizar nova varredura/reanalisar para cancelar todas as alterações de edição e devolver a gravação ao estado original sem edição. Se as derivações estiverem interferindo na identificação correta do batimento, você poderá excluí-las da análise e reduzir a duração da análise se as derivações tiverem sido desconectadas antes do final da gravação.

### Reanalisar gravação

Para reanalisar a gravação, selecione **Nova varredura/Reanalisar...** no menu suspenso Exame. O sistema avisa que todas as alterações serão perdidas se for feita nova varredura/reanálise da gravação. Selecione Continuar ou Cancelar. Continuar permitirá selecionar **Iniciar**. Uma janela de progresso exibirá uma notificação após a conclusão da nova varredura/reanálise.

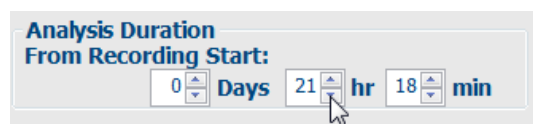
### Reanalisar gravação com condutores excluídos

Para reanalisar a gravação e excluir condutores (derivações) específicos, selecione **Nova varredura/Reanalisar...** no menu suspenso Exame e, em seguida, selecione o botão **Crítérios de varredura/análise...** Selecione **Condutores...** para abrir uma janela onde você pode escolher o(s) condutor(es) a excluir e, em seguida, clique em **OK**. Clique em **OK** para fechar a janela Crítérios de varredura/análise e clique em **Iniciar** para reanalisar a gravação. Uma janela de progresso exibirá uma notificação após a conclusão da nova varredura/reanálise.



### Reanalisar a gravação com uma duração de gravação reduzida

Para reanalisar a gravação e reduzir a duração, selecione **Verificar** novamente... no menu suspenso Exame e, em seguida, selecione o botão **Critérios de digitalização**... Altere os valores de **Dias, horas e minutos** para uma duração mais curta para análise e clique em OK. Um aviso aparece para notificar que não é possível recuperar os dados excluídos. Clique em **Continuar** ou **Cancelar** e clique em OK para fechar a janela Critérios de digitalização. Clique em **Iniciar** para reanalisar a gravação. Uma janela de progresso exibirá uma notificação quando a digitalização for concluída.



### Visualizar impressão do relatório final

Para abrir uma visualização do relatório final, selecione **Imprimir relatório...** no menu suspenso Exame ou use as teclas de atalho Ctrl+P. Uma visualização é gerada e a primeira página do relatório é exibida.

#### Ícone barra de ferramentas



Use o ícone da impressora para abrir uma caixa de diálogo de impressora do Windows e escolher impressoras definidas com propriedades, intervalo de impressão e número de cópias. Para imprimir o relatório final, selecione **OK**.

Use o ícone de lupa para escolher **Automático** para ajustar a janela ou um tamanho percentual para exibição.

Use os ícones de página para selecionar uma exibição de página única, duas páginas ou quatro páginas.

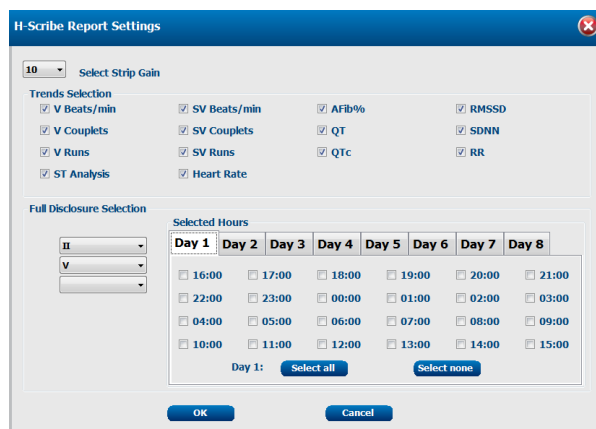
O número de páginas do relatório é exibido como xx/xx (número de página exibido por total de páginas). As teclas de setas vermelhas permitem visualizar a próxima página ou a página anterior, bem como a última ou a primeira página.

Use o ícone de configurações  para mudar a configuração de ganho de faixa de 7,5 segundos para 5, 10, 20 ou 40.

Seleções de tendência podem ser incluídas ou excluídas.

A seleção de exposição completa permite escolher até três derivações nos menus suspensos e caixas de seleção das horas a serem incluídas. Os botões **Selecionar tudo** e **Não selecionar** permitem uma rápida alteração. Selecione **OK** para salvar suas alterações e atualizar o relatório exibido.

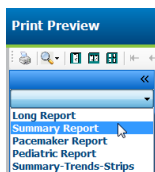
A seção Exposição completa exibe uma guia para cada dia de gravação.



Use o ícone de grade rosa para ligar ou desligar a tela de fundo da grade do ECG. Um X é exibido quando a tela de fundo está desligada.

### Modelos de relatório final

Clique na lista suspensa Relatório na área superior esquerda da tela para escolher qualquer um dos tipos de relatório definidos pelo usuário para este relatório.



### Seções

Use as caixas de seleção à esquerda da tela para escolher seções para inclusão ou exclusão no relatório final. Selecione as setas no canto inferior esquerdo da tela para atualizar o relatório exibido após realizar uma alteração.

### Sair da visualização de impressão

Clique no **X** vermelho para fechar a exibição do relatório e retornar à tela de revisão da gravação.

## Fechar a gravação do paciente

Selecione **Sair...** no menu suspenso Exame para fechar a exibição dos resultados da gravação. Uma janela é aberta para exibir as informações do exame e solicita a seleção do status para **Finalizar atualização do exame**. O próximo status lógico é exibido e pode ser alterado usando o menu suspenso.

Existem quatro estados possíveis, dependendo de como as configurações do sistema são definidas.

1. **Adquirido** indica que a gravação foi importada e está aguardando que o analista confirme ou modifique os resultados.
2. **Editado** indica que o analista examinou os resultados e preparou a gravação para análise.
3. **Revisado** indica que um usuário autorizado confirmou que os resultados estão corretos.
  - Quando o estado é selecionado, um campo **Avaliado por** será aberto para inserção do nome do revisor.
4. **Assinado** indica que os resultados do exame estão corretos e nenhum processamento adicional é necessário.
  - Quando a opção é selecionada, os campos **Nome de usuário** e **Senha** devem ser preenchidos por um usuário com privilégios de assinatura (se Assinaturas legais tiverem sido definidas pelo administrador nas configurações do sistema).

A **Visualização** abre a exibição final do relatório que contém as mesmas seleções explicadas na página anterior.

Selecionar **Sempre** ou **Se assinado** nas seleções de Opção de Impressão gerará automaticamente uma impressão do relatório final. O relatório será impresso na impressora Windows padrão quando o estado selecionado for atualizado.

Escolha o tipo de modelo de **Definições de relatório** apropriado para este exame.

Selecione **Atualizar** para salvar a seleção do próximo estado ou **Cancelar** para sair da janela sem salvar as alterações. A seleção **Cancelar** está disponível apenas ao revisar um exame pesquisado.

## Menus suspensos

Os menus suspensos estão no início da tela. A disponibilidade de alguns menus varia de acordo com a tela exibida.

### Menu suspenso de exames

COMANDO	FUNÇÃO	GUIAS
<b>Informações do paciente</b>	Abre uma janela para editar dados demográficos do paciente.	Todas
<b>Nova varredura/Reanalisar</b>	Reanalisa a gravação atual. Todas as alterações de edição de batimento, substituições de perfil, substituições de resumo e faixas automáticas são descartadas.	Todas
<b>Imprimir relatório</b>	Abre uma visualização e permite uma impressão do relatório final. O atalho de teclado é Ctrl+P.	Todas
<b>Tela de impressão</b>	Imprime a tela atual com hora, nome do paciente, ID e batimento cardíaco no início da página. Escolha número de cópias, página a imprimir e impressora de destino.	Todos os ECG e modos divisão de ECG
<b>Sair</b>	Salva as alterações e sai do aplicativo.	Todas

### Menu suspenso de edição

COMANDO	FUNÇÃO	GUIAS
<b>Definições</b>	Faixa de ECG de 12 derivações com opções de duração formato 12x1 para retrato de 7,5 segundos ou paisagem de 10 segundos.	Todas
<b>Lista diária</b>	Abre uma janela que permite adição, edição ou exclusão de entradas diárias. Ao adicionar tempos de eventos diários além do primeiro período de 24 horas, insira parênteses para o período desejado após HH:MM:SS, por ex., 08:24:36 (2).	Todas
<b>CrITÉRIOS de varredura/análise</b>	Visualizar ou alterar critérios de varredura/análise. Essas definições são usadas em conjunto com o programa de análise HScRibe para personalizar a detecção de eventos para um paciente específico. Depois de alteradas, as definições permanecem em vigor para este paciente até serem modificadas. A maioria das alterações entra em vigor imediatamente. Ao habilitar o grupo de modelo Supraventricular durante a análise do exame, é necessário uma nova varredura/análise ou alterar a percentagem (%) de prematuridade SVPB para preencher os modelos.	Todas
<b>Editar rótulos de evento</b>	Abre uma janela que permite até três rótulos de eventos definidos pelo usuário.	Todas
<b>Configurações QTc</b>	Abre uma janela que permite uma fórmula QTc para definição de linear, Bazett ou Fridericia pelo usuário. O QTc RR para único, média dos últimos 16, ou RRc também é definido pelo usuário nesta janela.	Todas
<b>Desfazer artefato...</b>	Abre uma janela que permite a remoção de períodos de artefatos na gravação. O botão Remover tudo removerá todos os rótulos dos artefatos na gravação. Um aviso para confirmar a remoção de todos os artefatos é exibido quando o botão Remover tudo é selecionado. O botão Desfazer removerá a rotulagem anterior do artefato e poderá ser selecionado para desfazer cada edição de artefato anterior.	Todas

## Menu suspenso de edição

COMANDO	FUNÇÃO	GUIAS
---------	--------	-------

## Menu suspenso Navegar

COMANDO	FUNÇÃO	GUIAS
<b>Próxima página</b>	Ir para a próxima página.	Todos os ECG e modos divisão de ECG
<b>Página anterior</b>	Ir para página anterior.	Todos os ECG e modos divisão de ECG
COMANDO	FUNÇÃO	GUIAS
<b>Próxima linha</b>	Ir para a próxima linha.	Todos os ECG e modos divisão de ECG
<b>Linha anterior</b>	Ir para linha anterior.	Todos os ECG e modos divisão de ECG
<b>Próximo segundo</b>	Ir para o próximo segundo.	Todos os ECG e modos divisão de ECG
<b>Segundo anterior</b>	Ir para segundo anterior.	Todos os ECG e modos divisão de ECG
<b>Primeira página</b>	Ir para o início da gravação.	Todos os ECG e modos divisão de ECG
<b>Última página</b>	Ir para o fim da gravação.	Todos os ECG e modos divisão de ECG
<b>Selecionar hora</b>	Navegue para uma hora exata na gravação. A hora é apresentada em um formato de 24 horas e é selecionável em um segundo específico. Para navegar além do primeiro período de 24 horas, insira parênteses para o período desejado após HH:MM:SS, por ex., 08:24:36 (2).	Todos os ECG e modos divisão de ECG

## Menu suspenso de rótulo

COMANDO	FUNÇÃO	GUIAS
<b>Normal</b>	Rótulo selecionou batimento Normal. (tecla <b>N</b> no teclado)	Todos os ECG e modos divisão de ECG
<b>Supraventricular</b>	Rótulo selecionou batimento Supraventricular. (tecla <b>S</b> no teclado)	Todos os ECG e modos divisão de ECG
<b>Bloqueio de ramo de feixe</b>	Rótulo selecionou batimento Bloqueio de ramo de feixe. (tecla <b>B</b> no teclado)	Todos os ECG e modos divisão de ECG
<b>Irregular</b>	Rótulo selecionou batimento Irregular. (tecla <b>T</b> no teclado)	Todos os ECG e modos divisão de ECG

<b>Ventricular</b>	Rótulo selecionou batimento Ventricular. (tecla <b>V</b> no teclado)	Todos os ECG e modos divisão de ECG
<b>R em T</b>	Rótulo selecionou batimento R em T. (tecla <b>R</b> no teclado)	Todos os ECG e modos divisão de ECG
<b>Interpolado</b>	Rótulo selecionou batimento Interpolado. (tecla <b>I</b> no teclado)	Todos os ECG e modos divisão de ECG
<b>Fuga ventricular</b>	Rótulo selecionou batimento Fuga. (tecla <b>E</b> no teclado)	Todos os ECG e modos divisão de ECG
<b>Ritmado atrial</b>	Rótulo selecionou batimento Ritmado atrial. (tecla <b>C</b> no teclado)	Todos os ECG e modos divisão de ECG
<b>Ritmado ventricular</b>	Rótulo selecionou batimento Ritmado ventricular. (tecla <b>P</b> no teclado)	Todos os ECG e modos divisão de ECG
<b>Ritmado duplo</b>	Rótulo selecionou batimento Ritmado duplo. (tecla <b>D</b> no teclado)	Todos os ECG e modos divisão de ECG
<b>Fusão</b>	Rótulo selecionou batimento Fusão. (tecla <b>F</b> no teclado)	Todos os ECG e modos divisão de ECG
<b>Desconhecido</b>	Rótulo selecionou batimento Desconhecido. (tecla <b>U</b> no teclado)	Todos os ECG e modos divisão de ECG

## Menu suspenso de formato

COMANDO	FUNÇÃO	GUIAS
<b>Ganho</b>	Aumentar ou reduzir a amplitude dos complexos de ECG exibidos. As opções disponíveis são ½, 1, 2 ou 4 vezes o tamanho original.	Todos os ECG, modos divisão de ECG e prospectivos
<b>Zoom</b>	Aumentar ou reduzir o intervalo de tempo no visor com base no número de condutores (derivações) selecionados. As opções disponíveis são: – <b>Uma derivação:</b> 5, 10, 15 ou 30 segundos; 1, 2, 3, 5, 10, 20 ou 30 minutos – <b>Duas derivações:</b> 5, 7, 5, 10, 15 ou 30 segundos; 1; 1,5; 2,5; 10 ou 15 minutos – <b>Três derivações:</b> 5, 7,5, 10, 15 ou 30 segundos; 1; 1,5; 2,5 ou 10 minutos – <b>Doze derivações:</b> 5, 7,5, 10, 15, 20 ou 30 segundos; 1; 1,5; 2 ou 4 minutos Use a roda central do mouse para aumentar e reduzir o zoom.	Todos os ECG, modos divisão de ECG e prospectivos
<b>Grade</b>	Selecione para ativar a grade na exibição do ECG; desmarcar para desativar a grade. Use as teclas <b>Ctrl+G</b> para ativar e desativar a grade. A grade será exibida quando o tamanho do zoom for adequado.	Todos os ECG, modos divisão de ECG e prospectivos
<b>Rótulos de texto de batimento</b>	Habilita ou desabilita rótulos de texto de batimento exibidos acima de cada batimento. Use as teclas <b>Ctrl+T</b> para ativar e desativar os rótulos do batimento. Rótulos de batimentos serão exibidos quando o tamanho do zoom for adequado.	Todos os ECG, modos divisão de ECG e prospectivos
<b>Tela de fundo escura</b>	Habilita ou desabilita o modo de tela de fundo escuro. O atalho de teclado é <b>Ctrl+D</b> .	Todas
<b>Pico de marca-passo melhorado</b>	Habilita ou desabilita o pico de marca-passo melhorado. O atalho de teclado é <b>Ctrl+E</b> .	Todos os ECG, modos divisão de ECG e prospectivos



## Menu suspenso de exibição

COMANDO	FUNÇÃO	GUIAS
<b>Perfil</b>	Seleciona a exibição do Perfil. O atalho de teclado é <b>Alt+1</b> .	Todas
<b>Prospectivo</b>	Seleciona a exibição Prospectiva. O atalho de teclado é <b>Alt+2</b> .	Todas
<b>Tendências</b>	Seleciona a exibição de tendências. O atalho de teclado é <b>Alt+3</b> .	Todas
<b>Sobreposição</b>	Seleciona a exibição de sobreposição. O atalho de teclado é <b>Alt+4</b> .	Todas
<b>Modelos</b>	Seleciona a exibição do modelo. O atalho de teclado é <b>Alt+5</b> .	Todas
<b>ECG</b>	Seleciona a exibição do ECG. O atalho de teclado é <b>Alt+6</b> .	Todas
<b>Histogramas</b>	Seleciona a exibição do Histograma. O atalho de teclado é <b>Alt+7</b> .	Todas
<b>Faixas</b>	Seleciona a exibição de faixas. O atalho de teclado é <b>Alt+8</b> .	Todas
<b>Resumo</b>	Seleciona a exibição do Resumo. O atalho de teclado é <b>Alt+9</b> .	Todas
<b>Dividir janela (direita)</b>	No modo divisão, usado em conjunto com a exibição de ECG, é possível visualizar na tela um formato dividido com ECG exibido do lado direito da tela. O atalho de teclado é <b>Ctrl+S</b> .	Tudo exceto ECG, Faixas e Resumo
<b>Dividir janela (inferior)</b>	No modo divisão, usado em conjunto com a exibição de ECG, é possível visualizar na tela um formato dividido com ECG exibido na parte inferior da tela. O atalho de teclado é <b>Ctrl+Shift+S</b> .	Tudo exceto ECG, Faixas e Resumo
<b>Contexto</b>	Na exibição Contexto, usada em conjunto com a exibição de ECG, é possível visualizar o ECG na tela no contexto dos batimentos circundantes. Inicialmente, a janela inclui 3 minutos de ECG, mas pode ser aumentada. O atalho de teclado é <b>Alt+C</b> .	Tudo exceto Faixas e Resumo
<b>Selecione o condutor de contexto</b>	Selecione Condutor de contexto para escolher um condutor diferente para a exibição Contexto.	Quando a exibição de contexto está ativa

## Menu suspenso de Guias

COMANDO	FUNÇÃO	GUIAS
<b>Perfil</b>	Oculto a guia quando desmarcado. Exibe a guia quando marcado.	Todas
<b>Modelos</b>	Oculto a guia quando desmarcado. Exibe a guia quando marcado.	Todas
<b>Tendências</b>	Oculto a guia quando desmarcado. Exibe a guia quando marcado.	Todas
<b>Histogramas</b>	Oculto a guia quando desmarcado. Exibe a guia quando marcado.	Todas
<b>Prospectivo</b>	Oculto a guia quando desmarcado. Exibe a guia quando marcado.	Todas
<b>Sobreposição</b>	Oculto a guia quando desmarcado. Exibe a guia quando marcado.	Todas

## Ícones e listas suspensas



## Glossário de ícones

ÍCONE ou Lista suspensa	FUNÇÃO
	Altera o período ou o zoom do ECG para exibição.
	Aumenta ou reduz a amplitude do ECG para exibição e impressão.
	Seleções de condutor para gravações de 3 canais do H3+.
	Seleções de condutor para gravações de 2 canais do H3+.
	Seleções de condutores para gravações de 12 derivações. (I, II, III, aVR, aVL, aVF, V1, V2, V3, V4, V5, V6)
	Visor de ECG de 12 derivações; ligar ou desligar.
	Ir para o início da gravação.
	Voltar uma hora.
	Ir para a página anterior.
	Ir para próxima página.
	Avançar uma hora.
	Ir para o fim da gravação.
	Selecione Rótulos de batimentos como ferramenta atual.
	Selecione Calibre como ferramenta atual.
	Selecione Faixa como ferramenta atual.
	Selecione Evento como ferramenta atual.

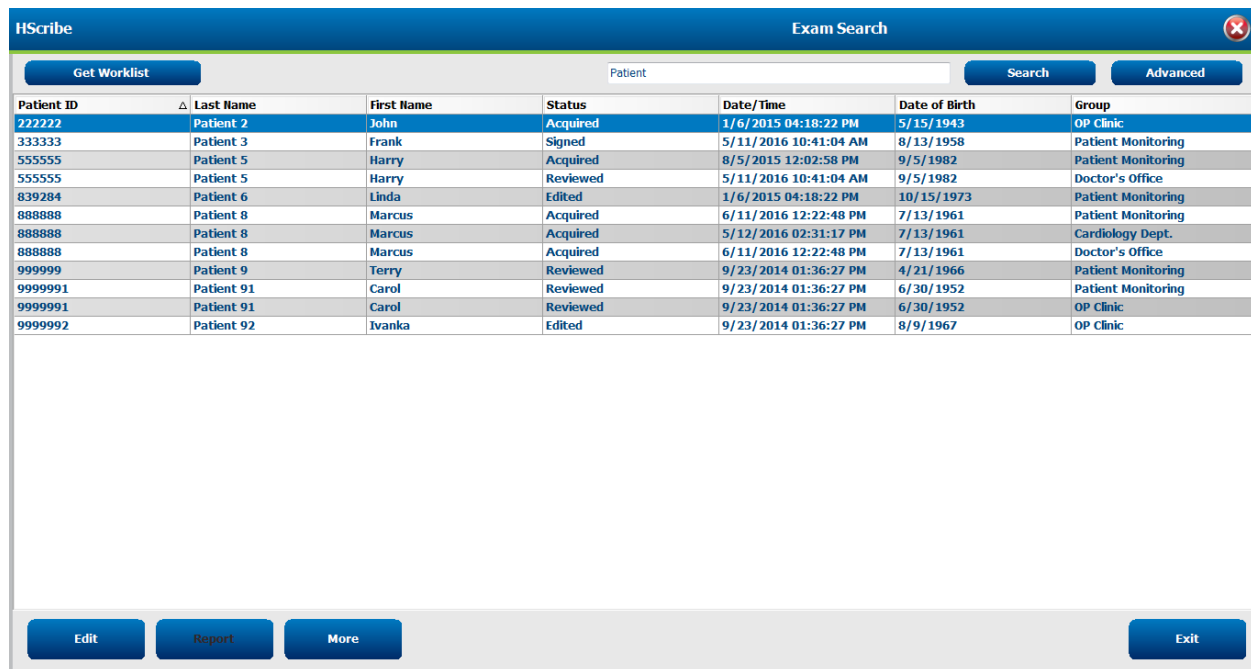
## 11. PROCURAR EXAME

Procurar exame está disponível a usuários que irão editar, revisar, imprimir ou exportar relatórios, arquivar, excluir, copiar offline, abrir offline e assinar exames Holter. Clique no ícone para abrir uma janela que permite visualizar uma lista de exames de acordo com o filtro e suas permissões atribuídas.

