

ABPM



 **SunTech**[®] *Oscar 2*[™]
24-HR ABPM



24 Saat Ambulator KB İzleme Sistemi


0413

1. Kullanıcı Kılavuzu

Değişiklikler

Bu kılavuz şu Parça numarasıyla tanımlanır: 80-0062-12. Güncellenmiş bir versiyon, SunTech Medical web sitesinden indirilmek üzere mevcut olabilir. Bu kılavuzda hatalar veya eksikler görürseniz lütfen bize şu bilgileri kullanarak haber verin:

SunTech Medical
517 Airport Blvd, Morrisville, USA.

Tel: 919.654.2300 800.421.8626 Faks: 919.654.2300
E-posta: CustomerSupport@SunTechMed.com Web: SunTechMed.com

Bu kılavuz Oscar 2, Ambulatuvar Kan Basıncı Monitörü (AKBM) Sistemi içindir.

DİKKAT: ABD federal kanunlarına göre bu cihaz sadece lisanslı bir uzman tarafından veya emriyle satılabilir.

Telif Hakkı Bilgisi

Bu kılavuzdaki tüm içerik SunTech Medical şirkete özel bilgisidir ve sadece Oscar 2 AKBM Sistemini çalıştırma, bakım veya servis amaçlarıyla sağlanmaktadır. Bu kılavuz ve içinde tanımlanan Oscar 2 AKBM Sistemi telif hakkı kanunlarıyla korunmaktadır ve bunlara göre SunTech Medical yazılı onayı olmadan kısmen veya tamamen kopyalanamazlar. SunTech and Bravo bir SunTech Medical, Inc. tescilli ticari markasıdır. SphygmoCor bir AtCor Medical Pty. Ltd., Sidney Avustralya şirketinin tescilli ticari markasıdır. Tüm diğer ticari marka isimleri ilgili sahiplerinin ticari markalarıdır. Bu kılavuzdaki bilgiler sadece yön göstermeleri için sağlanmaktadır, haber verilmeden değiştirilebilir ve SunTech Medical taahhüdü olarak kabul edilmemelidir. SunTech Medical bu kılavuzda bulunabilecek herhangi bir hata veya doğru olmama durumu açısından bir sorumluluk üstlenmez. © 2020 SunTech Medical. Tüm hakları saklıdır.

Üretici Bilgileri



SunTech Medical, Inc.
507 Airport Blvd, #117
Morrisville, NC 27560-8200
Telefon: 1-919-654-2300
1-800-421-8626
Faks: 1-919-654-2301



EMERGO Europe
Prinsessegracht 20
2514 AP The Hague
Hollanda

SunTech Medical (Shenzhen) Co., Ltd.
105 HuanGuan South Road, Suite 15
2~3/F
DaHe Community Guanlan,
LongHua District, Shenzhen
GuangDong Çin Halk Cumhuriyeti
518110
Tel: + 86-755-29588810
+ 86-755-29588986 (Satış)
+ 86-755-29588665 (Servis)
Faks: + 86-755-29588829



İlk kayıt Haziran 2015



Table of Contents

1. Kullanıcı Kılavuzu.....	2
Değişiklikler	2
Telif Hakkı Bilgisi	2
Üretici Bilgileri	2
2. Ambulatuvar Kan Basıncı İzlemeye Giriş	5
3. Santral Kan Basıncı İzlemeye Giriş	5
4. Etiketlemede Kullanılan Semboller	6
5. Oscar 2 AKBM Sistemi	7
Kullanma Endikasyonları	7
Cihazın Çalışması	7
Ürünler ve Aksesuarlar	8
AccuWin Pro 4 Hakkında	8
HIPAA Hakkında Bir Not	9
Biyouyumluluk ve Uygulanan Parçalar	9
Spesifikasyonlar	9
6. Bir Bakışta Oscar 2	14
Düğme İşlevselliği	15
Oscar 2 Sistemini Kurma	15
Kullanım için Oscar 2 Gücünü Açma	15
AccuWin Pro 4 yükleme	16
Oscar 2 ile iletişim kurma	17
Kablosuz İletişimler	17
True24 Mobil Uygulaması	17
AccuWin Pro 4 Programında Oturum Açma	18
Şifrenizi Değiştirme	18
Mevcut Kullanıcıyı Değiştirme	19
7. AccuWin Pro 4 Düzeni	20
Araç Çubuğu Düğmeleri	20
8. Bir Ambulatuvar Kan Basıncı Çalışması Yapma	21
Oscar 2 ürününü bir AKB Çalışması için Programlama	21
Çalışma Parametresi Ayarları	24
Bir Hastaya Oscar 2 ve AKBM Kafının Takılması	26
Hastayı Hazırlama ve Eğitme	28
Çalışmayı Başlatma	28
Çalışmayı Bitirme	29
9. Kan Basıncı Verileri Hakkında Notlar	29
AKB Monitöründen Verilerin Geri Alınması	29
10. Bir AKB Çalışmasını Gözden Geçirme ve Düzenleme	30
Bir Hasta Dosyasını Açma	30
Hastalar, Çalışmalar ve İstekler	31
Bir Ambulatuvar Kan Basıncı Çalışmasını Görüntüleme	32
Bir Ambulatuvar Kan Basıncı Çalışmasının Gözden Geçirilmesi	34
Not Girme	35
KB Eşiği Limitlerini Ayarlama	37
Pediyatrik Eşik Limitlerini Ayarlama	38
Zaman Kesiti Dönemlerini Tanımlama	39
Hasta Bilgileri ve Doktor Bilgilerini Düzenleme	42

Doz Yanıt İstatistiklerini Görme.....	46
Saatlik Ortalamaları Görme	46
Yorumlayıcı Rapor Özeti İzleme.....	47
İki Çalışmanın Karşılaştırılması	48
11. Raporlar Oluşturma.....	49
Raporları Yapılandırma ve Özelleştirme	49
Raporu Ön İzleme	51
Raporu Yazdırma	52
Raporu PDF olarak Kaydetmek	52
12. AccuWin Pro 4 Rapor Sembollerine Genel Bakış.....	53
13. Hasta Çalışmalarını Yönetme	54
Bir Hasta Çalışmasını Açma	54
Bir Hasta Çalışmasını Dışa Aktarma	54
Bir Hasta Çalışmasını E-Posta ile Gönderme	54
Bir Hasta Kaydını Silme	55
Bir Hasta Kaydını İçe Aktarma.....	55
Hasta Kayıtlarını Gruplandırma	55
14. AccuWin Pro 4 Özelleştirme ve Yapılandırma	57
Donanım Ayarları.....	57
Dışa Aktarma Şablonlarını Özelleştirme	57
Veri Ayarları	58
Görüntü Ayarları	59
Günlük Notu Ayarları	60
E-posta Ayarları	62
Rapor Ayarları	62
Dışa Aktarma Ayarları.....	63
15. Olay Kodlarına Genel Bakış	67
Olay Kodu Tanımları	67
16. Yönetici Araçlar	69
Oturum Açma Seçeneklerini Belirleme	69
Kullanıcı Hesapları Ekleme.....	70
Kullanıcı Seviyesini Değiştirme.....	70
Kullanıcı Hesaplarını Silme.....	70
Kullanıcı Şifrelerini Sıfırlama	71
17. Oscar 2 Bakım ve Temizliği	71
Kullanım Sonrası Temizleme	71
Kullanım Sonrası Bakım ve Tamirler	72
Kalibrasyon Doğrulama İşlemi	72
18. Sınırlı Garanti	73
Oscar 2 Ambulatuvar Kan Basıncı İzleme Sistemi	73
19. Teknik Destek	74
20. Radyo Frekans Uyum Gereklilikleri	75
21. Elektromanyetik Uyumluluk Sistem Gereklilikleri.....	76
22. Ürünün Atılması	79
Cihaz.....	79
Pillerin Atılması.....	79
23. Referanslar	80

2. Ambulatuvar Kan Basıncı İzlemeye Giriş

Ambulatuvar kan basıncı monitörizasyonu (AKBM) çok sayıda kan basıncı ölçümü almak için kabul edilmiş bir klinik araçtır. AKBM verilerinin şunlarla ilgili veriler sağlayarak klinisyenlere hipertansiyonun tanısı ve takibi konusunda daha iyi yardımcı olması amaçlanmıştır: kan basıncı değişkenliği, gerçek kan basıncının tahmini, kan basıncında gecelik değişiklikler, kan basıncı yükü, uykuda kan basıncı düşmesi ve kan basıncında sabah yükselmesi. Klinikte ve evde kan basıncı ölçümleri 24 saatlik bir çalışmanın sağladığı bilgi derinliğini sağlayamaz. Birkaç çalışma ambulatuvar kan basıncı izlemenin klinikte veya evde kan basıncı ölçümüyle karşılaştırıldığında hedef organ hasarı, morbidite olayları veya kardiyovasküler riski öngörmekte üstün olduğunu göstermiştir.

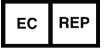
Ambulatuvar kan basıncı monitörlerinden elde edilen veriler aşağıdakiler dahil çok çeşitli hipertansif durumları yönetmek açısından doğru ve faydalıdır.

- Beyaz gömlek hipertansiyonu
- Dirençli hipertansiyon
- Maskelenmiş hipertansiyon
- Çocukluk hipertansiyonu
- 24 saatlik temelde anti hipertansif ilaç tedavisini etkinliği
- Nokturnal hipertansiyon
- Episodik hipertansiyon ve/veya anksiyete bozuklukları
- Hipotansif belirtiler
- Hipertansiyonu azaltmak üzere tasarlanmış diyet ve günlük rutin değişiklikleri

3. Santral Kan Basıncı İzlemeye Giriş

Santral kan basıncı ölçümü santral aortik basınç dalgaformunu brakial arterde noninvaziv olarak ölçülen kaf pulsasyonlarından alır. Dalgaformunun analizi santral sistolik basınç, santral nabız basıncı ve arttırma basıncı ve arttırma indeksi gibi arteriyel sertlik indeksleri dahil temel parametreler sağlar. Artmış santral sistolik basınç ve arttırma indeksinin kardiyovasküler risk işaretleri olduğu gösterilmiştir. Ayrıca araştırmalar ilaç güvenliliği ve etkililiği ve sonuçta hasta tedavisinin değerlendirilmesi için bir rehber açısından bir biyobelirteç olarak önemini göstermiştir.

4. Etiketlemede Kullanılan Semboller

Sembol	Tanım	Standart/Kaynak
	Genel Uyarı İşareti	ISO 7010-W001
	Parti Kodu	ISO 7000-2492
	Dikkat	ISO 7000-0434A
	Talimat Kılavuzuna başvurun	ISO 7010-M002
	Avrupa Topluluğunda yetkili temsilci	ISO 15223-1
	USB	Endüstri
	Kullanma Talimatına bakın	ISO 7000-1641
	Bu ürün ilgili Direktiflerin gerekliliklerini karşılar	AB Direktifi
	WEEE Direktifi ile uyumlu atma	WEEE Direktifi
	Üretici	ISO 7000-3082
	Üretim Tarihi	ISO 7000-2497
	Seri Numarası	ISO 7000-2498
	DİKKAT: Federal (ABD) kanunları bu cihazın satışını bir doktor tarafından veya emriyle olacak şekilde sınırlar	FDA
	Kaf indeksi çizgisi aralık işaretleri içinde olmalıdır.	Üretici
	Ok, arterin üzerine yerleştirilmelidir	Üretici
	Uzuv çevresine işaret eden sembol	Üretici
	İndeks çizgisi	Üretici
	Doğal kauçuk lateksle yapılmamıştır	Üretici
	PVC ile yapılmamıştır	Üretici
	Referans Numarası	ISO 7000-2493
	Bu ürün BF Tipi defibrilatör korumalıdır	IEC 60417-5334

	Kırılabilir, dikkatli taşıyın	ISO 7000-0621
	Sevkiyat ve saklama nemi %15 ile %95 arasında tutulmalıdır	ISO 7000-2620
	Sevkiyat ve saklama sıcaklığı -20°C ile 70°C arasında tutulmalıdır	ISO 7000-0632
	Ürün ve sevkiyat kabı kuru tutulmalıdır	ISO 7000-0626
	Bir KB ölçümünü Başlat/Durdur	Üretici

5. Oscar 2 AKBM Sistemi

Kullanma Endikasyonları

Oscar 2 Sistemi 250 adede kadar sistolik ve diastolik kan basıncı ve kalp hızı ölçümünü kaydetmek ve göstermek için bir PC tabanlı bilgisayar programı olan AccuWin Pro 4 ile kullanılması amaçlanmış bir noninvaziv osilometrik ambulatuvar kan basıncı monitörüdür. Uzun bir süre boyunca bir yetişkin ve pediyatrik (> 3 yaş) hastanın sistolik ve diastolik kan basınçlarını ölçmek gerektiğinde tanı ve tedaviye bir yardımcı olarak kullanılması amaçlanmıştır. Sistem sadece lisanslı bir doktorun tanı koymasına yardımcı olmak üzere ölçüm, kayıt ve gösterme amacıyla.

İsteğe bağlı olarak Oscar 2 bir türetilmiş çıkan aortik kan basıncı dalgaformu ve bir dizi santral arteriyel indeks sağlayacaktır. Bu ölçümler bir brakial kaf kullanımı yoluyla noninvaziv olarak sağlanır. Çıkan aortik kan basıncıyla ilgili bilgilerin istendiği ama kardiyak kateterizasyon işlemi veya diğer invaziv izlemenin risklerinin faydalara ağır basabileceği (pediyatrik hastalar hariç tutulur) kullanılır.

Bluetooth kablosuz bağlanabilirlik bir seçenek olarak sağlanır.

Cihazın Çalışması

Oscar 2 monitörü hasta tarafından bir bel kemeri üzerinde taşınır ve dominant olmayan üst kol etrafında bir kafa bağlanır. Kaf, kurulum sırasında programlanabilecek aralıklarla otomatik olarak şişer. Kan basıncı, kaf içindeki basınçla tıkanığında arterdeki basınç dalgalarını algılayan osilometrik yöntemle ölçülür. Kalp hızı, saptanan basınç dalgalarının sıklığıyla belirlenir.

Bu cihazla saptanan kan basıncı ölçümleri eğitimli bir gözlemci tarafından Amerikan Ulusal Standardı, Elektronik veya Otomatik Sfigmomanometreler içinde belirlenen sınırlar dahilinde kaf ve stetoskopi oskültasyon yöntemi kullanılarak elde edilenlere eşdeğerdir. Kompresyon kafının altında, arter üzerinde duyulan Korotkoff sesleri kaf içindeki basınç sistolik değerin üstünden sıfır veya atmosferik basınca doğru azaldıkça karakter değiştirir. Bunlar fazlara bölünür. Faz 1 (K1) veya sistolik, giderek kuvveti artan hafif, net bir tıklama veya vurma sesinin aniden belirmesiyle başlar. Faz 5 (K5) veya diastolik, sessizlik ortaya çıktığında başlar ve Oscar 2 genel etkinliğini belirlemek için kullanılmıştır.

Oscar 2, Avrupa Hipertansiyon Derneği Uluslararası Protokolü (ESH) ve Birleşik Krallık Hipertansiyon Derneği (BHS) ve ISO 81060-2 tarafından doğrulama için tüm gereklilikleri karşılar veya aşar. Bu çalışmaların sonuçlarını elde etmek için lütfen şuraya yazılı bir istek gönderin:

Veya özetleri gözden geçirmek için üreticinin web sitesini ziyaret edin: SunTechMed.com

Ürünler ve Aksesuarlar

Oscar 2 Sistemi şu maddeleri içermelidir. Herhangi bir madde eksikse lütfen hemen SunTech Medical ile irtibat kurun (irtibat bilgileri için bakınız Sınırlı Garanti).

Bu aksesuarların nasıl birbirine uyduğu konusunda ek bilgi için Oscar 2 Hızlı Başlangıç Kılavuzuna (82-0403-12) bakınız.

Oscar 2 AKBM Sistemi (Sağlanan Aksesuarlar)

Madde Tanımı	Parça Numarası
Oscar 2 AKB Monitörü	99-0133-00
AccuWin Pro 4	27-0144-A1
USB Kabloları	91-0143-00
AKB Monitör Kayışı	98-0037-00
AKB Monitör Omuz Şeridi	98-0036-00
Oscar 2 Torbası	98-1020-00
Oscar 2 Kullanıcı Kılavuzu	80-0062-12
Oscar 2 Hızlı Başlangıç Kılavuzu	82-0403-12
AKBM Kafi, Boy 2 (26 cm - 34 cm)	98-0239-02
AKBM Kafi, Boy 3 (32 cm - 44 cm)	98-0239-03

* "Oscar 2 AKB Monitörünüz için tanım ve parça numarasını belirlemek üzere bakınız "your Oscar 2 AKBM Sistemi (Monitör Seçenekleri)" tablosu.

Oscar 2 AKBM İsteğe Bağlı Aksesuarları

Madde Tanımı	Parça Numarası
AKBM Kafi, Boy 1 (18-26 cm)	98-0239-01
AKBM Kafi, Boy 4 (42 cm - 55 cm)	98-0239-04

Oscar 2 AKBM Sistemi (*Monitör Seçenekleri)

Madde Tanımı	Parça Numarası
Oscar 2 Standard	99-0133-00
Oscar 2 with Bluetooth	99-0133-01
Oscar 2 with SphygmoCor	99-0133-02
Oscar 2 with SphygmoCor and Bluetooth	99-0133-03

AccuWin Pro 4 Hakkında

AccuWin Pro 4 sadece Oscar 2 monitörü ile kullanılmak üzere tasarlanmış olan basit bir yazılım uygulamasıdır ve AKBM çalışmalarının yapılandırılması, analizi, yorumlanması ve bildirilmesinde maksimum

esnekliđi mümkün kılar.

Kişisel bir bilgisayar bir aksesuar olarak gereklidir ama sağlanmamıştır.

PC Sistem Gereklilikleri:

- Windows 7 veya üstü
- SVGA veya uyumlu ekran adaptörü ve monitörü. Minimum 1280 x 1024 önerilen çözünürlük
- Bir kullanılabilir USB portu
- Minimum 4 GB RAM
- Minimum 30 GB abit disk alanı, hasta veri tabanı için

HIPAA Hakkında Bir Not

Sağlık Sigortası Taşınabilirlik ve Sorumluluk Yasası 1996 (HIPAA) içinde belirtilen düzenlemeler birçok konuyla ilgilidir ve bunların ikisi AccuWin Pro 4 gibi bir yazılım uygulaması kullanan sağlık bakımı sağlayıcılar için olası uyum meseleleriyle ilişkilidir: gizlilik ve güvenlik.

AccuWin Pro 4 ürününün şifre kontrollü kullanıcı erişimi ve şifreli hasta bilgisi özelliği sağlık bakımı sağlayıcılara HIPAA uyumlu bir ortamı sürdürme konusunda yardımcı olur. HIPAA uyumu sonuçta sağlayıcının sorumluluğunda olduğundan lütfen basılı raporlar, rapor PDF dosyaları ve dışa aktarılan verilerin şifrelenmemiş hasta bilgileri içerdiğine ve buna göre davranılması gerektiğine dikkat edin.

