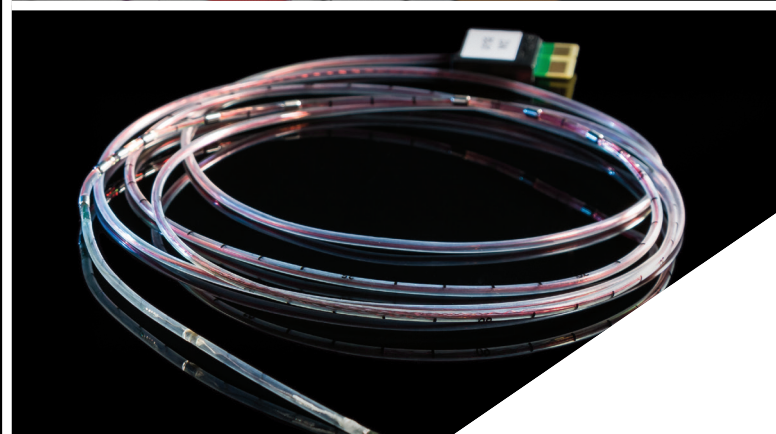
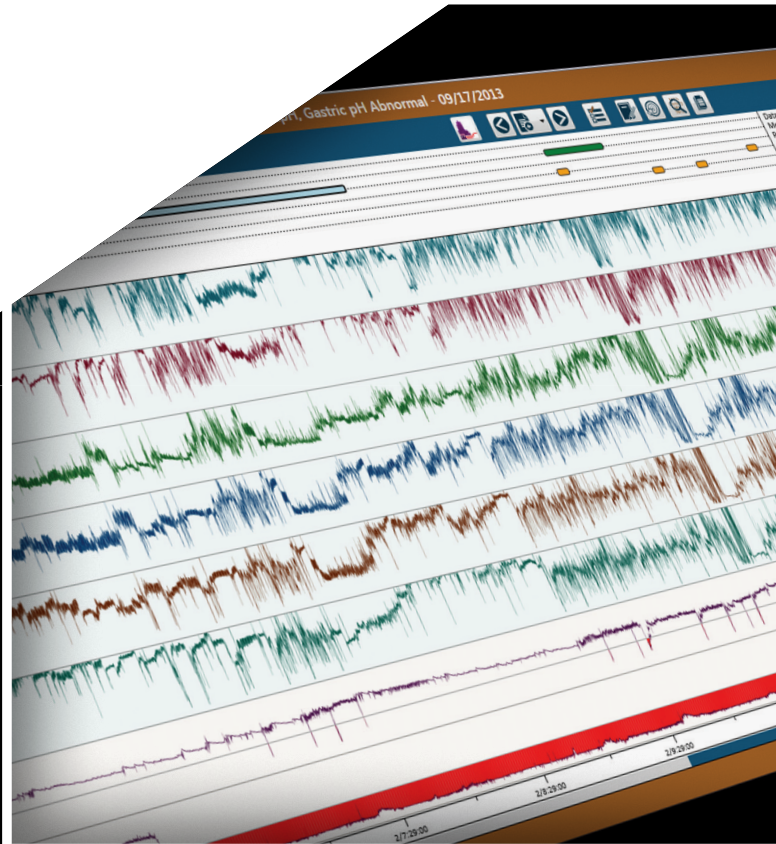


ZepHr® РЪКОВОДСТВО

РЪКОВОДСТВО за анализ на рефлукс



ZepHr®

Diversatek™
Healthcare

Съдържание

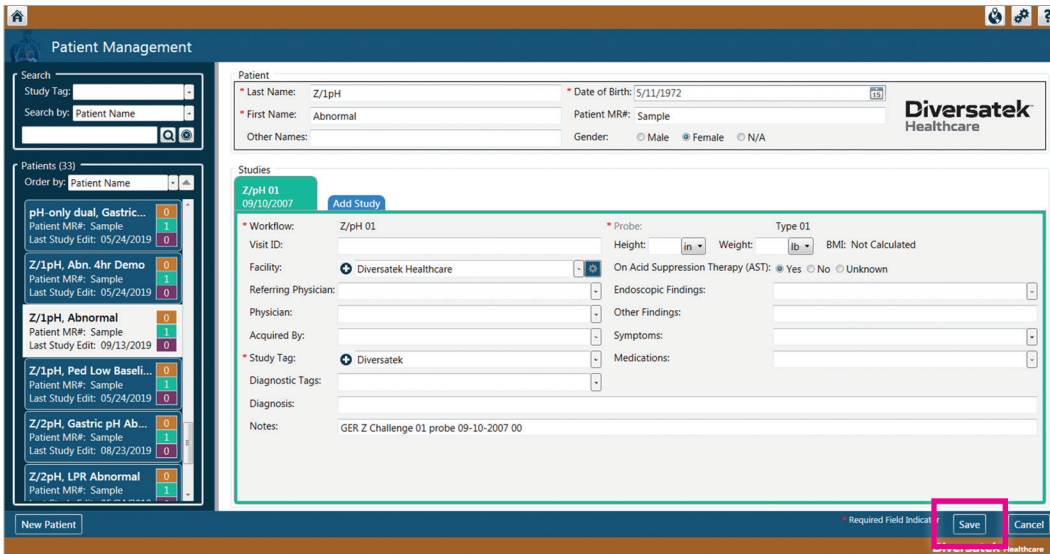
- Избор на проучване
- Преглед и коригиране на анотации
- Стартиране на AutoSCAN
- Преглед на проучването
- Създаване на доклад
- Помощ



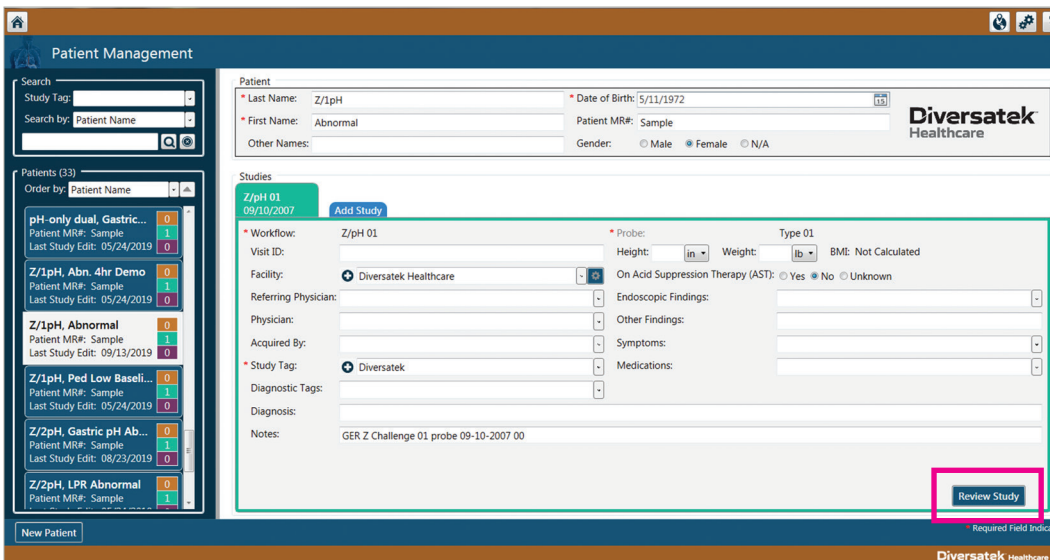
Избор на проучване



Щракнете два пъти върху иконата Zvu, за да отворите приложението Zvu®.



Отворете проучването в **Patient Management** (Управление на пациента). Прегледайте и коригирайте информацията за пациента, ако е необходимо. Щракнете върху **Save** (Запазване).



След като всички корекции са запазени, бутонът **Review Study** (Преглед на проучването) ще стане активен. Щракнете върху **Review Study** (Преглед на проучването), за да отворите проучването.

Избор на проучване

Подреден изглед (изглед по подразбиране)

Данните от проучването ще се отворят в подреден изглед, при който всички криви на импеданса са подредени една над друга, а рН е отделен над или под сензорите за импеданс.

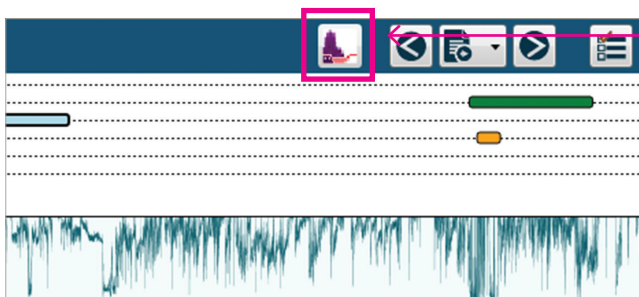
Зоната на импеданса (каналите Z) е леко оцветена в зелено, а каналът или съответно каналите рН са леко оцветени в розово. Освен това каналите рН се запълват в червено във всяка точка, в която рН спадне под стойност 4,0.



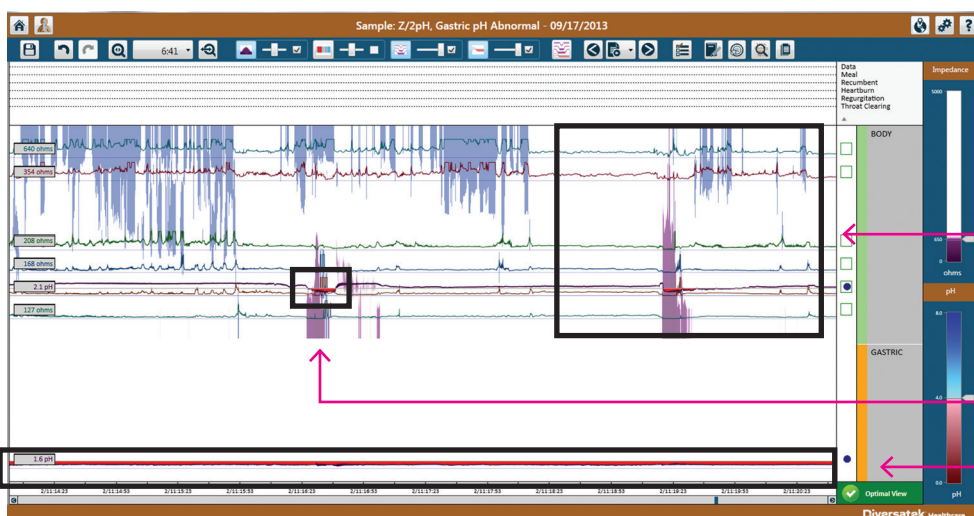
Зоната за анотация, разположена над данните от кривите, показва всички анотации, които пациентът е записал по време на проучването.

Избор на проучване

Напаснат към сондата изглед



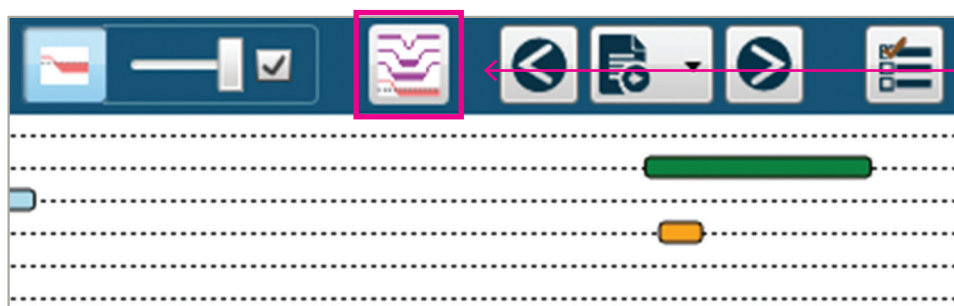
Ако желаете, променете Data View (Изглед на данните) на **Fit To Probe** (Напаснат към сондата изглед). Този изглед показва кривите, както са в тялото. Изгледът на контура на импеданса е активен, като лилавият цвят показва нисък импеданс. рН ще се покаже като криви, оцветени в червено, когато стойността на рН е под 4,0.