O botão **Obter lista de trabalho** filtrará a lista de exames de acordo com as Preferências do usuário do usuário conectado.

Um campo de pesquisa está disponível para a inserção de um nome de paciente ou número de ID. Ao inserir um ou mais caracteres alfanuméricos, todos os exames que começam com esses caracteres são exibidos em uma lista ao clicar no botão **Pesquisar**. Os exames listados podem ser classificados clicando em qualquer cabeçalho da coluna.

Quando um sobrenome completo, nome ou ID do paciente for inserido no campo de pesquisa e o botão **Pesquisar** for clicado, todos os exames correspondentes serão exibidos na lista.



Patient ID	Last Name	First Name	Status	Date/Time	Date of Birth	Group
222222	Patient 2	John	Acquired	1/6/2015 04:18:22 PM	5/15/1943	OP Clinic
333333	Patient 3	Frank	Signed	5/11/2016 10:41:04 AM	8/13/1958	Patient Monitoring
555555	Patient 5	Harry	Acquired	8/5/2015 12:02:58 PM	9/5/1982	Patient Monitoring
555555	Patient 5	Harry	Reviewed	5/11/2016 10:41:04 AM	9/5/1982	Doctor's Office
839284	Patient 6	Linda	Edited	1/6/2015 04:18:22 PM	10/15/1973	Patient Monitoring
888888	Patient 8	Marcus	Acquired	6/11/2016 12:22:48 PM	7/13/1961	Patient Monitoring
888888	Patient 8	Marcus	Acquired	5/12/2016 02:31:17 PM	7/13/1961	Cardiology Dept.
888888	Patient 8	Marcus	Acquired	6/11/2016 12:22:48 PM	7/13/1961	Doctor's Office
999999	Patient 9	Terry	Reviewed	9/23/2014 01:36:27 PM	4/21/1966	Patient Monitoring
999999	Patient 91	Carol	Reviewed	9/23/2014 01:36:27 PM	6/30/1952	Patient Monitoring
999999	Patient 91	Carol	Reviewed	9/23/2014 01:36:27 PM	6/30/1952	OP Clinic
999999	Patient 92	Ivanka	Edited	9/23/2014 01:36:27 PM	8/9/1967	OP Clinic

Destaque um exame na lista e clique no

- Botão **Editar** para abrir o exame para revisão e edição, ou
- Botão **Relatório** para abrir o relatório final para revisão e impressão, ou
- Botão **Mais** para exibir as seleções mais avançadas explicadas abaixo.



- Botão **Copiar offline**, que permite que um exame existente seja copiado para uma unidade externa usando um navegador para revisão em qualquer sistema HSCRIBE v6.x.
- Botão **Abrir offline**, que permite que um usuário do sistema HSCRIBE v6.x abra um exame de outro sistema HSCRIBE v6.x, navegando até o local do exame copiado.
- O botão **Exportar** permite que os resultados do exame em formato PDF, XML e DICOM sejam enviados para um destino definido nas configurações do sistema. Este é um recurso opcional e pode não estar disponível. Essa seleção é habilitada apenas quando o exame selecionado tem o status de exportação associado habilitado nas definições de Configuração do fluxo de trabalho.
- O botão **Reconciliar** normalmente é usado para atualizar os dados demográficos de pacientes de um pedido no MWL ou um Paciente que já esteja no banco de dados para um exame que foi realizado antes de o pedido ser disponibilizado.

- O botão **Arquivar** é usado para mover o exame do banco de dados para uma unidade externa para fins de armazenamento no longo prazo. Esta opção pode não estar disponível quando as configurações do DICOM estão definidas de forma a prevenir a opção.
- O botão **Excluir** é usado para remover permanentemente um exame ou um pedido do banco de dados do sistema. Não é possível recuperar o exame após executar esta ação.
- O recurso **Abrir herdado** permite que exames arquivados do HScribe v4.xx sejam importados para o banco de dados e uma nova varredura/análise seja realizada.

## Pesquisa avançada

Para uma filtragem de lista de exames mais sofisticada, clique no botão **Avançado**. As seleções do identificador são relacionais ao filtro selecionado e dependem da configuração do seu sistema.

Os estados do exame são selecionados por caixa de seleção como identificadores. Clique no botão **Pesquisar** após selecionar o filtro e os identificadores. Clique no botão **Limpar** para cancelar e remover as entradas dos campos de pesquisa.

Quando terminar, clique no botão **Concluído** para sair das seleções de pesquisa avançada e voltar à janela principal de Procurar exames.

Patient ID	Last Name	First Name	Status	Date/Time	Date of Birth	Group
9999991	Patient 91	Carol	Reviewed	9/23/2014 01:36:27 PM	6/30/1952	OP Clinic
9999992	Patient 92	Ivanka	Edited	9/23/2014 01:36:27 PM	8/9/1967	OP Clinic

### Identificadores de estado do exame

- Adquirido
  - Marcado se igual a
- Editado
  - Marcado se igual a
- Revisado
  - Marcado se igual a
- Assinado
  - Marcado se igual a

### Identificadores de critérios do exame

- ID do paciente
  - Igual a
  - Iniciar com
- Sobrenome
  - Igual a
  - Iniciar com
- Nome
  - Igual a
  - Iniciar com
- Grupo
  - Igual a
  - Em branco (Todos)
  - Qualquer Grupo definido que este usuário possa acessar
- Date/Time (Data/Hora)
  - Igual a
  - Antes de
  - Depois de

## 12. RELATÓRIOS FINAIS

---

O relatório final pode ser visualizado e impresso durante a revisão Holter. Qualquer uma das seções a seguir pode ser excluída pelo usuário com as permissões apropriadas. Esta seção explica as informações existentes em cada página do relatório final.

### Informações do paciente do relatório condensado com resumo de estatísticas


A página de Informações do paciente é composta por um cabeçalho do relatório com informações de contato da instituição; um rodapé do relatório com nome do fabricante (Welch Allyn, Inc.) e a versão do software HSCRIBE incluída em cada página; e critérios de varredura/análise em uma caixa de texto acima do rodapé. O nome do paciente, data de início da gravação e seção de hora; uma seção de ID de paciente, ID secundária, ID de admissão, data de nascimento, idade, sexo e etnia; uma seção de indicação e medicamentos; um médico solicitante, tipo de procedimento, data de processamento, técnico, analista e seção do número do gravador; uma seção de conclusões; e campos para o nome do revisor e o nome do médico responsável com data de assinatura. Esta página também pode incluir um logotipo da instituição no cabeçalho.

Estatísticas de resumo são exibidas no meio desta página, que incluem resultados de batimentos totais e duração da gravação, episódios de batimento cardíaco, ectopia ventricular, ectopia supraventricular, pausas, batimentos ritmados e percentual de fibrilação atrial com fator de pico.

O campo **Conclusões** permite até nove linhas de texto ou aproximadamente 850 caracteres alfanuméricos.

### Informações do paciente do relatório padrão

A página de Informações do paciente é composta por um cabeçalho do relatório com informações de contato da instituição; um rodapé do relatório com nome do fabricante (Welch Allyn, Inc.) e a versão do software HSCRIBE incluída em cada página; nome do paciente, data de início da gravação e seção de hora; uma seção de ID de paciente, ID secundária, ID de admissão, data de nascimento, idade, sexo e etnia; uma seção de endereço, telefone e e-mail do paciente; uma seção de indicação e medicamentos; um médico solicitante, tipo de procedimento e seção de localização; uma data de processamento, técnico, analista, duração da gravação, tipo de gravador e seção do número do gravador; uma seção de diagnóstico, observações e conclusões; e campos para o nome do revisor e o nome do médico responsável com data de assinatura. Esta página também pode incluir um logotipo da instituição no cabeçalho. Áreas nesta página podem ser personalizadas usando a Ferramenta de configuração de relatório.

O campo **Diagnóstico** permite até quatro linhas de texto ou aproximadamente 100 caracteres alfanuméricos. Uma exclamação piscando  será exibida ao sair, se muitos itens tiverem sido selecionados. O campo **Observações** permite até três linhas de texto ou aproximadamente 100 caracteres alfanuméricos.

O campo **Conclusões** permite até oito linhas de texto ou aproximadamente 700 caracteres alfanuméricos.

### Estatísticas do resumo do relatório padrão

A página de estatísticas de resumo é composta pela seção de critérios de varredura/análise e estatísticas de resumo na parte superior da página. ID do paciente, nome, sexo, idade e data de nascimento, hora e data de início, número da página e tipo de página são impressos nesta e em todas as páginas seguintes.

A seção de critérios de varredura/análise inclui as definições utilizadas para a análise da gravação. A seção de estatísticas de resumo inclui resultados de totais, episódios de batimento cardíaco, ectopia ventricular, ectopia supraventricular, pausas, ritmado, outros episódios de ritmo definidos pelo usuário, variabilidade RR, análise QT com cálculos de QTc, elevação ST e depressão ST.

Os métodos do sistema de análise Holter do HSCRIBE para análise e vários aspectos do algoritmo Welch Allyn VERITAS para análise Holter estão explicados no Manual do Clínico para Análise Holter do HSCRIBE (número de peça: 9515-184-51-ENG). Consulte o manual para obter detalhes sobre os resultados das estatísticas de resumo.

## Resumo narrativo

Se **Resumo narrativo** for selecionado como uma seção habilitada, um relatório narrativo será incluído. Isso pode ser usado além do resumo tabular de estatísticas ou como um substituto. O resumo narrativo preenchido inclui instruções com as entradas apropriadas dos resultados de estatísticas de resumo, conforme ilustrado abaixo. Esta página pode ser personalizada usando a **Ferramenta de configuração de relatório** conforme explicado na seção **Configuração de sistema e do usuário** deste manual.

### Texto narrativo

O monitoramento começou em [%StartTime\_NS%] e continuou por [%Duration\_NS%]. O número total de batimentos foi [%NumberOfBeats%] com duração total de análise de [%MinutesAnalyzed\_HHMM%]. O batimento cardíaco médio foi de [%MeanHR\_NS%] BPM, com o batimento mínimo, [%MinHR\_NS%] BPM, ocorrendo a [%MinHRTime\_NS%], e o batimento máximo, [%MaxHR\_NS%] BPM, ocorrendo a [%MaxHRTime\_NS%].

O episódio mais longo de bradicardia foi detectado com início em [%LongBradyTime\_HHMMSS%], duração de [%LongBradyDur\_HHMMSSD%] e um batimento cardíaco de [%LongBradyRate%] BPM. O episódio mais lento de bradicardia foi detectado com início em [%SlowBradyTime\_HHMMSS%], duração de [%SlowBradyDur\_HHMMSSD%] e um batimento cardíaco de [%SlowBradyRate%] BPM.

O episódio mais longo de taquicardia foi detectado com início em [%LongTachyTime\_HHMMSS%], duração de [%LongTachyDur\_HHMMSSD%] e um batimento cardíaco de [%LongTachyRate%] BPM. O episódio mais rápido de taquicardia foi detectado com início em [%FastTachyTime\_HHMMSS%], duração de [%FastTachyDur\_HHMMSSD%] e batimento cardíaco de [%FastTachyRate%] BPM.

Fibrilação atrial foi detectada para [%AFibTime\_NS%] do período de monitoramento com um total de [%AFibPercent%]%. O batimento cardíaco pico médio durante a fibrilação atrial foi [%AFibPeakRate%] BPM.

A atividade ectópica supraventricular foi composta por [%SupraBeatCount%] batimentos, que incluíram [%SupraSingles%] batimentos únicos, [%SupraPairCount%] pares e [%SupraRunCount%] ciclos de três batimentos ou mais longos. Houve [%SupraBigCount%] episódios de bigeminismo supraventricular e [%SupraTrigCount%] episódios de trigeminismo supraventricular. O SVE/hora foi de [%SupraPerHour%] e SVE/1000 foi [%SupraPer1000%].

O ciclo supraventricular mais rápido teve um batimento de [%SRFastRate%] BPM e ocorreu em [%SRFastTime\_HHMMSS%]. O ciclo mais longo teve [%SRLongCount%] batimentos e ocorreu em [%SRLongTime\_HHMMSS%]. Houve [%SupraTachyCount%] episódios de taquicardia supraventricular.

Foi detectado ritmo ventricular para [%VPaceBeatCount%] batimentos, que é [%VPaceBeatPercent\_NS%] do total; foi detectado ritmo atrial para [%APaceBeatCount%] batimentos, que é [%APaceBeatPercent\_NS%] do total; foi detectado ritmo duplo para [%DPaceBeatCount%] batimentos, que é [%DPaceBeatPercent\_NS%] do total.

A atividade ectópica ventricular foi composta por [%VentBeatCount%] batimentos, que incluíram [%VentSingles%] batimentos únicos, [%VentCoupCount%] dícticos, [%RonTBeatCount%] eventos R em T e [%VentRunCount%] ciclos de três batimentos ou mais longos. Houve [%VentBigCount%] episódios de bigeminismo ventricular e [%VentTrigCount%] episódios de trigeminismo ventricular. O VE/hora foi de [%VentPerHour%] e VE/1000 foi [%VentPer1000%].

O ciclo ventricular mais rápido teve um batimento de [%VRFastRate%] BPM e ocorreu em [%VRFastTime\_HHMMSS%]. O ciclo ventricular mais lento teve um batimento de [%VRSlowRate%] BPM e ocorreu em [%VRSlowTime\_HHMMSS%]. O ciclo mais longo teve [%VRLongCount%] batimentos e ocorreu em [%VRLongTime\_HHMMSS%]. Houve [%VentTachyCount%] episódios de taquicardia ventricular.

O maior intervalo R-R foi de [%LongestRR%] milissegundos a [%LongestRRTime\_HHMMSS%], com [%PauseCount%] intervalos R-R mais longos que [%PauseRR\_NS%] milissegundos.

As medições de variabilidade R-R foram: pNN50 de [%pNN50%], RMSSD de [%RMSSD%], índice SDNN de [%SDNNIndex%], SDNN de [%SDNN%] e Índice Triangular de [%HRVTrianIndex%].

A depressão ST máxima de [%MaxSTDep\_1\_NS%] uV foi detectada no condutor [%MaxSTDep\_Lead\_1\_NS%] em [%MaxSTDepTime\_1\_NS%] e a elevação ST máxima de [%MaxSTElev\_1\_NS%] uV foi detectada no condutor [%MaxSTElev\_Lead\_1\_NS%] em [%MaxSTElevTime\_1\_NS%].

O QT médio foi [%MeanQT%] ms, com um QT máximo de [%MaxQT%] ms ocorrendo em [%MaxQTTime\_HHMMSS%] e um QT mínimo de [%MinQT%] ms ocorrendo em [%MinQTTime\_HHMMSS%]. O QTc médio ([%QTcFormula\_NS%], usando [%QTcRR\_NS%]) foi [%MeanQTc%] ms, com um QTc máximo de [%MaxQTc%] ms ocorrendo em [%MaxQTcTime\_HHMMSS%] e um QTc mínimo de [%MinQTc%] ms ocorrendo em [%MinQTcTime\_HHMMSS%].

[%UsrDefLabel1\_NS%] foi identificado para [%UsrDef1Percent%] da gravação com um número total de [%UsrDef1BeatCount%] batimentos. [%UsrDefLabel2\_NS%] foi identificado para [%UsrDef2Percent%] da gravação com um número total de [%UsrDef2BeatCount%] batimentos. [%UsrDefLabel3\_NS%] foi identificado para [%UsrDef3Percent%] da gravação com um número total de [%UsrDef3BeatCount%] batimentos.

## Perfis

As páginas de perfil oferecem estatísticas de hora em hora e um resumo de toda a gravação em quatro tabelas de perfil para gravação com durações de até 48 horas. Quando a duração da gravação ultrapassar 48 horas, as estatísticas serão relatadas em incrementos de quatro horas.

1. Perfil de ritmo geral, incluindo um resumo do total de batimentos, eventos diários, batimento cardíaco, pausas, ST e eventos definidos pelo usuário.
2. Perfil de ritmo supraventricular, incluindo um resumo dos eventos diários, batimento cardíaco, ectopia supraventricular e ritmo supraventricular.
3. Perfil do ritmo ventricular incluindo um resumo dos eventos diários, batimento cardíaco, ectopia ventricular e ritmo ventricular.
4. Perfil RR e QT incluindo eventos diários, batimento cardíaco, valores de variabilidade RR e valores QT/QTc.

Os valores do perfil são relatados por hora e para toda a gravação na linha de resumo inferior em cada coluna do perfil. As colunas de hora de início do período, evento diário e de batimento cardíaco são repetidas em cada perfil para fins de correlação.

## Tendências

As páginas de tendências são compostas por tendências de ritmo de 5 minutos, tendências de variabilidade de QT e RR e tendências ST.

As tendências de variabilidade de batimento cardíaco, QT/QTc e RR incluem marcas de escala que apresentam o valor mínimo na parte inferior e o valor máximo na parte superior com cada média de 5 minutos representada por uma linha horizontal. A hora do dia é exibida na parte inferior de cada tendência, em incrementos de duas horas.

As tendências de ritmo exibem marcas verticais quando existem eventos. A amplitude de cada marca representa o número total em um período de 5 minutos que pode ser correlacionado ao tempo embaixo de cada tendência e o valor numérico exibido horizontalmente à esquerda de cada tendência.

Tendências de segmento ST e variabilidade RR incluem um único valor para cada período de 5 minutos. Todos os condutores (derivações) gravados são selecionados e incluídos nas tendências ST. Quando existem episódios de elevação e depressão de segmento ST, o início, a duração,  $\mu\text{V}$  máximo,  $\mu\text{V}$  médio, o canal primário, os canais secundários e o batimento cardíaco médio são relatados em uma tabela na página de tendências ST.

Para gravações com durações de até 48 horas, a tendência de batimento cardíaco é repetida em cada tendência para fins de correlação, com 24 horas de dados por página. Os períodos de tendência por hora são relatados consecutivamente para cada período de 24 horas.

Para gravações com durações superiores a 48 horas, todas as tendências, com exceção de ST, são agrupadas para incluir até 7 dias de dados por página. Os períodos de tendência de duas horas são relatados consecutivamente em relação a toda a duração da gravação.

## Modelos

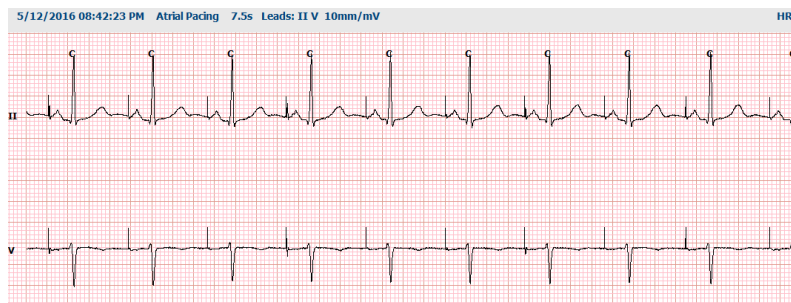
As páginas de modelos são compostas por uma página para cada tipo de modelo existente na gravação: Normal, supraventricular (quando o grupo de modelo Supraventricular estiver habilitado), ventricular, ritmado e desconhecido. Três condutores (derivações) estão incluídos para gravações de 12 derivações e 3 canais.

## Faixas de ECG

As páginas das faixas de ECG são precedidas por um índice que indica a hora de início da faixa de ECG, duração da faixa de ECG, condutores (derivações) incluídos ou faixa de 12 derivações, anotação da faixa de ECG e número da página do relatório final onde é possível encontrar a faixa.

As faixas são incluídas com anotações de faixa, rótulos de batimento, registro de data e hora e grade de referência. Tiras de ECG de 7,5 segundos de tamanho total incluem um contexto de 22,5 segundos embaixo de cada faixa de ECG de 1, 2 ou 3 canais. Uma faixa de ECG de 12 derivações inclui a declaração “Um ECG de 12 derivações ambulatorial com eletrodos de membros localizados no tronco não é equivalente a um ECG diagnóstico convencional.”

As gravações com detecção de marca-passo ativada incluirão um marcador de pico na amplitude de 500  $\mu\text{V}$  onde o ritmo foi detectado pelo sistema de análise Holter.



Uma faixa de página também pode ser incluída no relatório final. A faixa de página é semelhante à exposição completa, mas pode ser definida para incluir intervalos de tempo definidos pelo usuário (de 5 a 60 minutos de um único condutor por página) ao usar a ferramenta Seleção de faixa.

Escala de tempo e amplitude são indicadas no canto superior esquerdo e a média de BC de cada linha de forma de onda é exibida na margem esquerda de faixas da página e páginas de exposição completa.

Até 100 páginas de faixa podem ser incluídas em cada relatório final. Páginas de faixa que excedam o máximo não serão incluídas.

## Exposição completa

Páginas de exposição completa podem ser incluídas, se selecionadas. Cada página contém 60 minutos de ECG em miniatura a 2,5 mm/mV. Cada linha tem duração de 1 minuto com uma designação de minutos (:MM) a cada 5 minutos da hora exibida acima do ECG e do BPM para cada minuto na margem esquerda. Qualquer um dos condutores gravados, com opção de até três, pode ser incluído na seção de exposição completa do relatório final.

Até cinquenta páginas de exposição completa podem ser incluídas em cada relatório final. Quando as seleções excederem o máximo, uma mensagem de aviso solicitará a modificação.



## 13. CONFIGURAÇÃO DE SISTEMA E DO USUÁRIO

### Tarefas de administração

O usuário Administrador de TI e Clínico selecionará o ícone **Configuração do sistema** para inserir as funções administrativas do HScribe. Todos os outros usuários podem entrar neste menu para acessar apenas a tarefa Exportar registro de serviço.