Biyouyumluluk ve Uygulanan Parçalar

AKBM kafı Oscar 2 sisteminin tek Uygulanan Parçasıdır. Tüm uygulanan parçalar ilgili standartlarla birlikte biyouyumluluk için değerlendirilmiştir.

Spesifikasyonlar

Ölçüm Yöntemi	Basamak söndürmeli osilometrik
Kan Basıncı Aralığı	Sistolik: 40-260 mmHg Diastolik: 25-200 mmHg
Kalp Hızı Aralığı	40-200 atım/dk
Maksimum Şişirme Basıncı	280 mmHg
Doğruluk	Kalp Hızı +/-%2 veya +/-3 atım/dk içinde doğrudur (hangisi büyükse). Kan Basıncı sonuçları noninvaziv doğruluk açısından ANSI/AAMI/ISO 81060-2:2013 standartlarını karşılar veya aşar: ±5 mmHg ortalama hata ve 8 mmHg standart sapma.
Doğrulamalar	Klinik olarak ESH Uluslararası Protokolü, BHS (A/A) ve ANSI/AAMI/ISO 81060-2:2013 ile doğrulanmıştır.
Çalıştırma Koşulları	10°C (50°F) - 50°C (122°F) %20-95 Bağıl Nem, yoğunlaşmayan
Sevkiyat/Saklama Koşulları	-20°C (°F) - 70°C (°F) %15-95 Bağıl Nem, yoğunlaşmayan
Sınıflandırma	Sürekli çalışma Güç: İki (2) AA pil, alkali
Veri Belleđi	Flash bellek 250 adede kadar ölçüm saklar

Kalibrasyon Kontrol
Önerisi

En azından iki yılda bir

Güvenlik Sistemleri

Maksimum şişirme basıncı 300 mmHg ile sınırlıdır; Güç kesilmesi için otomatik güvenlik serbest bırakma valfi; Maksimum ölçüm süresi 140 saniyenin altıyla sınırlıdır

Örnekleme Dönemleri

24 bağımsız programlanabilir zaman dönemi (Zaman aralığı seçenekleri: yok, 5, 10, 15, 20, 30, 45, 60, 90 ve 120 dakika)

Parametre	Standart	AB Standardı
Güvenlik	AAMI/ANSI ES60601-1:2005/(R) 2012 +A1:2012	EN 60601-1 :2006/A1:2013/ IEC 60601-1: 2005/A1:2012
Kan Basıncı	IEC 80601-2-30 :2009 + A1:2013	GEÇERSİZ
Kullanılabilirlik	IEC 60601-1-6 :2013 Ed. 3,1 IEC 62366:2015 Ed. 1,0	EN 60601-1-6 :2010 EN 62366:2008
EMC/EMI/ESD	IEC60601-1-2:2014	EN 60601-1-2:2015
Evde Kullanım	IEC 60601-1-11:2015 Ed. 2,0	EN IEC 60601-1-11:2010
Biyoyumluluk	ISO 10993-1:2009/(R)2013 ISO 10993-5:2009 ISO 10993-10:2010	EN ISO 10993-1:2009/AC:2010 EN ISO 10993-5:2009 GEÇERSİZ
Yazılım	IEC 62304:2015	EN IEC 62304:2006/AC:2008
Semboller	ISO 15223-1:2016	EN ISO 15223-1:2016
Sfigmomanometreler	ANSI/AAMI/ISO 81060-2:2013	EN ISO 81060-1:2012
Kalite	ISO 13485:2016	EN ISO 13485:2016
Risk Yönetimi	ISO 14971:2007 (Ed. 2)	EN ISO 14971:2012
Boyutlar	Yaklaşık 100 x 70 x 30 mm	
Ağırlık	Yaklaşık 233 g, piller dahil	
Saklama Koşulları	-20° C - +70° C, %15-%95 Bağıl Nem yoğunlaşmayan	
Veriler	USB 2.0 (Micro USB)	



Güvenlik ve Etkinlik Konuları

Aşağıdaki güvenlik ve etkinlik konuları Oscar 2 monitörünün kullanımı öncesinde değerlendirilmelidir.

NOT: Cihaz defibrilatör korumalıdır. Defibrilasyon sırasında Oscar 2 ürününe spesifik bir önlem gerekmez ve defibrilasyon deşarjının Oscar 2 üzerine etkisi yoktur.

- Monitörün bir doktora danışma ve talimat alma sonrasında kullanılması amaçlanmıştır.
- Cihazın güvenilirliği bu kılavuzda ayrıntıları verildiği şekilde çalıştırma ve servis talimatına uyulmasına bağlıdır.
- Cihaz normal sinüs ritmi olan hastalarda kullanılmak üzere tasarlanmıştır.
- Kan basıncı ölçümlerinin yorumlanması sadece bir doktor tarafından yapılmalıdır. Herhangi bir kan basıncı kaydının doğruluğu hastanın pozisyonu, fiziksel durumu ve bu kılavuzda ayrıntıları verilen çalıştırma talimatının dışında kullanımdan etkilenebilir.
- 18 yaş altında çocuklar, hamile kadınlar ve yenidoğanlarda santral kan basıncı ölçümlerinin güvenlik ve etkinliği test edilmemiştir.



Atma

Bu sembol monitörün insan sağlığı için tehlikeli olabilecek materyal içerdiğine işaret eder. Bu ürün WEEE Direktifiyle uyumludur. Lütfen Oscar 2 monitörünü uygun şekilde atılması için SunTech Medical şirketine geri gönderin. Lütfen diğer materyali yerel düzenlemelere göre atın.



Olası Advers Reaksiyonlar

Kaf bölgesinde kafın kumaş materyali nedeniyle oluşan ürtiker (cilt veya müköz membranlarda kabarmış ödemli bölgeler ve şiddetli kaşıntı dahil alerjik reaksiyon) oluşumu dahil alerjik ekzantem (semptomatik döküntü) oluşabilir.

Kaf uygulandıktan sonra ön kolda peteşiler (cilt üzerinde beliren, kan içeren minik kırmızımsı veya morumsu nokta) oluşumu veya Ruple-Leede fenomeni (çok sayıda peteşi) ve sonuçta idiyopatik trombositopeni (hemorajik durumlarla ilişkili olarak trombosit sayısında spontan ve uzun süreli azalma) veya flebit (bir ven enflamasyonu) gözlemlenebilir.



Kullanım Sırasında Dikkat Edilecekler

Bu monitör sağlanan talimata göre çalıştırıldığında, bakımı yapıldığında ve tamir edildiğinde bu çalıştırma kılavuzundaki tanımla uyumlu olarak çalışacak şekilde tasarlanmıştır. Monitör herhangi bir şekilde modifiye edilmemelidir. Tüm hastalarda basınç uyumluluğundan emin olun. Monitörde herhangi bir anormallik olursa çalıştırmayı hemen durdurun ve hastadan ayırın. Monitör kabul edilebilir aralığı (bakınız Spesifikasyonlar sayfası) dışında kullanılmış veya saklanmışsa performans spesifikasyonlarını karşılamayabilir. Kaf sönmezse hastaya uygun ve güvenli bir şekilde çıkarılması konusunda talimat verilmelidir.



Uyarılar

Genel uyarı işareti ciddi yaralanmayla sonuçlanabilecek tehlikeli olabilecek bir duruma işaret eder.

UYARI: Yanıcı anestezi varlığında kullanmayın; bu durum patlamaya neden olabilir. Bu cihaz oksijenden zenginleştirilmiş bir ortamda kullanıma uygun değildir.

UYARI: Monitörü herhangi bir sıvıya batırmayın, üstüne sıvı koymayın veya monitörü herhangi bir sıvı deterjan, temizlik ajanı veya çözücüyle temizlemeye kalkışmayın. Bu durum elektriksel bir tehlikeye yol açabilir. Monitörü yanlışlıkla ıslanırsa kullanmayın; lütfen SunTech Medical şirketine geri gönderin (bakınız Sınırlı Garanti). Bakım talimatı için Oscar 2 AKB Sistemi Bakımı ve Temizlenmesi kısmına başvurun.

UYARI: Çok sık ölçüm yapmak kan akımının engellenmesi nedeniyle hastanın zarar görmesine neden olabilir.

UYARI: Kaf bir yara üzerine uygulanmamalıdır çünkü ek yaralanmaya neden olabilir.

UYARI: Kaf, mastektomi tarafındaki kol üzerine yerleştirilmemelidir. Çift mastektomi durumunda daha az dominant kolu kullanın.

UYARI: Kafa basınç uygulanması aynı uzuvda eş zamanlı kullanılan monitörizasyon ekipmanında geçici işlev kaybına neden olabilir.

UYARI: Cihaz düşürülmüşse ve/veya hasarlıysa kullanmayın. Tekrar kullanmadan önce monitörü vasıflı bir servis temsilcisinin kontrol etmesini sağlayın.

UYARI: Kafi IV infüzyonlar veya başka herhangi bir intravasküler erişim, tedavi veya bir arteriyovenöz (A-V) şant için kullanılan bir uzuv üzerine yerleştirmeyin. Kafın şişirilmesi kan akışını geçici olarak engelleyebilir ve hastaya zarar verebilir.

UYARI: Sadece SunTech Medical tarafından sağlanan kaflarla kullanın. Oscar 2 ile başka kaflar doğrulanmamıştır ve doğrulanmamış bileşenlerle ölçümler doğru olmayabilir

UYARI: ME TİPİ EKİPMAN ve ME SİSTEMLERİYLE belirtilen dışında bir AKSESUAR, transduser veya kablo kullanılması ME TİPİ EKİPMAN veya ME SİSTEMİNDE artmış EMİSYONLAR veya azalmış BAĞIŞIKLIĞA yol açabilir.

UYARI: Diğer ekipman CISPR Emisyon Gerekliliklerine uysa bile Oscar 2 ürününde parazite yol açabilir.

UYARI: Performans aşırı sıcaklık, nem ve rakımdan etkilenebilir.

UYARI: Monitörü bir manyetik rezonans görüntüleme (MRG) sırasında veya bir MRG ortamında kullanmayın.

Dikkat Edilecek Noktalar

Dikkat sembolü hafif veya orta derecede yaralanmayla sonuçlanabilecek tehlikeli olabilecek bir duruma işaret eder. Ayrıca güvenli olmayan uygulamalara karşı uyarmak için kullanılabilir.

DİKKAT: Monitörün iletişim USB portundan veri indirirken cihaz bir hastada kullanılmıyor olmalıdır.

DİKKAT: Pilleri çıkarmak dışında monitör kapaklarını çıkarmayın. Monitör, kullanıcının servis verebileceği herhangi bir bileşen içermez. Servis gerekliyse monitörü geri gönderin.

DİKKAT: Yenidoğanlar, 3 yaşın altında pediyatrik hastalar veya kolayca morarmaya yatkın olduğu bilinen hastalarda kullanmayın.

DİKKAT: Monitörü diagnostik otomatik testinden geçemediyse veya kaf takılı değilken sıfırdan yüksek bir basınç gösterirse kullanmayın. Böyle bir monitörün gösterdiği değerler doğru olmayabilir.

DİKKAT: Sağlanan yerine farklı bir bileşen kullanılması ölçüm hatasına neden olabilir. Tamirler sadece SunTech Medical tarafından eğitilmiş veya yetkilendirilmiş personelce yapılmalıdır.

DİKKAT: Oscar 2 kullanıcının servis verebileceği herhangi bir dahili kısım içermez ve sadece yetkili bir SunTech Medical servis temsilcisi tarafından tamir edilmelidir. Kullanımdayken ürüne servis vermeyin.

DİKKAT: Hastaya kaf eğer iki buçuk dakika içinde sönmezse elle çıkarılması talimatını verin.

DİKKAT: Monitörün çalışmasının hasta dolaşımının uzun süreli bozulmasıyla sonuçlanmadığını kontrol edin.

DİKKAT: Pilleri cihaz uzun süreler kullanılmadığında, olası pil sızması ve ürün hasarını önlemek için çıkarın.

DİKKAT: Sıkışmış veya bükülmüş bir bağlantı hortumu sürekli manşon basıncına ve sonuçta kan akımının

engellenmesine ve hastanın zarar görebilmesine neden olur.

DİKKAT: Yanlış kaf büyüklüğü kullanmak hatalı ve yanıltıcı kan basıncı ölçüm sonuçlarına yol açabilir.

DİKKAT: Kaf kesesini makinede yıkamayın.

DİKKAT: Hipotansif hastalarda cihaz dikkatli kullanılmalıdır.



Kontrendikasyonlar

Oscar 2 AKBM sistemi hasta hakkında tüm mevcut tıbbi öykü ve diagnostik test bilgileri dikkate alınarak kullanılmalıdır. Aşağıdakiler bir hastada Oscar 2 AKBM sisteminin kullanılmaması nedenleridir:

KONTRENDİKASYON: Düzensiz, hızlanmış veya mekanik kontrollü düzensiz kalp ritimleri olan hastalarda, aritmisi olan hastalar dahil olmak üzere kullanmayın.

KONTRENDİKASYON: Karotid veya aortik kapak stenozu olan hastalarda kullanmayın.

KONTRENDİKASYON: Sistem şiddetli soğuk veya Raynaud fenomeniyle birlikte veya hipotermik kardiyopulmoner bypass cerrahisinden hemen sonra görülebileceği şekilde kaslara giden arterlerin genel daralması veya lokalize spazmında kullanılamaz.

KONTRENDİKASYON: Sistemi çift mastektomi yapılmış hastalarda kullanmayın

KONTRENDİKASYON: Periferik yerleştirilmiş santral kateter (PICC) hattı, İntravenöz (İV) veya arteriyel hattı olan hastalarda aynı kolda kullanmayın.

6. Bir Bakışta Oscar 2

Cihaz



1. Başlat/Durdur Düğmesi

Gücü Açmak için:

Başlat/Durdur Düğmesine basın.

Gücü Kapatmak için:

Bir ölçüm almıyorken Başlat/Durdur düğmesine basıp 8 bip duyuncaya kadar (yaklaşık 5 saniye) basılı TUTUN ve sonra bırakın.

Bir Ölçümü Kesmek için:

Bir ölçüm sırasında herhangi bir zamanda Başlat/Durdur düğmesine basın.

Programlanmış bir AKB Çalışmasını başlatmak için:

Zaman yanıp sönerken ilk ölçümü almak için Başlat/Durdur düğmesine basın.

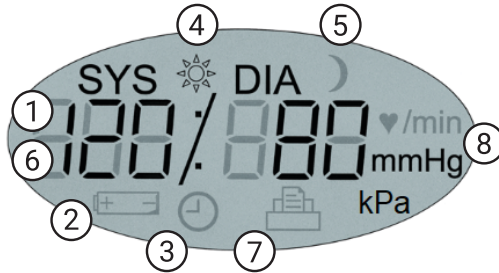
Bir Elle KB Ölçümünü başlatmak için:

Saat gösterilirken Başlat/Durdur düğmesine basın.

2. Olay İşareti

3. Gece/Gündüz Düğmesi

Ekran



1. **Zaman** - Monitör bir ölçüm almadığında gösterilir.

2. **Pil** - Zayıf pile işaret eder; PİLLERİ DEĞİŞTİRİN.

3. **Saat** - AKB çalışması yapılıyor.

4. **Güneş** - Çalışmanın UYANIK kısmına işaret eder.

5. **Ay** - Çalışmanın UYKUDA kısmına işaret eder.

6. **KB Ölçümü** - Bir ölçüm sırasında kaf basıncını mmHg veya kPa olarak gösterir. Bir ölçümden hemen sonra mmHg veya kPa olarak KB sonuçlarını ve sonrasında dakikada atım şeklinde kalp hızını gösterir.

7. **Ölçümler Sembolü** - Bellekteki KB ölçümü sayısına işaret eder.

8. **Ölçüm birimi** - ölçülen değerin mmHg veya kPa (kan basıncı) veya atım/dk (kalp hızı) olarak birimini belirtir

Düğme İşlevselliği

Düğmeler	İşlevler
Başlat/ Durdur	 GÜCÜ AÇMAK İÇİN: Başlat/Durdur Düğmesine basın. GÜCÜ KAPATMAK İÇİN: Monitör bir ölçüm almyorken Başlat/Durdur düğmesine basıp sekiz kısa bip duyuncaya kadar basılı tutun ve sonra bırakın. DEVAM ETMEKTE OLAN BİR ÖLÇÜMÜ DURDURMAK İÇİN: Başlat/Durdur Düğmesine basın. PROGRAMLANMIŞ BİR ÇALIŞMAYI BAŞLATMAK İÇİN: Zaman yanıp sönerken Başlat/Durdur düğmesine basın. TEK BİR KB ÖLÇÜMÜNÜ BAŞLATMAK İÇİN: Zaman gösterilirken Başlat/Durdur düğmesine basın.
Gece/ Gündüz	 Gündüz (UYANIK) modu ile gece (UYKUDA) modu arasında geçiş yapar.
Olay	 Bir olayı işaretler veya bir doz yanıt dizisini başlatır.

Görüntü Sembolleri Tanım

Zaman	10:45	Mevcut zamana işaret eder. Yanıp söndüğünde monitör bir AKBM çalışması devam etmiyorsa 20 saniye içinde kapanacaktır.
Basınç	75 mmHg	Bir ölçüm sırasında kafın mmHg olarak basıncına işaret eder.
Ölçüm Sonucu	120/80 mmHg	Bir ölçüm tamamlandıktan hemen sonra ekran, etkinleştirilmişse sonuçları gösterir. Önce mmHg olarak KB gösterilir ve sonrasında dakikada atım olarak KH gelir.
Saat		Programlanmış bir AKB çalışmasının devam etmekte olduğu anlamına gelir.
Güneş		Monitörün çalışmanın UYANIK programına göre ölçümleri topladığı anlamına gelir.
Ay		Monitörün çalışmanın UYKUDA programına göre ölçümleri topladığı anlamına gelir.
Pil		Düşük pil voltajına işaret eder; PİLLERİN DEĞİŞTİRİLMESİ GEREKİR.
Kaydetme Sembolü		Bellekteki ölçüm sayısını belirtir.
CKB Kontrolü	CKB (Santral Kan Basıncı)	CKB ölçüm işlevinin uygun şekilde çalıştığına işaret eder. Bu sadece çalışmanın ilk 30 dakikasında belirir.

Oscar 2 Sistemini Kurma

Oscar 2 Sistemini kurma Oscar 2 gücünü açma, bir kişisel bilgisayar (PC) üzerine AccuWin Pro 4 yükleme ve Oscar 2 ürününü PC'ye bağlamayı içerir.

Oscar 2 AKBM sistemi başlamak için gereksinim duyacağınız her şeyle birlikte gelir. Tüm içerik için bakınız Ürün ve Aksesuarlar.

Kullanım için Oscar 2 Gücünü Açma

Monitör arkasında bulunan yuvaya iki (2) AA pil yerleştirin. Yuva, pillerin yerleştirileceği oryantasyonu gösterir. Piller uygun şekilde yüklendiğinde monitör ekranı şunları gösterecektir:

1. Giderek artan tireler
2. Monitörün yazılım ve güvenlik versiyonu
3. Pil voltajı ve sonrasında üç kısa sesli bip
4. Bellekteki KB ölçümü sayısından sonra bir uzun sesli bip gelir.
5. Yanıp sönen zaman

Monitör artık kullanılmaya hazırdır.