Импеданс

Дистално езофагеално рН

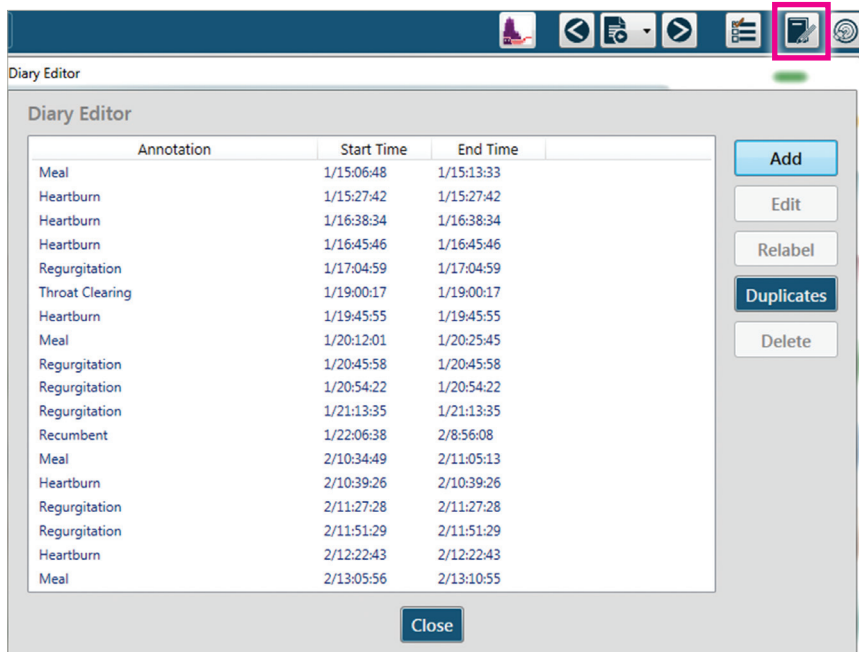
Стомашно рН



Ако желаете, променете **Data View** (Изглед на данните) на Stacked View (Подреден изглед).

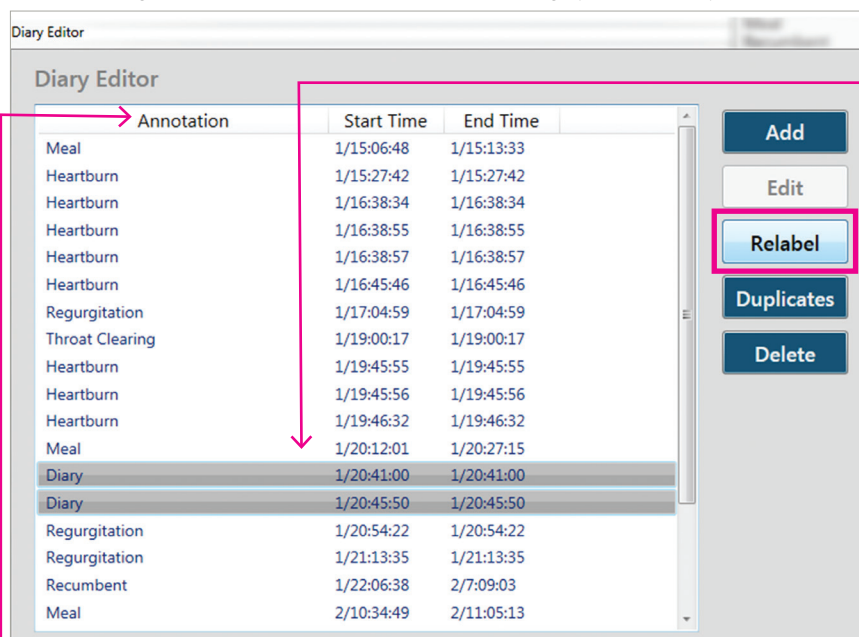
Преглед и коригиране на анотации

Щракнете върху бутона **Diary Editor** (Редактор на дневника).



Всички анотации могат да бъдат коригирани в **Diary Editor** (Редактор на дневника).

Преименувайте всички анотации Diary (Дневник), както е посочено в дневника на пациента.



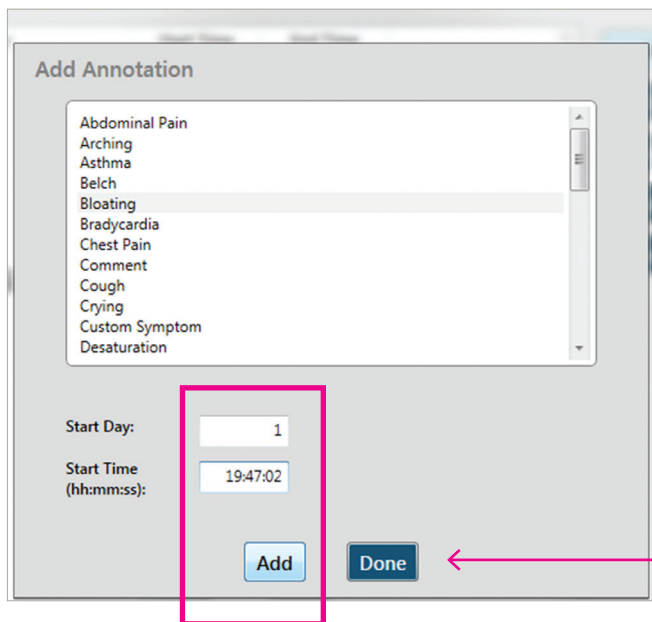
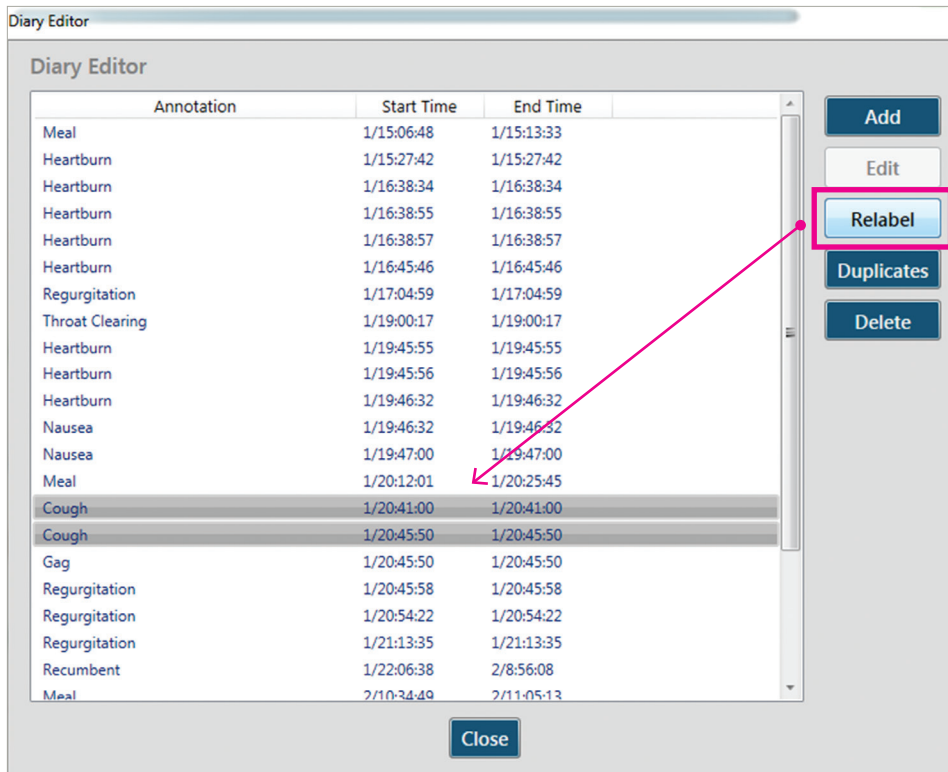
Щракнете, за да маркирате анотацията Diary (Дневник), която трябва да се промени. Свърете часа на анотацията Diary (Дневник) с дневника на пациента. Щракнете върху **Relabel** (Преименуване).

Забележка: За да групирате всички подобни анотации заедно, щракнете върху **Annotation** (Анотация) в горната част на колоната, за да ги сортирате по азбучен ред.

* Забележка: Ако трябва да се преименуват няколко анотации Дневник с един и същ текст на анотацията, щракнете върху първата анотация Diary (Дневник), бутона Shift и последната анотация Diary (Дневник), за да изберете всички дневници. Преименувайте, както е посочено по-горе, и всички анотации Diary (Дневник) ще бъдат преименувани.

Преглед и коригиране на анотации

Пример: Diaries (Дневници) преименувано на Cough (Кашлица).



За да добавите анотации от дневника на пациента, щракнете върху **Add** (Добавяне). Изберете желаната анотация. За симптоми въведете Start Time (Начално време) по ден, час и минута, като използвате 24-часов формат.

Преглед и коригиране на анотации

Add Annotation Annotation added successfully.

- Abdominal Pain
- Arching
- Asthma
- Belch
- Bloating
- Bradycardia
- Chest Pain
- Comment
- Cough
- Crying
- Custom Symptom
- Desaturation

Start Day:

Start Time (hh:mm:ss):

Могат да се добавят няколко анотации, без да се излиза от екрана. Ще се появи съобщение, което показва дали анотацията е добавена успешно.

Когато всички анотации са добавени, щракнете върху **Done** (Готово).

Add Annotation

- Laryngospasm
- Meal
- Nausea
- Pain
- PPI
- Probe Depth
- Recumbent
- Regurgitation
- Sore Throat
- Sour Taste
- Spitting
- Swallow - Liquid

Start Day: End Day:

Start Time (hh:mm:ss): End Time (hh:mm:ss):

Add Annotation

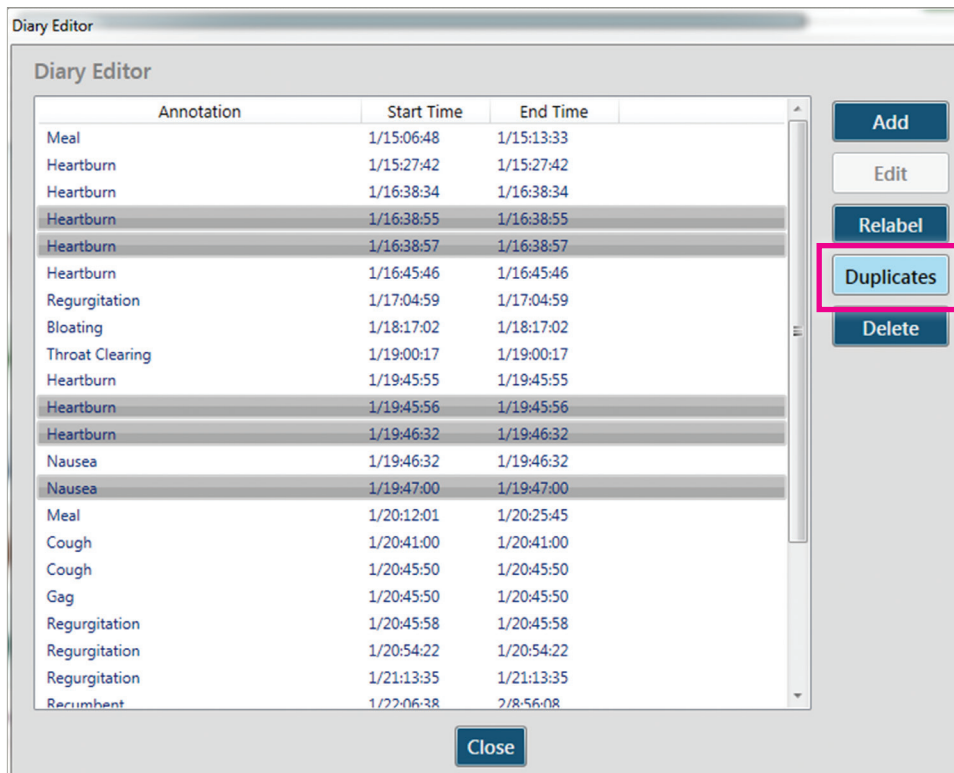
- Hoarseness
- Laryngospasm
- Meal
- Nausea
- Pain
- PPI
- Probe Depth
- Recumbent
- Regurgitation
- Sore Throat
- Sour Taste
- Spitting