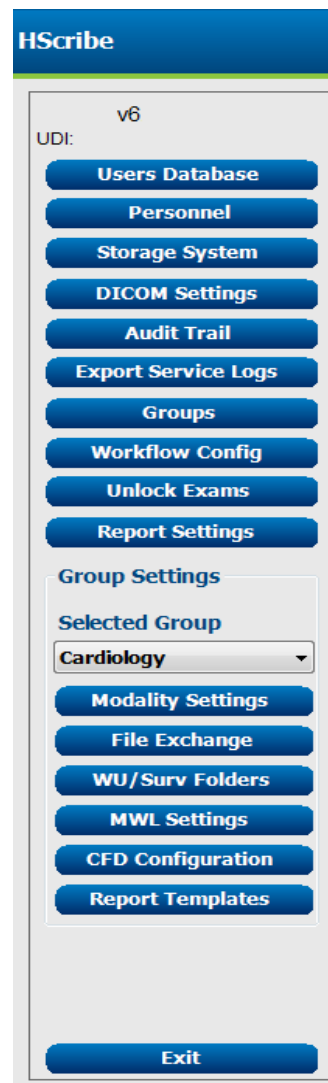
Uma lista de botões de tarefas administrativas é exibida para:

- Gerenciar contas de usuário
- Gerenciar lista de pessoal
- Gerenciar grupos
- Gerenciar exames arquivados\*
- Exibir registros de trilha de auditoria
- Exportar registros de serviço para finalidades de resolução de problemas
- Configurar as definições de modalidade de todo o sistema
- Configurar a troca de dados DICOM\*\*
- Configurar definições MWL (DICOM)\*\*
- Configurar troca de arquivos XML e PDF
- Configurar formato de dados demográficos (CFD)
- Configurar as definições de relatório
- Configurar fluxo de trabalho
- Desbloquear exames
- Configurar o local do arquivo Web Upload para importação
- Configurar o local do arquivo de dados do Surveyor para importação
- Configurar modelos de relatório final

\* A tarefa pode não estar disponível ao operar com DICOM

\*\* Apenas presente quando o recurso DICOM está habilitado

Selecione o botão **Sair** para fechar o menu Configuração do sistema e voltar para a exibição principal.



## Gerenciar contas de usuário e pessoal

### Banco de dados do usuário

O administrador de TI selecionará **Banco de dados de usuários** para criar novas contas de usuário ou excluí-las, redefinir senhas de usuário, atribuir funções (permissões) e grupos para cada usuário e atribuir entradas de pessoal para a seleção desse usuário. Ao usar um logon único, não é necessário criar nenhuma conta e senha de usuário.

User ID	Username	Name	Roles
1	admin		IT Administrator, Clinical Admin, Schedule Procedure, Patient
2	Nurse	Nurse	Clinical Admin, Schedule Procedure, Patient Hookup, Prepare
3	Doctor	Doctor	Prepare Report, Review and Edit Report, Sign Report, Edit
4	Tech	Tech	Schedule Procedure, Patient Hookup, Prepare Report,
5	PA	PA	Clinical Admin, Schedule Procedure, Patient Hookup, Prepare

New Edit Delete

### Pessoal

**Pessoal** é selecionado para adicionar pessoal que estará disponível nas janelas Informações do paciente, Resumo e Finalizar atualização do exame. O pessoal listado pode ser atribuído a cada conta de usuário e será exibido como seleções para o usuário conectado e nos campos apropriados do relatório final.

Printed Name	Staff ID#	Enabled	In Reviewer List	In Technician List	In Approver List	In Attending Phys List
Doctor	1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Nurse	2	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Tech	3	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
PA	4	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Doctor 2	5	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Doctor 3	6	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Nurse 2	7	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Nurse 3	8	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Tech 2	9	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Tech 3	10	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Save Changes Discard Changes

### Novo usuário

A seleção do botão **Novo** na janela Banco de dados de usuários abrirá a caixa de diálogo Novo usuário, semelhante à janela à direita.

*Dica: é melhor concluir a lista Pessoal antes de adicionar Usuários para que eles possam ser selecionados aqui.*

O nome inserido no campo Nome de exibição será exibido na exibição do HScribe quando o usuário se conectar.

A senha de logon é inserida e repetida.

As Funções desse usuário, Pessoal que preencherá as listas suspensas desse usuário, e Grupos aos quais esse usuário terá acesso estão marcadas.

*Dica: Consulte [Tabela de atribuição de função do usuário](#).*

New User

Username: JDoe

Display Name: John Doe, Physician Assistant

Password: \*\*\*\*\*

Repeat password: \*\*\*\*\*

Roles:

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

Personnel:

- Doctor - 1
- Nurse - 2
- Tech - 3
- PA - 4
- Doctor 2 - 5
- Doctor 3 - 6
- Nurse 2 - 7
- Nurse 3 - 8
- Tech 2 - 9
- Tech 3 - 10

Groups:

- Patient Monitoring
- Cardiology Dept.
- OP Clinic
- Doctor's Office

Select All Select None

OK Cancel

## Gerenciar/criar grupos

Os grupos permitem que o administrador de TI agrupe os exames de acordo com o acesso do usuário, preferências de relatórios (configurações de modalidade) e preferências de troca de arquivos. Qualquer usuário pode ser atribuído a diversos grupos. Uma definição de grupo pode ser copiada e salva com um novo nome para criar um segundo grupo, copiando todas as configurações e preferências do grupo existente.

- Selecione o botão **Grupos** para fazer alterações. Qualquer grupo criado pode ser copiado, renomeado e modificado.
- Para criar um novo grupo, destaque o grupo que deseja copiar, selecione **Novo grupo** e insira o novo **Nome do grupo**. Um novo grupo será criado com as configurações do grupo destacado.
- Selecione os usuários na **Lista de usuários do grupo** que podem ter acesso ao grupo destacado. A seleção **Selecionar tudo** e **Desmarcar tudo** pode ser usada para habilitar ou desabilitar todos os usuários.
- Se você quiser renomear um grupo sem criar um novo, destaque o grupo e insira um Nome do grupo
- Selecione **Salvar grupo** para salvar suas alterações.

O grupo Padrão (primeiro na lista) pode ser apenas renomeado. Diversos grupos novos podem ser criados e modificados.

Configurações de modalidade do HScribe, lista de trabalho de modalidade (MWL) DICOM, caminhos de troca de arquivos, personalização de nome de arquivo e um formato longo, médio ou curto para itens exibidos e conteúdo do relatório podem ser definidos exclusivamente para cada grupo individual.

Grupos, com exceção dos grupos Padrão, podem ser excluídos. Todos os exames existentes presentes no grupo excluído serão atribuídos automaticamente ao grupo padrão.

## Configurações de modalidade

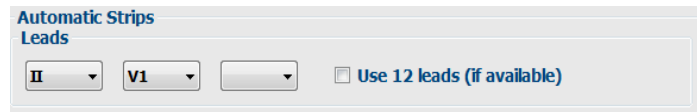
As configurações da modalidade do HScribe são definidas, por padrão, pelo usuário Administrador clínico e estão disponíveis para o usuário com permissões de edição. Um usuário com privilégios de edição pode modificar essas configurações em cada exame. Selecione a guia que deseja modificar e clique em **Salvar alterações** ou **Descartar alterações** para cancelar as alterações antes de sair.

### Anotações de faixa ECG

As anotações de faixa de ECG disponíveis para seleção ao adicionar uma faixa ao relatório final podem ser adicionadas, removidas e movidas para cima ou para baixo na lista.

### Condutores de faixas automáticas

É possível selecionar um, dois, três ou 12 condutores como padrão para seleção de definições de faixas automáticas para o relatório final.

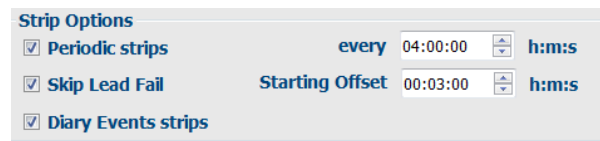


### Faixas periódicas automáticas e opções de faixa de evento diário

As Opções de faixa incluem a capacidade de incluir faixas periódicas que podem ser definidas em cada HH:MM:SS, bem como definir a hora de offset da primeira faixa.

Faixas de ECG com falha de condutor podem ser excluídas marcando a caixa de seleção **Ignorar falha de condutor**.

As **Faixas de eventos diários** são incluídas quando habilitadas.

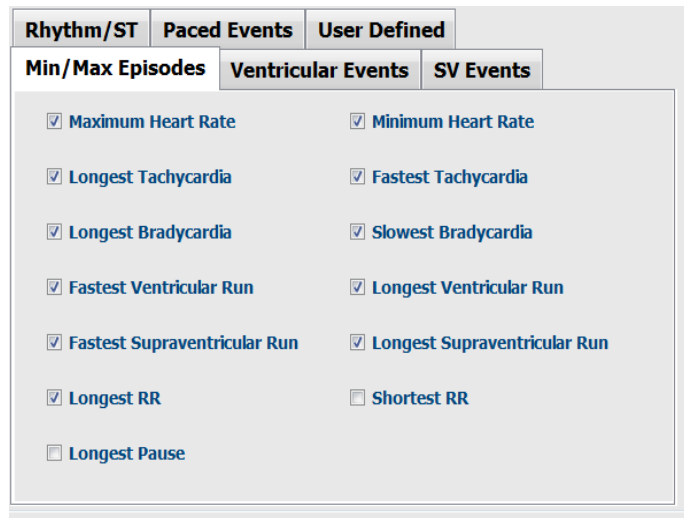
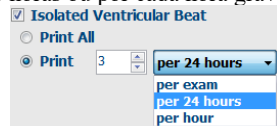


### Episódios e eventos da faixa automática

Os **Episódios mín./máx.** são selecionados ao habilitar a caixa de seleção para incluir o evento de ECG mais extremo que atenda aos critérios com o início centralizado na faixa de 7,5 segundos.

Os **Eventos ventriculares, Eventos SV, Ritmo/ST, Eventos ritmados** e seleções de faixas automáticas **Definidas pelo usuário** são agrupados de acordo com o ritmo e o tipo de evento.

Os tipos de evento permitem que as seleções habilitem/desabilitem a inclusão por caixa de seleção, imprimam todas ou imprimam um número designado de faixas automáticas de 1 a 100 de todo o exame, por cada período de 24 horas ou por cada hora gravada.

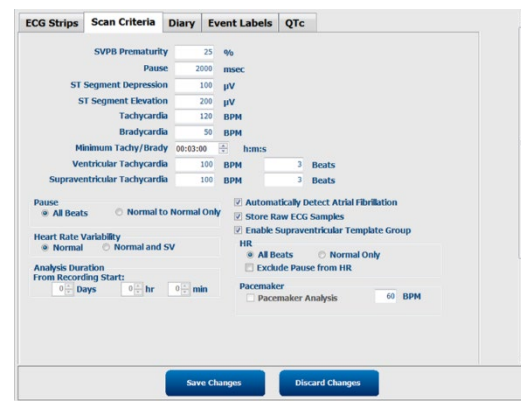


### Critérios de varredura/análise

As configurações dos **Critérios de varredura/análise** definem limites de análise padrão para todas as gravações Holter. Os valores padrão definidos nesta janela serão aplicados a todas as gravações, a menos que sejam alterados individualmente pelos usuários com permissões de edição por gravação.

Duração da análise a partir do início da gravação permite que a duração da gravação seja definida em dias, horas e minutos em menos tempo do que a duração total da gravação. Alteração não disponível neste modo.

A caixa de seleção **Análise de marca-passo** não está disponível neste modo.

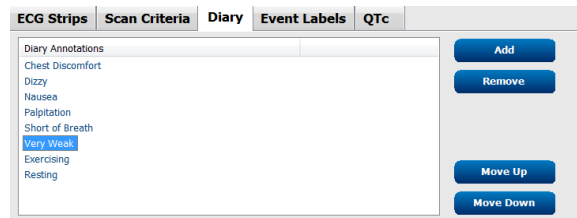


## Diário

Use **Adicionar** ou **Remover** para modificar a lista Anotações diárias.

Os itens adicionados nesta janela estarão disponíveis ao adicionar ou editar Eventos diários.

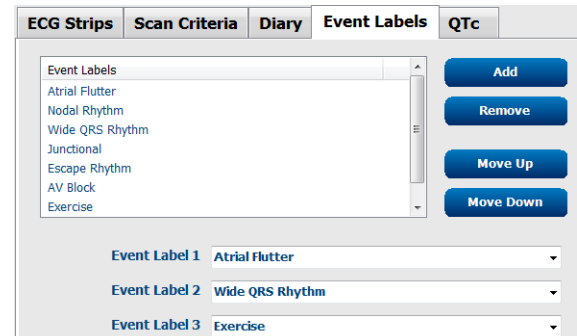
Itens podem ser movidos para cima ou para baixo nesta lista.



## Rótulos de eventos

Os Rótulos de eventos disponíveis para seleção ao identificar um evento de ECG na gravação podem ser adicionados, removidos e movidos para cima ou para baixo na lista.

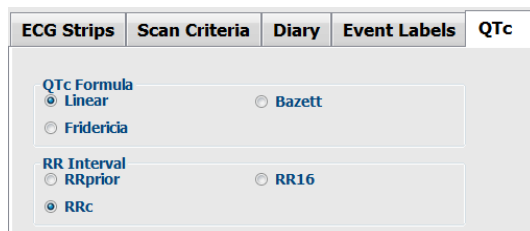
No máximo três rótulos de eventos selecionados na listagem Rótulos de eventos podem ser identificados como padrão nesta janela.



## QTc

A opção de fórmula padrão para QTc Linear, Bazett ou Fridericia é escolhida nesta janela com a seleção de um botão de opção.

Três opções selecionáveis pelo usuário para intervalos RR a serem usados no cálculo do QTc são selecionáveis usando o botão de rádio. As opções são RR anterior (intervalo RR anterior em milissegundos), RR16 (soma de 16 intervalos RR anteriores) e RRc (média ponderada dos 256 intervalos RR anteriores).



## Troca de arquivo

O HScript oferece suporte à capacidade de importar pedidos de arquivos XML e exportar PDF, XML ou ambos os resultados para um sistema externo, dependendo dos recursos ativados do sistema HScript. Os diretórios Importar/Exportar do grupo selecionado são definidos na janela Configuração de troca de arquivos na guia Configurações de exportação de arquivos.

Insira informações nos campos **Informações do arquivo** para incluir informações da instituição e do departamento nos resultados exportados.

O campo **Número do local** é aplicável aos arquivos UNIPRO importados do E-Script a partir de dados ECG Holter de 12 derivações e 10 segundos.

A configuração do nome do arquivo para resultados XML e PDF pode ser personalizada na guia **Personalizar nome do arquivo**. Para personalizar, selecione o botão **Limpar nome do arquivo**, selecione as marcações na ordem em que deseja que sejam exibidas no nome e, em seguida, **Salvar alterações**.

Para usar um nome de arquivo comum para arquivos PDF e XML, marque a caixa de seleção **Usar nome de arquivo comum**.

**OBSERVAÇÃO:** os caminhos padrão de importação/exportação são definidos durante a instalação do software. Arquivos PDF serão exportados para C:\CSImpExp\XmlOutputDir até isso ser alterado pelo usuário administrativo. O acesso aos arquivos PDF é com base nas configurações da conta do usuário. Pode ser necessário alterações de permissão ao arquivo ou pasta.

**OBSERVAÇÃO:** quando a comunicação DICOM estiver habilitada, a seleção de importar XML (pedidos) fica esmaecida para indicar que está indisponível.

Configurações de exportação de arquivos
Personalizar nome do arquivo

Data	Tag
Patient Demographics	
Patient's ID	<PID>
Patient's Last Name	<PLName>
Patient's First Name	<PIFName>
Patient's Middle Name	<PIMName>
Patient's Middle Initial	<PMI>
Patient's Sex (Male, Female, Unknown)	<PISex>
Patient's Sex (M, F, U)	<PISex>
Patient's Prefix	<PIPrefix>
Patient's Suffix	<PISuffix>
Patient's DOB Day (Short)	<DOBDay>
Patient's DOB Day (Long)	<DOBDayL>
Patient's DOB Month (Short)	<DOBMonth>
Patient's DOB Month (Long)	<DOBMonthL>
Patient's DOB Year (4 Digit)	<DOBYear>
Exam Information	

Consulte [Configuração de troca de dados do HScribe](#).

### Exportar arquivo padrão

Os sistemas configurados com opções de exportação padrão incluem a capacidade de exportar estatísticas Holter XML V6 e uma cópia em PDF do relatório final para o destino definido.

### Exportar arquivo RX

Os sistemas configurados com opções de exportação RX incluem a capacidade de exportar um arquivo de estatísticas Holter XML V6, faixas de ECG Holter com forma de onda no formato Welch Allyn XML, faixas de ECG de 12 derivações UNIPRO32 e um PDF do relatório final para o destino definido. O arquivo de estatísticas Rx XML incluirá resumos do Período diário, quando as faixas de evento diário forem incluídas, além de resumos por hora.

## Pastas Web Upload/Surveyor (WU/Surv)

O HScribe oferece suporte à capacidade de importar gravações do servidor Web Upload e dados de monitoramento do sistema Surveyor Central, dependendo dos recursos ativados no sistema. Os caminhos de importação de Web Upload e do Surveyor são definidos nessa seleção.

O usuário do Windows executando o HScribe deve ter acesso de leitura/gravação aos diretórios. Selecione o campo Caminho e selecione Procurar para navegar até o diretório apropriado ou insira o caminho manualmente. Clique em **Adicionar** para incluir o caminho do grupo selecionado.

Os caminhos de dados do Web Upload e do Surveyor podem ser removidos destacando o caminho e selecionando **Excluir**.

Os caminhos do Web Upload e do Surveyor podem ser autenticados usando **Validar**. Quando o caminho não é válido, um ponto de exclamação vermelho (!) é exibido ao lado do campo do caminho.

Quando terminar, selecione **Salvar alterações** para salvar ou **Descartar alterações** para cancelar.

## Configuração CFD

Um formato longo, médio ou curto para itens exibidos e conteúdo do relatório pode ser definido exclusivamente por grupo. Selecione o botão **Configuração CFD** para exibir a lista suspensa Modelo de definição de formato personalizado. Escolha o modelo Longo, Intermediário ou Curto para o grupo selecionado e, em seguida, clique no botão **Salvar** ou no botão **Cancelar** para descartar as alterações.

O formato **Longo** contém todos os dados demográficos.

O formato **Intermediário** exclui as informações de contato do paciente.

O formato **Curto** exclui o histórico do paciente e as informações de contato no resumo do relatório.

CFD longo	CFD intermediário	CFD curto

**OBSERVAÇÃO:** quando houver apenas um grupo, a seleção do grupo não será incluída na caixa de diálogo Informações do paciente.

## Definições MWL e DICOM

O HScribe oferece suporte à capacidade de trocar informações com sistemas DICOM, dependendo dos recursos ativados no sistema. Uma lista de trabalho de modalidade (MWL) DICOM será recebida do servidor DICOM. Um PDF encapsulado DICOM será exportado para o destino definido. Consulte [Configuração de troca de dados do HScribe](#).

## Desbloquear exames

O HScribe rastreia internamente os exames de transição impedindo que o mesmo exame seja processado por dois ou mais usuários. Quando um segundo usuário tenta acessar um exame em uso, uma mensagem é exibida com a notificação de que o exame não está disponível no momento.

Como medida para recuperar exames bloqueados, os usuários administrativos podem desbloquear um exame que reside na mesma estação de trabalho, selecionando **Desbloquear exames**. Destaque o(s) exame(s) listado(s) e clique em **Desbloquear**.



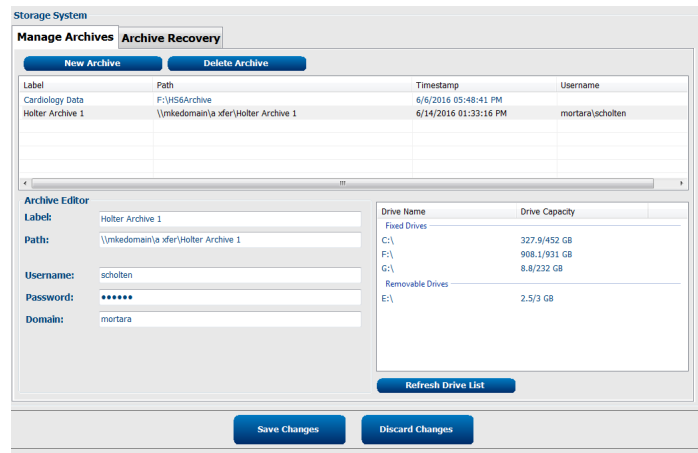
## Gerenciar armazenamento de arquivamento

O usuário administrativo do HScribe gerenciará os discos do sistema de armazenamento por meio da seleção do Sistema de armazenamento.

### Adicionar local de arquivo

Selecione o botão **Novo arquivo** para iniciar a definição de um caminho para o destino do diretório de arquivos.

- Qualquer disco externo (por exemplo, NAS, USB etc.) acessível a partir do banco de dados central do HScribe é um candidato para se tornar um volume de arquivo.
- O caminho do arquivo morto deve ser definido como um caminho UNC, como [\\ServerName\ShareName\Directory\](#)
- Um nome de usuário, uma senha e um domínio podem ser inseridos conforme necessário para adicionar o novo disco de armazenamento à listagem da unidade de arquivamento.



Selecione o botão **Salvar alterações** para criar o local de arquivamento ou o botão **Descartar alterações** para sair dessa janela sem salvar as alterações.

O botão **Atualizar lista de unidades** está disponível para atualizar a lista de unidades disponíveis.

Um caminho de arquivamento também pode ser excluído, destacando o rótulo desejado e selecionando o botão **Excluir arquivamento**. Quando selecionado, será exibido um aviso perguntando se tem certeza que deseja excluir o arquivo selecionado. Selecione **Sim** ou **Não**. Os exames arquivados permanecerão no destino até serem excluídos manualmente.