NOT: Yeni bir çalışmaya başlamadan önce tam şarj olmuş pillerle değiştirin.

NOT: Pillerin doğru polariteyle yerleştirildiğinden emin olun. Uygun olmayan yerleştirme monitörün çalışmasını önler. Oscar 2 kullanımı için programlama, çizelge oluşturma ve geri alma dahil olmak üzere piller her zaman gereklidir.

NOT: Pilleri Oscar 2 ürününü USB yoluyla PC'ye bağlamadan önce yerleştirin.

NOT: Cihaz USB bağlantısı yoluyla pilleri tekrar şarj etmez.

DİKKAT: Pilleri cihaz uzun süreler kullanılmadığında, olası pil sızması ve ürün hasarını önlemek için çıkarın.

AccuWin Pro 4 yükleme

AccuWin Pro 4 Hızlı Başlangıç Kılavuzu (82-0403-12) içinde daha ayrıntılı bir kurulum kılavuzu vardır.

PC Sistem Gereklilikleri

- Windows 10, 8 veya 7 SP1 (32 veya 64 bit)
- SVGA veya uyumlu ekran adaptörü ve monitörü. Minimum 1280 x 1024 önerilen çözünürlük
- Bir kullanılabilir USB A portu
- Minimum 4 GB RAM
- Minimum 30 GB, disk alanı hasta veri tabanı için

NOT: AccuWin Pro 4 programını bilgisayara USB kablosunu bağlamadan önce yükleyin.

1. USB kablosunu AKB monitöründeki USB konektörüne bağlayın (Figure 1; kısım A).
2. Kablonun USB ucunu PC'nizdeki USB portuna bağlayın (Figure 1; kısım B).



Figure 1: Oscar 2 ürününü bir PC'ye bağlama

NOT: PC kapalıyken ve monitör hastaya bağlı değilken kablo bağlı bırakılabilir.

Oscar 2 ile iletişim kurma

Bir ambulatuar kan basıncı (AKB) çalışmasını başarıyla tamamlamak için: Oscar 2 ürününü PC'ye bağlayın ve sonra çalışmayı PC'nizde indirilmiş uygulamasında programlayın. Hasta geri geldiğinde toplanmış verileri geri almak için yine bilgisayarınızdaki uygulamayı kullanacaksınız.

Kablosuz İletişimler

Oscar 2 kablosuz ev ağı cihazları, cep telefonları ve diğer uygun cihazlarla iletişimi mümkün kılan isteğe bağlı bir Bluetooth™ modülüyle donatılabilir. Bu cihazların nasıl bağlanacağını ayrıntıları için lütfen yetkili SunTech Medical servis temsilcinizle irtibat kurun.

True24 Mobil Uygulaması

True24 AKBM Hasta Günlüğü mobil uygulaması doktor tarafında yazılmış AKBM çalışması sırasında SunTech Medical Oscar 2™ ambulatuar kan basıncı monitörüyle çalışmak üzere tasarlanmıştır.

Her gündüz uyanık kan basıncı ölçümü sonrasında True24 mobil uygulaması KB ölçümü alınırken aktiviteleri, postürü veya yaşanan herhangi bir belirti konusunda hastanın bilgi girmesi komutunu verir. Günlük bilgileri klinisyene ambulatuar kan basıncı çalışma verilerini anlama ve hipertansiyon tedavisiyle ilgili kararlar verme konusunda yardımcı olabilir.

True24 Mobil Uygulaması sadece Apple iOS platformunda çalışır ve hastanın telefonuna doktor tarafından iTunes App Store'da 'True24' ile arama yapılarak indirilmelidir.

Mobil uygulama indirildikten sonra doktor aşağıdakileri yapmayı öğrenmek için uygulamada bulunan eğitim bilgilerine erişebilir:

- Telefonu Oscar 2 ürününe bağlama
- True24 Ana Sayfa Ekranını Kullanma
- True24 Günlük Girdilerini Kullanma
- Hastayı Uyku için hazırlama
- Başarılı bir Çalışma için Öneriler
- Oscar 2 Kullanma

Eşleştirme Süreci

True24 Uygulaması Apple App Store'dan indirildikten sonra uygulamayı başlatın ve uygun eşleştirme yapmak için aşağıdaki talimatı izleyin.

Oscar 2 Bluetooth Eşleştirme moduna girmek için:

1. Figure 2 kısmında gösterilen iki düğmeye 5 uzun bipli patern duyuluncaya ve LCD ekranı "bt Pr" gösterinceye kadar aynı anda basın.
2. Bluetooth ana cihaz ile başarılı eşleştirme sonrasında Oscar 2 tek bir uzun bip sesi çıkarır ve LCD ekran kısa süre "bt con" gösterir. Oscar 2 eşleştirme modundan çıkar ve eşleştirilmiş Bluetooth konağa bağlanır.
3. Oscar 2 yaklaşık 3 dakika boyunca eşleştirme modunda kalır.
 - Ana cihaz 3 dakikanın sonunda eşleştirilmezse Oscar 2 bu süreci durdurur ve eşleştirme modundan çıkar.
 - Eşleştirme süreci yukarıdaki adım 1 kullanılarak tekrar başlatılabilir.

(Doktorun bu sonraki adım dahil uygulamanın uygun kullanımı konusunda kullanıcıyı eğitmesi gerekir.)

True24 mobil uygulamasını kullanırken eğer uygulama bir KB ölçümü tamamlandıktan sonra kullanıcıya bunu günlüğe girmesi komutunu vermezse kullanıcının True24 Mobil Uygulamasındaki talimatı kullanarak eşleştirmeyi kontrol etmesi önerilir.

True24 mobil uygulamasının, doz çizelgesini olumsuz etkilemesi nedeniyle bir doz dizisi sırasında kullanılmaması önerilir.



Figure 2: Belirtilen düğmelere basın

AccuWin Pro 4 Programında Oturum Açma

AccuWin Pro 4 yöneticiniz oturum açma güvenliğini etkinleştirirse AccuWin Pro 4 açarken geçerli bir kullanıcı adı ve şifre girmeniz veya mevcut kullanıcıyı değiştirmeniz gerekir. Daha fazla bilgi için Yönetici Araçları kısmına bakınız. Oturum açma güvenliği etkinleştirilmemişse oturum açma gerekmez.

NOT: AccuWin Pro 4 yöneticisi AccuWin Pro 4 belirli bir süre inaktif kaldıktan sonra kullanıcının oturumunu otomatik olarak kapatmak üzere programlayabilir. Oturumunuz kapanırsa tekrar oturum açmanız gerekir.

Oturum açmak için geçerli bir kullanıcı adı ve şifre girin ve sonra **OK** kısmına tıklayın.

Şifrenizi Değiştirme

Mevcut şifrenizi biliyorsanız değiştirebilirsiniz. İlk kez oturum açıyorsanız size tahsis edilen varsayılan şifreyi değiştirmeniz gerekir. Şifreyi değiştirebilmenizden önce adınızla oturum açmalısınız.

1. Şifrenizi değiştirmek için:
2. **Yapılandırma** menüsünden Yönetici Araçları kısmını seçin.
3. Şifre Değiştir seçin.
4. Mevcut şifrenizi girin.

5. Yeni şifrenizi girin. Alfanümerik olabilir ve en az 6 karakterli olmalıdır.
6. Yeni şifrenizi doğrulamak için tekrar girin.
7. **OK** kısmına tıklayın.

NOT: Şifrenizi unutursanız AccuWin Pro 4 yöneticisinden sıfırlamasını istemelisiniz.

Mevcut Kullanıcıyı Değiştirme

Mevcut kullanıcıyı değiştirmek için:

1. **Yapılandırma** menüsünden **Yönetici Araçları** kısmını seçin.
2. Kullanıcı Değiştir kısmına tıklayın.
3. Geçerli bir kullanıcı adı girin.
4. Geçerli bir şifre girin.
5. Oturum Aç kısmına tıklayın.

7. AccuWin Pro 4 Düzeni

AccuWin Pro 4 size AKB monitörünü istediğiniz gibi programlama esnekliğini ve önemli test verilerini basit bir şekilde toplayıp geri alma imkanını verir. Araç çubuğu sık kullanılan işlemlere kolay ve tek tıklamayla erişim sağlar. Menü çubuğu yazılımın tüm işlevlerine erişmenizi mümkün kılar.

Araç Çubuğu Düğmeleri



Program: Program Monitörü penceresini açar



Geri Al: Monitörden verilerin geri alınmasını başlatır



KB Verileri: AKB Çalışmasını Aç - Hasta Seç penceresini açar



Baskı Ön İzleme: Açık AKB çalışması için bir raporun ön izlemesini verir



Yazdır: Açık AKB çalışması için bir rapor yazdırır



Sayfa Yazdır: Gösterilen verilerin rapor sayfasını yazdırır



PDF: Açık AKB çalışması için raporu PDF formatında kaydeder



Dışa Aktar: Çalışmayı kullanıcının ayarladığı bir formatta ve konuma dışa aktarır.



Ayarlar: Yapılandırma seçenekleri penceresini açar



Yardım: Çevrim içi yardım penceresini açar



Çık: AccuWin Pro 4 Kapatma



Diller: Kullanıcının uygulama dilini değiştirmesini mümkün kılar.

8. Bir Ambulatuvar Kan Basıncı Çalışması Yapma

Oscar 2 ürününü bir AKB Çalışması için Programlama

Monitörü bir AKB çalışması için hazırlamak monitöre programlanacak çalışma parametrelerinizi ayarlamak üzere bir ekran formunun doldurulmasını gerektirir. Formu doldurmak için bir şablon da kullanabilirsiniz. Şablonlar tutarlı programlamayı ve belirli protokollere uymayı sağlar. AccuWin Pro 4 varsayılan şablonlar sağlar veya kendinizinkileri oluşturabilirsiniz.

Figure 3: Oscar 2 Programlama (Standart Sekme)

Monitörü programlamak için:



1. Araç çubuğundaki **Program** düğmesine tıklayın. Alternatif olarak **Monitör** menüsünden, **Çalışma programla** seçin.
2. İsteğe bağlı olarak hasta bilgisini çalışma için monitöre yüklemek üzere **Hasta Bilgisi** kısmını doldurun ve **Hasta Kontrolü Yap** kısmına basın.
 - Bir **Hasta Kimliği** veya **Çalışma Referansı** girilirse, AccuWin Pro 4 eşleşen bir hasta veya istek için veri tabanını arayacaktır.
 - Bir eşleşme bulunursa hasta ve çalışma ayrıntıları pencereye yüklenecektir. Devam etmek için

Eşleşmeyi Doğrula kısmına basın.

- Eşleşme bulunmazsa gereken hasta bilgisini girip devam edin.
- İstenen parametre ayarlarını **Ölçüm Çizelgesi** içine girin (Figure 3). (Bakınız Parametre ayarları.) Oscar 2 üzerinde SphygmoCor Teknolojisi varsa santral kan basıncı ölçümleri istendiği gibi açılabilir veya kapatılabilir.
 - Aşağıdakilerden birine tıklayın:
 - **Oscar 2 ürününe bilgileri aktarmak için Program.** Bir gösterge çubuğu ilerlemeyi gösterir ve programlama başarıyla tamamlandığında kapanır.
 - **Diyalog kutusunu kapatmak için İptal.**
 - **Çevrim içi Yardımı başlatmak için Yardım.**

Patient Information

Patient ID * Date
12/19/2018

Last Name * First Name Middle Name

Gender
☒ Female ☐ Male ☐ Prefer not to say

Date of Birth Select a date 15 Height Weight

Address Line 1
Address Line 2
Address Line 3

City State Country

Postal Code Phone 1 Phone 2

Group Race

Insurance Id Insurance Status

Interpreting Physician
Last Name First Name Middle Name

Referring Physician
Last Name First Name Middle Name

Reason for Test

OK Cancel

Figure 4: Oscar 2 Programlama (Hasta Bilgisi Penceresi)

Bir çalışmayı yapmadan önce veri tabanında bir hasta oluşturmak için:

1. **Programlama Monitörü** penceresinde **Hasta Seç/Oluştur** düğmesine tıklayın.
2. **Yeni Hasta Oluştur** kısmına tıklayın.
3. **Hasta Bilgisi** (Figure 4) şeklinde yeni bir pencere belirir. Hasta bilgilerini girin.
4. Bu programlanmış çalışmada kullanılmak üzere hasta bilgilerini kaydetmek için **OK** kısmına tıklayın. Diyalog kutusunu kapatmak için **İptal** kısmına tıklayın.

Ölçüm dönemleri eklemek için:

1. **Özel dönem ekle** düğmesine tıklayın.
2. Aşağı açılır menülerden bir başlama zamanı, bir bitme zamanı ve aralıklar seçin. İki (2) adede kadar ek zaman dönemi ekleyebilirsiniz. Bir dilim grafiği çalışma için oluşturulan ek dönemleri gösterir.
3. **X** kısmına tıklanması listeden zaman dönemini siler.

Monitörü bir şablon kullanarak programlamak için:

1. Açık Program Monitörü penceresinden Program Monitörü penceresinin alt kısmındaki **Şablonu Aç** düğmesine tıklayın.
2. **Mevcut Şablonlar** diyalog kutusundan (Figure 5) şablon adını seçin ve sonra **Aç** kısmına tıklayın. Form, şablonun ayarlarıyla otomatik olarak dolar.
3. Aşağıdakilerden birine tıklayın:
 - **Oscar 2 ürününe bilgileri aktarmak için Program.** Bir gösterge çubuğu ilerlemeyi gösterir ve programlama başarıyla tamamlandığında kapanır.
 - **Diyalog kutusunu kapatmak için İptal.**
 - **Çevrim içi Yardımı başlatmak için Yardım.**

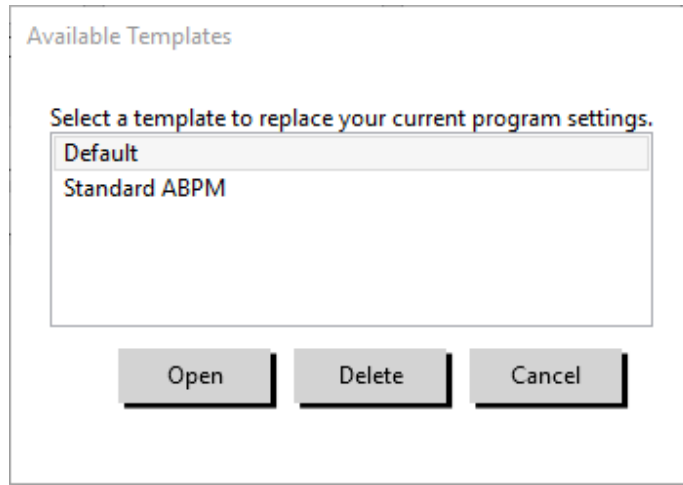


Figure 5: Mevcut Şablonlar Penceresi

Bir şablon oluşturmak için:

1. Açık **Programlama Monitörü** penceresinde forma istenen parametre ayarlarını girin. Bakınız Parametre ayarları.
2. **Programlama Monitörü** penceresinin alt kısmındaki **Şablonu Kaydet** düğmesine tıklayın.
3. **Şablon Adı Tahsis Et** diyalog kutusunda şablon için bir isim girin ve **Kaydet** kısmına tıklayın.

Bir şablonu açmak için:

1. Açık **Programlama Monitörü** penceresinden **Programlama Monitörü** penceresinin alt kısmındaki **Şablonu Aç** düğmesine tıklayın.
2. **Mevcut Şablonlar** diyalog kutusundan şablon adını seçin ve sonra **Aç** kısmına tıklayın.
3. Şablon bilgisi **Programlama Monitörü** penceresinde karşılık gelen bilgileri otomatik olarak dolduracaktır.

Bir şablonu silmek için:

1. **Programlama Monitörü** penceresinden **Programlama Monitörü** penceresinin alt kısmındaki **Şablonu Aç** düğmesine tıklayın.
2. Mevcut Şablonlar diyalog kutusundan şablon adını seçin ve sonra **Sil** kısmına tıklayın.
3. Komut gelince silmeyi doğrulamak için **Evet** kısmına tıklayın.

Bir şablonu e-posta ile göndermek için:

Bir Programlama Şablonunun e-posta ile gönderilebilmesinden önce bir e-posta sunucusu belirlenmelidir. Kurulum talimatı için page 62 kısmında E-posta Ayarları kısmına bakınız.

1. Dosya menüsünden **E-posta > Programlama Şablonu** kısmını seçin.
2. Programlama Şablonları penceresi açılır. E-posta ile göndermek istediğiniz şablonu/şablonları seçin ve **OK** kısmına tıklayın.
3. E-posta diyalog kutusu belirir. Birden fazla e-posta adresi noktalı virgül ile ayrılmış olarak alıcı e-posta adresini/adreslerini, mesajınız için bir konu ve bir mesaj girin.
4. Dosyaları e-posta ile göndermek için **Gönder** kısmına tıklayın. E-posta ile göndermek istediğiniz dosyaları değiştirmek için **Ekle** kısmına tıklayın. E-posta ayarlarını yapılandırmak için **Yapılandırma** kısmına tıklayın.

Diske bir şablonu dışa aktarmak için:

1. Dosya menüsünden **Dışa Aktar > Programlama Şablonu** seçin.
2. Programlama Şablonları penceresi açılır. Dışa aktarmak için disk üzerindeki klasörü seçin.
3. Dışa aktarmak istediğiniz şablonu/şablonları seçin ve **Dışa Aktar** kısmına tıklayın.