Start Day: End Day:

Start Time (hh:mm:ss): End Time (hh:mm:ss):

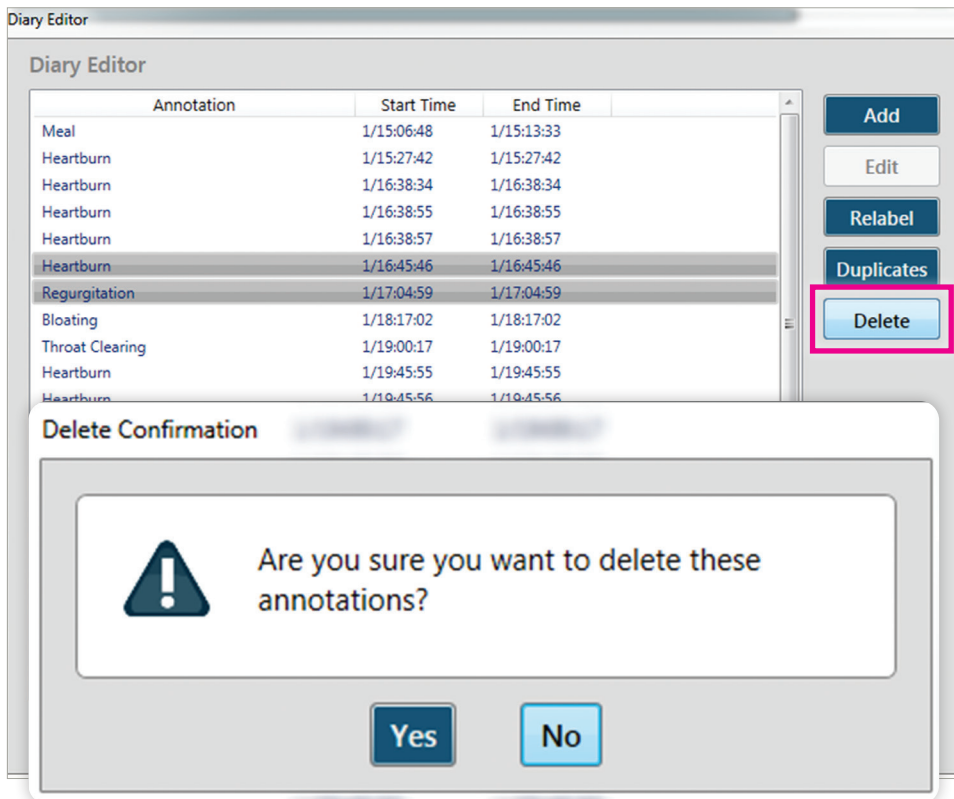
Ако е необходимо, добавете периоди на Recumbent (Лежане) и Meal (Хранене), като използвате 24-часов формат. Въведете **Start Time** (Начално време) и **End Time** (Краино време).

Преглед и коригиране на анотации



За да изтриете всички дублирани анотации, щракнете върху **Duplicates** (Дубликати) и Diary Editor (Редактор на дневника) ще маркира всички подобни симптоми, възниквали в рамките на 2 минути. Щракнете върху **Delete** (Изтриване). Всички маркирани симптоми ще бъдат изтрети.

* Забележка: Ако изтривате само определени дубликати, това трябва да се направи индивидуално, като се маркира анотация и се щракне върху **Delete** (Изтриване).



Изтрийте всички индивидуални нежелани анотации. Пример: Практикувайте анотации, направени по време на обучението на пациента. Маркирайте желаната анотация и щракнете върху **Delete** (Изтриване).

За да изтриете няколко анотации подред, щракнете върху първата анотация, бутона Shift и последната анотация, която трябва да бъде премахната, и изберете **Delete** (Изтриване).

Когато изтривате анотация, ще трябва да потвърдите в диалогов прозорец **Delete Confirmation** (Потвърждаване на изтриването).

Когато са направени всички промени на анотациите, щракнете върху Close (Затваряне), за да излезете от Diary Editor (Редактор на дневника).

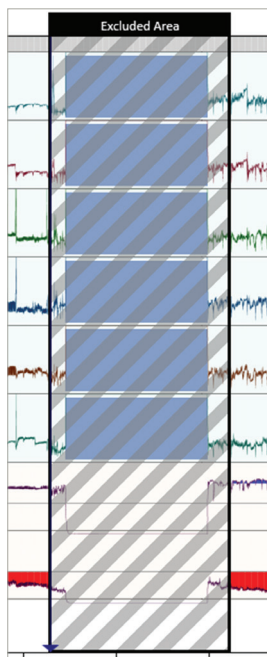
Преглед и коригиране на анотации

Изключете артефакта.

Щракнете
и плъзнете



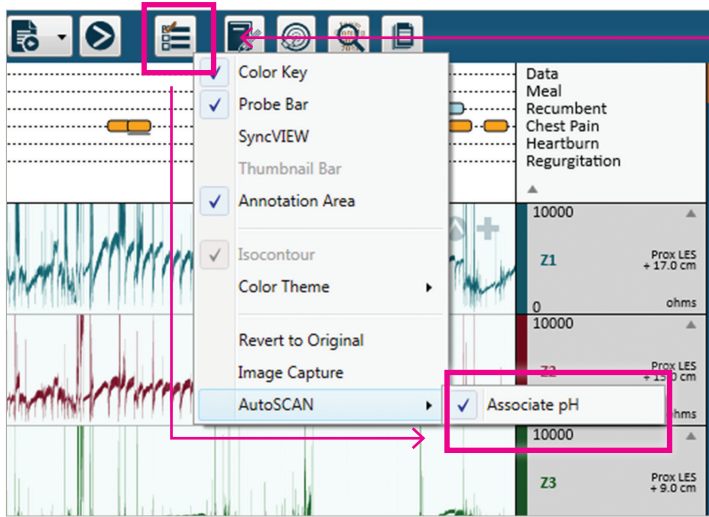
Ако в зоната за показване на данни се наблюдава артефакт, като изравняване на кривата при разкачване на сондата, тази област може да бъде изключена (скрита) от анализа. Щракнете с десния бутон върху проследяващата крива. Изберете **Add Excluded Area** (Добавяне на изключена зона). Щракнете и плъзнете от ляво надясно през зоната на артефакта.



Excluded Area (Изключена зона) ще се появи като поле с диагонални щриховки върху данните. Записаните данни не се изтриват, но ще бъдат игнорирани по време на анализа, включително всички анотации, записани от пациента.

Стартиране на AutoSCAN

Ако желаете, променете връзката с рН.

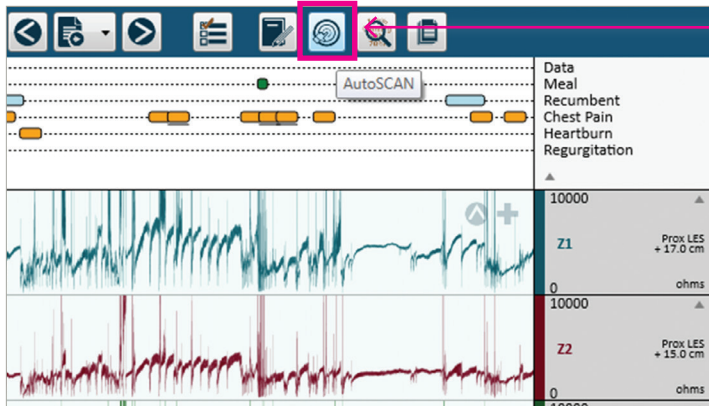


AutoSCAN ще анализира спад в рН, когато е свързан с епизод на рефлукс, указан като импеданс, по подразбиране във всички проучвания, с изключение на тези при кърмачета.

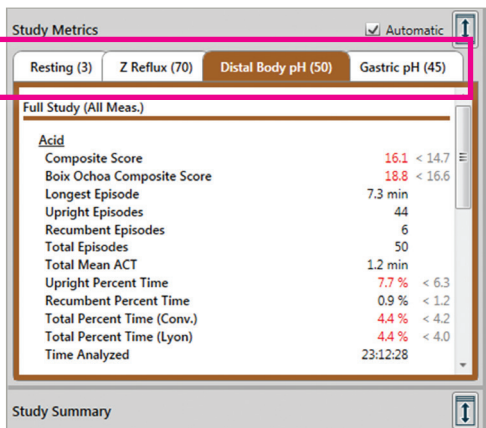
За да промените тази функция, щракнете върху бутона **Options** (Опции). Задръжте курсора на мишката или щракнете върху **AutoSCAN**. Изберете или отменете избора на **Associate pH** (Връзка с рН) според желанието.

При проучвания при кърмачета всички спадове на рН под 4 ще бъдат анализирани, независимо от промените в импеданса.

Стартирайте AutoSCAN.



Щракнете върху бутона **AutoSCAN** на лентата с инструменти. **AutoSCAN** сканира в проучването, като идентифицира и измерва ретроградно движение на болуса, използвайки данните за импеданса и създавайки измервания на Z рефлукс. Когато е избрано **Associate pH** (Връзка с рН), ще се създаде измерване на рН рефлукс, само ако импедансът идентифицира рефлукс в същия период от време и рН е под 4,0 за най-малко 5 секунди. Ако не е избрано **Associate pH** (Връзка с рН), ще се измери всяко рН със стойност под 4,0 за най-малко 5 секунди.



Когато **AutoSCAN** завърши, ще се създадат измервателни полета, където се открие рефлукс. Разделите **Study Metrics** (Показатели на проучването) ще показват вида и броя на измерванията на импеданса и рН, идентифицирани в периода на проучването. По подразбиране данните за импеданс и езофагеално рН не се анализират при периоди на хранене.

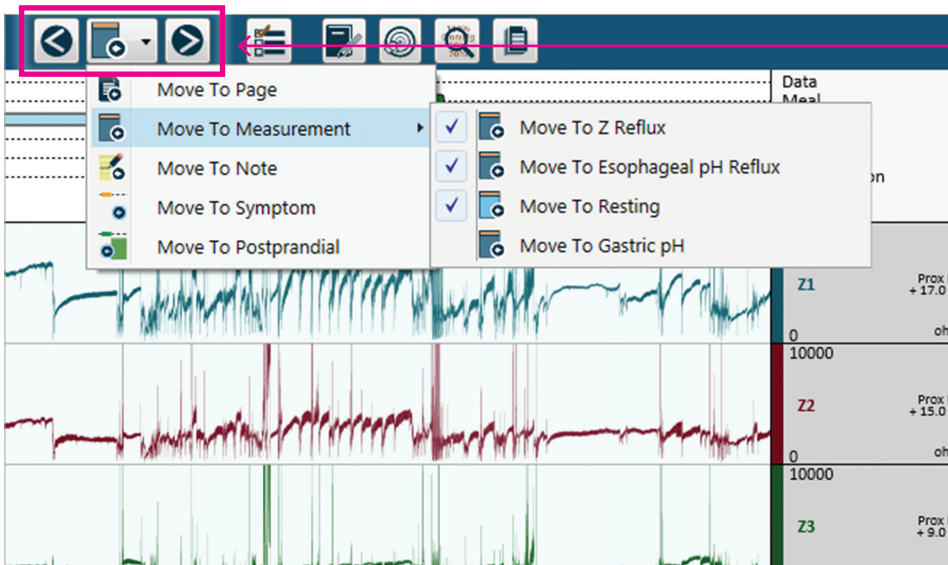
Преглед на проучването

Изберете желаната времева скала.



Щракнете върху стрелката надолу до времевата скала и изберете желания времеви прозорец.