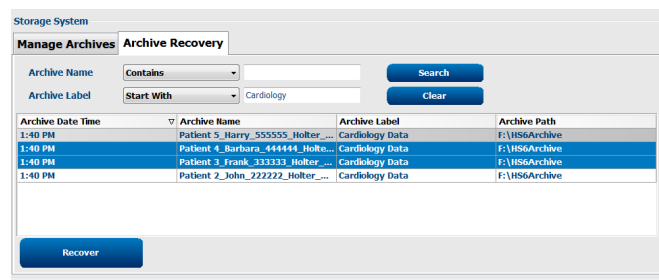
### Recuperar exames arquivados

Os usuários administrativos podem restaurar os exames do local de arquivamento no banco de dados HScribe por meio da seleção da guia **Recuperação de arquivamento**. Após selecionado, uma janela abrirá, permitindo procurar o Nome de arquivo ou o Rótulo de arquivamento.

Para pesquisar por Nome de arquivamento, é possível inserir uma combinação de letras ou números para exibir os exames que contêm os caracteres. Para pesquisar por Rótulo de arquivamento, a primeira letra do rótulo pode ser inserida com a descrição Iniciar com ou todo o Rótulo de arquivamento pode ser inserido com a descrição Igual a. Selecione o botão **Pesquisar** quando estiver pronto. O botão **Limpar** pode ser selecionado para limpar todos os campos de pesquisa. Cabeçalhos de coluna podem ser selecionados para classificar os exames listados por esse item.

Para restaurar os exames, destaque os exames desejados na lista e clique em **Recuperar**.

Diversos exames podem ser restaurados, destacando-os e depois clicando uma única vez no botão **Recuperar**.



## Registros de trilha de auditoria

O usuário administrativo do Hscribe selecionará **Trilha de auditoria** para visualizar o histórico da trilha de auditoria. Uma seleção de critérios de filtro está disponível para classificar a listagem por data, usuário, estação de trabalho, operação ou destino (por exemplo, Usuário, Paciente, Exame, Conclusão, Exames bloqueados, Configuração de sistema e do usuário). Um ou mais critérios de filtro podem ser usados para encontrar trilhas de auditoria.

A seleção de resultados exibirá as diferenças comparando os dados estatísticos XML antes e depois das alterações. Uma legenda com destaque colorido indicará as informações adicionadas, removidas, alteradas e movidas.

Todas as informações de configuração, informações do usuário, informações demográficas do paciente, informações demográficas do exame, conclusões textuais, operações de arquivamento e solicitações de download de exames são rastreadas pela trilha de auditoria, com data e hora.

Date Time	User	Workstation	Target	Operation
6/14/2016 12:35:31 PM	admin	eng-scholten2	Conclusion	Edit
6/14/2016 12:34:18 PM	admin	eng-scholten2	Conclusion	Edit
6/14/2016 12:19:31 PM	admin	eng-scholten2	Conclusion	Edit
6/13/2016 05:48:37 PM	admin	eng-scholten2	Conclusion	Edit

**Legend:** added removed changed moved from moved to ignored

**Previous Data:**  
 <CustomFormatValues CustomFormatDefName="CorScribe CFD" CustomFormatDefVersion="5">  
 <report>  
 <DataField DataType="DTBoolean" FieldID="LegallySignedID" FieldKey="84">  
 <FieldValue AutoCalc="false">  
 0  
 </FieldValue>  
 </DataField>  
 <DataField DataType="DTBoolean" FieldID="ApprovedSignedID" FieldKey="90">  
 <FieldValue AutoCalc="false">  
 0  
 </FieldValue>  
 </report>

**Current Data:**  
 <CustomFormatValues CustomFormatDefName="CorScribe CFD" CustomFormatDefVersion="5">  
 <report>  
 <DataField DataType="DTBoolean" FieldID="LegallySignedID" FieldKey="84">  
 <FieldValue AutoCalc="false">  
 0  
 </FieldValue>  
 </DataField>  
 <DataField DataType="DTBoolean" FieldID="ApprovedSignedID" FieldKey="90">  
 <FieldValue AutoCalc="false">  
 0  
 </FieldValue>  
 </report>

## Registros de serviço

Todos os usuários do Hscribe têm acesso para **Exportar registros de serviço**. A seleção do botão cria um arquivo zipado do Win-7 que pode ser enviado para a área de trabalho contendo uma cópia dos eventos registrados do sistema.

O arquivo chamado EMSysLog.xml.gz pode ser enviado por e-mail para um representante de serviço da Welch Allyn para fins de resolução de problemas.

## Configurar fluxo de trabalho

Os estados do exame do Hscribe são projetados para seguir o fluxo de trabalho típico do usuário. Existem seis possibilidades com significados definidos embaixo de cada estado:

1. SOLICITADO  
O exame Holter é agendado por um usuário, ou o pedido foi enviado por um sistema de agendamento externo.
2. EM ANDAMENTO  
O gravador Holter ou cartão de mídia foi preparado e está em processo de gravação dos dados do paciente.
3. ADQUIRIDO  
A gravação Holter concluiu a coleta de dados e a gravação foi importada no sistema Hscribe, pronta para revisão e edição.

## 4. EDITADO

A gravação Holter foi analisada com ou sem alterações e está pronta para revisão por um médico. As conclusões podem ser inseridas neste estado.

## 5. REVISADO

A gravação Holter foi revisada e confirmada como correta por um usuário autorizado (por exemplo, médico, colega, clínico etc.). As conclusões podem ser inseridas neste estado.

## 6. ASSINADO

O exame foi revisado e assinado eletronicamente por um usuário autorizado. Nenhum processamento adicional de fluxo de trabalho é necessário. As conclusões podem ser inseridas neste estado.

Uma caixa de diálogo **Atualização do exame final** é exibida a um usuário com as permissões apropriadas, para confirmar ou **Atualizar** o próximo estado lógico ao sair de um exame Holter. Um menu suspenso permite a seleção de um estado em relação ao estado atual do exame.

### Configuração do fluxo de trabalho

Os usuários administrativos podem configurar o fluxo de trabalho para incluir todos ou excluir alguns estados por meio da seleção de **Configuração do fluxo de trabalho**.

#### Status de modalidade

- Selecione **Todos** em Status de modalidade para habilitar todos os cinco estados.
- Selecione **Não REVISADO** no Status de modalidade para mover o estado de EDITADO para ASSINADO.
- Selecione **Não EDITADO/REVISADO** no Status de modalidade para mover o estado de ADQUIRIDO para ASSINADO.

#### Exportar status

Caixas de seleção permitem escolhas para exportação Manual ou Automática dos resultados quando o estado é atualizado para Adquirido, Editado, Revisado ou Assinado. Qualquer combinação pode ser selecionada.

#### Assinatura legal

Uma Assinatura legal pode ser habilitada selecionando **Sim** ou desabilitada selecionando **Não**.

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

### Sem assinatura legal

Ao atualizar o exame para o estado assinado, a área da assinatura exibirá o nome do aprovador com um rótulo **Aprovado por:** no relatório final.

### Sobre a assinatura legal

A assinatura legal exige as credenciais do usuário antes de atualizar um exame Holter ao mudar para um estado assinado. Quando a opção está habilitada, o usuário é solicitado a autenticar com um nome de usuário e senha ao fazer a transição para o estado assinado. A autenticação pode ser inserida quando um usuário diferente está conectado no momento. Quando credenciais incorretas ou nenhuma credencial for inserida, o usuário será notificado com uma mensagem de que “As credenciais inseridas não são válidas”.

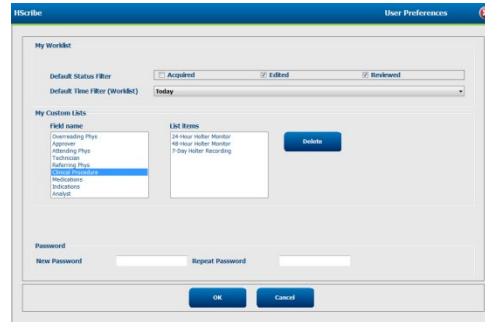
Quando o médico assinante tiver sido configurado como Médico assistente em Pessoal, o nome impresso será exibido no relatório final da do HScript na linha de assinatura, depois do rótulo do campo **Assinado eletronicamente por:** com a data da assinatura.

## Preferências do usuário

Selecione o ícone Preferências do usuário para abrir a janela. As seleções estabelecidas definem os critérios padrão de Obter lista de trabalho no recurso Pesquisar quando o usuário específico estiver conectado ao HSCRIBE.

As seleções estabelecidas podem ser alteradas quando o usuário seleciona as seleções de pesquisa Avançada.

O usuário também pode alterar a senha nesta janela quando o sistema não estiver configurado com um logon único.



Todos os usuários têm acesso às configurações de Preferências do usuário, mas podem não ter o recurso Pesquisar disponível. Esses usuários apenas podem acessar essa janela para alterar sua própria senha.

Existem três opções possíveis para os estados do exame Holter da Lista de trabalho que podem ser habilitados ou desabilitados por caixas de seleção. As opções dependem da configuração do status da modalidade da configuração do fluxo de trabalho, em que Editado ou Revisado podem não ser exibidos como seleções.

1. Adquirido
2. Editado
3. Revisado

Existem três escolhas para o filtro de hora padrão para listas de trabalho.

1. Todas
2. Hoje
3. Última semana

As listas personalizadas do usuário também podem ser modificadas nesta página. Algumas listas de entrada de dados demográficos também aceitam texto livre que será adicionado automaticamente à lista para uso futuro. “Minhas listas personalizadas” permite a exclusão de qualquer item da lista que o usuário atual não queira usar no futuro.

O usuário pode alterar sua senha nesta página apenas se “Logon único” não for usado

Após concluir, selecione **OK** para salvar as alterações ou **Cancelar** para sair da janela sem salvar as alterações.

O HSCRIBE exibirá as configurações padrão em qualquer uma das estações de trabalho em que esse usuário se conectar.

## Definições de relatório

Diversos relatórios finais do HSCRIBE podem ser criados e salvos com nomes definidos pelo usuário. Essas opções de relatório final estarão disponíveis em uma lista suspensa ao finalizar os exames.

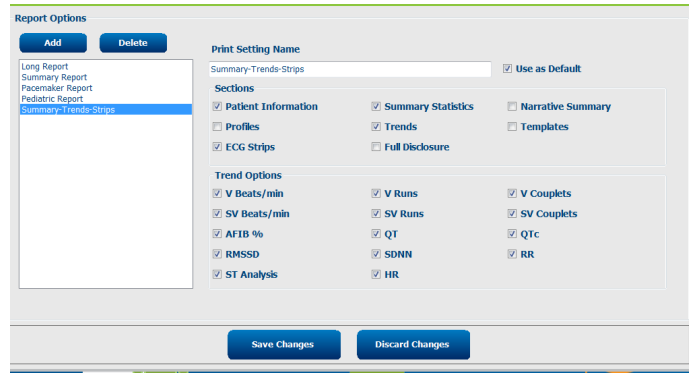
Clique no botão **Definições de relatório**. Clique no botão **Adicionar** para criar um novo tipo de relatório.

- Escolha as seções do relatório a incluir usando as caixas de seleção
- Escolha tendências individuais a incluir ou excluir quando a seção **Tendências** estiver habilitada

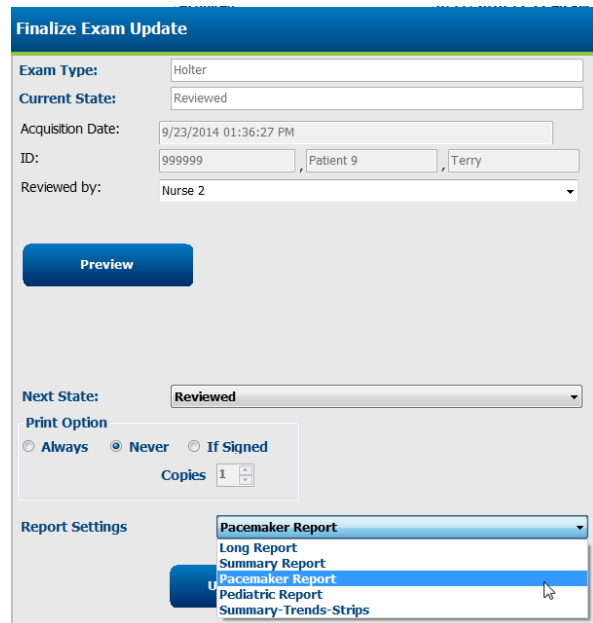
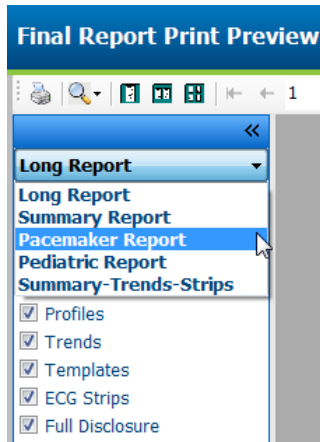
Insira o nome do relatório no campo Nome da configuração de impressão. A caixa de seleção Usar como padrão também pode ser selecionada.

Quando terminar, clique no botão **Salvar alterações** ou **Descartar alterações** para cancelar sem salvar.

Clique no botão **Excluir** para remover um tipo de relatório da lista suspensa Configuração de impressão quando não for mais necessário.



Depois de criada e salva, a lista Definições de relatório estará disponível na caixa de diálogo Finalizar atualização do exame ao sair de um exame e na exibição Visualizar impressão do relatório final quando o botão **Visualização** for selecionado.



## Modelos de relatório

As opções de relatório listam duas opções para o modelo de Relatório final.

1. Relatório padrão oferece um relatório abrangente com estatísticas de resumo avançadas
2. Relatório condensado oferece um subconjunto das estatísticas de resumo na primeira página do relatório final

Clique no botão **Modelos de relatório** e, em seguida, destaque Report\_HScribeStandard.xml no relatório padrão ou destaque Report\_HScribeCondensed.xml no relatório condensado.

Habilite a caixa de seleção **Usar como padrão** para usar a seleção destacada como padrão para o grupo selecionado.

Quando terminar, clique no botão **Salvar alterações** ou **Descartar alterações** para cancelar sem salvar.

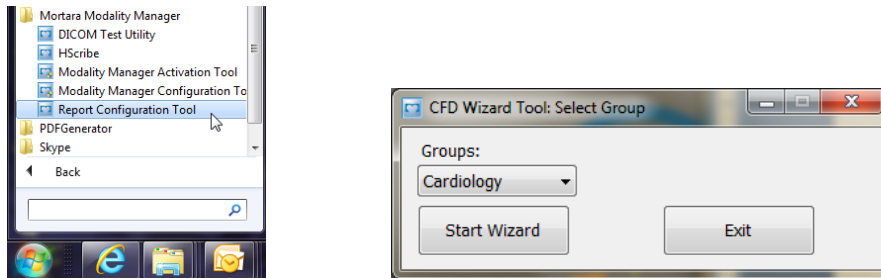
The screenshot shows the 'System Configuration' window with the 'Report Options' section. On the left, there are 'Add' and 'Delete' buttons above a list box containing 'Report\_HScribeStandard.xml' and 'Report\_HScribeCondensed.xml'. The 'Report\_HScribeCondensed.xml' item is selected. To the right, the 'Name' field contains 'Report\_HScribeCondensed.xml' and has a checked 'Use as Default' checkbox. Below it, the 'Path' field is empty. At the bottom of the window are 'Save Changes' and 'Discard Changes' buttons.

**OBSERVAÇÃO:** os botões Adicionar e Excluir e o campo Caminho não estão atualmente funcionais nem têm suporte.

## Ferramenta de configuração de relatório

Os relatórios finais do HScribe devem ser configurados com o nome do consultório antes de usar o sistema. As seções padrão para inclusão do relatório final também são personalizáveis nessa ferramenta.

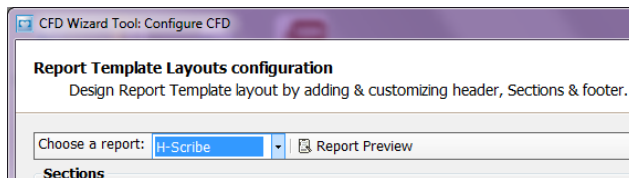
Clique no menu **Iniciar** da estação de trabalho do HScribe. Selecione **All Programs, Welch Allyn Modality Manager** (Todos os programas, Gerenciador de modalidade Welch Allyn) e depois a **Report Configuration Tool** (Ferramenta de configuração de relatório) para abrir uma janela de diálogo solicitando uma opção de **Grupo** a partir de uma lista suspensa. Cada grupo que foi definido terá sua própria configuração de relatório.



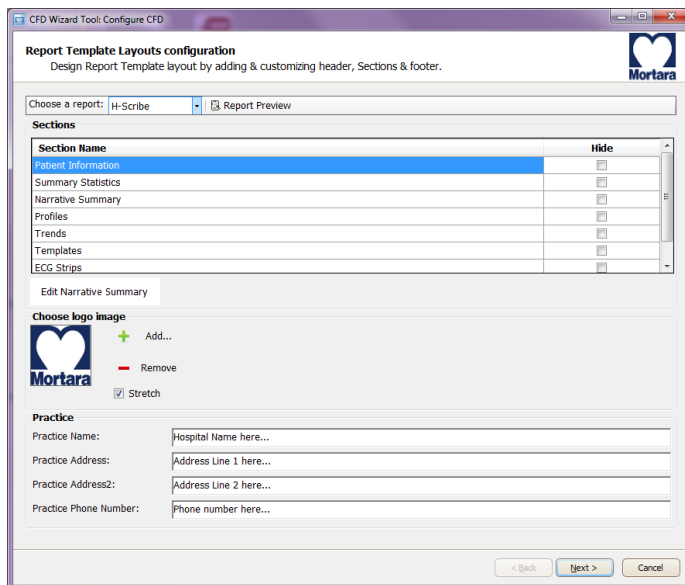
Clique no botão **Iniciar assistente** para abrir a ferramenta. O botão **Sair** fechará a ferramenta.

## Configuração do relatório final

Escolha o relatório do HScribe usando a lista suspensa **Escolher um relatório**, se necessário.



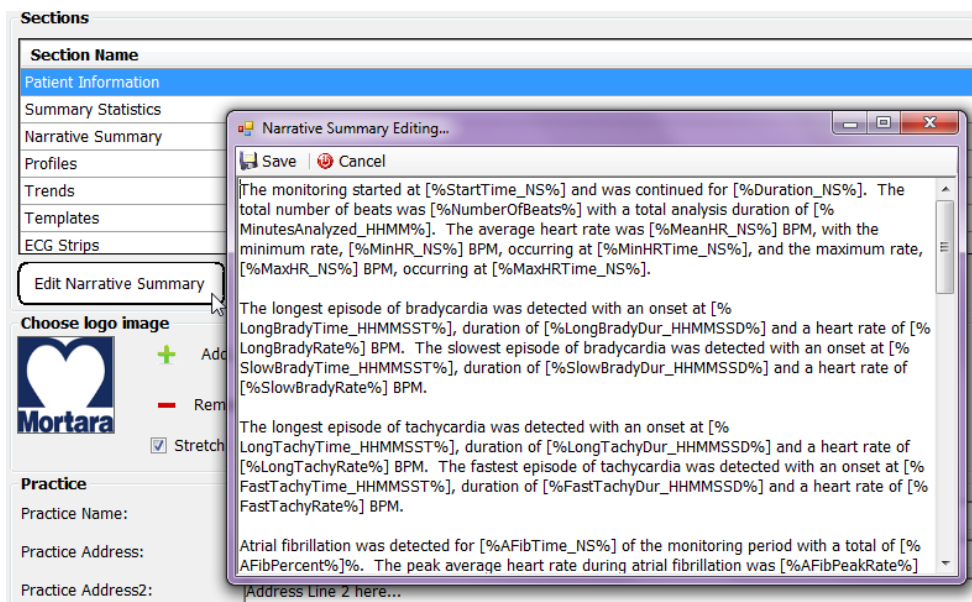
A configuração Layout do modelo de relatório será aberta para o grupo selecionado.



## Configuração do relatório final

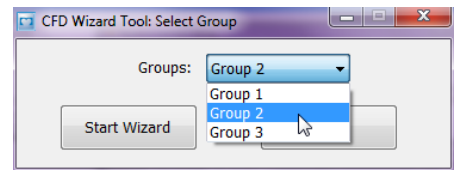
Após a ferramenta abrir, é possível realizar o seguinte:

1. Ocultar as seções do relatório final por seleção na caixa de seleção na Ferramenta de configuração de relatório. Quando a caixa está marcada, a seção está desabilitada como padrão; entretanto, a seção pode ser habilitada para impressão e exportação ao visualizar o relatório final de cada paciente.
2. **Adicione** ou **Remova** uma imagem de logotipo ao cabeçalho do relatório final do H.Scribe. A caixa de seleção **Alongar** faz com que o logotipo se encaixe na área do cabeçalho apropriadamente.
3. Digite as informações de contato da instituição na seção **Consultório**.
4. Personalize o resumo narrativo clicando no botão **Editar resumo narrativo**. O texto que não está entre colchetes [xxx] pode ser personalizado conforme desejado. O texto e os dados entre colchetes podem ser removidos, conforme desejado. Selecione Salvar após concluir para salvar suas alterações e fechar o arquivo de texto. Selecione Cancelar para sair sem salvar as alterações.



Após concluir, clique em **Próximo >** e depois em **Concluir**. **<Voltar** permite voltar para a tela anterior; **Cancelar** exibe uma mensagem “Tem certeza?”. Selecione **Sim** para cancelar as alterações.

Após concluir, a seleção do Grupo ainda está disponível para escolher o próximo grupo para repetir as etapas listadas acima. Quando terminar de definir todos os grupos, selecione o botão **Sair**.





## 14. RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS

### Gráfico de resolução de problemas

Este gráfico foi projetado para ajudar em algumas condições comuns para economizar tempo e despesas. Quando os problemas não forem solucionados pela resolução de problemas, entre em contato com o atendimento ao cliente da Welch Allyn (consulte a página 1).