Çalışma Parametresi Ayarları

Çalışma parametresi ayarları şu şekilde ayarlanabilir:

Standart Sekme

UI Maddesi	Tanım
Hasta Kimliği	Veri bildirme ve referansı için hasta kimliği.
Hasta Adı	Hasta adını (ad, ikinci ad, soyadı) girin.
Hastanın Doğum Tarihi	Hastanın doğum tarihi
Çalışma Referansı	Bir istek veya belirli bir çalışmaya bir referans. Veri tabanındaki bir hasta için birden çok istek olabilir.
Hasta Seç/Oluştur	Hasta Bilgisi penceresini açmak için tıklayın. Bu pencereyi mevcut hasta bilgilerini kullanmak veya yeni bir hasta girişi oluşturmak için kullanın.
Measurement Schedule (Ölçüm Çizelgesi):	Monitörün ne sıklıkla ve nasıl ölçüm aldığını belirler. Uyanık zaman ve Uykuda zaman için bu dönemlerin başlama zamanını belirlemek üzere Saat aşağı açılır menüsünden seçim yapın. Brakiyal KB Aralığı ve Santral KB Aralığı aşağı açılır menüsünden ölçümler arasında istenen aralığı seçin (yok, 5, 10, 15, 20, 30, 45, 60, 90 veya 120 dakika). Lütfen Santral KB Aralıkları için kullanılabilir seçeneğin ancak seçilen Brakiyal KB Aralığının katları olacağına dikkat edin.
Çalışmayı 5 dakika içinde başlat:	Kaydırıcı, çalışmanın programlamadan sonra otomatik olarak başlaması anlamına gelir; işaretlememek çalışmanın monitörün gücü AÇIK olduğunda Başlat/Durdur düğmesine ilk basılmasıyla başlaması anlamına gelir.
Kalite Kontrol	Kalite Kontrolden geçmek için bir çalışmada minimum ölçümler için gereklilikleri ayarlamayı mümkün kılan Kalite Kontrol sekmesini gösterir

Gelişmiş Sekme

UI Maddesi	Tanım
Maks Basınç	Monitör için maksimum şişirme basıncını belirler (seçenekler 160 ile 280 mmHg arasında). Önerilen ayar beklenen en yüksek sistolik KB'nin 30 mmHg üzeridir. NOT: AKB monitörü her ölçümde maks. basınca şişmez; bunun yerine önceki sistolik ölçümün 30 mmHg üzerine şişer.
Aralıklar	Aralık tipini ayarlayın. Aralıkları tam zamanlara ayarlamak için Sabit seçin. Seçilen aralıklar etrafında +/- 5 dakika için Standart seçin.
Sonuçları göster	Açık olduğunda hastanın bir ölçümden hemen sonra sonuçları görmesini mümkün kılar. NOT: Sonuçları Göster çalışmanın ilk 30 dakikasında daima açık durumdadır. Sadece brakiyal KB sonuçları gösterilecektir.
Elle ölçümler	Açık olduğunda hastanın Başlat/Durdur düğmesini kullanarak planlanmış program dışında ölçümler almasına izin verir. Elle ölçümler devre dışı/kapalı ise, Çalışmayı 5 dakika içinde başlat MUTLAKA etkin/ açık olmalıdır. Çalışmayı 5 dakika içinde başlat etkinleştirilmiş/açık ise kullanıcı elle ölçümleri etkinleştirme/açma veya devre dışı bırakma/kapatma seçebilir. NOT: Çalışmayı 5 dakika içinde başlat işlemi pillerin programlama sırasında yerleştirilmesini gerektirir. NOT: Elle Ölçümler çalışmanın ilk 30 dakikasında daima AÇIK durumdadır.
Sesli ikazlar	Sadece uyanık dönemde her ölçümün başlangıcı ve bitişinde bir ikaz sesi çalar.
Tekrar deneme girişimleri	Monitör başlangıçta başarısız bir ölçüm için tekrar girişimde bulunur.
Not 1, Not 2	20 adede kadar alfanümerik karakter girin.

UI Maddesi	Tanım
Zaman dilimi farkı	Monitörün saatini kendi zaman diliminize göre hastanın olduğu zaman dilimi için ayarlayın. (PC Zamanı ve Monitör Zamanı alanları otomatik olarak doldurulur.)
Gece/gündüz düğmesi	Açık olduğunda monitörde Gece/Gündüz düğmesi hastanın günlük çizelgesine göre Uyanık ve Uykuda dönemleri başlatmasını mümkün kılar. Bir dönem, programlanmış dönemin başlamasından dört saate kadar önce başlatılabilir. Monitör ayrıca gündüz/gece düğmesine basıldığı zamanı kaydeder.
Olay işaretleme	Etkinleştirildiğinde hastanın çalışma sırasında 30 adede kadar olayı işaretlemesini mümkün kılar. NOT: Olay İşaretleme açıksa, Doz Yanıt Dizileri kullanılamaz.
Doz Yanıt Dizisi	Bir ilaç dozu uyguladıktan sonra daha büyük ölçüm granülaritesi sağlamak üzere Doz Yanıt Dizileri oluşturulmasını mümkün kılar.
Doz Yanıt Dizileri	Dört adede kadar doz yanıt dizisi için süreyi, brakiyal KB aralığını ve CKB aralığını belirtin. Bu diziler bir ilaç dozu uygulanırken KB izlemek için faydalıdır. Bir dizi, hasta Olay düğmesine basınca başlar. Alanları silmek için Sıfırla kısmına tıklayın. Doz dizisi başladıktan sonra doz düğmesine sadece sonraki diziyi başlatmak üzere basılmalıdır. Elle ölçümler doz yanıt analizine dahil edilmez. NOT: Olay İşaretleme açıksa, Doz Yanıt Dizileri kullanılamaz.

Kalite Kontrol Sekmesi (programlama monitörü penceresinde kalite kontrol seçildiyse)

UI Maddesi	Tanım
QC (Kalite Kontrol) Gözden Geçirme Dönemi:	Çalışma programı için bir kalite kontrol gözden geçirme dönemi başlama ve bitme zamanlarını seçin.
Minimum Ölçüm Gereklilikleri:	Tanımlanmış QC döneminde yakalanan planlanmış ölçümlerin minimum yüzde gerekliliklerini girin. Tanımlanmış QC dönemi boyunca saat başına yakalanan minimum ölçüm sayısı (1 ile 12 arasında). Tüm çalışma için ölçümleri tutmak üzere minimum saat sayısı. NOT: Kalite Kontrol sekmesine erişmek için önce Program Monitörü penceresinin alt kısmındaki "Kalite Kontrol" kadranını açık duruma getirmelisiniz.

Bir Hastaya Oscar 2 ve AKBM Kafının Takılması

Oscar 2 ürününü AccuWin Pro 4 kullanarak başarıyla programladıktan sonra hastaya monitörü ve kan basıncı kafını yerleştirmeye başlayabilirsiniz. Kafılar herhangi bir kolda kullanılabilir.

1. Uygun kaf büyüklüğünü seçin

Hastanız için doğru kaf büyüklüğünü belirlemek üzere kafı, kolu kılıf içinden kaydırmadan hastanın üst kolu etrafına sarın. Kol çevresinin kaf aralığı içinde olduğunu kontrol etmek üzere kaf iç kısmındaki renk kodlu **RANGE** (ARALIK) göstergesini ve koyu renk **INDEX** (İNDEKS) işaretini kontrol edin. Kol aralık dahilindeyse bu kaf büyüklüğü hastanız için doğrudur. İşaret **RANGE** (ARALIK) göstergesi dışındaysa renkle belirtildiği şekilde yeni bir kaf seçin.

DİKKAT: Yanlış kaf büyüklüğü kullanmak hatalı ve yanıltıcı kan basıncı ölçümlerine yol açabilir.

2. AKBM kafını uygulama

AKBM kafını uygulamak için kılıfı hastanın kolundan yukarı kaydırırken renk büyüklüğü göstergesinin kafın üst kısmında olmasını sağlamak yeterlidir. Kaf, omuz ile dirsek arasında yarı mesafede olmalıdır. ARTERY (ARTER) göstergesinin hastanın brakiyal arteri üzerinde, biceps ve triseps kaslarının arasında olduğundan emin olun. Kafı hastanın üst kolu etrafına sıkıca sarın. Kafın alt kısmının altında yaklaşık 1 parmaklık mesafe olmalıdır.

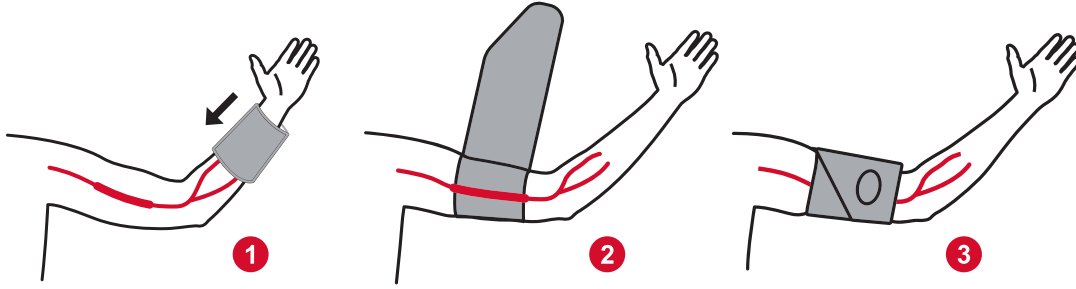


Figure 6: AKBM Kafı Uygulama Talimatı

3. KB hortumunu kafa bağlayın

KB hortumunu kaf kısmına, bağlantıları yerine kilitleninceye kadar birbirine doğru ittirerek bağlayın. Hortum, konektörleri bükerek ve dışı bağlantıyı erkek bağlantıdan çekerek serbest bırakılabilir. Hortumu hastanın omzu üzerinden, boyun arkasından ve vücudun karşı tarafına doğru geçirin.

4. Hastaya takın

Oscar 2 ürününü ekran pencereden gözükecek şekilde torbasına yerleştirin. Torbayı hastaya kemeri kullanarak takın (Figure 7).



Figure 7: AKBM Kafını Hastaya Yerleştirme

Hastayı Hazırlama ve Eğitme

Bir osilometrik NİKB cihazı ile kan basıncı ölçümleri alırken doğru sonuçlar sağlamak için uygun işlemleri izlemek önemlidir. Hastanızı bir AKB çalışmasına hazırlamak başarılı bir test yapılması için en önemli adımdır. Aşağıdaki talimatı hastanızla gözden geçirin.

- Ölçümler sırasında kaf basıncı artınca hasta aşırı hareketten kaçınmalıdır. Kafın bulunduğu kolu gevşekçe yanınıza doğru, vücuttan biraz uzakta, kaf ortası kalp seviyesinde olacak şekilde bırakın. Kafı kolun kaslarını kasmaktan veya el ve parmaklarını hareket ettirmekten kaçının.
- Hasta devam etmekte olan bir ölçümü Başlat/Durdur düğmesine kısa süre basarak durdurabilir.
- Elle Ölçümler ayarı açıksa hasta bir ölçümü Başlat/Durdur düğmesine kısa süre basarak istediği zaman başlatabilir.
- Kaf, KB ölçümleri arasında çıkarılmamalıdır.
- Uyumadan önce, hasta hortumun bükülü olmadığından ve bükülü olmayacağından emin olmalıdır.
- Çalışma sırasında piller veri kaybedilmeden ve monitörün programı kesilmeden değiştirilebilir. Alternatif olarak monitör, verilerini kaybetmeden kapatılabilir.
- Hastaya hasta günlüğünün ne zaman ve nasıl doldurulacağı konusunda talimat verin.
- Doz Yanıt Dizileri ayarlanmışsa hastaya bir diziyi ne zaman ve nasıl başlatacağı konusunda talimat verin.
- Bluetooth eşleştirme ilk dizinin başlamasından önce yapılmalıdır.
- Gece/Gündüz düğmesi açıksa hastaya gündüz ve gece modlarının nasıl ayarlanacağı konusunda talimat verin.
- Olay İşaretleri açıksa hastaya bir olayları ne zaman ve nasıl işaretleyeceği konusunda talimat verin.
- Hastanın monitörün bakımını nasıl yapacağını bildiğinden emin olun. Monitörü kuru tutun ve düşürmeyin.
- Monitör veya kaf aşırı ağrıya veya normalde kan basıncı ölçümüyle ilişkili olmayan ağrıya neden olursa hasta kafı çıkarmalı ve monitörü kapatmalıdır.
- Hasta KB ölçümleri sırasında konuşmamalıdır. Hasta oturuyor, ayakta veya uzanmış durumda olmalıdır. Oturuyorsa, hasta bacak bacak üstüne atmamalı, ayakları düz bir şekilde zemin üzerinde olmalı ve sırtı ve kolları destekli olmalıdır.

Çalışmayı Başlatma

Hasta, monitör ve kafla ayrılmadan önce monitörün doğru çalıştığını doğrulayın. Uygun monitör çalışmasını doğrulamak üzere monitörün açık olduğundan emin olun ve Başlat/Durdur düğmesine basarak bir KB ölçümü başlatın. Kaf şişer ve brakial KB ölçümünü tamamlar. CKB ölçümü programlandıysa kaf tamamen sönmeden önce monitör kaftaki basıncı CKB değerlerini elde etmek için gerekli dalgaformu verilerini yakalamak üzere on saniye boyunca tutar. Kaf sonra tamamen söndürülür. Oscar 2 üzerinde çalışmanın ilerlediğini belirtecek şekilde saat simgesi görülmelidir. Problem oluşursa sistemin kurulumu ve yerleştirilmesini gözden geçirin.

Her çalışma için pilleri (2 AA alkali pil) yeni pillerle değiştirin. Bunu yapmamak 24 saatlik çalışmaların tamamlanmamasına neden olabilir.

Bir olayı kaydetmek için:

Olay düğmesine  basın

Monitör doğrulama için uzun sesli bir bip sesi verir ve ekranda "rcd : 01" belirir (Sonraki kayıtlar 02, 03 vs. kullanır). Monitör sonra 30 adede kadar olay kaydedebilir. Hasta 30'dan fazla olay kaydetmeye çalışırsa monitör dört kez bip sesi çıkarır ve ekranda "No rcd" belirir.

Not: Olay İşaretleri etkinleştirilmişse, Doz Yanıtı özelliği devre dışı olacaktır.

Bir doz yanıt dizisini başlatmak için:

Olay düğmesine basın. 

Monitör, doğrulama için bir bip sesi çıkarır ve dizideki ilk ölçümü başlatır. Olay düğmesi dizideki tüm ölçümler tamamlanıncaya kadar devre dışı bırakılır.

Not: Doz Yanıtı etkinleştirilmişse, Olay İşaretleri özelliği devre dışı olacaktır.

Gündüz (Uyanık) veya gece (Uykuda) modunu elle kurmak için:

Gece/Gündüz düğmesine basın. 

Monitör bip sesi çıkarır ve geçtiği moda bağlı olarak güneş veya ay simgesini gösterir.

Gece moduna geçiliyorsa monitör bir ay simgesi gösterir.

Gündüz moduna geçiliyorsa monitör bir güneş simgesi gösterir.

Çalışmayı Bitirme

Çalışmayı hasta geri gelmeden önce bitirmek istiyorsanız hastadan monitörü Başlat/Durdur düğmesini beş (5) saniye boyunca basılı tutarak kapatmasını isteyin. Oscar 2 beş (5) kez bip sesi çıkarır ve ekran kapanır.

Hasta geri geldiğinde kaf, monitör ve kemeri çıkarın ve yakalanmış verileri gözden geçirmek için AccuWin Pro 4 ürününe indirin.

9. Kan Basıncı Verileri Hakkında Notlar

Herhangi bir kan basıncı ölçümü ölçüm yeri, hastanın pozisyonu, hareket veya hastanın fizyolojik durumundan etkilenebilir. Cihaz performansını ve/veya kan basıncı ölçümünü etkileyen çevresel veya operasyonel faktörler atriyal veya ventriküler prematüre atımlar veya atriyal fibrilasyon gibi sık görülen aritmiler, arteriyel skleroz, zayıf perfüzyon, diyabet, yaş, hamilelik, preeklamps, böbrek hastalıkları, hasta hareketi, titreme ve üşüyerek titremedir.

AKB Monitöründen Verilerin Geri Alınması

Verileri geri almak için:

1. Oscar 2 ürününü bir bilgisayara bağlama.
2. AccuWin Pro 4 **Geri Al** araç çubuğu düğmesine tıklayın veya **Monitör** menüsünden **Verileri Geri Al**

kısmını seçin. Ekrandaki diyalog kutusu veriler aktarılırken ilerlemeyi gösterir. Tamamlandıktan sonra, bir diyalog kutusu hasta ayrıntılarının doğrulanması için belirir.

3. Diyalog kutusunda şunlardan birini yapın:

1. **Hayır** kısmına tıklayın. Mevcut hasta dosyalarının bir listesi belirir. Geri alınmış verileri kaydetmek için hasta dosyasını seçin.
2. **Evet** kısmına tıklayın. **Hasta bilgisi** diyalog kutusu belirir. Hasta bilgilerini veri alanlarına girin
4. Verileri kaydetmek için **OK** kısmına tıklayın.
5. Uyanık ve Uykuda zamanlarını ayarlamak için ikaz belirirse tercihinize göre **Evet** veya **Hayır** kısmına tıklayın.
6. Çalışma, kalite kontrol ayarları içeriyorsa sonuçları belirten **Kalite Kontrol Sonuçları** diyalog kutusunda gözden geçirin ve sonra **Kapat** kısmına tıklayın.

NOT: Sonuçlarda yeşil bir onay işareti çalışmanın bu gerekliliği karşıladığına işaret eder. Kırmızı bir x çalışmanın bu gerekliliği karşılamadığına işaret eder.

KB dosyası artık otomatik olarak açılır ve hastanın KB verileri AccuWin Pro 4 hasta veri tabanına kaydedilir.

DİKKAT: Monitörden verileri geri almazsanız bu veriler monitörü sonraki çalışma için programladığınızda kaybedilecektir.

10. Bir AKB Çalışmasını Gözden Geçirme ve Düzenleme

Bir Hasta Dosyasını Açma

AccuWin Pro 4, veriler alındıktan hemen sonra bir hasta dosyasını otomatik olarak açar.

1. **Dosya** menüsünden **Aç** seçin. Alternatif olarak, araç çubuğundan **KB Verileri**  düğmesine tıklayın.
2. **AKB Çalışmasını Aç - Hasta Seç** diyalog kutusu belirip açmak istediğiniz hasta dosyasını seçmenizi mümkün kılar. KB verilerini gözden geçirmek istediğiniz hastayı, hastanın adına tıklayarak seçin.
3. **OK** kısmına tıklayın.
4. Hastanın birden fazla AKB çalışması varsa **Tarih Seç** şeklinde ikinci bir diyalog kutusu açılır. Bir çalışma tarihi seçin ve **OK** kısmına tıklayın. Hastanın verileri görüntü alanında belirir. Artık KB çalışmasını gözden geçirebilir veya raporu yazdırabilirsiniz.

Bir Ambulatuvar Kan Basıncı Çalışmasını Görüntüleme

AKB Verileri sekmesinin üst kısmında bir tablo çalışma sırasında ölçülen veya ölçülmeye çalışılan her KB ölçümünün sonucunu verir. Tablo ayrıca hastanın kaydettiği olaylar ve doz yanıt dizilerini içerir. Tabloda sadece bu olayları göstermek için Göster aşağı açılır menüsünden Sadece Olaylar seçin. Olaylar ve Ölçümler tüm kayıtları gösterir.

Tablo altında KB verilerinin farklı grafik sunumlarının bulunduğu sekmeler vardır: Genel Bakış Grafiği, Santral KB Verileri veya AASI Grafiği.