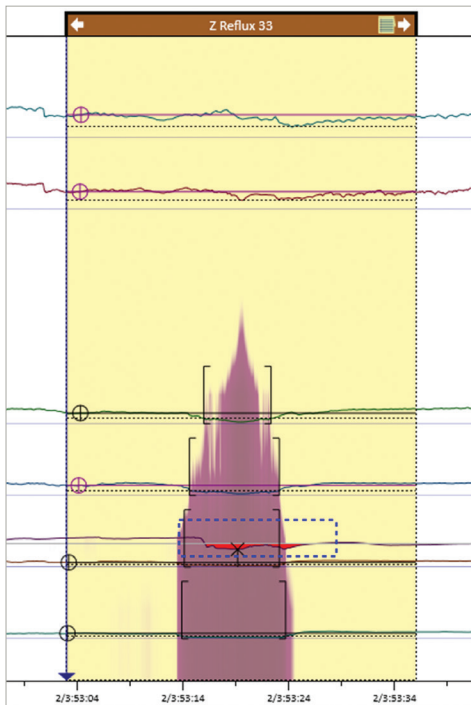
Изберете желания метод за навигиране през проучването.



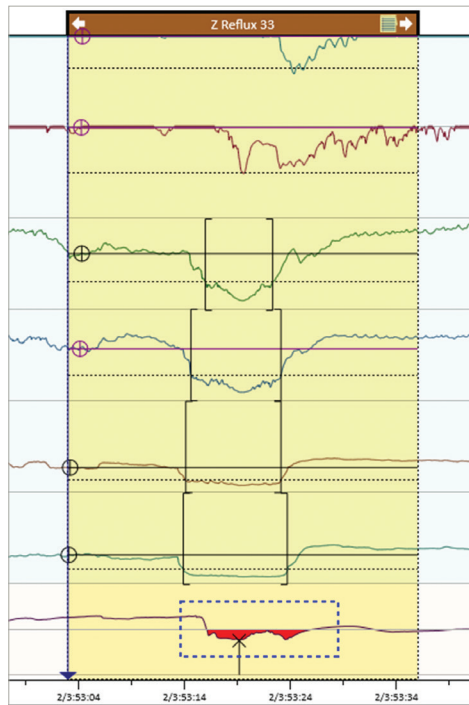
Щракнете върху стрелката надолу за бутона **Move To (Преместване в)** и изберете желания метод за преглед. Стрелките напред и назад ще се движат по избрания начин.

Преглед на проучването

Пример за киселинен рефлукс



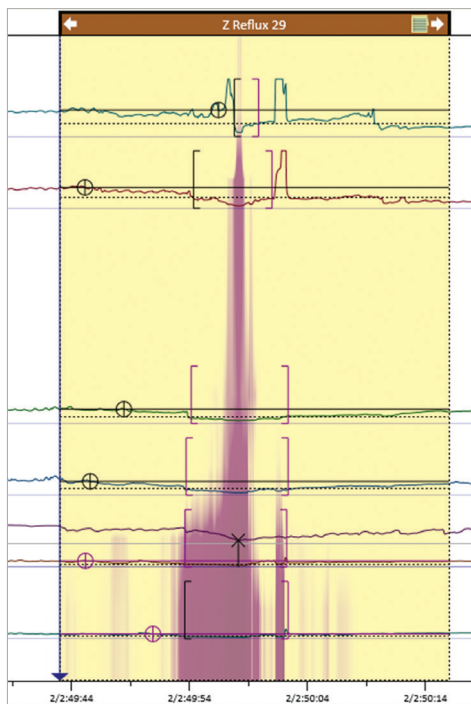
Напаснат към сондата изглед



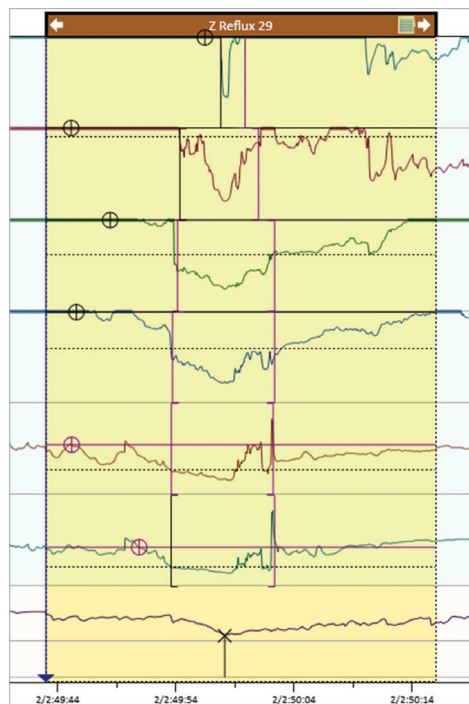
Подреден изглед

Ретроградното движение на болуса, идентифицирано чрез импеданс, се квалифицира като епизод на киселинен рефлукс, ако дисталното езофагеално рН спадне под 4,0 едновременно.

Пример за некиселинен рефлукс



Напаснат към сондата изглед

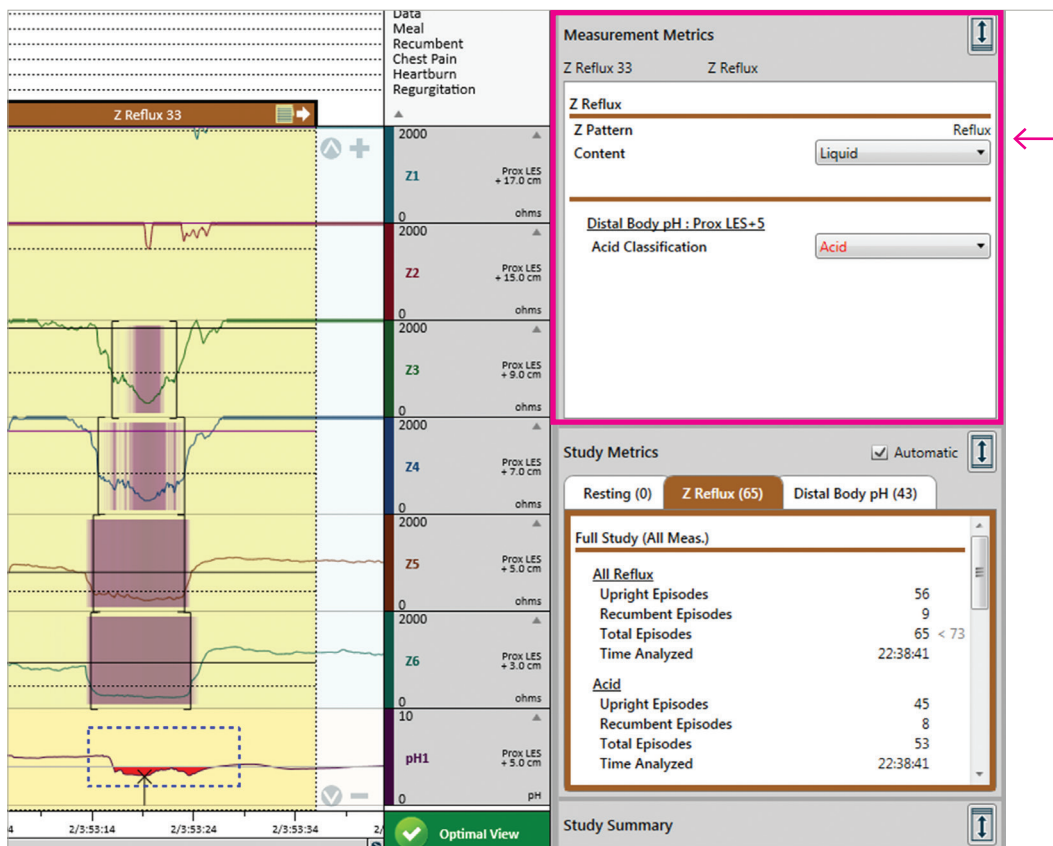


Подреден изглед

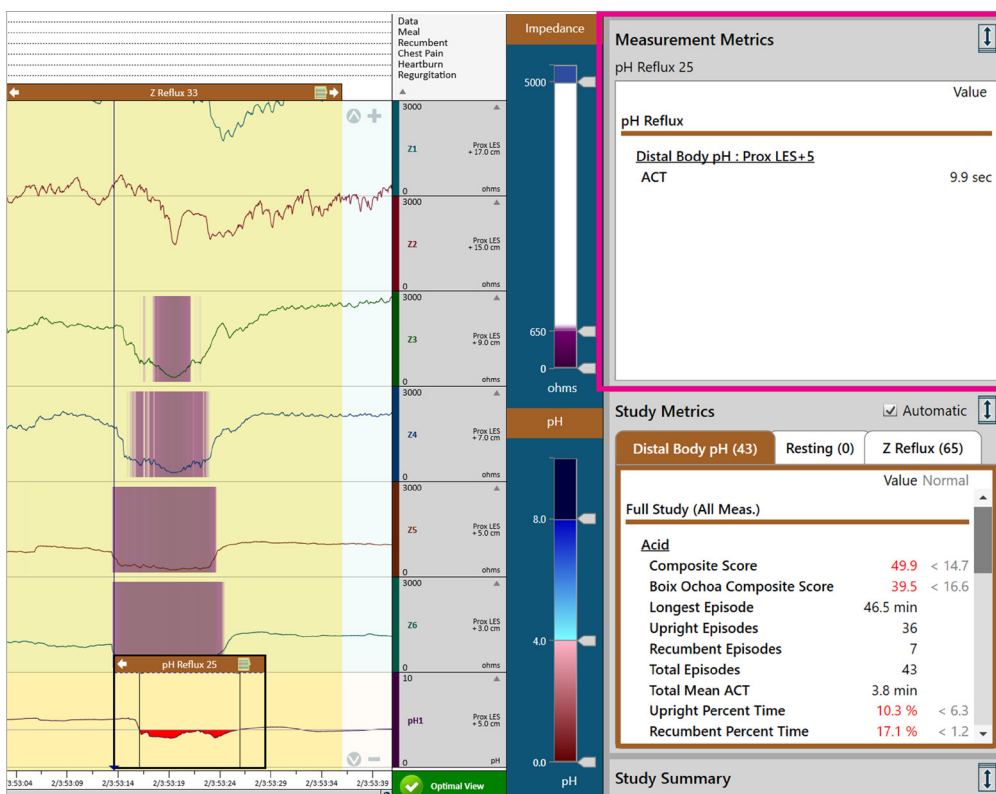
Ретроградното движение на болуса, идентифицирано чрез импеданс, се квалифицира като епизод на некиселинен рефлукс, ако дисталното езофагеално рН остане над 4,0.

Преглед на проучването

Прегледайте данните от измерването на рефлукса.

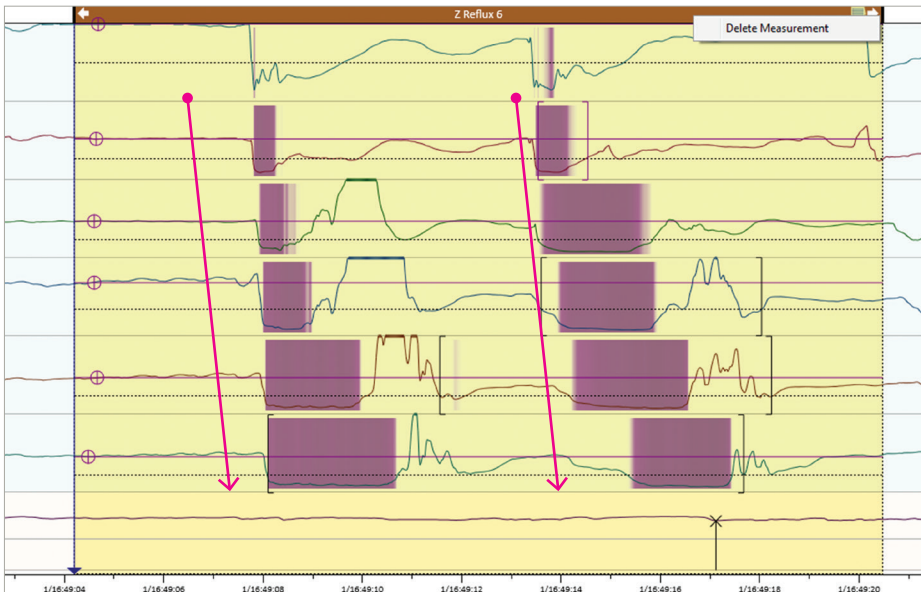


Прегледайте данните от измерванията, ако е необходимо, в раздела **Measurement Metrics** (Показатели на измерването).