Condição ou problema	Causa possível	Solução
Qualidade insatisfatória da forma de onda	<p>Contato insatisfatório da pele com o eletrodo.</p> <p>Pele úmida (óleos e loções).</p> <p>Quantidade excessiva de pelos no tórax.</p> <p>Gel para eletrodos insuficiente ou seco.</p> <p>Cabo do paciente defeituoso.</p>	<p>Repreparar, limpar, esfoliar suavemente e secar a pele.</p> <p>Depile para remover pelos dos locais de conexão dos eletrodos.</p> <p>Substituir eletrodo(s).</p> <p>Substituir cabo do paciente.</p>
Falha ao detectar o gravador H3+ quando conectado ao cabo de interface.	<p>A bateria não é removida quando conectada ao cabo de interface USB.</p> <p>Gravador defeituoso.</p> <p>Cabo de interface defeituoso.</p> <p>Capacidade de importar não está ativada no aplicativo Holter.</p>	<p>Remova a bateria e reconecte.</p> <p>Garanta que o cabo de interface esteja conectado corretamente à CPU e que o gravador esteja firmemente conectado.</p> <p>Verifique a ativação do sistema (menu Iniciar → Modality Manager (Gerenciador de modalidade) → Modality Manager Activation Tool (Ferramenta de ativação do gerenciador de modalidade)).</p>
Falha ao detectar o cartão de mídia H12+ no leitor de cartão de mídia.	<p>O leitor de cartão de mídia não é detectado pelo computador.</p> <p>Cartão de mídia defeituoso.</p> <p>Leitor de cartão de mídia defeituoso.</p> <p>Capacidade de importar não está ativada no aplicativo Holter.</p>	<p>Garanta que o leitor de cartão de mídia esteja conectado corretamente à CPU e que o cartão de mídia esteja firmemente inserido.</p> <p>Verifique a ativação do sistema (menu Iniciar → Modality Manager (Gerenciador de modalidade) → Modality Manager Activation Tool (Ferramenta de ativação do gerenciador de modalidade)).</p>
Artefato de tremor muscular intermitente durante as atividades.	<p>Eletrodos posicionados em locais com músculos.</p>	<p>Consulte as recomendações de posicionamento do condutor (derivação) no manual do usuário do dispositivo para evitar áreas com músculos.</p>
Ondas quadradas exibidas na tela de exibição do ritmo com várias derivações	<p>Falha do condutor devido a contato insatisfatório da pele com o eletrodo.</p> <p>Fio condutor/cabo quebrado.</p>	<p>Realizar preparação adequada da pele antes do início da gravação.</p> <p>Substituir cabo do paciente.</p>
Batimento cardíaco incorreto	<p>Ruído excessivo cria rótulos de batimento em áreas de artefato.</p> <p>Amplitude muito baixa gerando perda da detecção do batimento.</p>	<p>Realizar preparação adequada da pele antes do início da gravação.</p> <p>Inserir e excluir rótulos de batimento na classificação correta.</p>

Condição ou problema	Causa possível	Solução
Pausa ou erros de intervalo RR longo	Sinal de baixa amplitude.  Artefato impede a detecção correta de batimentos.	Verifique a amplitude do sinal no gravador antes de iniciar a gravação. Insira rótulos de batimento ou marque regiões de artefato durante a edição.
Erros ventriculares	Ruído excessivo causando batimentos muito amplos.	Realizar preparação adequada da pele antes do início da gravação. Rotular novamente batimentos ou regiões como artefato durante edição.
Erros supraventriculares	Ruído excessivo cria rótulos de batimento em áreas de artefato.  Porcentagem de prematuridade nos critérios de varredura/análise está definido muito baixo para este exame.	Realizar preparação adequada da pele antes do início da gravação. Rotular novamente batimentos ou regiões como artefato durante edição.  Selecione Editar → Critérios de varredura/análise para ajustar o limite de prematuridade.  Use o Histograma de Prematuridade Supraventricular para revisar o ECG ao ajustar a porcentagem de prematuridade.
Erros de pico do marca-passo	Ruído excessivo causando a entrada de picos de marca-passo em áreas de artefatos.	Realizar preparação adequada da pele antes do início da gravação. Rotular novamente batimentos ou regiões como artefato durante edição.  Execute Nova varredura/Reanalisar e desabilite a detecção de picos do marca-passo na janela Critérios de varredura/análise.
Rotulagem incorreta excessiva com faixas automáticas imprecisas	Baixa amplitude QRS com grandes ondas T.  Alto nível de ruído em um ou dois canais.  O paciente removeu os condutores de ECG antes da hora de término da gravação Holter.	Realizar preparação adequada da pele antes do início da gravação. Rotular novamente batimentos ou regiões como artefato durante edição. Execute Nova varredura/Reanalisar para excluir condutores que causam problemas. Execute Nova varredura/Reanalisar para reduzir a duração da análise de gravação.

## 15. REGISTRO DE INFORMAÇÃO DO SISTEMA

---

O seguinte registro de informações do sistema é fornecido para sua conveniência. Estas informações serão necessárias se o sistema precisar de manutenção. Atualize o registro quando adicionar opções ou após manutenção do sistema.

**OBSERVAÇÃO:** *É altamente recomendável fazer uma cópia deste registro e arquivá-lo após inserir as informações.*

Registre o modelo e o número de série de todos os componentes, datas de remoção e/ou substituição de componentes e o nome do fornecedor onde o componente foi comprado e/ou instalado.

Além de ter registros dessas informações, as informações do sistema oferecem um registro de quando o sistema foi colocado em serviço.

### Fabricante:

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

### Telefones:

Residencial: 800-231-7437  
Europeu: +39-051-298-7811

Departamento de vendas: 800-231-7437  
Departamento de Serviço: 888-667-8272

### Informações do produto:

Nome da unidade/produto: HScribe

Data de compra: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Unidade comprada de: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Número de série \_\_\_\_\_

Versão do software: \_\_\_\_\_

Em caso de dúvidas ou se precisar de informações de serviço ao ligar para o suporte técnico da Welch Allyn, tenha o número de série do sistema e o número de referência disponíveis. O número de série e o número da peça (REF) estão impressos no cartão de identificação do produto (9517-006-01-ENG) enviado juntamente com o software do sistema.



## 16. TABELA DE ATRIBUIÇÃO DE FUNÇÃO DO USUÁRIO

	Admin de TI	Administrador clínico	Agendar procedimento	Conectar o paciente	Preparar relatório
<b>Tela principal</b>					
MWL/Pacientes	Não	Sim	Sim	Não	Não
Preparar gravador/cartão	Não	Não	Não	Não	Não
Importar gravações	Não	Não	Não	Sim	Não
Procurar exames	Não	Sim	Não	Não	Sim
Preferências do usuário	Sim - sem filtro de status	Sim - sem filtro de status	Sim - sem filtro de status	Sim - apenas adquirido com filtro	Sim - apenas adquirido com filtro e editado
Configuração do sistema	Sim - sem configurações de modalidade, CFD ou definições de relatório	Sim - trilha de auditoria, registros de serviço, definições de relatório, configurações de modalidade e CFD	Sim - apenas registros de serviço	Sim - apenas registros de serviço	Sim - apenas registros de serviço
<b>Procurar exames</b>					
Editar	Não	Não	Não	Não	Sim - apenas exames adquiridos e editados
Relatório	Não	Não	Não	Não	Não
Copiar offline	Não	Sim	Não	Não	Não
Abrir offline	Não	Não	Não	Não	Sim
Exportar	Não	Não	Não	Não	Não
Reconciliar	Não	Sim (apenas assinado)	Não	Não	Não
Arquivar	Não	Sim	Não	Não	Não
Excluir	Não	Sim	Não	Não	Não

	Admin de TI	Administrador clínico	Agendar procedimento	Conectar o paciente	Preparar relatório
<b>Editar permissões</b>					
Tabelas de resumo	Não	Não	Não	Não	Sim
Seção de conclusões	Não	Não	Não	Não	Diagnóstico, Motivo para término e Técnico
Dados do paciente	Não	Não	Não	Paciente e contato Campos - apenas após Aquisição	ID de admissão, Indicações, Médico solicitante, Tipo de procedimento, Local, Observações e Técnico
Revisão da página	Não	Não	Não	Não	Sim - Visualizar/Adicionar/Editar eventos e Imprimir
Atualizar estado do exame	Não	Não	Não	Apenas adquiridos	Apenas editados

	Revisar e editar relatório	Assinar relatório	Editar conclusões	Exportar relatório	Visualizar exames/relatórios
<b>Tela principal</b>					
MWL/Pacientes	Não	Não	Não	Não	Não
Preparar gravador/cartão	Não	Não	Não	Não	Não
Importar gravações	Não	Não	Não	Não	Não
Procurar exames	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
Preferências do usuário	Sim	Sim	Sim - apenas adquirido com filtro e editado	Sim - sem filtro de status	Sim - sem filtro de status
Configuração do sistema	Sim - apenas registros de serviço	Sim - apenas registros de serviço	Sim - apenas registros de serviço	Sim - apenas registros de serviço	Sim - apenas registros de serviço

	Revisar e editar relatório	Assinar relatório	Editar conclusões	Exportar relatório	Visualizar exames/relatórios
<b>Procurar exames</b>					
Editar	Sim - apenas exames adquiridos, editados, revisados	Sim	Sim - apenas exames adquiridos e editados	Não	Sim
Relatório	Não	Não	Não	Não	Sim - Apenas exames revisados e assinados
Copiar offline	Não	Não	Não	Não	Não

<b>Abrir offline</b>	Sim	Sim	Sim	Não	Sim
<b>Exportar</b>	Não	Não	Não	Sim - Apenas exames revisados e assinados	Não
<b>Reconciliar</b>	Sim (não assinado)	Sim (não assinado)	Não	Não	Não
<b>Arquivar</b>	Não	Não	Não	Não	Não
<b>Excluir</b>	Não	Não	Não	Não	Não
<b>Editar permissões</b>					
<b>Tabelas de resumo</b>	Não	Não	Não	Não	Não
<b>Seção de conclusões</b>	Sintomas e conclusões	Sintomas e conclusões	Sintomas e conclusões	Não	Não
<b>Dados do paciente</b>	Não	Não	Não	Não	Não
<b>Revisão da página</b>	Sim - Visualizar e imprimir apenas	Visualizar e imprimir apenas	Sim - Visualizar e imprimir apenas	Não	Sim - Visualizar e imprimir apenas
<b>Atualizar estado do exame</b>	Apenas revisado	Apenas assinado	Apenas editado	Não	Não - Tela não ilustrada





## 17. CONFIGURAÇÃO DE TROCA DE DADOS DO HScribe

### Interfaces de troca de dados

O HScribe pode trocar dados com outros sistemas de informação usando troca de arquivos e/ou DICOM®. HL7 também é possível adicionando o HL7 Gateway da Welch Allyn à solução.

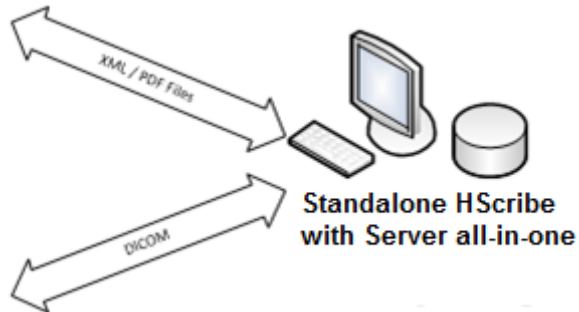
Todas as trocas de dados são realizadas pelo servidor central do HScribe (também conhecido como Gerenciador de modalidade (Modality Manager)); todas as estações de trabalho HScribe conectadas ao servidor HScribe dedicado compartilham as mesmas configurações de troca de dados.

### Glossário

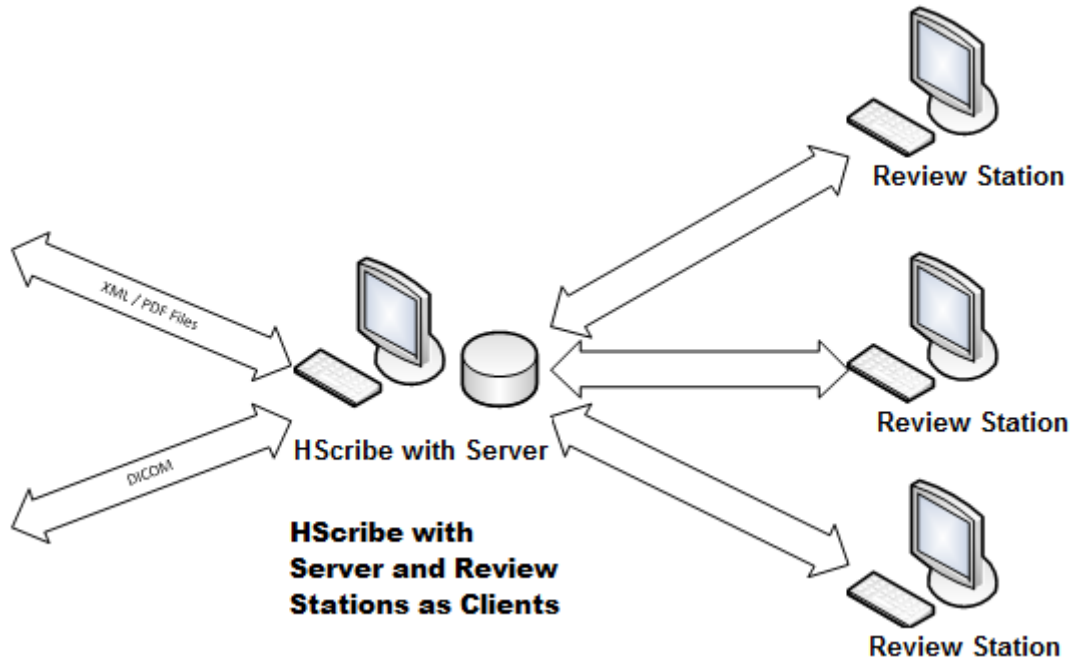
Termo	Definição
Teste solicitado	Um teste de diagnóstico que foi solicitado eletronicamente por um cuidador autorizado. O agendamento pode ser uma etapa separada ou “agora” pode estar implícito no sistema de pedidos.
Teste agendado	Um teste solicitado que também foi agendado para ser realizado em uma hora específica. Pode ser agendado agora, a qualquer momento hoje, numa data específica e/ou uma hora específica.
HScribe Server (Servidor) ou Modality Manager (Gerenciador de modalidade)	O banco de dados usado para organizar e armazenar dados de pacientes e testes. Ele pode residir no computador HScribe local, em um computador HScribe remoto ou em um servidor central. Um HScribe está associado a um e apenas um HScribe Server (Modality Manager).
Teste adhoc	Um teste que é realizado sem um pedido eletrônico.
Área de trabalho do HScribe	A área de trabalho do aplicativo que exibe os ícones para tarefas como realizar um teste, editar um teste, encontrar um teste, encontrar um paciente etc.
SCP	Provedor de classe de serviço. No DICOM, este é o “servidor” que ouve as conexões dos clientes.
SCU	Usuário de classe de serviço. No DICOM, este é o “cliente” que inicia a conexão ao SCP.
MWL	Lista de trabalho de modalidade DICOM.

## Topologias de rede

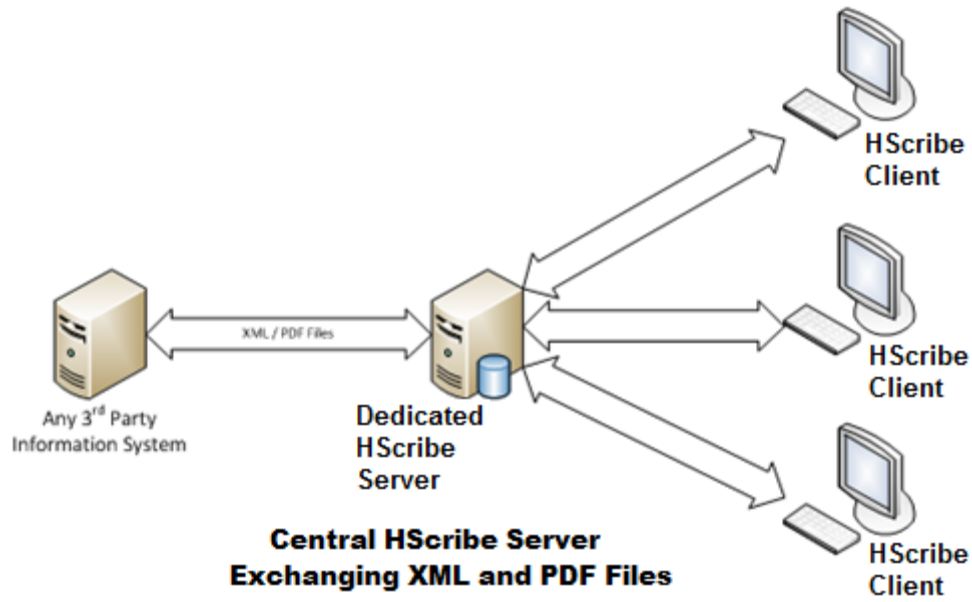
A instalação mais simples é um HSCRIBE independente com um servidor local.



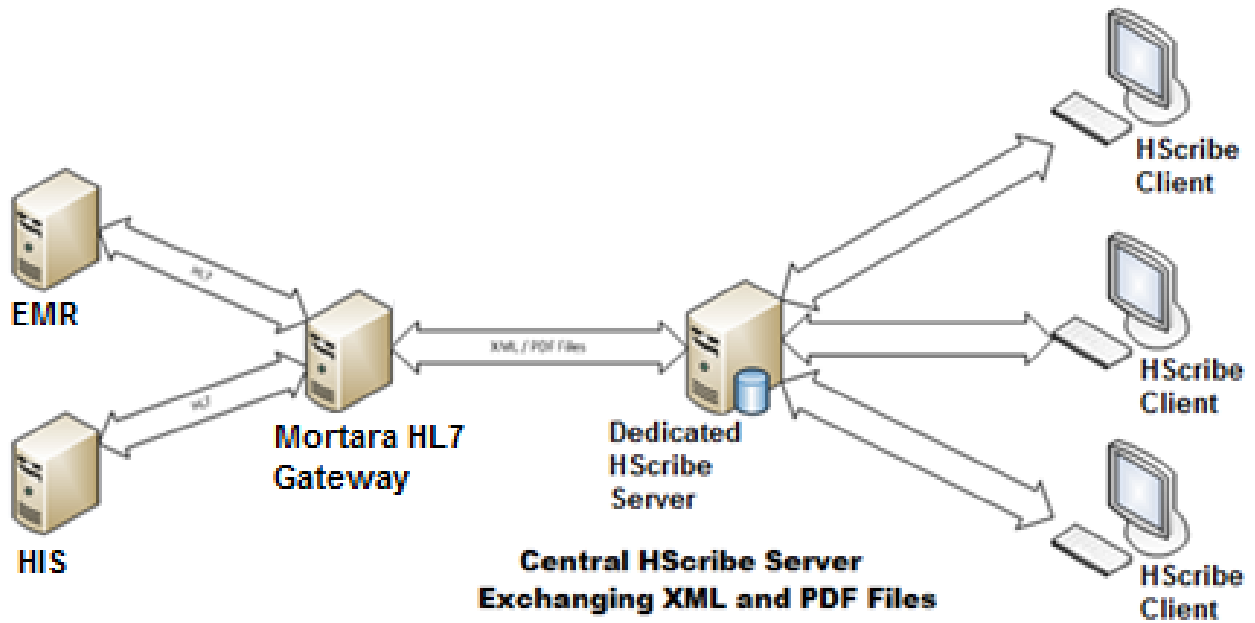
Um pequeno número de Estações de Revisão pode ser conectado a um HSCRIBE que hospeda o servidor central (Modality Manager).



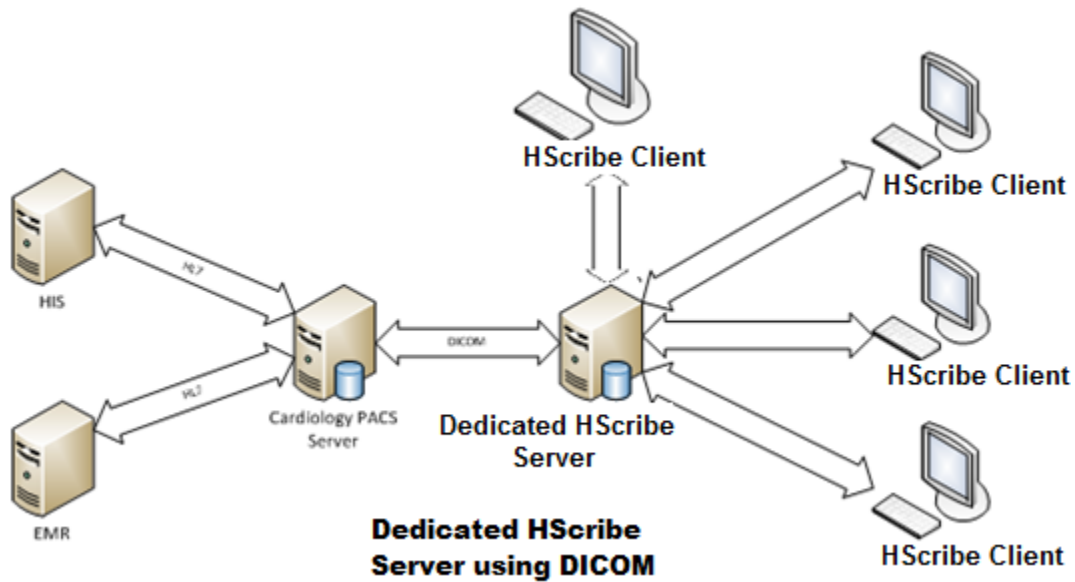
Um HSCRIBE Server central dedicado pode ser hospedado em hardware de servidor com várias estações de trabalho HSCRIBE como clientes. Qualquer sistema de informações de terceiros pode trocar arquivos XML e PDF com o HSCRIBE Server.



Um Welch Allyn HL7 Gateway pode ser adicionado à solução para permitir a troca de mensagens HL7 entre os sistemas HIS e EMR e o Hscribe Server central.



O Modality Manager central pode trocar mensagens DICOM com um sistema de cardiologia PACS.