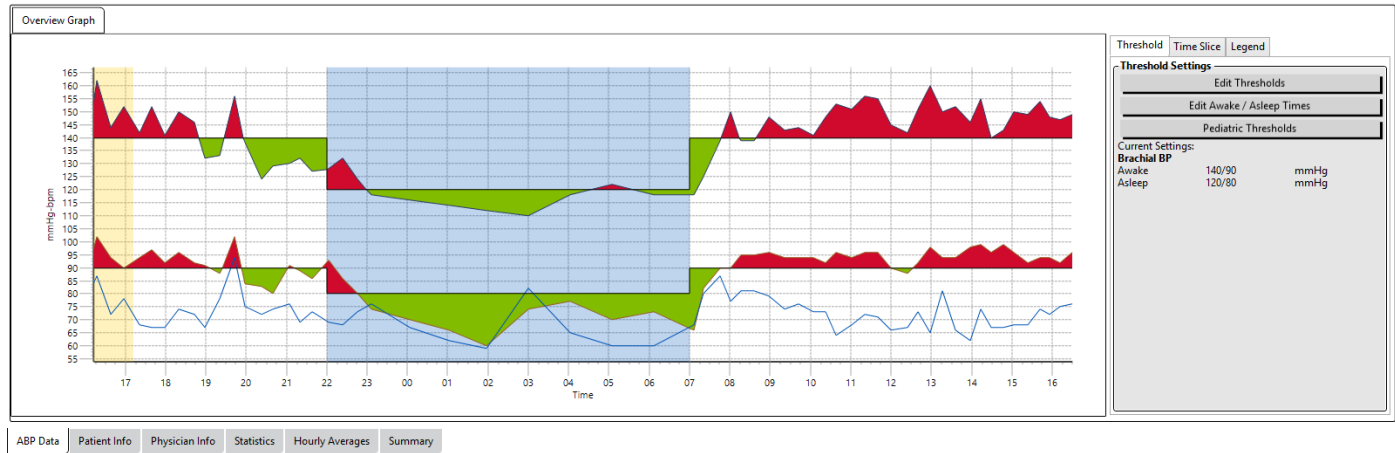


Figure 9: AKB Tarih Grafiği, Eşik sekmesi

Veri tablosunun büyüklüğünü ayarlamak için:

1. Fare imlecini tablonun alt sınırı üzerinde konumlandırın.
2. İmleç çift oka dönuştüğünde aşağı veya yukarı sürükleyin.

Genel Bakış Grafiği

Dikey eksenin ölçüğü kan basıncı (mmHg) ve kalp hızını (atım/dk) temsil eder. Yatay eksen saat olarak süreyi gösterir. Herhangi bir nokta, ölçüm veya olaya grafikte tıklamak tabloda karşılık gelen sırayı vurgular.

Grafiğin sağında üç sekme vardır: Eşik, Zaman Kesiti ve Şekil Yazısı. Eşik sekmesi kullanıcının grafikteki Eşik ayarlarını değıştirmesini mümkün kılar. Zaman Kesiti sekmesi kullanıcıların istatistiksel analiz yapmak için belirli zaman pencerelerini tanımlamasını mümkün kılar. Şekil Yazısı sekmesi Genel Bakış Grafiği için renklerin yapılandırma ayrıntılarını sağlar.

Grafikteki gölgeli alanlar çalışmanın belirli dönemlerini gösterir. Varsayılan renkler (bakınız Ekran Ayarları) ve tanımları şöyledir:

- **Mavi gölgeli:** Çalışmanın uykuda zamanına işaret eder.
- **Sarı gölgeli:** Çalışmanın ilk saatinde olan beyaz gömlek dönemine işaret eder (sadece etkinleştirilmişse belirir).
- **Açık yeşil gölgeli:** Bir doz yanıt dönemine işaret eder (sadece programlanmışsa belirir).
- **Açık turuncu gölgeli:** Sabah Yükselmesini hesaplamak için kullanılan dönemlere işaret eder (sadece etkinleştirilmişse belirir).

Santral KB Verileri: Santral KB Verileri sekmesi çalışma sırasındaki ayrı CKB ölçümlerinin ayrıntılı bir görüntüsünü sağlar. Oscar 2 ürününüz SphygmoCor Inside teknolojisiyle yapılandırılmışsa bu parametreleri toplayabilecek, gösterebilecek ve analiz edebileceksiniz. Sekme, aşağıdakilerle birlikte seçilen ölçümün numarası, zamanı ve tarihini gösterecektir:

Ortalama Santral Basınç Dalgaformu: Hesaplanan ortalama santral basınç dalgaformunun grafik bir temsili. Aortik basınç nabzının şekli arteriyel sistemin fiziksel özellikleri ve ventriküler ejeksiyonun bir sonucudur. Dalgaformu arteriyel sertlik değişiklikleriyle değişir.

Santral Sistolik Basınç (cSYS): Aortik ejeksiyon sırasında maksimum basınç. Yüksek cSYS yüksek kardiyovasküler yüke işaret eder. Yüksek arteriyel sertlik arteriyel sistemde yansıtılan basınç dalgasını artırır ve cSYS basıncını güçlendirir veya artırır. Yaşlanmayla arterler sertleşir. Bunun sonucunda dalga yansıması artar ve artmış cSYS ile sonuçlanıp kardiyovasküler hastalık veya organ hasarı riskini artırır.

Santral Diastolik Basınç (cDIA): Aortik ejeksiyon sırasında minimum basınç.

Santral Nabız Basıncı (cPP): Aortik basınç dalgaformunun yüksekliğini temsil eder. cPP ayrıca santral basınç dalgaformunun maksimum ve minimumu arasındaki fark veya cSYS eksi cDIA olarak tanımlanabilir. 50 mmHg üzerinde aortik cPP değerlerinin kardiyovasküler hastalığı öngördüğü gösterilmiştir.

Santral Arttırma Basıncı (cAP): cAP alt vücuttan geri yansıtılan basınç dalgasının bir ölçütüdür. Ejeksiyon (sistol) sırasında iki basınç tepesi arasındaki fark olarak hesaplanır. İlk tepe, kardiyak ejeksiyonla ilgilidir ve ikinci tepe arteriyel sertlik nedeniyle dalga yansımasıyla ilgilidir. cAP değeri arteriyel sertliğin bir göstergesi olan yansıtılan dalganın hem büyüklüğü hem hızından etkilenir.

Santral Arttırma İndeksi (cAlx, cAlx@75): Bir yüzde olarak ifade edilen cAP değerinin cPP değerine oranı. Çalışmalar diyabetli hastalarda cAlx değerinin yüksek olma eğiliminde olduğunu ve daha sert arterler ve daha yüksek organ hasarı riskine işaret ettiğini göstermiştir. cAlx ayrıca dakikada 75 atımlık bir kalp hızı için düzeltilir.

Ölçülen Brakiyal Dalgaformu: Görüntülenen ölçüm sırasında yakalanan brakiyal dalgaformunun grafik bir temsili. Brakiyal dalgaformu verileri ortalama santral basınç dalgaformunu elde etmek için kullanılır.

Santral KB Verileri sekmesi ayrıca çalışmada herhangi bir tek CKB ölçümünü yazdırma veya ayrıntılarını kaydetme seçeneğini kullanıcıya sağlar. Yazdırılan sayfa veya kaydedilen dosya seçilen ölçüm için Santral KB Verileri sekmesinde sunulanlarla aynı bilgileri ve ayrıca hasta adı, hasta kimliği, çalışma tarihi, brakiyal sistolik ve diastolik değerler ve kalp hızını içeren tek sayfalık bir belge olacaktır.

Aşağıdaki şema santral aortik basınç dalgaformunu gösterir.

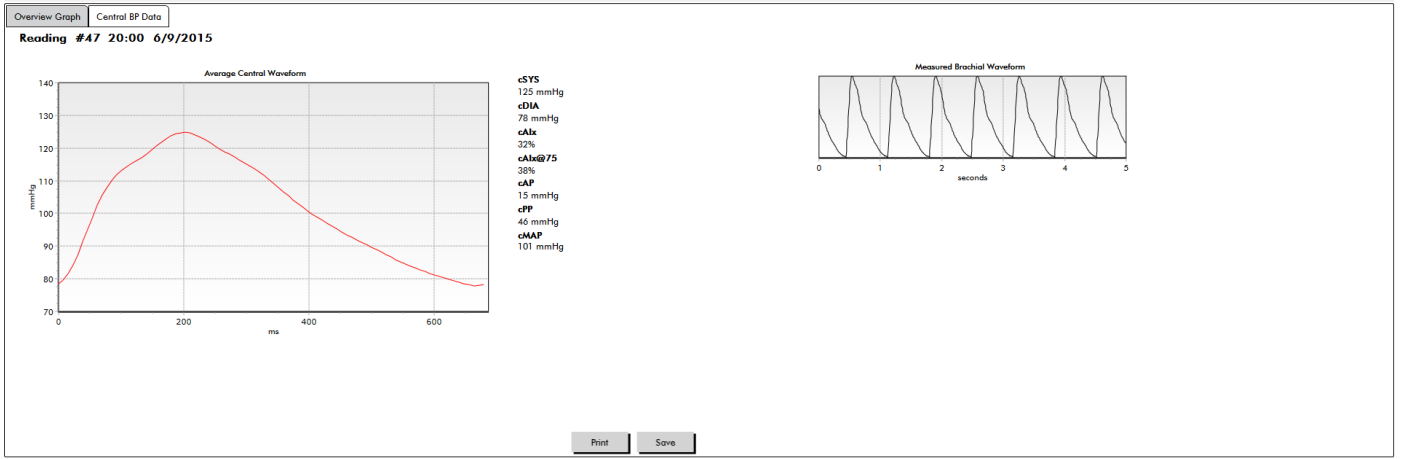


Figure 10: Santral Kan Basıncı Dalgaformu Özelliklerinin Açıklaması

AASI Grafiği

AASI Grafiği sekmesi isteğe bağlıdır ve Rapor>Yapılandırma>Veriler üzerinde **Ambulatuvar Arteriyel Sertlik İndeksi** seçilerek etkinleştirilebilir (bakınız **AccuWin Pro 4** Özelleştirme ve Yapılandırma). Bu sekmedeki grafik çalışmada yakalanan her ölçüm için sistolik üzerine diastolik KB değerlerini plota yerleştirir. Ayrıca bu sekme hesaplanan AASI değerini sistoliğin fonksiyonu olarak diastolik, diastoliğin fonksiyonu olarak sistolik, lineer regresyon denkleminin korelasyon katsayısı ve ortalama sistolik ve diastolik koordinatı olarak hesaplar. Hesaplanan AASI değeri İstatistikler sekmesinde Genel sonuçlara eklenecektir. Kullanıcı grafikte ve hesaplamalarda hangi KB değerlerinin kullanılacağını şekil yazısının alt kısmına yakın bulunan **Brakiyal KB Değerleri** veya **Santral KB Değerleri** seçerek belirleyebilir.

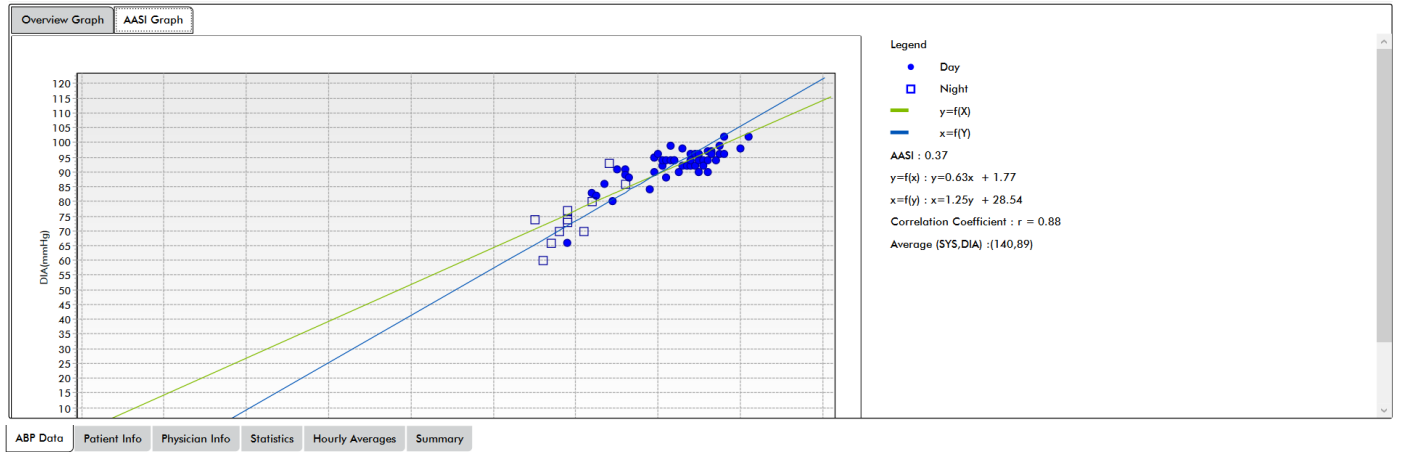


Figure 11: AASI Grafiği

Bir Ambulatuvar Kan Basıncı Çalışmasının Gözden Geçirilmesi

AKB Verileri görüntüsünde, bir AKB çalışmasını doğruluk ve bağlam açısından gözden geçirebilirsiniz. Veriler AccuWin Pro 4 tarafından alındığında bir AKB çalışmasındaki olay kodları olan tüm ölçümler tablonun birinci sütununda “etiketlenecektir”. Etiketlenmiş kayıtlar İstatistikler ve Saatlik Ortalamalar görüntülerinde gösterilen AKB çalışması analizine alınmaz ama bu ölçümler raporda yazdırılabilir.

Monitör, veri doğruluğunu belirlemek için kullanılan kriterler temelinde verileri bir yıldızla (*) etiketler. Bir ünlem (!) kalıcı bir etikettir ve AKB monitörü tarafından doğru bir ölçüm belirlenemediğinde kullanılır. Bu etiket değiştirilemez ve ilgili veriler veri analizinde kullanılamaz. Yıldız, düzenleyebileceğiniz bir etikettir. r01 ile r30 arasındaki etiketler hastanın girdiği olayları belirtir ve notlar değiştirilemez. Veriler hasta öyküsü, hasta günlük bilgileri veya diğer faktörler dahil çeşitli faktörler temelinde etiketlenebilir veya etiketli durumdan çıkarılabilir.

Bir ölçümdeki yıldız (*) etiketini çıkarmak veya koymak için iki yöntem vardır.

Tabloyu kullanarak bir yıldız (*) etiketini çıkarmak veya koymak için:

1. Etiketlemek (kullanmamak) veya etiketli durumdan çıkarmak (dahil etmek) istediğiniz ölçümü seçin. Bu vurgulanacaktır.
2. "Etiket" yazılı sütun altındaki birinci yani en soldaki hücreye tıklayın.

Grafikten bir yıldız (*) etiketini çıkarmak veya koymak için:

1. Etiketlemek (kullanmamak) veya etiketli durumdan çıkarmak (dahil etmek) istediğiniz ölçümü seçmek için grafikteki imleci kullanın. Bunun sonucunda bu eylem tablodaki ölçümü vurgular.
2. Fareye sağ tıklayın ve menüde Etiket Geçiş Yap kısmını seçin.

NOT: AKB çalışmasında yapılan tüm değişiklikler hemen kaydedilir.

Not Girme

Bir KB ölçümü sırasında hasta aktivitesini izlemek üzere tablodaki en sağ sütun olan Notlar sütununu kullanın. Aktivite, kan basıncını etkileyebilecek birçok faktörden sadece birisidir ama çalışma bağlamında bir KB ölçümünü anlamaya yardımcı olabilir.

Hastaya aktivitelerini izlemesi konusunda yardımcı olmak için SunTech Medical web sitesinde İndirilecekler Kütüphanesi kısmında yazdırmak üzere bir hasta günlüğü şablonu mevcuttur.

Tablodan bir hasta notu girmek için:

1. Bir not girmek istediğiniz ölçümü vurgulayın ve karşılık gelen hücreyi **Notlar** sütununda seçin.
2. Önceden tanımlanmış girdilerin aşağı açılır bir menüsünü açmak üzere not kutusu üzerinde fareyi sol tıklayın.
3. Listedenden bir not seçin veya yeni bir not girin.
4. **Gir** kısmına basın.

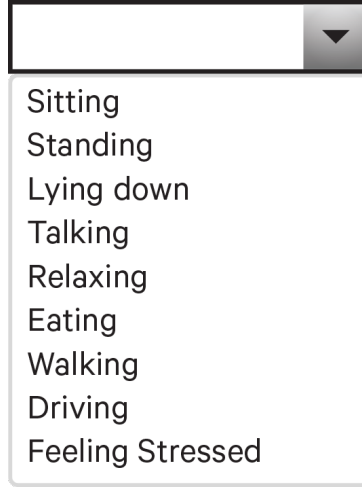


Figure 12: Günlük Not Aşağı Açılır Seçme Kutusu

Grafikten bir not girmek için:

1. AKB veri grafiğinden bir not eklemek istediğiniz ölçümü seçin. Bu işlem tabloda karşılık gelen sıranın vurgulanmasına neden olur.
2. Fareye sağ tıklayın ve menüde **Not ayarla** kısmını seçin.
3. Önceden tanımlanmış listeden seçerek veya yazarak bir not ekleyin.
4. **OK** kısmına tıklayın.

Notlar aşağı açılır listesinde beliren girdilere Yapılandırma penceresinde Günlük Notları kısmına giderek ekleme veya çıkarma yapabilirsiniz. (Günlük Notları kısmını yapılandırma talimatı için bakınız AccuWin Pro 4 Özelleştirme ve Yapılandırma.)

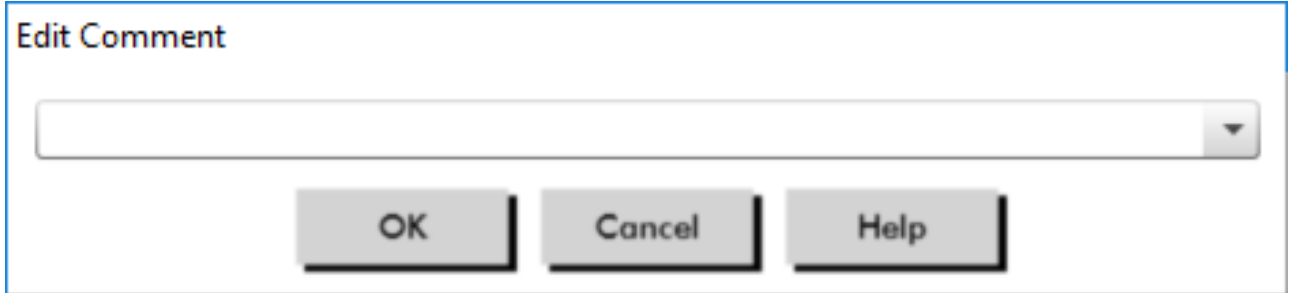


Figure 13: Yeni bir Not Ayarlamak için Metin Girdi Kutusu

Hasta tarafından işaretlenen bir olay için notu değiştirmek için:

Grafik üzerinde olayın onay işaretine tıklayarak şu seçimler arasında döngü yapın (sembol: not):

: "Olay işaretlendi"

Rx: "Doz"

Sx: "Belirti"

Seçilen sembol onay işaretinin yerini alır ve not, tabloda belirir.

Zaman dönemi başlama zamanlarını değiştirmek için:

1. Bir AKB çalışmasını görüntüleyin ve **Eşik** sekmesini seçin.

2. **Uyanık/Uykuda Zamanları Düzenle** kısmına tıklayın.
3. **Zamanlar** sekmesinde (Figure 14) hastanın uyanık ve uykuda zamanlarını uygun kaydırıcıları sağa veya sola hareket ettirerek en yakın yarım saate göre düzenleyin. Yeni zamanlar saat üzerinde siyah kısım uykuda zamanı ve beyaz kısım uyanık zamanı temsil edecek şekilde gösterilir. Saat 24 saatlik olarak gösterilir (yani 12:00 öğlendir, 18:00 akşam 6'dır ve 00:00 veya 24:00 gece yarısıdır).
4. Yeni ayarları korumak için **Uygula** kısmına tıklayın.