Преглед на проучването

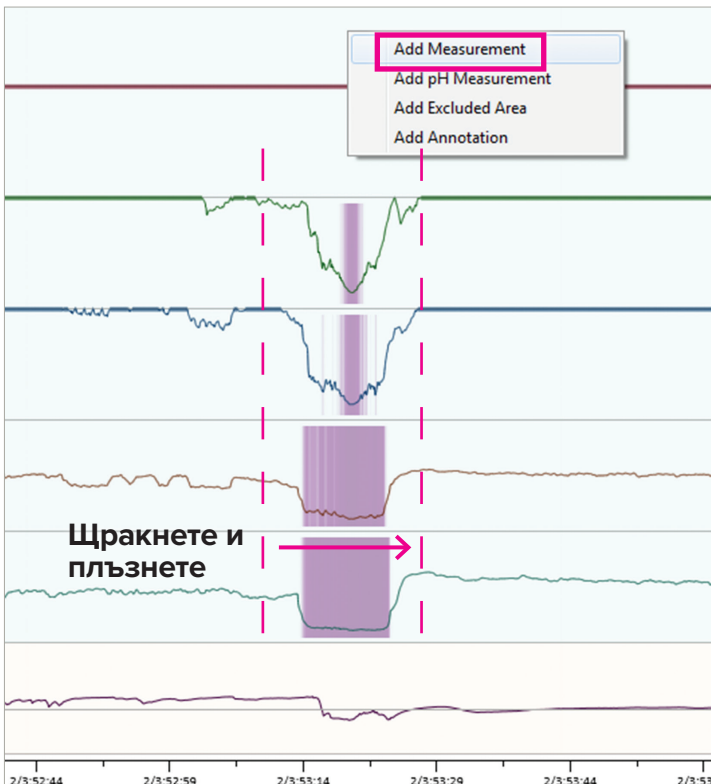
Изтрийте фалшивите положителни.



Изтрийте всички измервания, при които рефлуксът не е истински. Щракнете с десния бутон върху заглавната лента на измерването и изберете **Delete Measurement** (Изтриване на измерването).

Множество преглъщания

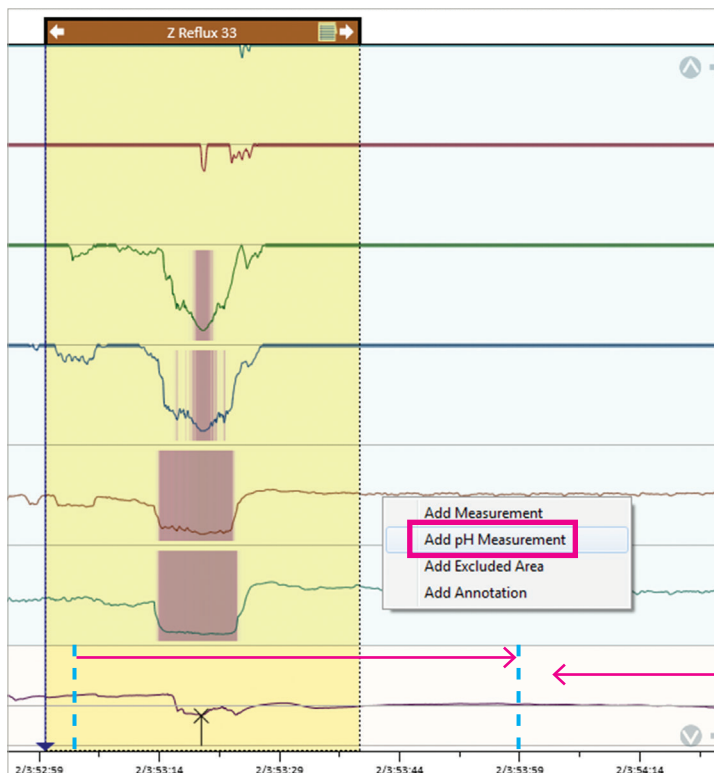
Добавете ръчно измерване на рефлукс чрез импеданс.



За епизоди на рефлукс, идентифицирани от потребителя, но немаркирани с AutoSCAN, щракнете с десния бутон върху проследяващата крива и изберете **Add Measurement** (Добавяне на измерване). Щракнете и плъзнете от ляво надясно през идентифицирания епизод на рефлукс. Уверете се, че включвате най-малко 3 секунди преди и 5 секунди след епизода на рефлукс.

Преглед на проучването

Ръчно добавяне на измерване на рН.

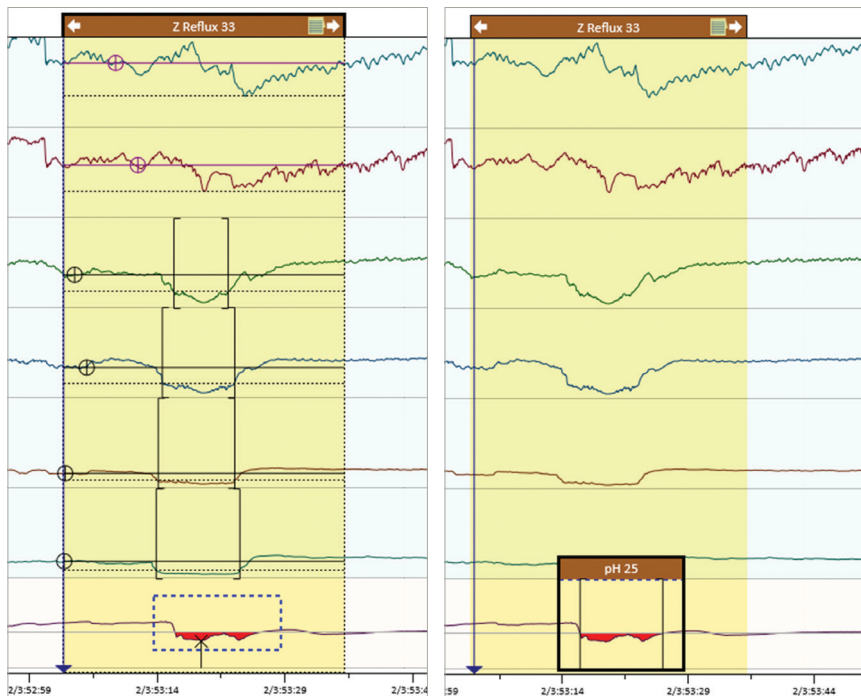


За всички добавени измервания на Z рефлукс с рН под 4,0 за най-малко 5 секунди трябва да се създаде отделно измерване на рН. Щракнете с десния бутон върху проследяващата крива и изберете **Add pH Measurement** (Добавяне на измерване на рН).

Щракнете и плъзнете от ляво надясно през желаната крива на рН, където се вижда киселинен рефлукс. Уверете се, че включвате най-малко 3 секунди преди и 5 секунди след киселинния епизод.

Само при рН спадове под 4,0 за най-малко 5 секунди ще се покаже стойност в показателите и ще се отчете в раздела Acid Exposure (Излагане на киселина) на доклада.

По-долу е коригираното измерване.



Активно измерване на Z рефлукс

Активно измерване на рН рефлукс

Прегледайте цялото проучване, като при необходимост добавяте или изтривате измервания.

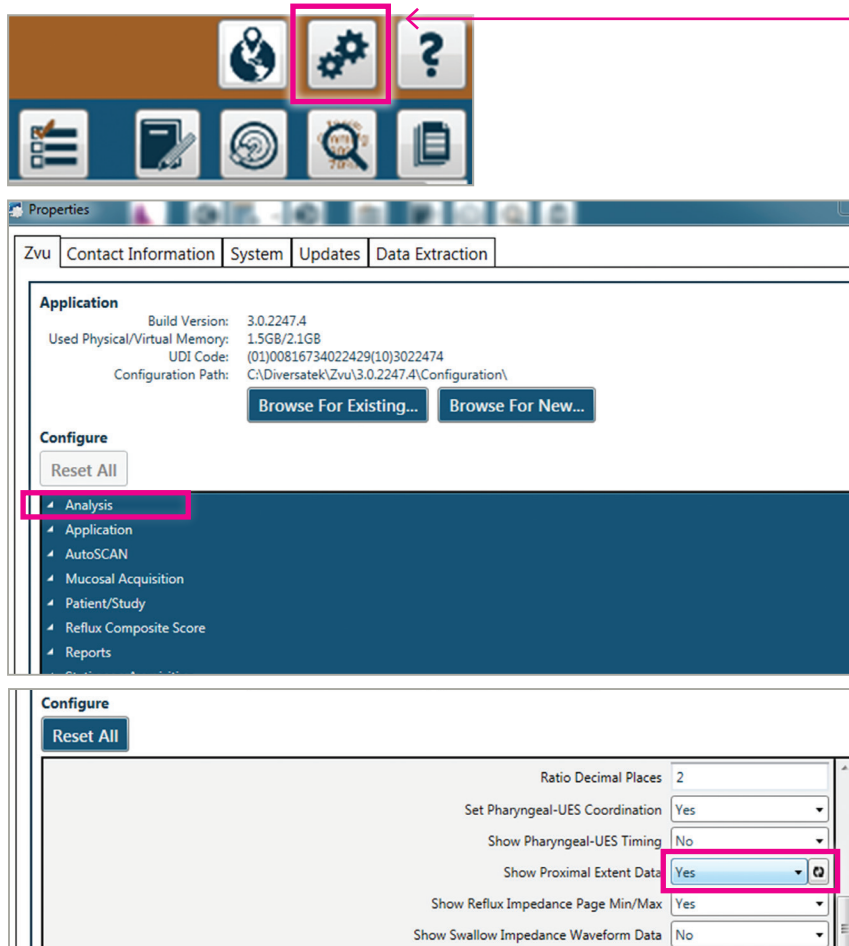
Методи за преглед:

- Страница по страница
- Симптом по симптом

За да активирате измерването на рН рефлукс за преглед, щракнете в рамките на неговите пунктираните сини линии.

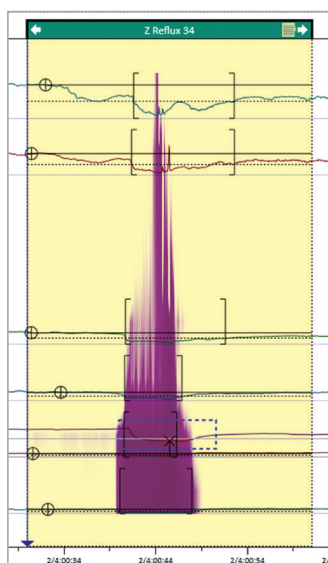
Преглед на проучването

Проксимален обхват при използване на сонда със стандартна конфигурация (която не е за ларингофарингеален рефлукс)



AutoSCAN може да идентифицира епизоди на проксимален рефлукс, ако тази функция е активирана. Щракнете върху иконата **Properties** (Свойства) със зъбни колела над лентата с инструменти от която и да е страница на Zvu.

Изберете **Analysis** (Анализ). Изберете Yes (Да) до Show Proximal Extent Data (Показване на данни за проксимален обхват). Щракнете върху „X“ в страницата Properties (Свойства), за да я затворите. Пуснете отново **AutoSCAN**, ако е необходимо. Този избор ще се прилага за всички стандартни анализи за проучване на Z/pH.