## DICOM

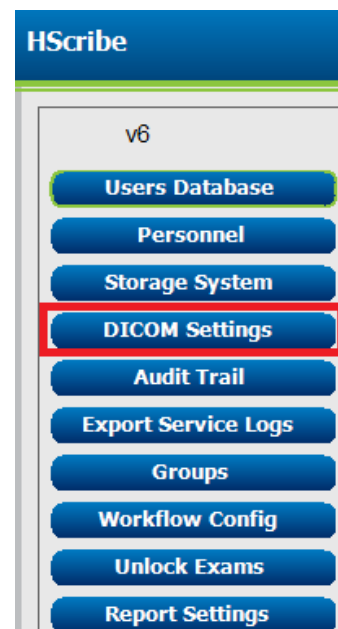
Quando o Hscribe Server está configurado para o DICOM, todas as informações de teste solicitadas/agendadas são provenientes do MWL SCP. Se for necessário realizar um teste ad hoc, basta iniciar o teste e inserir novos dados demográficos no momento.

### Configurando DICOM

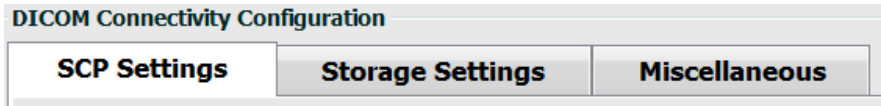
Os usuários Hscribe com permissão “Administrador de TI” podem configurar as definições DICOM do servidor do Hscribe. Faça login em qualquer computador Hscribe associado ao Hscribe Server a ser configurado. Inicie qualquer uma das estações do Hscribe para iniciar uma área de trabalho do Hscribe. Clique em **Configuração do sistema**.



Em seguida, selecione **Definições DICOM**.

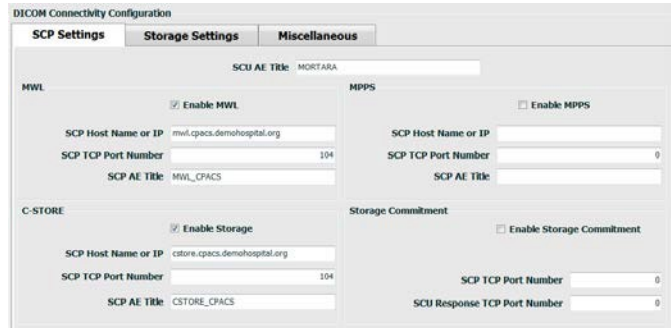


As configurações do DICOM estão organizadas em 3 guias: Configurações SCP, Definições de armazenamento e Diversos.



**Configurações SCP**

As configurações do Service Class Provider (SCP) contêm as configurações de comunicação usadas na Lista de trabalho de modalidade (MWL), C-STORE, Etapa do procedimento realizado na modalidade (Modality Performed Procedure Step, MPPS) e Compromisso de armazenamento (Storage Commitment).



SCP	Configuração	Descrição
Lista de trabalho de modalidade (MWL)	Habilitar MWL	Marcar para habilitar MWL.
	Nome do host SCP ou IP	Nome do host DNS ou endereço IP do SCP.
	Número de porta SCP TCP	Número de porta TCP/IP do serviço de MWL.
	Título SCP AE	Título da entidade de aplicação (Application Entity, AE) do SCP.
C-STORE	Habilitar armazenamento	Marcar para habilitar o armazenamento de resultados (Encapsulado-PDF para relatórios Holter). Esta caixa de seleção permite o armazenamento de todas as estações de trabalho HScribe conectadas ao Modality Manager central.
	Nome do host SCP ou IP	Nome do host DNS ou endereço IP do SCP. Se o Storage Commitment também estiver habilitado, ele se comunicará com esse mesmo host SCP.
	Número de porta SCP TCP	Número de porta TCP/IP do serviço de armazenamento.
	Título SCP AE	Título da entidade de aplicação (Application Entity, AE) do SCP. Se o Storage Commitment também estiver habilitado, ele se comunicará com esse mesmo Título AE.
Etapa do procedimento realizado na modalidade (MPPS)	Habilitar MPPS	Marcar para habilitar mensagens de status MPPS.
	Nome do host SCP ou IP	Nome do host DNS ou endereço IP do SCP.
	Número de porta SCP TCP	Número de porta TCP/IP do serviço de MPPS.
	Título SCP AE	Título da entidade de aplicação (Application Entity, AE) do SCP.
Compromisso de armazenamento	Habilitar compromisso de armazenamento	Marcar para habilitar compromisso de armazenamento.

SCP	Configuração	Descrição
	Número de porta SCP TCP	Número de porta TCP/IP do serviço de compromisso de armazenamento.
	Número de porta TCP de resposta SCU	A porta TCP/IP que o Hscribe Server usará para escutar as respostas do Storage Commitment.

### Definições de armazenamento

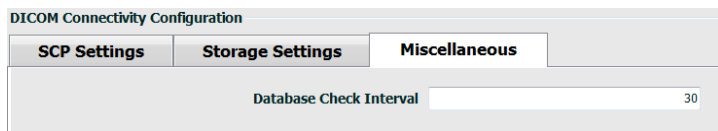
Essas definições especificam como armazenar os resultados dos testes.



Configuração	Marca DICOM	Descrição
Modalidade PDF encapsulada	(0008,0060)	O valor de modalidade armazenado nos objetos PDF encapsulados dos testes Holter. Normalmente definido para "ECG".
Modalidade de forma de onda de ECG de 12 derivações	(0008,0060)	O valor de modalidade armazenado nos objetos encapsulados de forma de onda de ECG de 12 derivações dos testes ECG em repouso. Normalmente definido para "ECG".
Nome da instituição	(0008,0080)	Nome da instituição ou departamento que realizou o teste.
Nome da estação	(0008,1010)	Nome da estação que realizou o teste. Por padrão, o nome da estação utilizará o nome do computador.
Excluir exames após o armazenamento bem-sucedido do relatório		Verifique se os dados do exame devem ser excluídos automaticamente depois que de armazenar o PDF ou a forma de onda DICOM. Apenas use essa opção se tiver certeza que jamais precisará alterar os resultados do teste mais tarde. Esta opção está ativa apenas quando o Storage Commitment for usado.
Nova UID de instância de série		Quando marcada, e os resultados do teste forem alterados e assinados novamente, o PDF ou a forma de onda DICOM receberão outra UID de instância de série das anteriores usadas para este teste.

### Configurações diversas

Esta guia contém outras configurações.



Configuração	Descrição
Intervalo de verificação do banco de dados	<p>Especifica o número de segundos entre cada consulta do MWL.</p> <p><b>Observação:</b> quando uma estação de trabalho HScribe exibe o MWL, ela não exibe a lista que acabou de recuperar do MWL SCP. Em vez disso, exibe o MWL recuperado mais recentemente pelo HScribe Server. Se o intervalo for definido para 30 segundos, a MWL exibida pelo HScribe terá no máximo 30 segundos. Se for definido para 600 segundos, pode ter até 10 minutos. Usar um número pequeno garante que a lista esteja atualizada. Entretanto, um pequeno número pode sobrecarregar o MWL SCP com consultas frequentes.</p>

### Definições MWL

Os usuários HScribe com permissão “Administrador de TI” podem configurar as definições DICOM do servidor do HScribe. Faça logon em qualquer computador HScribe associado ao servidor a ser configurado. Inicie qualquer uma das estações do HScribe para iniciar uma área de trabalho do HScribe. Clique em **Configuração do sistema**.



As configurações de MWL são por grupo, portanto, primeiro selecione o Grupo apropriado e, em seguida, selecione **Configurações MWL**.

HScribe

v6

UDI:

**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**

**WU/Surv Folders**

**MWL Settings**

**CFD Configuration**

**Report Templates**

**Exit**

As configurações do MWL são para filtrar os itens do MWL que o HSCRIBE Server procura do MWL SCP.

Como essas são configurações globais para todos os itens MWL de todos os HSCRIBE associados a este HSCRIBE Server, a consulta precisa ser bastante ampla.

As únicas configurações que especificam quais itens MWL vão para as estações de trabalho individuais do HSCRIBE são as Listas de descrição do procedimento solicitado. Lá, você listará as descrições dos procedimentos dos procedimentos aos quais essas estações de trabalho específicas oferecem suporte.

The screenshot shows a web-based configuration form titled "Enable MWL". The form contains the following fields and options:

- Modality:** ECG
- Institution Name:** [Text input field]
- Scheduled Station Name:** [Text input field]
- Scheduled Procedure Step Location:** [Text input field]
- Current Patient Location:** [Text input field]
- Requested Procedure Location:** [Text input field]
- Scheduled Procedure Step ID:** [Text input field]
- Scheduled Procedure Step Description:** [Text input field]
- Requested Procedure ID:** [Text input field]
- Scheduled Station AE Title:** [Text input field]
- User Tag:** ( 0000 0000 )
- User Tag Value:** [Text input field]
- Scheduled Procedure Start Date (days past):** [Spinners]
- Scheduled Procedure Start Date (days future):** [Spinners]
- Holter Requested Procedure Description List (\*):** [Text input field containing "HOLTER"]
- Holter Requested Procedure Description List (\*):** [Text input field containing "12-LEAD"]
- Stress Requested Procedure Description List (\*):** [Text input field containing "1000000000"]
- Default Modality (\*):** [Dropdown menu showing "ECG"]

At the bottom of the form, there are two buttons: "Save Changes" and "Discard Changes". A note at the bottom states: "(\*) Insert multiple tags separated by comma and select what modality to set by default".



Configuração	Marca DICOM	Descrição
Modalidade	(0008,0060)	Normalmente definido para "ECG".
Nome da instituição	(0008,0080)	Nome da instituição ou departamento onde o pedido foi feito ou onde deve ser realizado.
Nome da estação agendada	(0040,0010)	Nome da estação DICOM agendada para realizar o teste.
Local da etapa de procedimento agendado	(0040,0011)	Local onde o teste foi agendado para ser realizado.
Local atual do paciente	(0038,0300)	Local atual do paciente, por exemplo, um número de quarto de um paciente internado.
Local de procedimento solicitado	(0040,1005)	Local onde foi solicitado que o teste seja realizado.
ID de etapa de procedimento agendado	(0040,0009)	A ID da etapa de procedimento do procedimento agendado.
Descrição da etapa de procedimento agendado	(0040,0007)	A descrição do texto da etapa do procedimento agendado.
ID do procedimento solicitado	(0040,1001)	A ID do procedimento solicitado.
Título AE de estação agendada	(0040,0001)	Título AE do sistema agendado para realizar o teste.
Marca de usuário, Valor		Qualquer marca e valor que ainda não sejam suportados nas outras configurações podem ser configurados aqui.
Data de início do procedimento agendado (dias no passado)	(0040,0002)	Dias antes de hoje. 0 = todas as datas, 1 = mínimo de dias no passado.
Data de início do procedimento agendado (dias no futuro)	(0040,0002)	Dias no futuro. 0 = todas as datas, 1 = mínimo de dias no futuro.
Lista de descrição de procedimento Holter solicitada	(0032,1060)	Lista de descrições de procedimento Holter solicitadas, separadas por vírgulas.
Lista de descrição de procedimento em repouso solicitada	(0032,1060)	Lista das descrições de procedimentos de ECG em repouso, separadas por vírgulas.
Lista de descrição de procedimento de estresse solicitada	(0032,1060)	Lista de descrições de procedimentos de estresse solicitadas, separadas por vírgulas.
Modalidade padrão		A modalidade a assumir quando um item MWL não tem uma Descrição de procedimento solicitada.

## Eventos DICOM

A tabela abaixo mostra quando as transações DICOM são realizadas.

Transação DICOM	HSubscribe
Lista de trabalho de modalidade C-FIND	Consulta feita periodicamente de acordo com "Intervalo de verificação do banco de dados"
C-STORE PDF ou forma de onda  Compromisso de armazenamento	Quando o estado é alterado para <b>Assinado</b> com exportação automática na caixa de diálogo "Finalizar atualização do exame".
MPPS EM ANDAMENTO	Não compatível.
MPPS DESCONTINUADO	Não compatível.
MPPS CONCLUÍDO	Depois de realizar um novo teste e alterar o estado com o diálogo "Finalizar atualização do exame".

## DICOM Echo

A configuração de comunicações DICOM pode ser verificada com o **Utilitário de teste DICOM** disponível no menu **Welch Allyn Modality Manager** no menu Iniciar do Windows. Para realizar um teste DICOM Echo, clique no botão "Realizar teste". Ele exibirá o status dos testes DICOM Echo para o Storage SCP, MWL SCP e MPPS SCP. Clique no botão "Sair" quando terminar de visualizar os resultados.

## Troca de arquivo

Quando o Modality Manager é configurado para conectividade XML, as informações de teste agendadas podem ser recebidas em arquivos XML ou o usuário pode agendar testes usando o ícone MWL/Pacientes na área de trabalho do HSubscribe. Os arquivos são exportados automaticamente quando atendem aos critérios definidos para as configurações de Status da exportação de configuração do fluxo de Trabalho.

Os arquivos podem ser exportados manualmente a qualquer momento na caixa de diálogo "Procurar exames". Procure o teste a ser exportado, destaque-o e clique em **Exportar**. Esta exportação manual está disponível apenas para testes que atendem aos critérios definidos para as configurações de Status da exportação de configuração do fluxo de trabalho e pelos usuários com as permissões apropriadas.

Configuração	Descrição
Diretório de importação	Se os pedidos forem enviados para o Modality Manager como arquivos XML, esse é o caminho completo para a pasta onde os arquivos XML serão colocados.
Diretório de exportação	Especifique o caminho completo para a pasta onde os arquivos XML, UNIPRO e PDF devem ser colocados à medida que cada relatório de teste for assinado.
Nome de usuário	Esse é o nome da conta de domínio do Windows a ser usada para gravar arquivos na pasta de exportação. Se ficar em branco, a conta de serviço padrão será usada para gravar os arquivos.
Senha	A senha da conta que acompanha o nome do usuário.
Domínio	O nome do domínio da conta do nome de usuário.
Número do local	Este é o "Número do local" UNIPRO.

## Exportação de estatísticas HSCRIBE XML

Arquivo de esquema XML: **HolterStatistics\_V5.xsd**

**OBSERVAÇÃO:** quando o Modality Manager é habilitado para o **Holter Rx XML**, os seguintes elementos XML serão incluídos. Se não estiver ativado para Holter Rx, esses elementos não conterão nenhum elemento filho.

- /HOLTER\_STATISTICS/DIARY\_PERIODS
- /HOLTER\_STATISTICS/STRIP\_LIST

Marca XML	Descrição
<b>/HOLTER_STATISTICS</b>	
@RECORDER_TYPE	Tipo de gravador usado. P. ex.: "H12.Cont.3.12" ou "H3+"
@SCAN_NUMBER	Número atribuído pelo H-Scribe quando os dados são baixados do dispositivo. Pode ser substituído pelo usuário.
@DATE_RECORDED	A data e a hora de início da gravação do ECG. No formato aaaaMMddHHmmss.
@DATE_PROCESSED	Data quando os dados foram baixados do dispositivo em formato aaaaMMdd.
@RECORDER_NUMBER	Número do gravador Holter conforme inserido pelo usuário H-Scribe.
@HOOKUP_TECH	Nome do técnico de conexão.
@ANALYST	Nome do analista Holter.
@REFERRING_PHYSICIAN	Nome do médico solicitante.
@REVIEWING_PHYSICIAN	Nome do médico revisando/confirmando o relatório Holter.
@WORKSTATION	Nome da lista de pacientes onde a gravação foi armazenada.
@REPORT_FILENAME	Caminho completo para arquivo PDF.
@ORDER_NUMBER	
@ACCESSION_NUMBER	
@ADMISSION_ID	
<b>/HOLTER_STATISTICS/PATIENT</b>	
@NAME	Nome completo do paciente conforme introduzido no campo Nome.
@LAST_NAME	Sobrenome do paciente, se uma vírgula foi usada para separar o sobrenome do nome.
@FIRST_NAME	Nome do paciente, se uma vírgula foi usada para separar o sobrenome do nome.
@MIDDLE_NAME	O nome do meio do paciente, se puder ser analisado.
@ID	Número do registro médico primário do paciente.
@SECOND_ID	ID secundária do paciente (isto é, ID de admissão).
@AGE	Idade do paciente em anos.
@SEX	Desconhecido Masculino Feminino
@INDICATIONS	Indicações do teste Holter, separado por vírgula.
@MEDICATIONS	Nome de medicamentos, separado por vírgula.
@DOB	Data de nascimento do paciente formatada de acordo com as definições regionais locais.

Marca XML	Descrição
@DOB_EX	Data de nascimento do paciente em formato aaaaMMdd.
<b>/HOLTER_STATISTICS/SOURCE</b>	
@TYPE	HOLTER
@MANUFACTURER	Welch Allyn, Inc.
@MANUFACTURER_ID	8 = Welch Allyn
@MODEL	Tipo e versão do gravador. P. ex.: "H12.Cont.3.12"
@ID	Número do gravador inserido pelo usuário.
@RECORDER_SERIAL_NUMBER	Número de série do gravador, se disponível.
<b>/HOLTER_STATISTICS/DEMOGRAPHIC_FIELDLIST</b>	Lista completa de todos os campos de dados demográficos. Útil quando os rótulos do campo foram personalizados.
<b>/HOLTER_STATISTICS/DEMOGRAPHIC_FIELDLIST/DEMOGRAPHIC_FIELD</b>	
@NAME	Nome do campo. NOME_COMPLETO SOBRENOME NOME MIDDLE_NAME ID SECOND_ID IDADE SEXO REFERRING_PHYSICIAN REVIEWING_PHYSICIAN INDICAÇÕES MEDICAMENTOS RECORDER_TYPE RECORDER_NUMBER HOOKUP_TECH ANALISTA SCAN_NUMBER RECORD_DATE RECORD_START_TIME SCAN_DATE Dt. nasc. COMENTÁRIO
@LABEL	Rótulo do campo exibido para o usuário do H-Scribe.
@VALUE	Valor do campo.
<b>/HOLTER_STATISTICS/SCAN_CRITERIA</b>	
@SVPB_PREMATURITY_PERCENTAGE	Crterios para prematuridade supraventricular em percentagem do RR atual.
@PAUSE_MSEC	Número de milissegundos que devem ser considerados como uma pausa.
@ST_DEPRESSION_UV	A depressão ST média em microvolts.
@ST_ELEVATION_UV	A elevação ST média em microvolts.
@LONG_RR_PAUSE	Todos os batimentos = Qualquer pausa entre os batimentos. Apenas N-N = Apenas contar como uma pausa se RR longo estiver entre batimentos normais.
@PAUSE_EXCLUDED_FROM_HR	VERDADEIRO FALSO
@TACHYCARDIA_LIMIT_BPM	BC mínimo para episódios de taquicardia.
@BRADYCARDIA_LIMIT_BPM	BC máximo para episódios de bradicardia.

Marca XML	Descrição
@MIN_TACHY_BRADY_EPISODE_SECONDS	Número mínimo de segundos de taquicardia ou bradicardia para ser considerado um episódio.
<b>/HOLTER_STATISTICS/RATE_STATISTICS</b>	
@MIN_RATE	Batimento cardíaco mínimo (BPM) gravado num intervalo de 5 segundos em MIN_RATE_TIME.
@MIN_RATE_TIME	Hora do batimento mín. em formato aaaaMMddHHmmss.
@MAX_RATE	Batimento cardíaco máximo (BPM) inclusive batimentos ventriculares gravados num intervalo de 5 segundos em MAX_RATE_TIME.
@MAX_RATE_TIME	Hora do batimento máximo em formato aaaaMMddHHmmss.
@MEAN_RATE	Batimento cardíaco médio (BPM) calculado ao longo de todo o período de monitoramento.
@TOTAL_QRS	Número total de complexos de QRS detectados, incluindo batimentos normais e ventriculares.
@MONITORING_PERIOD	Tempo total "HH hr, mm min" monitorado.
@ANALYZED_DATA	Tempo total "HH hr, mm min" analisado.
@LONGEST_TACHY_DURATION	Duração do episódio de taquicardia mais longo em formato HH:mm:ss.
@LONGEST_TACHY_ONSET	Início do episódio de taquicardia mais longo em formato HH:mm:ss.
@LONGEST_TACHY_OFFSET	Final do episódio de taquicardia mais longo em formato HH:mm:ss.
@LONGEST_TACHY_MAX_HR	Batimento cardíaco máximo (BPM) durante episódio de taquicardia mais longo.
@LONGEST_TACHY_AVG_HR	Batimento cardíaco médio (BPM) durante episódio de taquicardia mais longo.
@LONGEST_TACHY_TOTAL_BEATS	Número de batimentos no episódio de taquicardia mais longo.
@FASTEST_TACHY_DURATION	Duração do episódio de taquicardia mais rápido em formato HH:mm:ss.
@FASTEST_TACHY_ONSET	Início do episódio de taquicardia mais rápido em formato HH:mm:ss.
@FASTEST_TACHY_OFFSET	Final do episódio de taquicardia mais rápido em formato HH:mm:ss.
@FASTEST_TACHY_MAX_HR	Batimento cardíaco máximo (BPM) durante episódio de taquicardia mais rápido.
@FASTEST_TACHY_AVG_HR	Batimento cardíaco médio (BPM) durante episódio de taquicardia mais rápido.
@FASTEST_TACHY_TOTAL_BEATS	Número de batimentos no episódio de taquicardia mais rápido.
@LONGEST_BRADY_DURATION	Duração do episódio de bradicardia mais longo em formato HH:mm:ss.
@LONGEST_BRADY_ONSET	Início do episódio de bradicardia mais longo em formato HH:mm:ss.
@LONGEST_BRADY_OFFSET	Final do episódio de bradicardia mais longo em formato HH:mm:ss.
@LONGEST_BRADY_MIN_HR	Batimento cardíaco máximo (BPM) durante episódio de bradicardia mais longo.
@LONGEST_BRADY_AVG_HR	Batimento cardíaco médio (BPM) durante episódio de bradicardia mais longo.
@LONGEST_BRADY_TOTAL_BEATS	Número de batimentos no episódio de bradicardia mais longo.