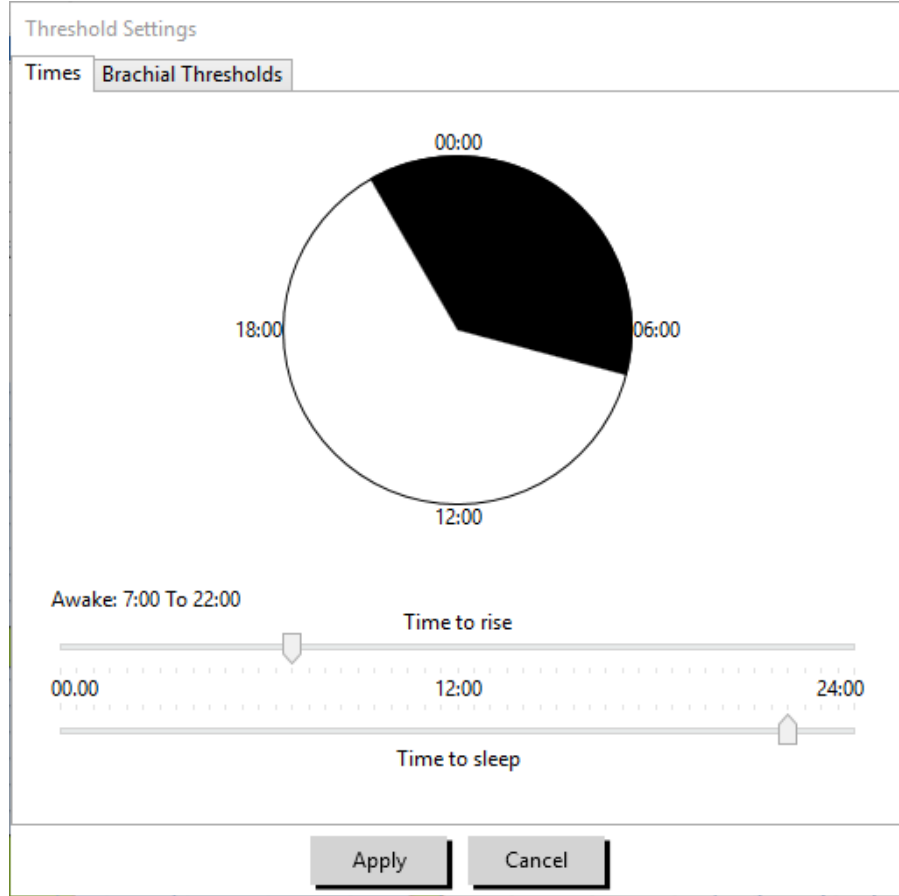


Figure 14: Uyanık/Uykuda Zamanları Düzenle

KB Eşiği Limitlerini Ayarlama

Kullanıcılar brakiyal ve santral KB parametreleri için kan basıncı yükünü ve eşik üstü değerleri hesaplamak üzere kullanılan eşikleri seçebilir. Eşikler için iki ayar vardır: global ve özel. Global eşikler tüm hasta dosyaları için geçerlidir; özel eşikler belirli bir hasta için tüm çalışmalar için geçerlidir.

Eşikleri tanımlamak üzere:

1. **AKB Verileri** sekmesinde bir çalışma açın. **Genel Bakış Grafiği** sekmesinde grafik görüntüsünün sağında bulunan Eşik sekmesine gidin.
2. Eşikleri Düzenle kısmına tıklayın.
3. Brakiyal Eşikler veya Santral Eşikler sekmesinden **Özel kullan** veya **Global eşikler kullan** seçin.
4. Ayarları tercihlerinize göre değiştirmek üzere kaydırıcıları hareket ettirin.
5. Değişiklikleri uygulamak için **OK** kısmına tıklayın.

Threshold Settings

Times Brachial Thresholds

☐ Use global thresholds ☒ Use custom thresholds

Awake Asleep

140 90 120 80

Default

JNC7/AHA

ESH

Awake Asleep

140 90 120 80

Default

Apply Cancel

Figure 15: KB Eşiklerini Ayarlama

Brakiyal Eşikler

Brakiyal Eşikler Uyanık ve Uykuda sistolik ve diastolik KB için ayarlanabilir. Varsayılan ayar Uyanık dönemler için 140/90 mmHg ve Uykuda dönemler için 120/80 mmHg olarak ayarlanmış bir global eşiktir. İstenirse eşikleri karşılık gelen düğmeleri kullanarak yayımlanmış bir standartla eşleşecek şekilde ayarlayabilirsiniz: JNC7/AHA veya ESH.

- JNC7⁹ Uyanık dönemler için 135/85 mmHg ve Uykuda dönemler için 120/75 mmHg önerir.
- Amerikan Kalp Derneği (AHA)¹⁰ 24 saatlik ortalama KB olarak 130/80 mmHg önerir.
- The ESH¹¹ Uyanık dönemler için 135/85 mmHg ve Uykuda dönemler için 120/70 mmHg önerir.

Santral Eşikler

Santral eşikler Uyanık ve Uykuda santral sistolik KB (cSYS), santral nabız basıncı (cNB), arttırma basıncı (cAB) ve arttırma indeksi (cAlx) için ayarlanabilir. Uyanık eşikleri için varsayılan ayar hastanın cinsiyeti ve yaşına bağlı olarak hesaplanan değerlere göre ayarlanmış global bir eşiktir. Bir cinsiyet veya yaş verilmemişse varsayılan değerler santral sistolik KB için 130 mmHg ve santral nabız basıncı için 50 mmHg olarak ayarlanacaktır. Arttırma basıncı veya arttırma indeksi için ayar belirlenmeyecektir. Ayrıca santral nabız basıncını (cNB) yayımlanmış STRONG standardına göre 50 mmHg olarak ayarlama seçeneği vardır.

Uykuda eşikleri için varsayılan ayar seçilen değer olmamasıdır. Kullanıcının seçilen Uyanık değerlere göre Uykuda eşiklerini otomatik olarak ayarlama seçeneği vardır. Bir Uykuda eşiği tanımlanmamışsa tüm grafik temsiller ve ilgili istatistikler boş bırakılacaktır.

Pediyatrik Eşik Limitlerini Ayarlama

Pediyatrik hastalarda hipertansiyon tanısı giderek daha sık konduğundan Amerikan Kalp Derneğinin

çocuklarda AKB izlenmesini destekleyen bir yayımlanmış beyanı mevcuttur.¹⁰ Hipertansiyon için kılavuz ilkeler yetişkinlerdekinden farklıdır; pediatrik hastalarda hipertansiyon genel olarak o cinsiyet ve boy için 95. persantil üzerinde kan basıncı değerleri olarak tanımlanır. AccuWin Pro 4 ürününde yayımlanmış öneriler temelinde belirli AKBM eşikleri programlanmıştır.^{12,13,14}

Bir pediatrik eşik uygulamak için:

1. **AKB Verileri** sekmesinde bir çalışma açın. **Genel Bakış Grafiği** sekmesinde grafik görüntüsünün sağında bulunan **Eşik** sekmesine gidin.
2. Pediatrik Eşikler kısmına tıklayın.
3. Hastanın cinsiyet ve boyunu girin. Boy santimetre (cm), inç veya fit/inç olarak girilebilir. (Figure 16)
4. Hangi referans tablosunu kullanacağınızı **Wuhl, et al (2002)** veya **Soergel, et al (1997)** arasından seçin.
5. **Uygula** kısmına tıklayın.

Pediatric Threshold Calculator

95th Percentile Value

For a 120 cm female:

Awake: 120/84 mmHg

Asleep: 107/66 mmHg

Reference Table:

☐ Wuhl, et al (2002)

☒ Soergel, et al (1997)

Sex

☐ Male

☒ Female

Units

☒ cm

☐ inch

☐ ft/inch

120 cm

Apply Cancel

Figure 16: Pediatrik Eşik Hesaplayıcı

NOT: Pediatrik eşik tek bir hastanın dosyasına uygulanacak şekilde özel bir brakiyal KB eşiği olarak uygulanır.

Zaman Kesiti Dönemlerini Tanımlama

Kullanıcılar bir istatistiksel analiz yapmak için on iki adede kadar belirli zaman penceresi tanımlayabilir. Zaman kesiti dönemlerine karşılık gelen istatistiksel analiz, İstatistikler sekmesinin sağında Zaman Kesiti İstatistikleri sekmesinde belirecektir.

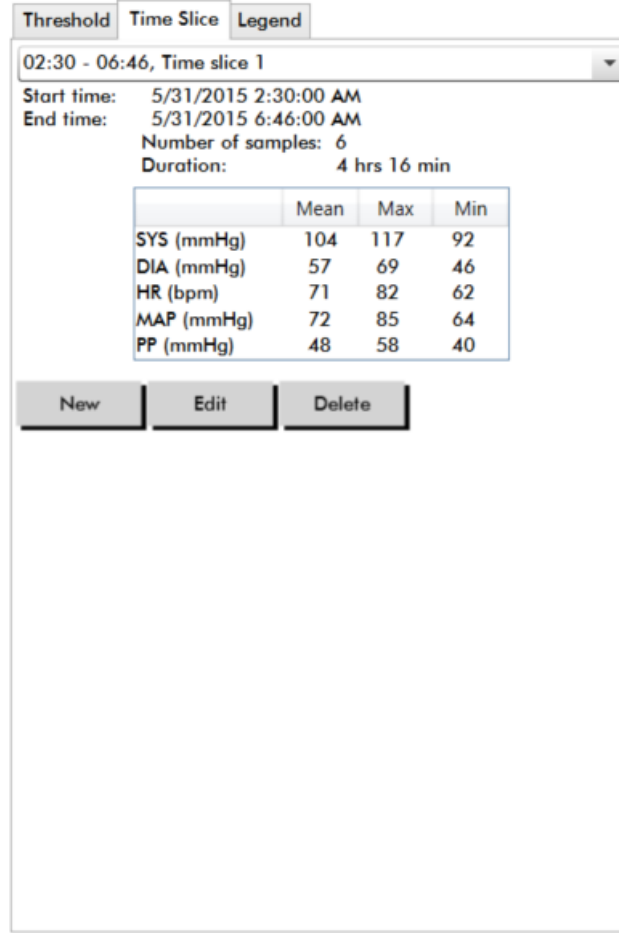


Figure 17: AKB Veri Grafiği, Zaman Kesiti Sekmesi

Bir zaman kesiti oluşturmak için:

1. **AKB Verileri** sekmesinde bir çalışma açın. **Genel Bakış Grafiği** sekmesinde grafik görüntüsünün sağında bulunan **Zaman Kesiti** sekmesine gidin. (Figure 17).
2. **Yeni** düğmesine tıklayın. Grafikte fareye sol tıklayıp zaman kesiti döneminin başlangıç zamanını seçin ve sonra fareyi son zamana sürükleyin. Fare düğmesini bırakmak zaman kesitinin bitme zamanını belirler. Seçilen zaman kesiti Genel Bakış grafiğinde vurgulanacaktır.
3. Bir zaman kesiti seçildikten sonra Zaman Kesiti Ayarları kutusu (Figure 18) belirir ve kullanıcının zaman kesitini isimlendirmesini ve gerekirse başlama ve bitme zamanlarını düzenlemesini mümkün kılar.
4. Yeni zaman kesiti oluşturmak için **Kaydet** kısmına tıklayın.

Time-Slice Settings

Time-slice name
Time slice 1

Start time: 5/31/2015 2:30:00 AM
End time: 5/31/2015 6:46:00 AM

Start Time
< [Slider] >

End Time
< [Slider] >

Number of samples: 6
Duration: 4 hrs 16 min

	Mean	Max	Min
SYS (mmHg)	104	117	92
DIA (mmHg)	57	69	46
HR (bpm)	71	82	62
MAP (mmHg)	72	85	64
PP (mmHg)	48	58	40

Save Cancel

Figure 18: Zaman Kesiti Ayarları Penceresi

Bir zaman kesitini düzenlemek için:

1. Bir AKB çalışması açın ve **Zaman Kesiti** sekmesine tıklayın (Figure 17).
2. Zaman kesitini aşağı açılır menüden seçin. Zaman kesiti dönemi Genel Bakış grafiğinde vurgulanacaktır.
3. **Düzenle** kısmına tıklayın. Zaman Kesiti Ayarları kutusu (Figure 18) belirir.
4. İsmi veya başlama ve bitme zamanlarını düzenleyin.
5. Ayarları kaydetmek için **Kaydet** kısmına tıklayın.

Bir zaman kesitini silmek için:

1. AKB çalışmasını gösterin. **Zaman Kesiti** sekmesini seçin.
2. Bir zaman kesitini aşağı açılır menüden seçin. Zaman kesiti dönemi AKB veri grafiğinde vurgulanacaktır.
3. **Sil** seçin. Zaman kesitini silmek için **Evet** kısmına tıklayın (Figure 19).

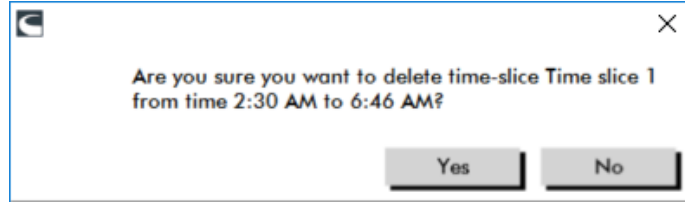


Figure 19: Zaman Kesitini Silme (Yapılandırma Penceresi)

Hasta Bilgileri ve Doktor Bilgilerini Düzenleme

Hasta ve doktor bilgileri veriler monitörden geri alındığında veya hasta dosyası kaydedildikten sonra girilebilir.

Hasta Bilgilerini düzenlemek için (Figure 20)

1. Ekranın altında **Hasta Bilgisi** sekmesine tıklayın.
2. Ekranın altında **Düzenle** düğmesine tıklayın.
3. Herhangi bir hasta bilgisini güncelleyin ve **Kaydet** kısmına tıklayın. Alternatif olarak tüm değişiklikleri atmak için **İptal** kısmına tıklayabilirsiniz.

Figure 20: Hasta Bilgi Sekmesi

Doktor Bilgisini düzenlemek için (Figure 21):

1. Ekranın altında **Doktor Bilgisi** sekmesine tıklayın.
2. **Düzenle** düğmesine tıklayın.
3. Herhangi bir bilgiyi güncelleyin ve **Kaydet** kısmına tıklayın. Alternatif olarak tüm değişiklikleri atmak için **İptal** kısmına tıklayabilirsiniz.

Kullanıcılar Hasta Öyküsü, Test Nedeni, Mevcut İlaçlar ve Doktor Yorumu kısımlarına giriş yapabilir ve düzenleyebilir. Mevcut İlaçlar için serbest metin alanına yazmaya bir alternatif olarak kullanıcılar AccuWin Pro 4 içinde saklanan sözlüklere İlaç, Doz ve Sıklık ekleyebilir.

AccuWin Pro™ 4

File Monitor Report Configure Help

Patient Name: Sample 2 Hypertensive Data Patient ID: 74642-D Patient Age: 65 years Test Date: Tuesday, June 9, 2015

History: Patient has a history of hypertension. Has been taking anti-hypertensive medications for the previous 7 years. Recent office visits show BP is elevating.

Current Medications: Lisinpril 20 mg

Reason for Test: [Dropdown] [Add]

Physician Interpretation: Patient is manifesting BP values of significant concern. BP Load demonstrates further intervention is warranted. This patient has been treated for hypertension for 7 years, one consideration is that the patient may indeed have resistant hypertension. As Lisinpril is prescribed daily, it is suggested that the dose be increased to 40 mg and a thiazide diuretic be added to the regimen if needed. A follow up ABPM study is needed in 4 weeks to assess the efficacy of modified regimen.

Referring Physician: Last Name, First Name, Middle Name [Edit] [Cancel] [Help]

Interpreting Physician: Last Name, First Name, Middle Name

ABP Data Patient Info Physician Info Statistics Hourly Averages Summary

Figure 21: Doktor Bilgi Sekmesi

İlaç Ekle (Figure 22)

1. **İlaç** başlıklı aşağı açılır kısma bir ilaç girin. (Kısaltmalar için bakınız Figure 23)
2. İlaç girildikten sonra klavyede **Enter** veya **Tab** kısmına basın veya imleci Doz sütununa getirmek için fareyi kullanın.
3. Doz ve Sıklığı aynı şekilde girin. Sıklık sütunlarında önceden tanımlanmış girdiler aşağıda liste halinde verilmiştir.
4. İlaç, Doz ve Sıklık ilgili sütunlarına girildikten sonra bilgiyi yukarıda Mevcut İlaçlar alanına ve sözlüğe eklemek üzere **Ekle** düğmesine tıklayın.

Add Medications

Medication Dosage Frequency

[Dropdown] [Dropdown] [Dropdown] [Add]

Figure 22: İlaç Ekle Menüsü

Kısaltma	Anlamı
ac	Yemeklerden önce
bid	Günde iki kez
pc	Yemeklerden sonra
prn	Gerektiği şekilde
qam	Her gün öğleden önce

Kısaltma	Anlamı
qd	Her gün
qh	Her saat
qhs	Her gece yatma zamanında
qid	Günde dört kez
qod	İki günde bir
qpm	Her gün öğleden sonra
qwk	Her hafta
tid	Günde üç kez

Figure 23: İlaç Girişi Kısaltması

Önceden kaydedilmiş bir girdiyi bulmak ve seçmek için:

1. Ya girdiyi yazmaya başlayın veya farenizle aşağı oku seçin. İstenen tipte daha çok karakter girildikçe eşleşen girdilerin bir listesi gösterilecektir.
2. Kaydedilmiş girdiyi seçmek için klavyede aşağı okunu kullanın, istenen girdiyi vurgulayın ve klavyede Enter kısmına basın. Alternatif olarak girdiyi vurgulamak için fareyi kullanın ve sonra girdiye çift tıklayın.
3. Sütunların her birinde doğru bilgiler bulunduğu Ekle kısmına tıklayın.

Test için bir neden eklemek için:

1. Testin nedenini **Test Nedeni** adlı aşağı açılır kısımda girin veya aşağı açılır kısımdan mevcut bir girdiyi seçin.
2. Beyaz önlük hipertansiyonundan şüpheleniliyorsa, çalışma raporunda önceki ölçümlerin belgelendirilmesini mümkün kılmak üzere metin kutuları belirecektir.

İstatistikleri Görme

Görüntülenen AKB çalışması için istatistiksel analizi görmek üzere İstatistikler sekmesine tıklayın. Pencere başlangıçta şu tabloları gösterir:

- **Genel:** Tüm AKB çalışması için veriler
- **Uyanık Dönem:** Hasta uyanırken toplanan veriler
- **Uykuda Dönem:** Hasta uykudayken toplanan veriler
- **Beyaz Gömlek Dönemi:** İlk saat sırasında toplanan veriler (etkinleştirilmişse).