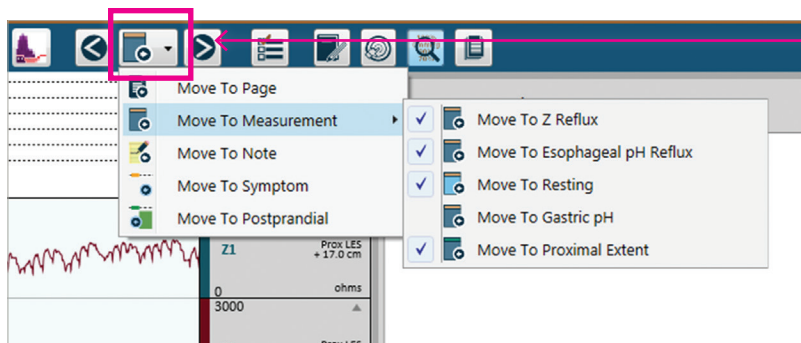


Височина на рефлукса 17 cm над долния езофагеален сфинктер

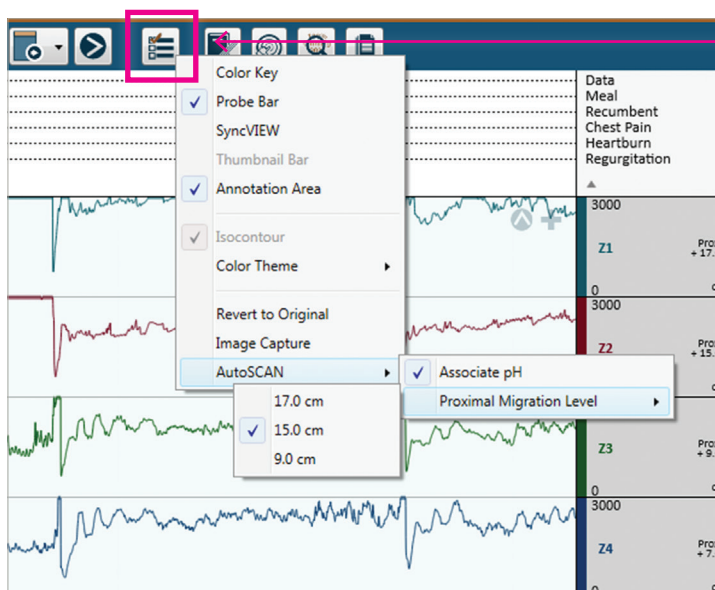
Достигнато ниво на миграция 15 cm над долния езофагеален сфинктер

Измерванията на импеданса, при които ретроградното движение на болуса достига зададеното проксимално ниво на миграция, ще имат зелена заглавна лента.

Преглед на проучването

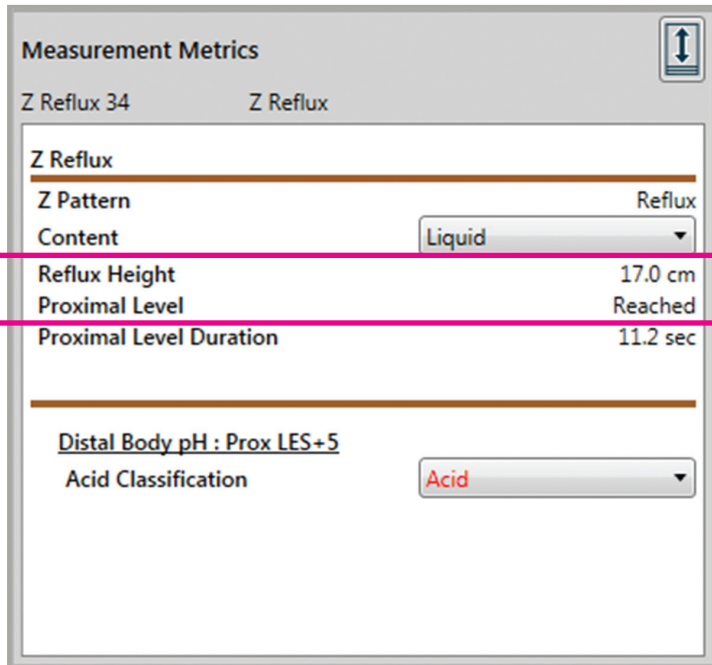


Всяко измерване трябва да се провери за точност на проксималното ниво. Функцията **Move To Measurement** (Преместване в измерване) може да се настрои на Proximal Extent (Проксимален обхват), за да се подпомогне този преглед.



За да промените нивото на миграция, щракнете върху иконата Options (Опции), щракнете върху AutoSCAN и след това щракнете върху **Proximal Migration Level** (Ниво на проксимална миграция). Нивото по подразбиране е височината на втория сензор за импеданс (Z2). Нивото на миграция може да се промени на кривата над или под тази по подразбиране.

Преглед на проучването



Measurement Metrics

Z Reflux 34 Z Reflux

Z Reflux

Z Pattern Reflux

Content Liquid

Reflux Height 17.0 cm

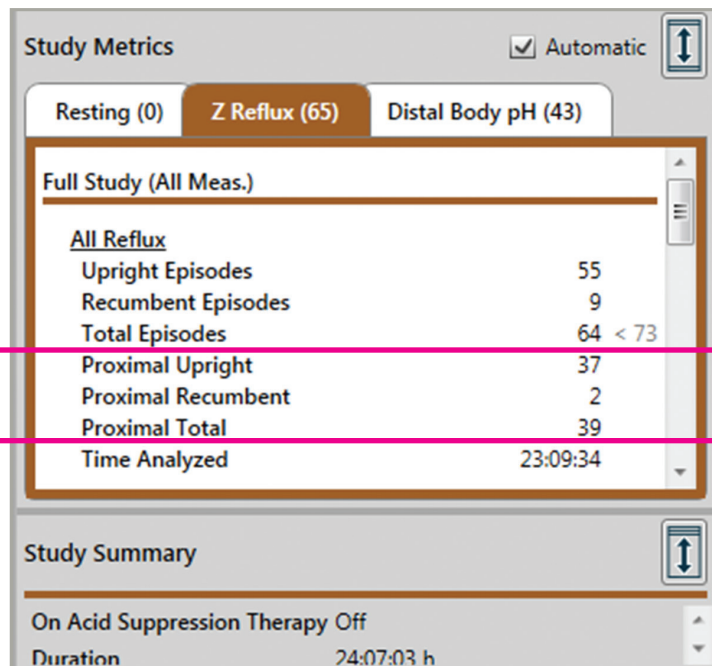
Proximal Level Reached

Proximal Level Duration 11.2 sec

Distal Body pH : Prox LES+5

Acid Classification Acid

В Measurement Metrics (Показатели на измерването) ще се отрази височината на епизода на рефлукс и дали е достигнат, или не прагът на проксимална миграция, което ще определи рефлукса като проксимален епизод.



Study Metrics Automatic

Resting (0) Z Reflux (65) Distal Body pH (43)

Full Study (All Meas.)

All Reflux

Upright Episodes 55

Recumbent Episodes 9

Total Episodes 64 < 73

Proximal Upright 37

Proximal Recumbent 2

Proximal Total 39

Time Analyzed 23:09:34

Study Summary

On Acid Suppression Therapy Off

Duration 24:07:03 h

В Study Metrics (Показатели на проучването) и доклада ще се покаже колко епизода са достигнали нивото на проксимална миграция.

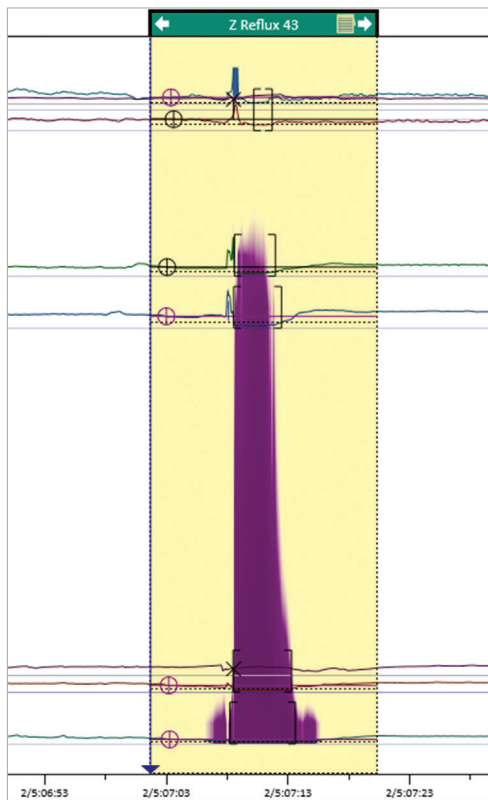
Преглед на проучването

Пълноколонен рефлукс и ЛФР (ларингофарингеален рефлукс) при използване на сонда за ЛФР

Ниво за ЛФР (Z1)

Ниво за пълноколонен рефлукс (Z3)

Дистално ниво (Z5)



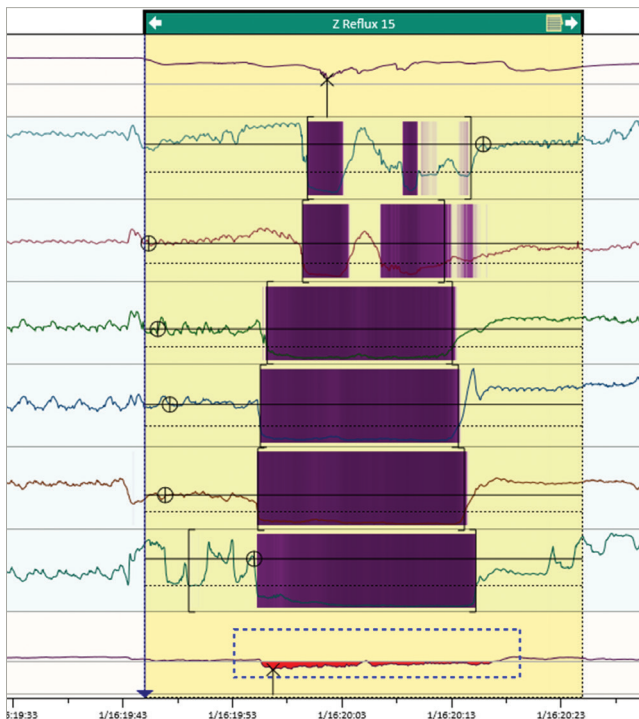
← Ако се използва сонда за ЛФР, **AutoSCAN** ще идентифицира епизодите на **пълноколонен рефлукс** и ЛФР. Измерванията на импеданса, при които ретроградното движение на болуса достига нивата за **пълноколонен рефлукс (Z3)** или **ЛФР (Z1)**, ще имат зелена заглавна лента.