Marca XML	Descrição
@SLOWEST_BRADY_DURATION	Duração do episódio de bradicardia mais lento em formato HH:mm:ss.
@SLOWEST_BRADY_ONSET	Início do episódio de bradicardia mais lento em formato HH:mm:ss.
@SLOWEST_BRADY_OFFSET	Final do episódio de bradicardia mais lento em formato HH:mm:ss.
@SLOWEST_BRADY_MIN_HR	Batimento cardíaco máximo (BPM) durante episódio de bradicardia mais lento.
@SLOWEST_BRADY_AVG_HR	Batimento cardíaco médio (BPM) durante episódio de bradicardia mais lento.
@SLOWEST_BRADY_TOTAL_BEATS	Número de batimentos no episódio de bradicardia mais lento.
<b>/HOLTER_STATISTICS/SUPRVENTRICULAR_ECTOPY</b>	
@AFIB_TIME_PERCENTAGE	Quando detectado, % de tempo que a fibrilação atrial existia durante o período de monitoramento.
@AFIB_PEAK_AVERAGE_RATE	Quando detectado, batimento pico médio durante a fibrilação atrial (BPM).
@SINGLES	Número de ocorrências de um único batimento ectópico supraventricular durante o período de monitoramento.
@COUPLETS	Número de ocorrências de dois batimentos ectópicos supraventriculares consecutivos durante o período de monitoramento.
@RUNS	Número de ocorrências de três ou mais batimentos ectópicos supraventriculares consecutivos durante o período de monitoramento.
@FASTEST_RUN_RATE	Batimento cardíaco (BPM) mais rápido medido ao longo de ciclos supraventriculares no FASTEST_RUN_TIME.
@FASTEST_RUN_TIME	Hora do ciclo mais rápido em formato aaaaMMddHHmmss.
@LONGEST_RUN_RATE	Ciclo supraventricular mais longo (número de batimentos) medido em LONGEST_RUN_TIME.
@LONGEST_RUN_TIME	Hora do ciclo mais longo em formato aaaaMMddHHmmss.
@TOTAL	Número total de batimentos ectópicos supraventriculares durante o período de monitoramento.
@MAX_RUN	Número de batimentos no ciclo mais longo.
<b>/HOLTER_STATISTICS/VENTRICULAR_ECTOPY</b>	
@VENT_PACED_TIME_PERCENTAGE	Quando existe marca-passo, % do tempo que o ritmo ventricular estava ativo durante o período de monitoramento.
@VENT_PACED_BEATS	Se houver marca-passo, quantos batimentos foram marcados.
@SINGLES	Número de ocorrências de um único batimento ectópico ventricular durante o período de monitoramento.
@COUPLETS	Número de ocorrências de dois batimentos ectópicos ventriculares consecutivos durante o período de monitoramento.
@RUNS	Número de ocorrências de três ou mais batimentos ectópicos ventriculares consecutivos durante o período de monitoramento.
@FASTEST_RUN_RATE	Batimento cardíaco (BPM) mais rápido medido ao longo de ciclos ventriculares no FASTEST_RUN_TIME.
@FASTEST_RUN_TIME	Hora do ciclo mais rápido em formato aaaaMMddHHmmss.

Marca XML	Descrição
@LONGEST_RUN_RATE	Ciclo ventricular mais longo (número de batimentos) medido em LONGEST_RUN_TIME.
@LONGEST_RUN_TIME	Hora do ciclo mais longo em formato aaaaMMddHHmmss.
@NUMBER_R_ON_T	Número de ocorrências de uma onda R detectada na onda T do batimento anterior.
@TOTAL	Número total de batimentos ectópicos ventriculares durante o período de monitoramento.
@MAX_RUN	Número de batimentos no ciclo mais longo.
<b>/HOLTER_STATISTICS/RR_VARIABILITY</b>	
@PERCENT_RR_GREATER_50	A percentagem de intervalos RR consecutivos com uma diferença superior a 50 ms entre batimentos normais. Se mais de 24 horas foram analisadas, é relatado um valor para cada uma das 24 horas, separado por vírgula.
@RMS_SD	Raiz medial dos quadrados das diferenças consecutivas dos intervalos RR (ms) entre batimentos normais. Se mais de 24 horas foram analisadas, é relatado um valor para cada uma das 24 horas, separado por vírgula.
@MAGID_SD	Desvio padrão Magid dos intervalos RR (ms). Se mais de 24 horas foram analisadas, é relatado um valor para cada uma das 24 horas, separado por vírgula.
@KLEIGER_SD	Desvio padrão Kleiger dos intervalos RR (ms). Se mais de 24 horas foram analisadas, é relatado um valor para cada uma das 24 horas, separado por vírgula.
<b>/HOLTER_STATISTICS/ST_DEVIATION</b>	
@MAX_DEPRESSION_V1_UV	Depressão máxima do segmento ST em microvolts (1 mm = 100 microvolts) em V1/I/C1 em MAX_DEPRESSION_V1_TIME.
@MAX_DEPRESSION_V1_TIME	Hora de depressão máxima em formato aaaaMMddHHmmss. Se a gravação for maior que 24 horas, um "/1" ou "/2" será adicionado após a hora indicando em qual dia ocorreu.
@MAX_DEPRESSION_V5_UV	Depressão máxima do segmento ST em microvolts (1 mm = 100 microvolts) em V5/V/C2 em MAX_DEPRESSION_V5_TIME.
@MAX_DEPRESSION_V5_TIME	Hora de depressão máxima em formato aaaaMMddHHmmss. Se a gravação for maior que 24 horas, um "/1" ou "/2" será adicionado após a hora indicando em qual dia ocorreu.
@MAX_ELEVATION_V1_UV	Elevação máxima do segmento ST em microvolts (1 mm = 100 microvolts) em V1/I/C1 em MAX_ELEVATION_V1_TIME.
@MAX_ELEVATION_V1_TIME	Hora de elevação máxima em formato aaaaMMddHHmmss. Se a gravação for maior que 24 horas, um "/1" ou "/2" será adicionado após a hora indicando em qual dia ocorreu.
@MAX_ELEVATION_V5_UV	Elevação máxima do segmento ST em microvolts (1 mm = 100 microvolts) em V5/V/C2 em MAX_ELEVATION_V5_TIME.
@MAX_ELEVATION_V5_TIME	Hora de elevação máxima em formato aaaaMMddHHmmss. Se a gravação for maior que 24 horas, um "/1" ou "/2" será adicionado após a hora indicando em qual dia ocorreu.
<b>/HOLTER_STATISTICS/PAUSES</b>	
@LONGEST_RR_SEC	Intervalo RR mais longo (segundos) observado em LONGEST_RR_TIME. É possível incluir ou excluir intervalos RR entre batimentos ectópicos e normais de acordo com os critérios de varredura/análise.
@LONGEST_RR_TIME	Hora de elevação máxima em formato aaaaMMddHHmmss.

Marca XML	Descrição
@NUM_RR_GREATER_2_SEC	Número de intervalos RR com duração superior ao limiar de pausa definido nos Critérios de varredura/análise (2.0 segundos como padrão). É possível incluir ou excluir intervalos RR entre batimentos ectópicos e normais de acordo com os critérios de varredura/análise.
/HOLTER_STATISTICS/SUMMARY_NARRATIVE	
/HOLTER_STATISTICS/COMMENTS	Comentários do médico.
/HOLTER_STATISTICS/DIARY	Lista de entradas diárias.
/HOLTER_STATISTICS/DIARY/DIARY_ENTRY	
@TIME	Hora da entrada diária em formato aaaaMMddHHmmss.
@LABEL	Rótulo de evento diário, por exemplo, "Botão de evento pressionado".
/HOLTER_STATISTICS/DIARY_PERIODS	
/HOLTER_STATISTICS/DIARY_PERIODS/PERIOD	Estatísticas de cada período entre eventos diários.
@TIME_RANGE	Intervalo de tempo do período em formato "aaaaMMddHHmmss – aaaaMMddHHmmss".
@START_TIME	Início do intervalo de tempo em formato aaaaMMddHHmmss.
@END_TIME	Final do intervalo de tempo em formato aaaaMMddHHmmss.
@LABELS	
@START_LABEL	Rótulo diário que inicia o período diário.
@END_LABEL	Rótulo diário que termina o período diário.
/HOLTER_STATISTICS/DIARY_PERIODS/PERIOD/HEART_RATE	
@MIN_RATE	Batimento cardíaco mínimo (BPM) no período.
@MEAN_RATE	Batimento cardíaco médio (BPM) ao longo de todo o período.
@MAX_RATE	Batimento cardíaco máximo (BPM) inclusive batimentos ventriculares no período.
@TACHY_BEATS	Número de batimentos no período com batimento cardíaco superior a TACHYCARDIA_LIMIT_BPM.
@TACHY_PERCENT	Porcentagem de batimentos no período com batimento cardíaco superior a TACHYCARDIA_LIMIT_BPM.
@BRADY_BEATS	Número de batimentos no período com batimento cardíaco inferior a BRADYCARDIA_LIMIT_BPM.
@BRADY_PERCENT	Porcentagem de batimentos no período com batimento cardíaco inferior a BRADYCARDIA_LIMIT_BPM.
/HOLTER_STATISTICS/DIARY_PERIODS/PERIOD/SUPRAVENTRICULAR_ECTOPY	
@AFIB_TIME_PERCENTAGE	Quando detectado, % de tempo que a fibrilação atrial existia durante o período.
@AFIB_PEAK_AVERAGE_RATE	Quando detectado, batimento pico médio durante a fibrilação atrial (BPM).
@SINGLES	Número de ocorrências de um único batimento ectópico supraventricular durante o período.
@COUPLETS	Número de ocorrências de dois batimentos ectópicos supraventriculares consecutivos durante o período.



Marca XML	Descrição
@RUNS	Número de ocorrências de três ou mais ciclos de batimentos ectópicos supraventriculares consecutivos durante o período.
@FASTEST_RUN_RATE	Batimento cardíaco (BPM) mais rápido medido ao longo de ciclos supraventriculares no FASTEST_RUN_TIME.
@FASTEST_RUN_TIME	Hora do ciclo mais rápido em formato aaaaMMddHHmmss.
@LONGEST_RUN_RATE	Ciclo supraventricular mais longo (número de batimentos) medido em LONGEST_RUN_TIME.
@LONGEST_RUN_TIME	Hora do ciclo mais longo em formato aaaaMMddHHmmss.
@TOTAL	Número total de batimentos ectópicos supraventriculares durante o período.
@MAX_RUN	Número de batimentos no ciclo mais longo.
<b>/HOLTER_STATISTICS/DIARY_PERIODS/PERIOD/VENTRICULAR_ECTOPY</b>	
@VENT_PACED_TIME_PERCENTAGE	Quando existe marca-passo, % do tempo que o ritmo ventricular estava ativo durante o período.
@VENT_PACED_BEATS	Se houver marca-passo, quantos batimentos foram marcados.
@SINGLES	Número de ocorrências de um único batimento ectópico ventricular durante o período.
@COUPLETS	Número de ocorrências de dois batimentos ectópicos ventriculares consecutivos durante o período.
@RUNS	Número de ocorrências de três ou mais ciclos de batimentos ectópicos ventriculares consecutivos durante o período.
@FASTEST_RUN_RATE	Batimento cardíaco (BPM) mais rápido medido ao longo de ciclos ventriculares no FASTEST_RUN_TIME.
@FASTEST_RUN_TIME	Hora do ciclo mais rápido em formato aaaaMMddHHmmss.
@LONGEST_RUN_RATE	Ciclo ventricular mais longo (número de batimentos) medido em LONGEST_RUN_TIME.
@LONGEST_RUN_TIME	Hora do ciclo mais longo em formato aaaaMMddHHmmss.
@NUMBER_R_ON_T	Número de ocorrências de uma onda R detectada na onda T do batimento anterior.
@TOTAL	Número total de batimentos ectópicos ventriculares durante o período.
@MAX_RUN	Número de batimentos no ciclo mais longo.
<b>/HOLTER_STATISTICS/DIARY_PERIODS/PERIOD/PAUSES</b>	
@LONGEST_RR_SEC	Intervalo RR mais longo (segundos) observado em LONGEST_RR_TIME. É possível incluir ou excluir intervalos RR entre batimentos ectópicos e normais de acordo com os critérios de varredura/análise.
@LONGEST_RR_TIME	Hora de elevação máxima em formato aaaaMMddHHmmss.
@NUM_RR_GREATER_2_SEC	Número de intervalos RR com duração superior ao limiar de pausa definido nos critérios de varredura/análise (2.0 segundos como padrão). É possível incluir ou excluir intervalos RR entre batimentos ectópicos e normais de acordo com os critérios de varredura/análise.
<b>/HOLTER_STATISTICS/DIARY_PERIODS/PERIOD/RR_VARIABILITY</b>	
@PERCENT_RR_GREATER_50	A percentagem de intervalos RR consecutivos com uma diferença superior a 50 ms entre batimentos normais.

Marca XML	Descrição
@RMS_SD	Raiz medial dos quadrados das diferenças consecutivas dos intervalos RR (ms) entre batimentos normais.
@MAGID_SD	Desvio padrão Magid dos intervalos RR (ms).
@KLEIGER_SD	Desvio padrão Kleiger dos intervalos RR (ms).
<b>/HOLTER_STATISTICS/DIARY_PERIODS/PERIOD/PACED_BEATS</b>	
@ATRIAL	Número de batimentos ritmados atriais no período.
@VENTRICULAR	Número de batimentos ventriculares ritmados no período.
@CAPTURE_FAILURE	Número detectado de picos do marca-passo sem um QRS no período.
@UNDER_SENSE	Número de vezes que o pico do marcapasso foi detectado cedo demais (o sensor não detectou o ritmo) no período.
@OVER_SENSE	Número de vezes que o pico do marcapasso não foi detectado quando era esperado (o sensor detectou um ritmo quando não havia um) no período.
<b>/HOLTER_STATISTICS/RHYTHM_PROFILE</b>	Estatísticas de ritmo hora a hora.
<b>/HOLTER_STATISTICS/RHYTHM_PROFILE/PERIOD</b>	Estatísticas de ritmo de uma hora.
@TIME_RANGE	Intervalo de tempo do período em formato "aaaaMMddHHmmss – aaaaMMddHHmmss".
@START_TIME	Início do intervalo de tempo em formato aaaaMMddHHmmss.
@END_TIME	Final do intervalo de tempo em formato aaaaMMddHHmmss.
@LABELS	
@START_LABEL	
@END_LABEL	
<b>/HOLTER_STATISTICS/RHYTHM_PROFILE/PERIOD/HEART_RATE</b>	
@MIN_RATE	Batimento cardíaco mínimo (BPM) no período.
@MEAN_RATE	Batimento cardíaco médio (BPM) ao longo de todo o período.
@MAX_RATE	Batimento cardíaco máximo (BPM) inclusive batimentos ventriculares no período.
@TACHY_BEATS	Número de batimentos no período com batimento cardíaco superior a TACHYCARDIA_LIMIT_BPM.
@TACHY_PERCENT	Porcentagem de batimentos no período com batimento cardíaco superior a TACHYCARDIA_LIMIT_BPM.
@BRADY_BEATS	Número de batimentos no período com batimento cardíaco inferior a BRADYCARDIA_LIMIT_BPM.
@BRADY_PERCENT	Porcentagem de batimentos no período com batimento cardíaco inferior a BRADYCARDIA_LIMIT_BPM.
<b>/HOLTER_STATISTICS/RHYTHM_PROFILE/PERIOD/SUPRAVENTRICULAR_ECTOPY</b>	
@AFIB_TIME_PERCENTAGE	Quando detectado, % de tempo que a fibrilação atrial existia durante o período do perfil.
@AFIB_PEAK_AVERAGE_RATE	Quando detectado, batimento pico médio durante a fibrilação atrial (BPM).

Marca XML	Descrição
@SINGLES	Número de ocorrências de um único batimento ectópico supraventricular durante o período do perfil.
@COUPLETS	Número de ocorrências de dois batimentos ectópicos supraventriculares consecutivos durante o período do perfil.
@RUNS	Número de ocorrências de três ou mais ciclos de batimentos ectópicos supraventriculares consecutivos durante o período do perfil.
@FASTEST_RUN_RATE	Batimento cardíaco (BPM) mais rápido medido ao longo de ciclos supraventriculares no FASTEST_RUN_TIME.
@FASTEST_RUN_TIME	Hora do ciclo mais rápido em formato aaaaMMddHHmmss.
@LONGEST_RUN_RATE	Ciclo supraventricular mais longo (número de batimentos) medido em LONGEST_RUN_TIME.
@LONGEST_RUN_TIME	Hora do ciclo mais longo em formato aaaaMMddHHmmss.
@TOTAL	Número total de batimentos ectópicos supraventriculares durante o período do perfil.
@MAX_RUN	Número de batimentos no ciclo mais longo.
<b>/HOLTER_STATISTICS/RHYTHM_PROFILE/PERIOD/VENTRICULAR_ECTOPY</b>	
@VENT_PACED_TIME_PERCENTAGE	Quando existe marca-passo, % do tempo que o ritmo ventricular estava ativo durante o período do perfil.
@VENT_PACED_BEATS	Se houver marca-passo, quantos batimentos foram marcados.
@SINGLES	Número de ocorrências de um único batimento ectópico ventricular durante o período do perfil.
@COUPLETS	Número de ocorrências de dois batimentos ectópicos ventriculares consecutivos durante o período do perfil.
@RUNS	Número de ocorrências de três ou mais ciclos de batimentos ectópicos ventriculares consecutivos durante o período do perfil.
@FASTEST_RUN_RATE	Batimento cardíaco (BPM) mais rápido medido ao longo de ciclos ventriculares no FASTEST_RUN_TIME.
@FASTEST_RUN_TIME	Hora do ciclo mais rápido em formato aaaaMMddHHmmss.
@LONGEST_RUN_RATE	Ciclo ventricular mais longo (número de batimentos) medido em LONGEST_RUN_TIME.
@LONGEST_RUN_TIME	Hora do ciclo mais longo em formato aaaaMMddHHmmss.
@NUMBER_R_ON_T	Número de ocorrências de uma onda R detectada na onda T do batimento anterior.
@TOTAL	Número total de batimentos ectópicos ventriculares durante o período do perfil.
@MAX_RUN	Número de batimentos no ciclo mais longo.
<b>/HOLTER_STATISTICS/RHYTHM_PROFILE/PERIOD/PAUSES</b>	
@LONGEST_RR_SEC	Intervalo RR mais longo (segundos) observado em LONGEST_RR_TIME. É possível incluir ou excluir intervalos RR entre batimentos ectópicos e normais de acordo com os critérios de varredura/análise.
@LONGEST_RR_TIME	Hora de elevação máxima em formato aaaaMMddHHmmss.
@NUM_RR_GREATER_2_SEC	Número de intervalos RR com duração superior ao limiar de pausa definido nos critérios de varredura/análise (2.0 segundos como padrão). É possível incluir ou excluir intervalos RR entre batimentos ectópicos e normais de acordo com os critérios de varredura/análise.

Marca XML	Descrição
<b>/HOLTER_STATISTICS/RHYTHM_PROFILE/PERIOD/RR_VARIABILITY</b>	
@PERCENT_RR_GREATER_50	A percentagem de intervalos RR consecutivos com uma diferença superior a 50 ms entre batimentos normais.
@RMS_SD	Raiz medial dos quadrados das diferenças consecutivas dos intervalos RR (ms) entre batimentos normais.
@MAGID_SD	Desvio padrão Magid dos intervalos RR (ms).
@KLEIGER_SD	Desvio padrão Kleiger dos intervalos RR (ms).
<b>/HOLTER_STATISTICS/RHYTHM_PROFILE/PERIOD/PACED_BEATS</b>	
@ATRIAL	Número de batimentos ritmados atriais no período do perfil.
@VENTRICULAR	Número de batimentos ventriculares ritmados no período do perfil.
@CAPTURE_FAILURE	Número detectado de picos do marca-passo sem um QRS no período do perfil.
@UNDER_SENSE	Número de vezes que o pico do marcapasso foi detectado cedo demais (o sensor não detectou o ritmo) no período do perfil.
@OVER_SENSE	Número de vezes que o pico do marcapasso não foi detectado quando era esperado (o sensor detectou um ritmo quando não havia um) no período do perfil.
<b>/HOLTER_STATISTICS/ST_DEPRESSION_EPISODES</b>	
<b>/HOLTER_STATISTICS/ST_DEPRESSION_EPISODES/EPISODE</b>	Um episódio de depressão ST que atende aos critérios de varredura/análise @ST_DEPRESSION_UV.
@ONSET	O início do episódio de depressão ST em formato aaaaMMddHHmmss.
@END	O final do episódio de depressão ST em formato aaaaMMddHHmmss.
@DURATION	A duração do episódio de depressão ST em formato HH:mm:ss.
@MAX_UV	A depressão ST máxima no episódio, em microvolts.
@AVERAGE_UV	A depressão ST média no episódio, em microvolts.
@PRIMARY_CHANNEL	O canal com a maior depressão ST. I II III aVR aVL aVF V1 V2 V3 V4 V5 V6
@SECONDARY_CHANNEL	Outros canais também atendem aos critérios de depressão ST, separados por vírgulas. I II III aVR aVL aVF

Marca XML	Descrição
	V1 V2 V3 V4 V5 V6
@MEAN_RATE	O batimento cardíaco médio (BPM) durante o episódio.
<b>/HOLTER_STATISTICS/ST_ELEVATION_E PISODES</b>	
<b>/HOLTER_STATISTICS/ST_ELEVATION_E PISODES/EPISODE</b>	Um episódio de elevação ST que atende aos critérios de varredura/análise @ST_ELEVATION_UV.
@ONSET	O início do episódio de elevação ST em formato aaaaMMddHHmmss.
@END	O final do episódio de elevação ST em formato aaaaMMddHHmmss.
@DURATION	A duração do episódio de elevação ST em formato HH:mm:ss.
@MAX_UV	A elevação ST máxima no episódio, em microvolts.
@AVERAGE_UV	A elevação ST média no episódio, em microvolts.
@PRIMARY_CHANNEL	O canal com a maior elevação ST. I II III aVR aVL aVF V1 V2 V3 V4 V5 V6
@SECONDARY_CHANNEL	Outros canais também atendem aos critérios de elevação ST, separados por vírgulas. I II III aVR aVL aVF V1 V2 V3 V4 V5 V6
@MEAN_RATE	O batimento cardíaco médio (BPM) durante o episódio.
<b>/HOLTER_STATISTICS/TACHYCARDIA_E PISODES</b>	
<b>/HOLTER_STATISTICS/TACHYCARDIA_E PISODES/TB_EPISODE</b>	Um episódio de taquicardia conforme definido pelos critérios de varredura/análise @TACHYCARDIA_LIMIT_BPM.
@ONSET	O início do episódio em formato aaaaMMddHHmmss.
@END	O final do episódio em formato aaaaMMddHHmmss.
@DURATION	A duração do episódio em formato HH:mm:ss.