İstatistikler sekmesi ayrıca ek zaman dönemleri veya KB yükleme tabloları gösterebilir.

Ek zaman dönemleri veya KB yükleme tabloları göstermek için:

Göster altında şunlardan birini seçin:

- **Ek Zaman Dönemleri;** programlandığı şekilde diğer zaman dönemleri sırasında toplanan verilerle tabloları göstermek üzere.
- **KB Yüklü Tabloları;** Genel, Uyanık ve Uykuda dönemleri için brakiyal ve santral sistolik KBve brakiyal diastolik KB açısından belirlenmiş eşikler üstünde ve altındaki değerleri gösterecek şekilde dilim grafikleri göstermek üzere.

NOT: Bu tablolardaki tüm veriler beyaz gömlek analiz değerleri ve KB yükleme değerleri dışında dışarı aktarılan verilere dahil edilir.

İstatistikler sekmesinde her tabloya şu parametreler için ortalama, standart sapma, varyasyon katsayısı (CV), minimum değer ve maksimum değer dahildir: brakial ve santral sistolik, brakial ve santral diastolik, brakial ve santral OAB, brakial ve santral nabız basıncı, santral arttırma indeksi, 75 atım/dk ile santral arttırma indeksi ve santral arttırma basıncı.

Ek olarak İstatistikler sekmesinde şu hesaplamalar sağlanır:

- **KB Yüğü:** Kan basıncı yüğü AKBM çalışmasında hipertansiyona işaret edecek şekilde brakial sistolik ve diastolik eşiklere göre ölçümlerin dağılımını karakterize eder. Bu eşik üzerindeki ölçümlerin yüzdesi hedef organ tutulumunu öngördüğü gösterilmiş olan KB yüküdür.¹⁴
- **Uykuda Düşme:** Kan basıncının gece düşmesi ortalama uyanık değerlerin bir yüzdesi olarak ifade edilir. Brakial KB için beklenen gece düşmesi %10-20'dir. Beklenen düşmenin bulunmaması uç organ hasarı veya kardiyovasküler olaylar riskine işaret edebilir.^{7,16}

İstatistikler sekmesi eğer **Rapor>Yapılandırma>Veriler** altında etkinleştirilmişlerse şu ek hesaplamaların herhangi birini içerebilir:

- **Ambulatuvar Arteriyel Sertlik İndeksi (AASI):** AASI, bir rakamı eksi sistolik üzerine diastolik kan basıncının regresyon eğimi olarak hesaplanır. (Regresyon eğimi diastolik değerlerin sistolik değerlere karşı plotunu çıkararak hesaplanır.) Bu indeks, arteriyel sertliği ölçmek için kullanılmıştır ve hedef organ hasarı, kardiyovasküler mortalite ve inmeyi öngörmeye yardımcı olduğu gösterilmiştir.¹⁷ Kullanıcı bu değeri hesaplariken hangi KB değerlerinin kullanılacağını AASI Grafiği sekmesinden Brakial KB Değerleri veya Santral KB Değerleri seçerek belirleyebilir.
- **Sabah Yükselmesi:** Sabah Yükselmesi uyandıktan iki saat sonraki ortalama sistolik KB eksi ölçülen en düşük KB değerini içeren Uykuda saatler sırasında sistolik KB şeklindeki fark olarak hesaplanır. Bu hesaplama sabah KB artışının olağandışı yüksek olduğu ve olası bir kardiyovasküler risk veya inme riski oluşturduğu vakaları tanımlamaya yardımcı olabilir.¹⁴
- **Varyasyon Katsayısı:** Varyasyon Katsayısı (CV) uç organ hasarının bir belirleyicisi olan KB değişkenliğinin bir ölçütü olarak kullanılabilir.¹⁸ CV bir zaman döneminde ortalama kan basıncına bölünmüş standart sapma olarak hesaplanır.
- **Düzensizlik İndeksi:** Düzensizlik İndeksi (SI) kaydın her saati için hesaplanan kan basıncı değişiklikleri ortalaması ile standart sapması arasındaki orandır. SI, iki çalışma arasında kan basıncı azalmasının ortalaması alınmış trendini gösterdiğinden genel olarak antihipertansif tedavi etkinliğini değerlendirmek için kullanılır.¹⁹
- **Beyaz Gömlek Analizi¹⁵:** Beyaz gömlek sendromu hasta bir tıbbi ortamdayken anormal olarak yükselmiş kan basıncına atıfta bulunur. Seçilirse bu seçenek şunları yapar:
 - İstatistiksel analize bir beyaz gömlek dönemi ekler.
 - Çalışmanın ilk saati veya beyaz gömlek dönemini grafiklerde açık mavi bir zeminle gösterir.
 - Yorumlayıcı özetle beyaz gömlek sendromunun varlığı için değerlendirme yapar ve varsa bunu bildirir.

NOT: Sabah Yükselmesi, Varyasyon Katsayısı ve Düzensizlik İndeksini hesaplamak için brakial veya santral KB değerleri kullanılabilir. Hangi kan basıncı değerlerinin kullanılacağını belirlemek üzere Veri Ayarları kısmına bakınız.

Doz Yanıt İstatistiklerini Görme

Doz yanıt dizileri için istatistiksel analizi görmek üzere Doz Yanıt İstatistikleri sekmesine tıklayın. Bu sekme sadece doz yanıt dizileri kaydedildiğinde mevcuttur. Hangi dizinin gösterileceğini, numarasını Dizileri Göster menüsünden seçerek belirleyebilirsiniz. Pencere, doz yanıt dizisinde ölçülen on parametre için yedi saçılım plotu gösterir. Sonuçlar sistolik (SİS), diastolik (DİA) ve santral sistolik (cSYS) parametreleri için başlangıça (dizinin ilk ölçümü) göre maksimum değişiklik ve KB yükü için sağlanır.

Zaman Kesiti İstatistiklerini Görüntüleme

Kullanıcı tarafından tanımlanmış zaman kesiti dönemleri için istatistiksel analizi görmek üzere Zaman Kesiti İstatistikleri sekmesine tıklayın (Figure 24).

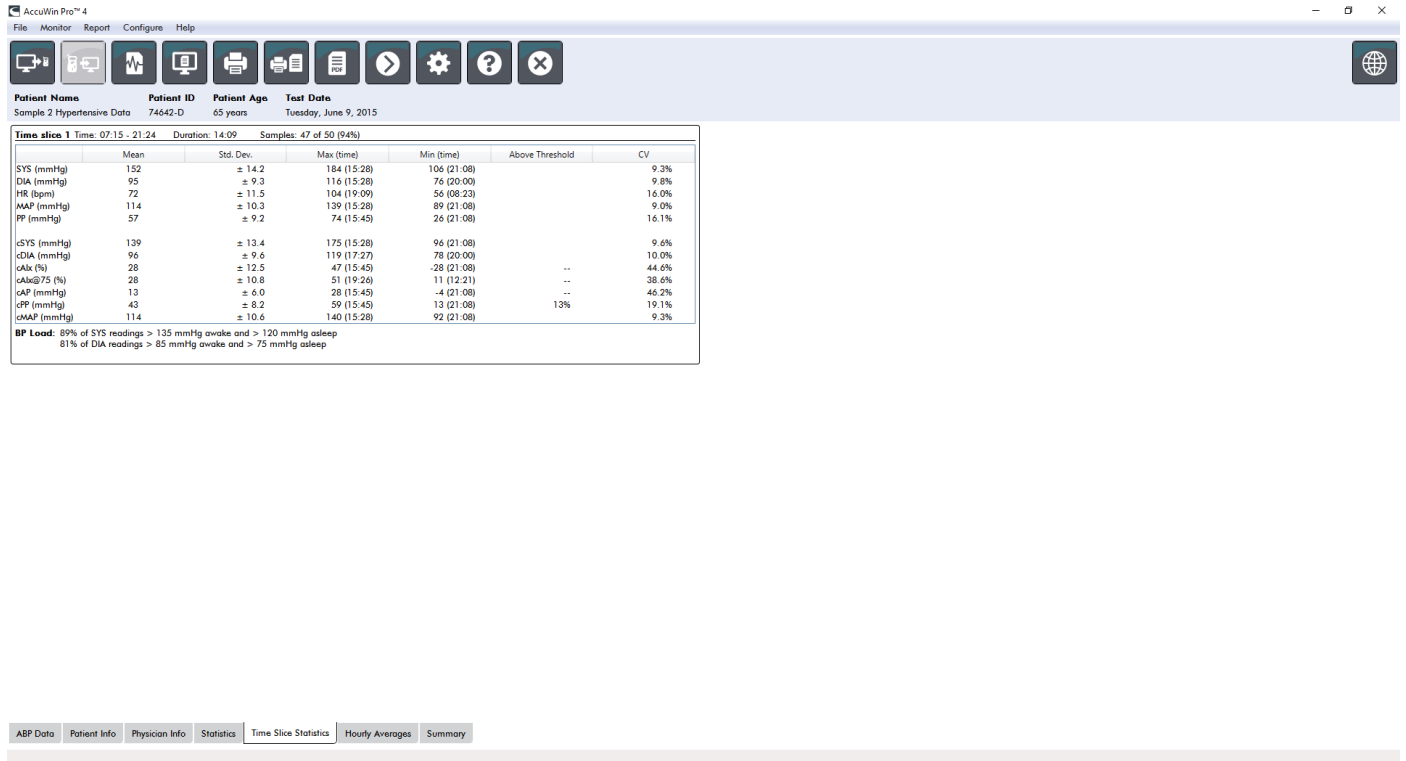


Figure 24: Zaman Kesiti İstatistikleri

Saatlik Ortalamaları Görme

Hastanın AKB çalışmasında trendleri göstermek için pencerenin alt kısmında Saatlik Ortalamalar sekmesine tıklayın (Figure 25). Tablo, hastanın test edildiği her saat için ortalama KB ölçümlerini gösterir. Brakiyal sistolik (SİS) ve diastolik (DİA) ve kalp hızı (KH) dışında şu istatistiksel ortalamalar sağlanır:

- Ortalama Arteriyel Basınç (OAB) - Bu bir arterde bir kalp atımı döneminde ortalama basınçtır. Brakiyal arterde diastolik basıncı sistolik ve diastolik ölçümler arasındaki farkın üçte birine ekleyerek hesaplanır.
- Nabız Basıncı (NB) - Bu değer diastolik ölçümü sistolik ölçümden çıkararak hesaplanır. Kardiyovasküler risk için bir gösterge olabilecek başka bir hemodinamik parametredir. Nabız basıncı hem brakiyal (PP) hem santral (cPP) değerler kullanılarak sağlanır.
- Basınç Oranı Çarpımı (PRP) - Bu ortalama sistolik ölçümlerle ortalama kalp hızının çarpımının sonucudur. PRP hastanın aktivite düzeyiyle çok ilişkilidir ve kardiyovasküler riskin temel bir göstergesi olabilir. Araştırma ve klinik uygulamalarda tipik olarak bildirildiği gibi PRP verileri 1000'e bölünür.

Sayfanın altı kısmında grafikte gösterilmesini istediğiniz istatistikleri seçmek üzere her sütunun en üstündeki onay kutularını kullanın. Fare imlecinizle grafiği büyütebilir ve tablonun büyüklüğünü değiştirebilirsiniz. (Büyüklik değiştirme ve büyütme talimatı için bir Ambulatuvar Kan Basıncı Çalışmasını Görüntüleme kısmına bakınız.)



Figure 25: Saatlik Ortalamalar

Yorumlayıcı Rapor Özetini İzleme

Bu pencere (Figure 26) yayımlanmış kılavuz ilkeler temelinde AKBM verilerinin bir yorumunu gösterir. Geleneksel KB kılavuz ilkeleri 24 saatlik AKBM ölçümleri için geçerli olmayabileceğinden AccuWin Pro 4 özellikle AKBM seviyelerinin değerlendirilmesi için önerileri içerir. Özet, 24 saatlik ortalama, uyanık ve uykuda sistolik ve diastolik basınç ölçümleri, uykuda "azalma" durumu ve isteğe bağlı beyaz gömlek analizi için normal veya hipertansif sonuçlar sağlar.

Gösterilen AKB çalışması için bir yorumlayıcı özet oluşturmak üzere ekranın alt kısmındaki Özet sekmesine tıklayın ve yorum için şu seçeneklerden birini seçin:

- Ortak Ulusal Komite Yedinci Raporu (JNC)⁷ ve Amerikan Kalp Derneği (AHA)⁸ kılavuz ilkeleri.
- Avrupa Hipertansiyon Derneği⁶.
- Pediatrik - AHA¹²
- Pediatrik – Soergel Tabloları¹¹

Hesaplanan brakial azalma yüzdesi temelinde AccuWin Pro 4 hastanın şu gruplardan birinde olup olmadığını belirler:

- Düşen (normal): Uyanırken alınan ölçümlere göre uykuda alınan brakial sistolik veya diastolik kan basıncı değerlerinde %10 veya üzerinde bir azalma gösteren bir hasta.

- Düşmeyen (anormal): Uyanıkken alınan ölçümlere göre uykuda alınan brakiyal sistolik veya diastolik kan basıncı değerlerinde bir azalma göstermeyen veya %10 altında bir azalma gösteren bir hasta.

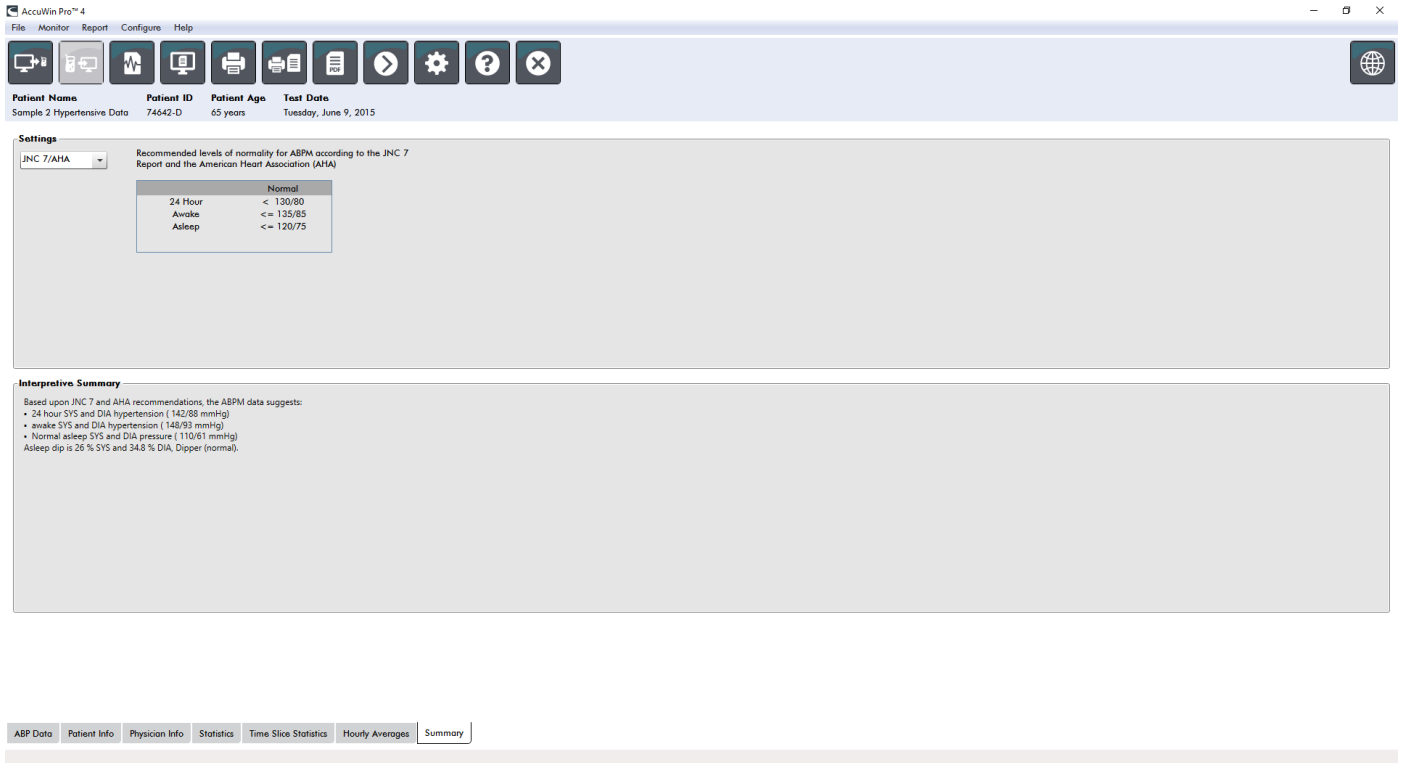


Figure 26: Özet Sekmesi

İki Çalışmanın Karşılaştırılması

AKBM faydasını arttırmak üzere bir hastanın kan basıncının zaman içinde değişmesini birden fazla çalışma yaparak ölçmek isteyebilirsiniz. AccuWin Pro 4 aynı hasta üzerinde yapılan iki çalışma için saatlik ortalamalar ve istatistiklerin karşılaştırılmasını mümkün kılar.

İki çalışmayı karşılaştırmak için:

1. Pencerenin altında **Saatlik Ortalamalar** sekmesine tıklayın.
2. **Karşılaştırma Çalışması A1** düğmesine tıklayın. (Düğme griyse görüntülediğiniz hasta dosyası sadece tek çalışma içermektedir.)
3. **Tarih Seç** penceresi belirir. Karşılaştırma açısından referans olarak kullanmak istediğiniz çalışmayı vurgulayarak ve **OK** kısmına tıklayarak seçin.

Önceki çalışma sırasında oluşturulan istatistikler şimdi Saatlik Ortalamalar penceresine alınır. Tablo, referans çalışma için saatlik ortalama değerleri ve gösterilen ve referans çalışma arasındaki farkları dahil edecek şekilde genişler.

Pencere altındaki grafikte her iki çalışmanın verileri gösterilir. Noktalı çizgiler referans çalışmasından verileri temsil ederken düz çizgiler gösterilen çalışmadan verileri temsil eder. Fark kısmını seçerseniz grafik iki çalışma arasındaki farkı temsil eden tek bir çizgi gösterir. Saatlik Ortalama ve AKB Veri pencereleri için navigasyon araçları karşılaştırma penceresi için de geçerlidir.

11. Raporlar Oluşturma

Raporları Yapılandırma ve Özelleştirme

Bir çalışmayı ve bulgularını belgelendirmek için özelleştirilmiş bir rapor oluşturabilirsiniz (Figure 27).

Figure 27: Yapılandırma Penceresi, Rapor Formatları

AccuWin Pro 4 řu önceden yapılandırılmış rapor formatlarını sağlar:

- Bir sayfalık rapor: Sadece Özet sayfası.
- Standart rapor: Özet, Hasta Bilgisi (Doktor Bilgisi sekmesinden tüm bilgiler), İstatistikler, AKB Verileri ve Monitör Yapılandırması sayfaları.
- Tam rapor: Tüm rapor sayfaları.