Рефлукс, достигнал нивото за пълноколонен рефлукс, показан в напаснат към сондата изглед

Ниво за ЛФР (Z1)

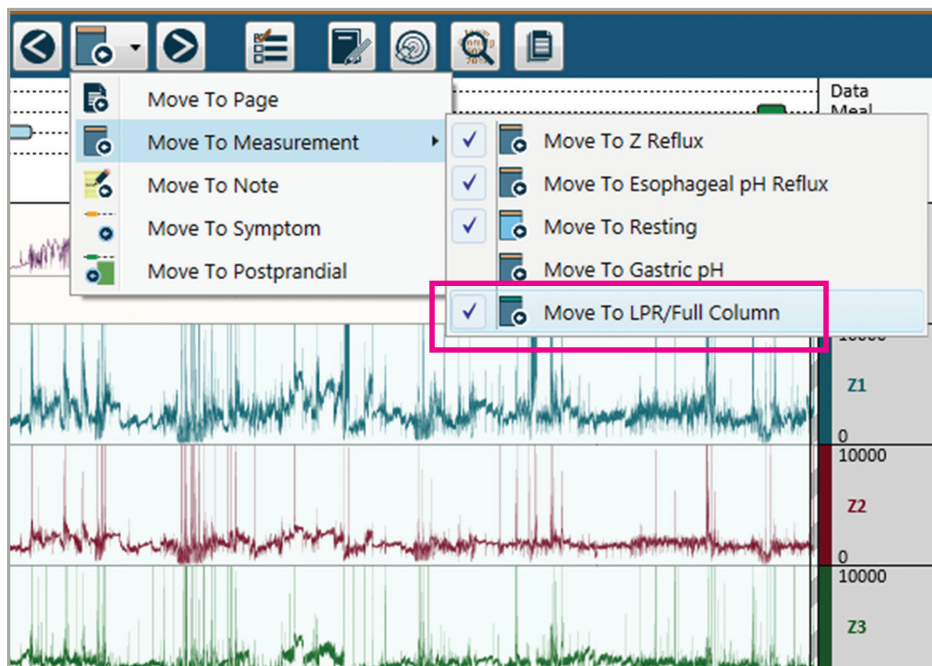
Ниво за пълноколонен рефлукс (Z3)

Дистално ниво (Z5)



Рефлукс, достигнал нивото за ЛФР, показан в подреден изглед

Преглед на проучването

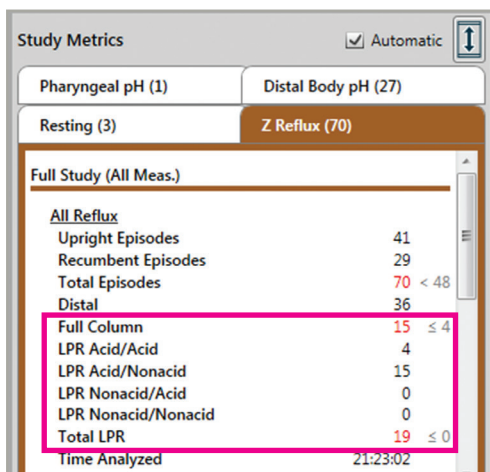


Всяко измерване трябва да се провери за точност на нивото. Функцията **Move To Measurement** (Преместване в измерване) може да се настрои на LPR/Full Column (ЛФР/Пълноколонен рефлукс), за да се подпомогне този преглед.

The screenshot shows the 'Measurement Metrics' panel. At the top, it displays 'Z Reflux 15' and 'Z Reflux'. Below this, there is a section for 'Z Reflux' with a 'Z Pattern' and 'Reflux' dropdown. The 'Content' dropdown is set to 'Liquid'. The 'Height Classification' dropdown is highlighted with a pink rectangular box and is set to 'LPR Acid/Nonacid'. Below this, there are two sections for 'Pharyngeal pH : Prox UES+1' and 'Distal Body pH : Prox UES-21', each with an 'Acid Classification' dropdown. The 'Pharyngeal pH' dropdown is set to 'Nonacid' and the 'Distal Body pH' dropdown is set to 'Acid'. At the bottom of the panel, there is a 'Study Metrics' section with a checked 'Automatic' checkbox and a vertical scroll button.

В Measurement **Metrics** (Показатели на измерването) нивото, достигнато от епизода на рефлукс, ще се определи като Distal (Дистално), Full Column (Пълноколонен рефлукс) или LPR (ЛФР). Ако епизодът достигне нивото за LPR (ЛФР), той ще бъде описан допълнително въз основа на данните за pH. LPR Acid/Nonacid (Киселинен/некиселинен ЛФР) ще бъде обозначението за епизод, който е достигнал нивото за ЛФР на Z1 с pH под 4,0 при дисталния сензор и pH над 4,0 при фарингеалния сензор.

Преглед на проучването



В **Study Metrics** (Показатели на проучването) и доклада ще се покаже броят на епизодите на Full Column (Пълноколонен рефлукс) и LPR (ЛФР) в рамките на проучването, като епизодите на LPR (ЛФР) ще бъдат допълнително характеризирани според рН.

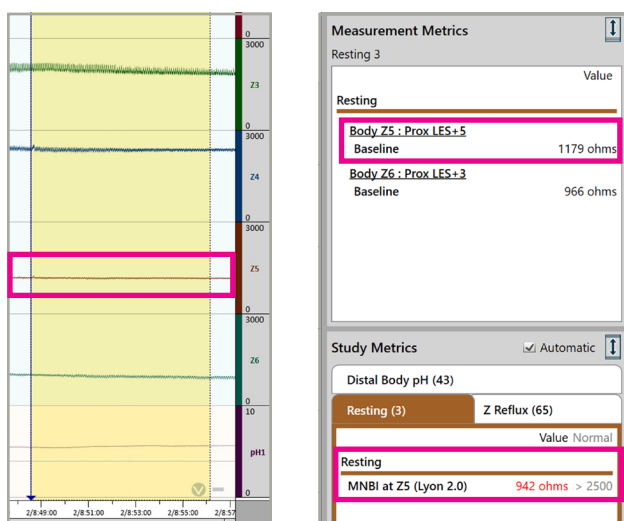
Reflux Episode Activity (Liquid Impedance)				
	Upright	Recumbent	Total	Total Normal
All Reflux (Conv.)	41	29	70	≤ 48
All Reflux (Lyon)*	41	29	70	≤ 40
Distal	20	16	36	
Full Column	9	6	15	≤ 4
Total LPR	12	7	19	≤ 0
LPR Acid/Acid	3	1	4	
LPR Acid/Nonacid	9	6	15	
LPR Nonacid/Nonacid	0	0	0	

* Pathologic > 80 supportive of diagnosis of GERD; 41-80 is borderline, needs alternate evidence for conclusive diagnosis of GERD

Symptom Correlation to Reflux (Impedance)						
Symptom	Count	Distal SI	Full Column SI	LPR SI	All Reflux SI	All Reflux SAP
Cough	12	16.7 %	25.0 %	25.0 %	50.0 %	99.5 %

Повече данни за ЛФР са описани подробно в доклада.

Среден нощен базов импеданс (MNBI)



AutoSCAN ще създаде три 10-минутни измервания Resting (В покой) около 01:00 часа, 02:00 часа и 03:00 часа, ако пациентът е маркиран като „лещаж“. Софтуерът ще държи измерването далеч от епизоди на рефлукс. Може да се наложи рецензентът да премести измерванията далеч от активността на преглъщане. При всяко измерване Resting (В покой) средните олове в Z5 се дават като базова стойност. Трите базови стойности са осреднени за получаване на стойността на MNBI. Стойността на MNBI се показва под раздел Resting (В покой) в Study Metrics (Показатели на проучването) и в собствен раздел на доклада.

Средни базови олове, измерени в Z5

Преглед на проучването

MNBI Analysis Level

Z5

Both

Z5

Z6

Някои може да изберат да прегледат изчислението на MNBI от ниво Z6 или от Z6 и Z5 за целите на сравнението. За да промените кое ниво се анализира, показва и отчита от показателя MNBI,

- Отидете на страницата Properties (Свойства),



- Разширете раздела Analysis (Анализ),



- Изберете нивото на MNBI или желаните от Вас нива.

Measurement Metrics

Resting 3

	Value
Resting	
<u>Body Z5 : Prox LES+5</u>	
Baseline	841 ohms
<u>Body Z6 : Prox LES+3</u>	
Baseline	581 ohms

Study Metrics Automatic

Distal Body pH (43)

Resting (3) Z Reflux (65)

	Value	Normal
Resting		
MNBI at Z5 (Lyon 2.0)	816 ohms	> 2500
MNBI at Z6	779 ohms	

MNBI се изчислява и показва на двете нива в Study Metrics (Показатели на проучването), след като се активира.

Ако е генериран доклад преди промяна в настройката на MNBI, генерирайте го отново, за да включите новите данни.

MNBI at Z5 (Lyon 2.0)*	Value	Normal
MNBI at Z6	816 ohms	> 2500
	779 ohms	

Данните за MNBI относно Z6 и Z5 са включени в доклада.

Създаване на доклад

Прегледайте Study Metrics (Показатели на проучването).

Full Study (All Meas.)	
All Reflux	
Upright Episodes	56
Recumbent Episodes	9
Total Episodes	65 < 73
Time Analyzed	22:38:41
Acid	
Upright Episodes	45
Recumbent Episodes	8
Total Episodes	53
Time Analyzed	22:38:41
Nonacid	
Upright Episodes	11
Recumbent Episodes	1
Total Episodes	12
Time Analyzed	22:38:41

Study Metrics (Показатели на проучването) се намира в дясната страна на проучването и показва всички данни от периода на проучването.

Въведете данните за Study Summary (Обобщение на проучването).

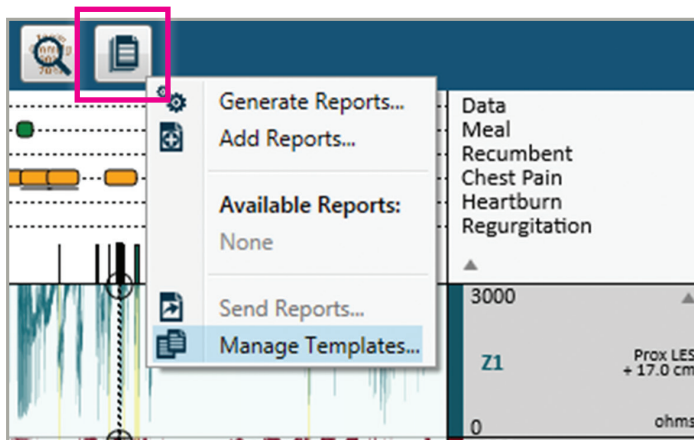
On Acid Suppression Therapy	Off
Duration	24:07:03 h
Upright Time Analyzed	16:45:35 h
Recumbent Time Analyzed	5:53:05 h
Total Time Analyzed	22:38:41 h
Notes	Study done for pre-op evaluation.
Impressions	
Diagnostic Tags	
Diagnosis	

Разделът Study Summary (Обобщение на проучването) под Study Metrics (Показатели на проучването) предоставя полета за въвеждане на всички **Notes** (Бележки), свързани с проучването. Лекарите могат да въведат Impressions (Впечатления) и диагностична информация, които да бъдат включени в окончателния доклад.

Редактирането може да се извърши и директно в доклада. След като докладът се запази извън Zvi, той може да се добави обратно към проучването.

Създаване на доклад

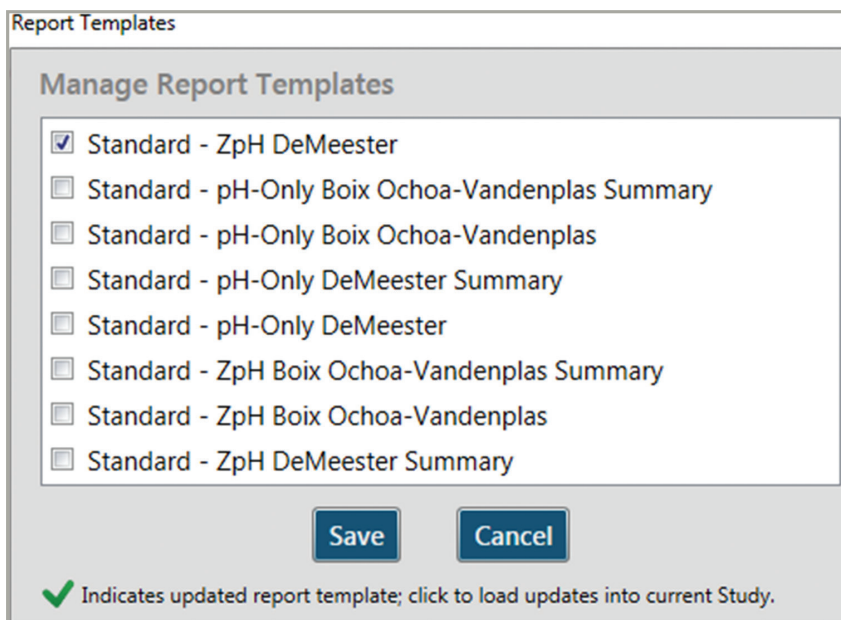
Създайте Report (Доклад).