Marca XML	Descrição
@EXTREME_RATE_BPM	O batimento cardíaco máximo (em BPM) que ocorre no episódio.
@MEAN_RATE_BPM	O batimento cardíaco médio (BPM) do episódio.
@TOTAL_BEATS	Número total de batimentos no episódio.
<b>/HOLTER_STATISTICS/BRADYCARDIA_E PISODES</b>	
<b>/HOLTER_STATISTICS/BRADYCARDIA_E PISODES/TB_EPISODE</b>	Um episódio de bradicardia conforme definido pelos critérios de varredura/análise @BRADYCARDIA_LIMIT_BPM.
@ONSET	O início do episódio em formato aaaaMMddHHmss.
@END	O final do episódio em formato aaaaMMddHHmss.
@DURATION	A duração do episódio em formato HH:mm:ss.
@EXTREME_RATE_BPM	O batimento cardíaco mínimo (em BPM) que ocorre no episódio.
@MEAN_RATE_BPM	O batimento cardíaco médio (BPM) do episódio.
@TOTAL_BEATS	Número total de batimentos no episódio.
<b>/HOLTER_STATISTICS/STRIP_LIST</b>	
<b>/HOLTER_STATISTICS/STRIP_LIST/STRIP</b>	
@ANNOTATION	A anotação da faixa.
@TIME	A hora da primeira amostra na faixa, no formato aaaaMMddHHmss.
<b>/HOLTER_STATISTICS/TRENDS</b>	
<b>/HOLTER_STATISTICS/TRENDS/TEND</b>	
@TREND_TYPE	TREND_ST_CONDUTOR_I = Nível de ST no condutor I TREND_ST_LEAD_II TREND_ST_LEAD_III TREND_ST_LEAD_AVR TREND_ST_LEAD_AVL TREND_ST_LEAD_AVF TREND_ST_LEAD_V1 TREND_ST_LEAD_V2 TREND_ST_LEAD_V3 TREND_ST_LEAD_V4 TREND_ST_LEAD_V5 TREND_ST_LEAD_V6 TREND_VPB = Batimento supraventricular TREND_VPB = Batimento ventricular TREND_VPB2 = Dísticos por período de 5 min TREND_VPB3PLUS = Ciclos por período de 5 min TREND_HR = Batimento cardíaco TREND_RR = intervalos RR TREND_STD_DEV_RR = desvio padrão RR
@TREND_LABEL	Rótulo da tendência.
@TREND_VALID	VERDADEIRO = tendência tem informação válida. FALSO = sem tendência.
@MAX_VALID	VERDADEIRO = tem valores máximos válidos. FALSO = valores máximos devem ser ignorados.
@MIN_VALID	VERDADEIRO = tem valores mín. válidos. FALSO = valores mínimos devem ser ignorados.
@AVG_DURATION_SEC	Número médio de segundos representado por cada valor de tendência. P. ex.: 5, 300.
@MAX_MIN_DURATION_SEC	
@UNITS	Unidades nas quais os valores são expressos.

Marca XML	Descrição
	UV (para tendências ST) BPM (para tendências SVPB, VPB, BC) VPB_COUPLETS_PER_5MIN (para tendências VPB2) VPB_RUNS_PER_5MIN (para tendências VPB3PLUS) MSEC (para tendências RR, STD_DEV_RR)
<b>/HOLTER_STATISTICS/TRENDS/TEND/TR END_VALUE</b>	
@DATE_TIME_HL7	Hora do valor de tendência em formato aaaaMMddHHmss.
@MIN_VALUE	Valor mínimo no período do valor da tendência. Ignorar se @MIN_VALUE_VALID=FALSE.
@AVG_VALUE	Valor médio no período do valor da tendência.
@MAX_VALUE	Valor máximo no período do valor da tendência. Ignorar se @MAX_VALID=FALSE.
@VALID	VERDADEIRO = o valor da tendência tem valores válidos. FALSO = valor de tendências deve ser ignorados.

## HScrite Strip Welch Allyn XML

Arquivo de esquema XML: **HolterECG\_V5.xsd**

Marca XML	Descrição
<b>/HOLTER_ECG</b>	
@RECORDER_TYPE	Tipo e versão do gravador. P. ex.: "H12.Cont.3.12"
@SCAN_NUMBER	Número atribuído pelo H-Scribe quando os dados são baixados do dispositivo. Pode ser substituído pelo usuário.
@DATE_RECORDED	A data e a hora de início da gravação do ECG. No formato aaaaMMddHHmss.
@DATE_PROCESSED	Data quando os dados foram baixados do dispositivo em formato aaaaMMdd.
@RECORDER_NUMBER	Número do gravador Holter conforme inserido pelo usuário H-Scribe.
@HOOKUP_TECH	Nome do técnico de conexão.
@ANALYST	Nome do analista Holter.
@REFERRING_PHYSICIAN	Nome do médico solicitante.
@REVIEWING_PHYSICIAN	Nome do médico revisando/confirmando o relatório Holter.
@ACQUISITION_TIME	A data e hora da primeira amostra desta faixa de forma de onda. No formato aaaaMMddHHmss.
@ANNOTATION	A anotação da faixa.
@WORKSTATION	Nome da lista de pacientes onde a gravação foi armazenada.
@ORDER_NUMBER	
@ACCESSION_NUMBER	Número de acesso DICOM
@ADMISSION_ID	ID de admissão DICOM.
<b>/HOLTER_ECG/PATIENT</b>	
@NAME	Nome completo do paciente conforme introduzido no campo Nome.
@LAST_NAME	Sobrenome do paciente, se uma vírgula foi usada para separar o sobrenome do nome.

Marca XML	Descrição
@FIRST_NAME	Nome do paciente, se uma vírgula foi usada para separar o sobrenome do nome.
@MIDDLE_NAME	O nome do meio do paciente, se puder ser analisado.
@ID	Número do registro médico primário do paciente.
@SECOND_ID	ID secundária do paciente, como uma ID de admissão.
@AGE	Idade do paciente em anos.
@SEX	Desconhecido Masculino Feminino
@INDICATIONS	Indicações do teste Holter, separado por vírgula.
@MEDICATIONS	Nome de medicamentos, separado por vírgula.
@DOB	Data de nascimento do paciente formatada de acordo com as definições regionais locais.
@DOB_EX	Data de nascimento do paciente em formato aaaMMdd.
/HOLTER_ECG/SOURCE	
@TYPE	HOLTER
@MANUFACTURER	Welch Allyn, Inc.
@MANUFACTURER_ID	8 = Welch Allyn
@MODEL	Tipo e versão do gravador. P. ex.: "H12.Cont.3.12"
@ID	Número do gravador inserido pelo usuário.
@RECORDER_SERIAL_NUMBER	Número de série do gravador, se disponível.
/HOLTER_ECG/DEMOGRAPHIC_FIELD_LIST	Lista completa de todos os campos de dados demográficos. Útil quando os rótulos do campo foram personalizados.
/HOLTER_ECG/DEMOGRAPHIC_FIELD_LIST/DEMOGRAPHIC_FIELD	
@NAME	Nome do campo. NOME_COMPLETO SOBRENOME NOME NOME_DO_MEIO ID SECOND_ID IDADE SEXO REFERRING_PHYSICIAN REVIEWING_PHYSICIAN INDICAÇÕES MEDICAMENTOS RECORDER_TYPE RECORDER_NUMBER HOOKUP_TECH ANALISTA SCAN_NUMBER RECORD_DATE RECORD_START_TIME SCAN_DATE Dt. nasc. COMENTÁRIO
@LABEL	Rótulo do campo exibido para o usuário do H-Scribe.
@VALUE	Valor do campo.
/HOLTER_ECG/BEAT_LIST/BEAT	



Marca XML	Descrição
@TYPE	0 = Normal 1 = Batimento prematuro supraventricular 2 = Batimento prematuro ventricular 3 = Fusão 4 = Ritmado ventricular 5 = Fuga ventricular 7 = R em T 8 = Artificial 9 = Desconhecido 10 = bloqueio de ramo de feixe 11 = Irregular 12 = Interpolado 13 = Ritmado atrial 14 = Ritmado duplo
@TYPE_EX	Esse atributo é mantido para compatibilidade com versões anteriores, mas não oferece mais informações do que o atributo TYPE. Usar o atributo TYPE quando possível. 0 = Normal 1 = Batimento prematuro supraventricular 3 = Fusão 4 = Ritmado 7 = Desconhecido 10 = Batimento prematuro ventricular (inclusive interpolado) 13 = Fuga ventricular 40 = R em T
@QON	Início de QRS em milissegundos do início da faixa.
@RR	Intervalo de RR em milissegundos do pico R anterior até o Pico R deste batimento.
@FILTERED_RR	Média deste intervalo RR, os 32 intervalos RR anteriores e os 32 intervalos RR seguintes (ou seja, uma janela deslizante de 65 batimentos, centrada neste batimento). Expresso em milissegundos
@QT	Média deste intervalo QT, os 32 intervalos QT anteriores e os 32 intervalos QT seguintes (ou seja, uma janela deslizante de 65 batimentos, centrada neste batimento). Expresso em milissegundos
<b>/HOLTER_ECG/CHANNEL</b>	
@OFFSET	O offset deste canal, milissegundos, do início da faixa. Sempre 0 porque os gravadores da Welch Allyn capturam todos os condutores simultaneamente.
@BITS	16
@FORMAT	ASSINADO
@UNITS_PER_MV	O valor de 1 mV. P. ex.: 160 significa que cada unidade representa $1000/160 = 6,25$ uV.
@DURATION	A duração do canal, em milissegundos.
@SAMPLE_FREQ	A frequência de amostragem em Hertz.
@AC_FILTER_HZ	DESABILITADO HABILITADO 50 60
@HIGH_PASS_FILTER	DESABILITADO HABILITADO
@HIGH_PASS_FILTER_CUTOFF_FREQ_HZ	Normalmente "0,05" Hz.

Marca XML	Descrição
@NAME	I II III aVR aVL aVF V1 V2 V3 V4 V5 V6
@ENCODING	BASE64
@DATA	As amostras de forma de onda codificadas em Base64.

## 18. ETAPAS BÁSICAS

Esta seção é oferecida como um guia para auxiliar os novos usuários na operação básica do sistema HSCRIBE ao executar procedimentos de rotina e revisão de resultados. Consulte as seções apropriadas neste manual do usuário para obter mais detalhes, conforme necessário.

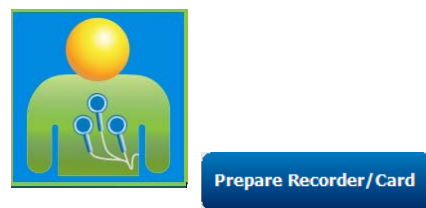
### Agendar exame Holter (opcional)

1. Ícone **MWL/Pacientes**
2. Guia **Pacientes** → Botão **Novo paciente** → Inserir informações → **Salvar paciente**
3. Guia **MWL** → Botão **Novo pedido** → Procurar e selecionar paciente → Inserir informações do pedido
4. **Salvar pedido** → **Sair**



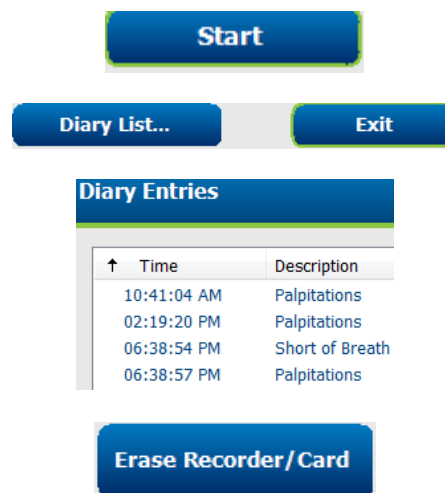
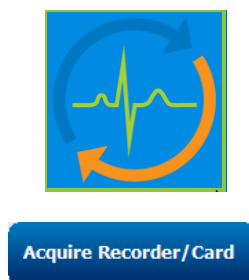
### Preparar gravador

1. Conecte o gravador H3+ ao cabo de interface do sistema ou o cartão de mídia H12+ ao leitor de cartões de mídia
2. Ícone **Preparar gravador/cartão**; Exclua os dados anteriores, se houver
3. Selecione a guia **Pedido** OU **Pacientes** para procurar OU inserir as informações do paciente
4. Botão **Preparar gravador/cartão** → desconectar
5. **Sair** → conectar paciente



### Importar gravação

1. Conecte o gravador H3+/cartão de mídia H12+ ao cabo de interface do sistema/leitor de cartão de mídia
2. Ícone **Importar gravação** → Gravação correspondente OU inserir Informações do paciente
3. Botão **Adquirir gravador/cartão**
4. Botão **Iniciar** → Aquisição concluída → **Lista diária** → **Sair**
  - Adquirindo gravação
5. Dados Holter prontos para revisão/edição
  - Escolha seu modo de revisão
6. **Apagar gravador/cartão** e desconectar



## Procurar exames para revisar e finalizar resultados Holter

- Ícone **Procurar exames**
- Botão **Pesquisar** → Lista de exames
  - O campo de pesquisa em branco lista todos os exames Holter ou insira um nome ou ID para obter uma correspondência
  - Classifique a lista pelo cabeçalho da coluna
- Destaque o exame desejado → Botão **Editar**
  - Adquirindo gravação
- Dados Holter prontos para revisão/edição
  - Escolha seu modo de revisão

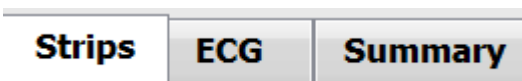

 **Search**

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

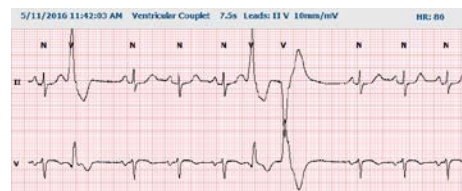


## Revisão rápida com faixas automáticas

- Guia **Faixas** → **Adicionar automático...** → OK
- Clique na 1ª faixa na lista para rever
  - Seta para baixo para ir para próxima faixa, ou
  - Botão **Artefato**/tecla A para excluir ECG
  - Botão **Excluir**/tecla Excluir para excluir faixa
- Guia **ECG** → revise o ECG de exposição completa conforme necessário
- Guia **Resumo** → revise as estatísticas e insira os comentários conforme desejado
- Botão **Exame** → **Sair** → Finalizar exame → **Visualização**
  - O relatório final é aberto para revisão/modelo do relatório/impressão
- Sair** para fechar o relatório final
- Escolher estado apropriado (por ex., Editado)
- Botão **Atualizar** para salvar a gravação e sair



↑ Time	Annotation	Automatic Strips	Duration (s)	Leads
10:41:04 AM	Diary Event: Palpitations	Y	7.5 s	II V
10:42:23 AM	Isolated Ventricular Beat	Y	7.5 s	II V
10:57:20 AM	R-on-T Beat	Y	7.5 s	II V
11:27:55 AM	Isolated SV Beat	Y	7.5 s	II V
11:42:03 AM	Ventricular Couplet	Y	7.5 s	II V
01:29:01 PM	Maximum Heart Rate 117 BPM	Y	7.5 s	II V



## Varredura retrospectiva com revisão de modelo e perfil

1. Guia **ECG** → Zoom para 30 minutos/página → Página para baixo para uma revisão rápida da qualidade e ritmo do ECG
  - a. **Ferramenta de batimentos** → clique e arraste nas regiões do artefato → A (Artefato)
  - b. **Nova varredura/Reanalisar** necessária em caso de condutor defeituoso ou de qualidade insatisfatória?
  - c. Necessário ajustar **Crítérios de varredura/análise**?
2. Guia **Modelos** → rotular novamente, conforme necessário
  - a. Grupos:  
Normal/supraventricular/ventricular/ritmado/desconhecido
  - b. Clique com o botão esquerdo no modelo → Clique com o botão direito do mouse para obter rótulos ou use as teclas de atalho
3. Guia **Perfil** → Navegue até os eventos de ECG mais extremos para revisão e edição
  - a. **Dividir tela** para exibir ECG
  - b. **Ferramenta de faixas** para adicionar faixas de ECG
  - c. Editar/Rotular novamente os batimentos/Adicionar eventos conforme necessário
4. Exibir guias **Tendências/Histogramas/Superposição** conforme necessário e de acordo com o status do paciente
5. Selecione as ferramentas disponíveis conforme necessário para revisão
  - a. Ferramenta de batimentos
  - b. Ferramenta de calibre
  - c. Ferramenta de faixa
  - d. Ferramenta de eventos
6. Guia **Faixas** → **Adicionar automático...** → OK
7. Clique na 1ª faixa na lista para rever
  - a. Seta para baixo para ir para próxima faixa, ou
  - b. Botão **Artefato**/tecla A para excluir ECG
  - c. Botão **Excluir**/tecla Excluir para excluir faixa
8. Guia **Resumo** → revise as estatísticas e insira comentários
9. Botão **Exame** → **Sair** → Finalizar exame → **Visualização**
  - d. O relatório final é aberto para revisão/impressão
10. **Sair** para fechar o relatório final
11. Escolher estado apropriado (por ex., Editado)
12. Botão **Atualizar** para salvar a gravação e sair

The image displays a sequence of software screens for ECG analysis. At the top is the 'ECG' screen. Below it is the 'Templates' screen, which includes a legend for re-labeling: 'Relabel to Normal' (N), 'Relabel to Supraventricular' (S), 'Relabel to Bundle Branch Block' (B), 'Relabel to Aberrant' (T), and 'Relabel to Ventricular' (V). The 'Profile' screen shows a table of 'Ventricular Extras' and a corresponding ECG trace. Below the profile is a navigation bar with 'Trends', 'Histograms', and 'Superimposition' tabs. Under 'Superimposition', there are icons for ECG, a loop, a box, and a document. The 'Strips' screen shows a 'Profile' button. The 'Summary' screen is shown below. At the bottom, there are 'Preview' and 'Update' buttons, with a mouse cursor pointing at the 'Update' button.

	Run Length			Max	Total
	1	2	3+		
Normal	1877	0	0	0	1877
Q1:1 AM-11:03 AM	1493	0	0	0	1493
S:1:1 AM-12:43 PM	200	2	0	0	202
S:2:1 PM-1:43 PM	229	2	0	0	231
A:1 PM-2:43 PM	124	0	0	0	124
RL PM-3:43 PM	117	1	0	0	118
RL PM-4:43 PM	98	1	0	0	99
RL PM-5:43 PM	120	0	0	0	120
RL PM-6:43 PM	204	1	0	0	205
RL PM-7:43 PM	144	0	0	0	144
RL PM-8:43 PM	107	1	0	0	108
RL PM-9:43 PM	73	0	0	0	73
RL PM-10:43 PM	43	0	0	0	43
Q:1 PM-11:03 AM	44	0	0	0	44
S:1:1 PM-12:43 PM	24	0	0	0	24
S:2:1 AM-1:43 AM	33	0	0	0	33
RL PM-2:43 PM	33	0	0	0	33

## Varredura prospectiva com paginação e/ou superposição

1. Guia **Prospectiva** → exibição de tela dividida
2. Habilitar/desabilitar configurações de parada por categoria
  - a. Marcar ou desmarcar ventricular/normal/supraventricular/marca-passo/outro
  - b. É possível selecionar **Todos** ou **Nenhum** como uma alteração rápida
  - c. Definir valores limite para os intervalos Taqui, Bradi e RR
  - d. Ativa/desativa **Sobreposição**
3. Escolha **Condutores** para visualizar usando listas suspensas
4. Escolher velocidade de **varredura**: Lento – Rápido - InstaPage
5. **Iniciar (F7)** varredura/**Parar (F8)** conforme desejado
6. Adicionar **Faixas** usando a ferramenta, conforme desejado
7. Selecione a **Ferramenta de batimentos** e clique com o botão direito do mouse nos batimentos para
  - a. **Rotular novamente/Inserir/Excluir** batimentos conforme necessário
  - b. **Aprender** a rotular novamente todos os batimentos de uma determinada forma
8. Selecione as ferramentas disponíveis, conforme necessário, para o final do ECG
  - a. Ferramenta de batimentos
  - b. Ferramenta de calibre
  - c. Ferramenta de eventos
  - d. Página para cima/para baixo ou seta direita/esquerda durante ECG contínuo
  - e. Ajuste os critérios de varredura/análise conforme necessário
  - f. Clique na barra de tempo do ECG
  - g. Redefinir para começar no início do ECG
9. Guia **Faixas** → **Adicionar automático...** → **OK**
10. Clique na 1ª faixa na lista para rever
  - a. Seta para baixo para ir para próxima faixa, ou
  - b. Botão **Artefato**/tecla A para excluir ECG
  - c. Botão **Excluir**/tecla Excluir para excluir faixa
11. Guia **Resumo** → revise as estatísticas e insira comentários
12. Botão **Exame** → **Sair** → Finalizar exame → **Visualização**
  - a. O relatório final é aberto para revisão/impressão
13. **Sair** para fechar o relatório final
14. Escolher estado apropriado (por ex., Editado)
15. Botão **Atualizar** para salvar a gravação e sair