Щракнете върху иконата **Reports** (Доклади) в лентата с инструменти и изберете **Generate Reports** (Генериране на доклади), за да създадете доклада или съответно докладите, които са избрани в работния процес.

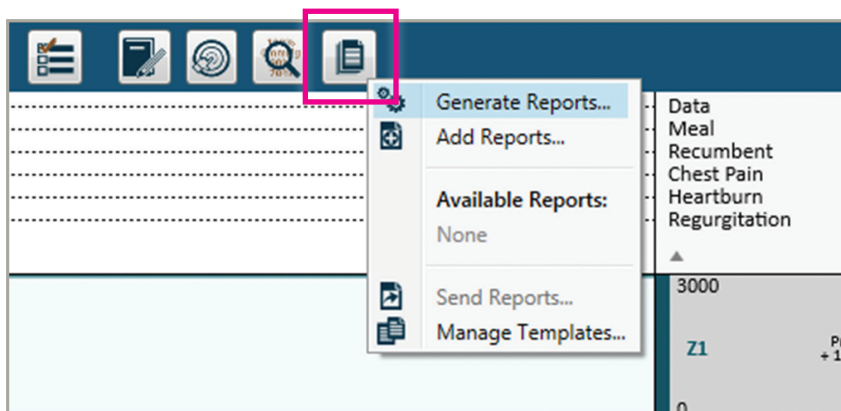
За да промените определения шаблон на доклад, изберете **Manage Templates** (Управление на шаблони).

Изберете Template (Шаблон).



След като изберете желаня шаблон, щракнете върху **Save** (Запазване). В Report templates (Шаблони на доклади) ще се отразяват нормални стойности въз основа на възрастта на пациента и избора на Acid Suppression Therapy (Терапия за потискане на киселини), зададен за проучването на екрана **Patient Management** (Управление на пациента).

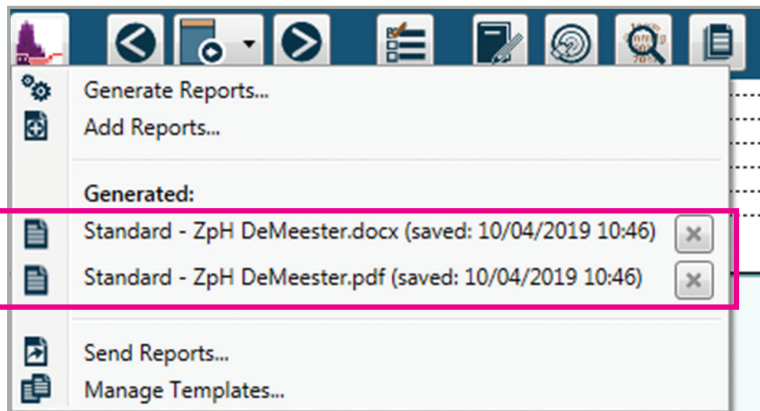
Генерирайте Report (Доклад).



След като е направен преглед или промяна в Manage Templates (Управление на шаблони), изберете **Generate Reports** (Генериране на доклади).

Създаване на доклад

Format (Формат) на доклада.



Когато се генерират доклади, ще се отвори изскачащо меню за доклади. Изберете доклад от списъка **Generated** (Генерирани) и прегледайте данните.

Прегледайте Data (Данни).

Diversatek Healthcare
Diversatek Healthcare, Inc
9150 Commerce Center Circle
Suite 500
Highlands Ranch, CO, 80129
800.558.6408, 303.470.7020 www.diversatekhealthcare.com

Reflux Monitoring Report

Patient
Z/1pH, Abnormal
Patient MR Sample
Visit ID

Gender Female
DOB (Age) 05/11/1972 (35 yrs)
Physician Referring Physician
Height ---
Weight ---
BMI ---
Acquired By ---
Acquired On 09/10/2007
Probe Used 01
Acid Suppression Off

Patient History
Symptoms / Indications
Endoscopic Findings
Other Findings

Medications
Notes
GER Z Challenge 01 probe 09-10-2007 00

Findings
Acid Exposure

Distal Body pH: Prox LES+5	Upright	Normal	Recurrent	Normal	Total	Normal
% Exposure Time (Conv.)	10.3 %	< 6.3 %	17.1 %	< 1.2 %	12.0 %	< 4.2 %
% Exposure Time (Lyon 2.0)*	10.3 %		17.1 %		12.0 %	< 4.0 %

* Pathologic > 6 %, conclusive for pathologic GERD; 4-6 % is borderline, needs alternate evidence for conclusive diagnosis of GERD

Composite Score (normalized for 24 hours)

DeMeester	Score	Normal
	53.9	< 14.7

Reflux Episode Activity (Liquid Impedance)

	Upright	Recurrent	Total	Total Normal
All Reflux (Conv.)	56	9	65	< 73
All Reflux (Lyon 2.0)*	56	9	65	< 40

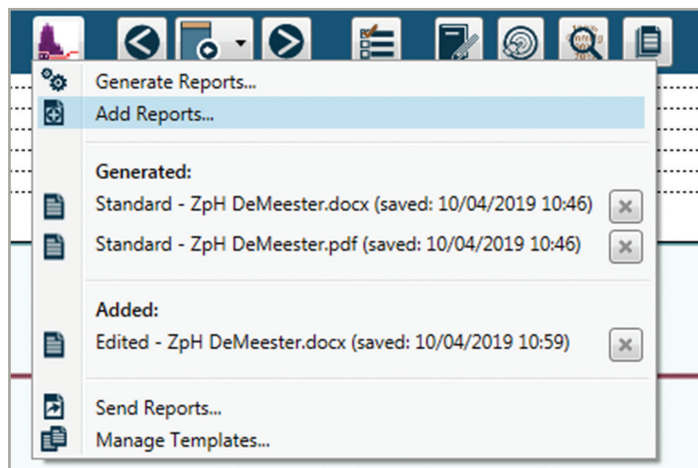
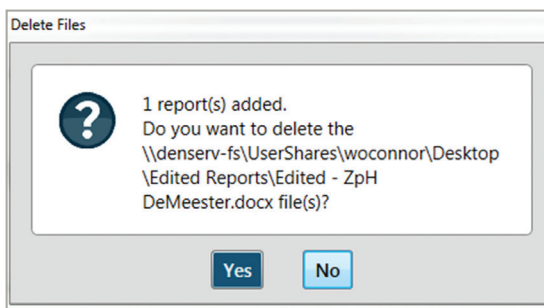
* Pathologic > 80 is adjunctive evidence of objective GERD; 40-80 is inconclusive for GERD as a stand-alone metric

Symptom Correlation to Reflux (Impedance)

Symptom	Count	Acid Related	Nonacid Related	All Reflux Related	All Reflux SI	All Reflux SAP
Chest pn	22	6	0	6	27.3 %	87.7 %
Heartburn	1	1	0	1	100.0 %	90.7 %
Regurg	1	1	0	1	100.0 %	90.7 %

Mean Nocturnal Baseline Impedance

MNBI at Z5 (Lyon 2.0)*	Value	Normal
	815 ohms	> 2500
MNBI at Z6	779 ohms	



Ако редактирате директно в доклада, първо изберете **Save** (Запазване) за файла с документа в папка на работния плот, след това продължете с редакциите. Завършете с окончателно **Save** (Запазване). След като излезете от доклада, щракнете отново върху иконата **Reports** (Доклади) и изберете **Add Reports** (Добавяне на доклади), за да върнете редактирания доклад обратно в проучването.

Ако докладът се редактира и запази от потребителя, запазеният доклад ще съдържа информация за идентифициране на пациента. Докладът трябва да се добави обратно към проучването, така че софтуерът да може да шифрова информацията. Препоръчва се запазеното нешифровано копие да бъде изтрито, след като докладът бъде добавен в проучването, за да се защитят данните на пациента.

Избор на проучване

Преглед и коригиране на анотации

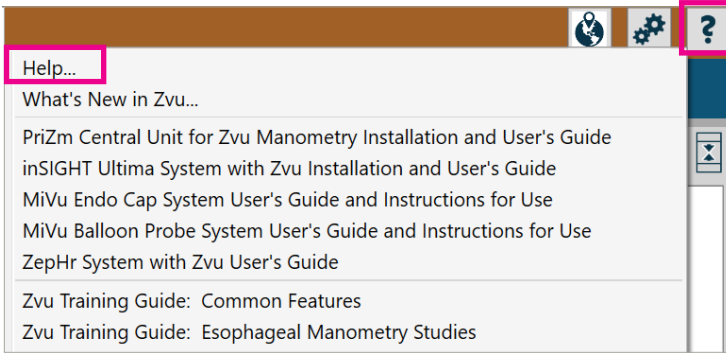
Стартиране на AutoSCAN

Преглед на проучването

Създаване на доклад

Помощ

Помощ



За допълнителни подробности щракнете върху иконата ? в десния край на лентата с инструменти, за да получите достъп до **Help** (Помощ).



Annotated Index (Анотиран индекс) ще Ви придвижи до пълния списък **Help** (Помощ).



Иновации в клиничното образование

Diversatek Healthcare предлага разнообразие от източници, за да научите повече за нашите технологии, включващи:

- Изследване за цялост на лигавицата MiVu™
- Езофагеални манометрични проучвания Zvu®
- Аноректални манометрични проучвания BioVIEW®
- Проучвания за наблюдение на импеданс/pH при рефлукс Zvu®



Университет по заявка Diversatek™

Нашата наскоро подобрена платформа за обучение и образование по заявка съдържа безплатно съдържание за всички системи за проучвания и изследвания на Diversatek. Включени са уроци, които предоставят стъпкови насоки за развитие на умения за събиране на данни, преглед на проучвания и генериране на доклади. Посетете Diversateku.com за пълен достъп.

Център за обучение в Денвър

Нашият център за технически изследвания и обучение предлага редица курсове за обучение за използване на продукти, за да предостави на клиничните потребители знания и умения, необходими за ефективно придобиване и анализиране на проучвания. Изпратете ни имейл на clinicaleducation@diversatekhc.com, за да научите повече за нашите предложения за курсове в Денвър.

Уебинари

Diversatek Healthcare с гордост представя серия от интерактивни дискусии в реално време по теми, свързани с технологиите на Diversatek. Всеки уебинар включва дидактическа сесия, последвана от открита дискусия. Всички уебинари се записват и публикуват в университета на Diversatek за лесна справка. Посетете Diversateku.com, за да получите достъп до архив на нашите най-популярни уебинари.

Персонализирано обучение

Обучение на място

Клиничните специалисти на Diversatek Healthcare предоставят продуктова поддръжка, която да отговаря на Вашите специфични нужди – според Вашия график. Специалистите са на място във Вашето лечебно заведение, за да Ви обучат и подкрепят при използване на технологиите на Diversatek Healthcare. Обучението се провежда, докато работите по случаи с пациенти, придобивате и анализирате данни за пациенти и създавате доклади за пациенти.

Виртуално обучение

Клиничните специалисти на Diversatek Healthcare работят с Вас онлайн и в реално време чрез споделяне на екрана, за да предоставят преглед на специфични за проучването данни и обучение за генериране на доклади за Вашите по-трудни проучвания.

Изпратете ни имейл на clinicalsupport@diversatekhc.com, за да насрочите сесия на място или виртуална сесия.

Diversatek™ Healthcare

Подобряване на грижата в гастроентерологията чрез насърчаване на науката, разработване и предоставяне на решения и осигуряване на несравнима клинична подкрепа.

DiversatekHealthcare.com

Тел. 800.558.6408 или 414.265.7620

Централен офис
102 East Keefe Avenue
Milwaukee, WI 53212 САЩ

orders@diversatekhc.com
sales@diversatekhc.com

Център за технически изследвания и обучение
9150 Commerce Center Circle, Suite 500
Highlands Ranch, CO 80129 САЩ

technicalsupport@diversatekhc.com
clinicalsupport@diversatekhc.com
clinicaleducation@diversatekhc.com

Научете повече от
Вашия личен продуктов
представител на
800-558-6408