NOT: Tüm rapor sayfaları SunTech Medical logosu, hasta demografik bilgileri (Hasta Bilgisi sekmesinden tüm bilgiler) ve test tarihini içerir. Her sayfanın dipnotu kullanılan monitör tipi ve sayfa numarasını tanımlar.

Raporunuzu yapılandırmak veya özelleştirmek için (Figure 27):

1. **Rapor** menüsünden **Yapılandırma** kısmını seçin veya araç çubuğunda Ayarlar düğmesine tıklayın ve sonra **Yapılandırma** penceresinde **Rapor** sekmesine gidin.
2. **Formatlar** sekmesinde şunlardan birini yapın:

- Sol panoda liste halinde verilen formatlardan birini seçin. Bir format seçtiğinizde o formata dahil edilen sayfalar Rapor Sayfaları kutusunda seçilir.
 - **Yeni Rapor** kısmına tıklayarak yeni bir özel rapor formatı oluşturun. Rapor formatı adını girin. Sağda **Rapor Sayfaları** listesinden sayfaları seçin.
3. Raporunuza ek bir sayfa dahil etmek için Rapor Sayfaları kutusunda ilgili sayfaya tıklayın.
 4. Rapor Başlığı altında her rapor sayfasının başlığında belirecek olan beş satıra kadar bir metin girin.
 5. **Ayrıntılar** sekmesinde **Baskı Ön İzleme** penceresinde tek sayfa veya çoklu sayfa görüntüsü seçin (Figure 28).

Figure 28: Yapılandırma Penceresi, Rapor Ayrıntıları

Sonraki sayfalardan raporunuzu özelleştirmeyi seçebilirsiniz (sayfaların yazdırılacağı sırayla listelenmiştir, bakınız Figure 27):

- **Özet:** Yorumlayıcı Özet, veri grafiği ve özet istatistiklerinin üzerinde belirir. Genel, uyanık, uykuda ve beyaz gömlek (seçilmişse) dönemleri için özet brakiyal ve tepe santral KB istatistikleri şunları içerir: ortalama sistolik ve diastolik, ortalama kalp hızı, KB yükü ve uykuda azalma.
- **Hasta Bilgisi:** Hasta geçmişi, test nedeni, hasta ilaçları ve doktor yorumunu içerir.
- **İstatistikler:** Çalışmaya dahil edilen zaman dönemlerine göre brakiyal ve santral KB parametreleri için ayrıntılı istatistikler gösterir. Genel olarak uyanık ve uykuda zaman dönemi sonuçları önce gösterilir ve sonrasında beyaz gömlek dönemi (etkinleştirilmişse) gelir ve son olarak kullanıcının programladığı herhangi bir ek zaman dönemi vardır.
- **Zaman Kesiti İstatistikleri:** Her kullanıcı tarafından tanımlanmış zaman kesiti dönemi için brakiyal ve santral KB parametreleri gösterir.

- **Gözden Geçirilen Veriler:** Çalışma sırasında yakalanan tüm KB ölçümlerini AccuWin Pro 4 içinde AKB Verileri sekmesinde gösterildiği şekilde olay kodları (EC sütunu) hariç tablo formatında gösterir. # işareti ve Zaman sütunları arasındaki dikey siyah çizgi, uykuda zaman dönemine işaret eder. KB değerleri yanında bir ">" sembolü eşiği geçtiğine işaret eder.
- **Alınmamış Veri:** İstatistik hesaplarından hariç tutulan KB ölçümlerini gösterir. Bu sayfa yazdırılırsa Gözden Geçirilen Veriler sayfasına eklenir.
- **Olaylar İşaretlendi:** Hasta tarafından çalışma seyri süresinde işaretlenen olayları gösterir. Bu sayfa yazdırılırsa Gözden Geçirilen Veriler sayfasına eklenir.
- **Doz Yanıtı:** Çalışma sırasında yakalanan doz yanıt dizilerinin her biri için, Doz Yanıt İstatistikleri sekmesinde gösterildikleri şekilde istatistikler ve saçılım plotlarını gösterir.
- **AASI:** AASI parametresi için veriler ve grafiği AKB Verileri>AASI sekmesi içinde gösterildikleri şekilde gösterir.
- **KB Yüğü:** KB yüğü dilim grafiklerini gösterir.
- **Saatlik Ortalamalar:** Çalışma için saatlik ortalamayı Saatlik Ortalamalar sekmesinde gösterildiği şekilde grafik ve tablo formatlarında gösterir.
- **Çalışma Karşılaştırması:** Çalışma karşılaştırması verilerini Saatlik Ortalamalar sekmesinde gösterildiği şekilde grafik ve tablo formatlarında gösterir.
- **Histogramlar:** Uykuda ve uyanık zaman dönemleri için brakiyal ve santral sistolik ve diastolik KB, kalp hızı, OAB, PRP ve NB için sıklık histogramlarını içerir.
- **Monitör Yapılandırması:** Çalışma için programlanmış zaman dönemi, doz yanıtı ve monitör ayarlarını gösterir. Sayfa ayrıca çalışma için kalite kontrol sonuçlarını (geçerliyse) ve olay kodları için tanımları gösterir.

Rapor ayrıntılarını yapılandırmak için (Figure 28):

1. **Ayrıntılar** sekmesine tıklayın. Burada raporları yazdırmak için şu parametreleri kontrol edebilirsiniz:
 - **Genel Bakış Grafik Tipi:** Raporun Özet sayfasında yazdırmak istediğiniz tipe göre halen gösterilen grafiğin çizgi, çubuk veya grafik tipini seçin.
 - **Genel Bakış Grafik Ölçeği:** Raporun Özet sayfasında yazdırılan grafiğin zaman ölçeğini seçin.
 - **Özet Sayfası Kullanıcı Alanları:** İlaçlar, hasta geçmişi, test nedeni ve doktor yorumu için istenen alanları işaretleyin.
 - **Yatay Görüş Çizgileri:** Verileri Gözden Geçirilen Veri Sayfası veya raporda Alınmamış Veri Sayfasını yazdırırken Gözden Geçirilen AKB verileri sayfasında görüş çizgilerinin tercih edilen sıklığını seçin.
 - **Rapor Görüntüleme Seçenekleri:** Baskı Ön İzleme penceresinde belirecek şekilde raporun Tek sayfalı veya çoklu sayfalı görüntüsünü seçin.
2. Değişiklikleri uygulamak için **OK** kısmına tıklayın.

Raporu Ön İzleme

1. **Rapor** menüsünden **Ön İzleme** seçin. Alternatif olarak araç çubuğu düğmesinde **Baskı Ön İzleme** kısmına tıklayın. Baskı Ön İzleme penceresi gösterilir (Figure 29).
2. Rapor sayfalarını kaydırmak için **önceki** veya **sonraki** düğmelerine tıklayın veya görmek istediğiniz sayfayı aşağı açılır menüyü kullanarak seçin.
3. Format ve ayrıntıları değiştirmek için **Yapılandırma** kısmına tıklayın.
4. Raporu yazdırmak için **Yazıcı Simgesine** tıklayın.

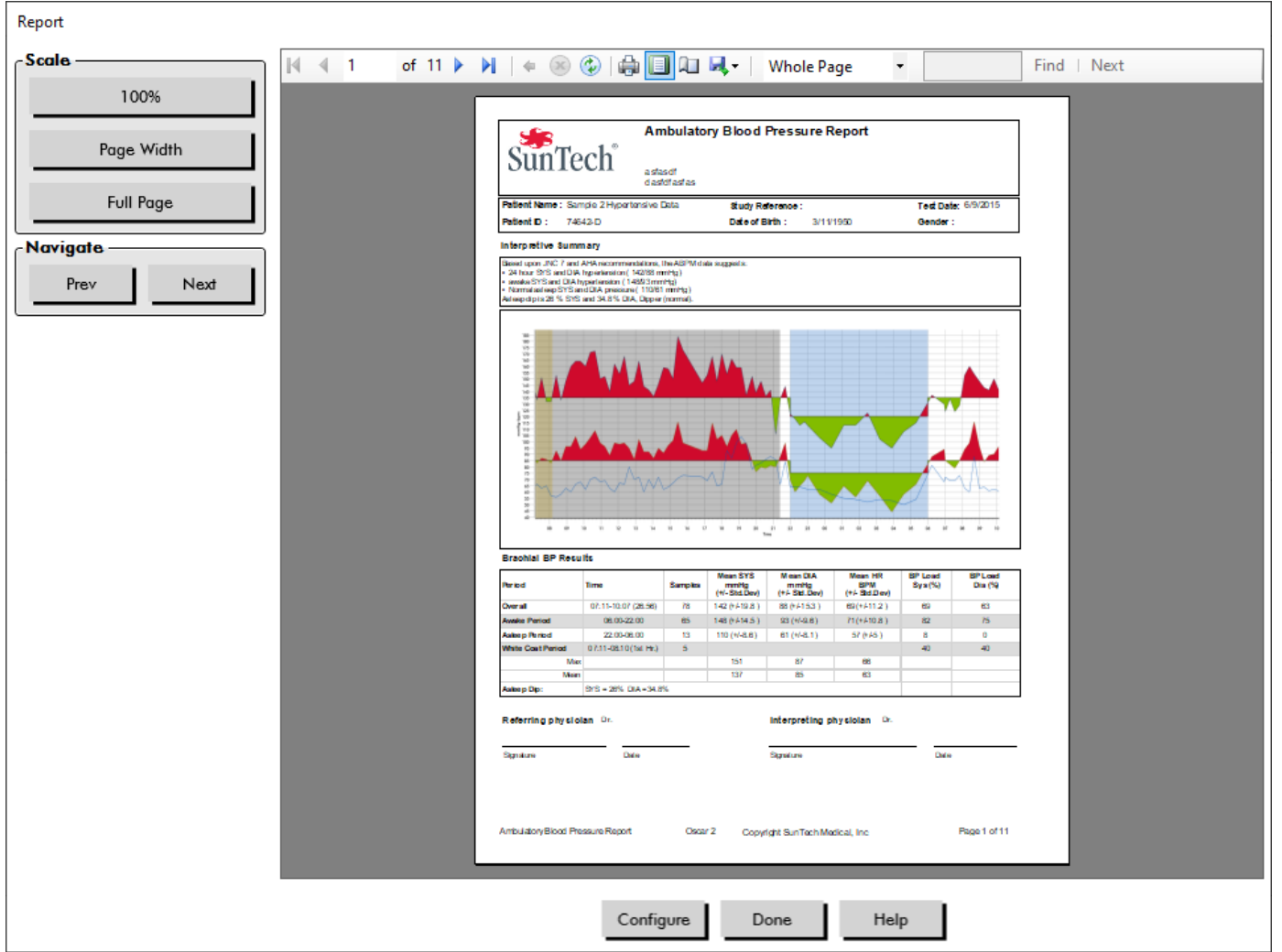


Figure 29: Rapor Baskı Ön İzleme

Raporu Yazdırma

AccuWin Pro 4 size raporu yazdırma konusunda esneklik sunar. Şunları yapabilirsiniz:

- Yapılandırılmış raporu araç çubuğunda **Rapor Yazdır** düğmesine tıklayarak veya Rapor menüsüne gidip **Yazdır** seçerek yazdırmak. Yazdır diyalog kutusu gösterilir ve burada tercih ettiğiniz yazıcıyı seçebilirsiniz.
- Gösterilmekte olan mevcut sekmeye karşılık gelen rapor sayfasını **Sayfa Yazdır** kısmına tıklayarak yazdırmak.

Raporu PDF olarak Kaydetmek

Raporu bir Adobe Portable Document Format (PDF) olarak kaydetmek için Rapor menüsünden **PDF Oluştur** seçin. Alternatif olarak PDF araç çubuğu düğmesine tıklayın. Sistem, PDF'i oluşturur ve dosyayı belirttiğiniz konuma kaydeder.

NOT: Bir yazıcının yüklenmiş olması gerekir. Bir yazıcı yüklenmemişse, dosyayı yazdırmak üzere bir sürücü yüklemek için çevrim içi yardıma bakınız.

12. AccuWin Pro 4 Rapor Sembollerine Genel Bakış

Gözden Geçirilen ve Alınmamış KB verileri rapor sayfalarında şu semboller kullanılır.

Sembol	Açıklama
+	Ölçümün hasta tarafından monitör üzerinde Başlat/Durdur düğmesine basılmasıyla elle başlatıldığını belirtir.
-	Kafın dinamik şişirme modunda şiştiği basıncın, doğru bir sistolik ölçüm almak için fazla düşük olabileceğine işaret eder. Bir “-” ile işaretli ölçümler otomatik olarak çalışmaya alınmaz. “-” işaretli etiketli ölçümü, üstündeki ve altındaki KB ölçümleriyle karşılaştırın. Alınmayan ölçüm kabul edilebilir gibiyse AKB verileri sekmesinde etiketli durumdan çıkarın, kabul edilebilir gibi değilse "etiketli" olarak bırakın.
r	Bu ölçümün bir tekrar deneme ölçümü olduğuna işaret eder. Tekrar denemeler bir ölçüm girişimi başarısız olduğunda veya monitör şüpheli bir ölçüm aldığında 4 dakika sonra otomatik olarak alınan ölçümlerdir.
!	Bir ünlem işareti kalıcı bir etikettir ve Oscar 2 tarafından doğru bir ölçüm belirlenemediğinde kullanılır.
>	Bu sembol eğer ölçüm sonuçları ayarlı eşiğin üzerindeyse ölçümün solunda belirir.
r01 to r30	Bu numaralı etiketler çalışma sırasında oluşan, hasta tarafından işaretlenmiş bir dizi olayı tanımlar.

13. Hasta Çalışmalarını Yönetme

Bir Hasta Çalışmasını Açma

Bu özellik bir hasta çalışmasını geri almanızı ve görmenizi mümkün kılar.

1. Araç çubuğundan **KB Verileri** düğmesine tıklayın veya **Dosya** menüsünden **Aç** kısmını seçin. **AKB Çalışmasını Aç - Hasta Seç** diyalog kutusu belirir ve tüm mevcut hasta dosyalarını liste halinde verir.
2. KB verilerini geri almak istediğiniz hastayı, hastanın adına tıklayarak seçin veya hastayı hasta dosyasıyla ilgili herhangi bir bilgiyle bulmak üzere arama düğmesini kullanın. **OK** kısmına tıklayın.
3. Hastanın birden fazla AKB çalışması varsa **Tarih Seç** şeklinde ikinci bir diyalog kutusu gösterilir. Bir tarih seçin ve **OK** kısmına tıklayın.
4. Hastanın verileri Görüntü Alanında belirir. Artık KB çalışmasını gözden geçirebilir veya bir rapor yazdırabilirsiniz.

Bir Hasta Çalışmasını Dışa Aktarma

AWP, ASCII veya XML formatına aktarılacak çalışmaları seçin.

1. **Dosya** menüsünden **Dışa Aktar** seçin.
2. **Görüntülenen Dosya** dışa aktarmayı seçin veya **Veri Tabanından** dosyalar seçin.
3. Veri tabanından dosyaları dışa aktarıyorsanız dışa aktarmak istediğiniz dosyaları seçin ve **OK** kısmına tıklayın.
4. **Dışa aktar** diyalog kutusu belirir. Dosyayı/dosyaları dışa aktarmak için **Dışa Aktar** kısmına tıklayın. Dışa aktarmak istediğiniz dosyaların listesini değiştirmek için **Düzenle** kısmına tıklayın. Dışa aktarılan dosyanın/dosyaların ayrıntılarını yapılandırmak için **Yapılandırma** kısmına tıklayın. (Dışa aktarmayı yapılandırma talimatı için AccuWin Pro 4 Özelleştirme ve Yapılandırma kısmında Dışa Aktar kısmına bakınız).

Dışa aktarılan dosyalar seçilen formata göre *.ASC, *.GDT, *.XML veya *.AWP4 dosyası olarak seçilen dosya konumuna dışa aktarılacaktır.

Otomatik dışa aktarma



Dışa Aktar Simgesi , basıldığında önceden belirlenmiş bir formatta dışa aktarmak üzere yapılandırılabilir. Dışa Aktarma Simgesi davranışını yapılandırmak için bakınız **Dışa Aktarma Ayarları**

Bir Hasta Çalışmasını E-Posta ile Gönderme

AccuWin Pro 4 veri dosyalarını bir ek olarak e-posta ile göndermek için:

1. **Dosya** menüsünden **E-posta** seçin.
2. **Görüntülenen Dosya** e-posta ile gönder seçin veya **Veri Tabanından** dosyalar seçin. Gösterilen Dosya seçilirse ekranda halen gösterilmekte olan veriler e-postayla gönderilir. Veri Tabanından seçilirse hasta veri tabanı penceresi açılır ve e-postayla gönderilecek dosyayı/dosyaları seçin komutunu verir. E-posta

ile göndermek istediğiniz dosyaları işaretleyin ve OK kısmına tıklayın.

3. E-posta diyalog kutusu belirir. Alıcı e-posta adresini/adreslerini, mesajınız için bir konu ve mesajınızı girin.
4. Dosyayı/dosyaları e-posta ile göndermek için **Gönder** kısmına tıklayın. E-posta ile göndermek istediğiniz dosyaları değiştirmek için **Ekle** kısmına tıklayın. E-posta ayarlarını yapılandırmak için **Yapılandırma** kısmına tıklayın. (E-posta yapılandırma talimatı için AccuWin Pro 4 Özelleştirme ve Yapılandırma page 62 kısmında E-posta kısmına bakınız).

Bir Hasta Kaydını Silme

Bu özellik bir defada tek veya birkaç hasta kaydını silmenizi mümkün kılar. Her hasta kaydı o hasta için TÜM AKBM çalışmalarını içerir; bu nedenle seçildiğinde o hasta için TÜM AKBM çalışmaları silinecektir.

Seçilen hasta çalışmasını/çalışmalarını silmek için:

1. Dosya menüsünden **Hasta Yönetimi** kısmına tıklayın.
2. **Hasta Yönetimi** penceresinde silmek istediğiniz hastayı/hastaları seçin.
3. **Sil** kısmına tıklayın.
4. **Tarih Seç** diyalog kutusu belirebilir. Üstüne tıklayarak bir çalışma tarihi seçebilirsiniz. Alternatif olarak birden fazla hasta dosyası seçmek üzere onay kutularını kullanabilirsiniz.
5. Seçilen çalışmayı/çalışmaları silmek için **OK** kısmına tıklayın. **Çalışmayı Sil** doğrulama penceresi belirir. Seçilen çalışmaların silinmesini doğrulamak için **Evet** kısmına tıklayın. İptal etmek ve **Tarih Seç** penceresine dönmek için **Hayır** kısmına tıklayın.

Bir Hasta Kaydını İçe Aktarma

Dosyaların ana AccuWin Pro 4 hasta veri tabanında saklanması için bilgisayarınıza kaydedilmiş hasta çalışmalarını içe aktarabilirsiniz.

Hasta çalışmalarını içe aktarmak üzere:

1. Dosya kısmına tıklayın ve İç Aktar > Hasta Çalışmasını İç Aktar seçin.
2. **Dosyalara Gözet** kısmına tıklayın. Bir Windows Explorer Penceresi belirip içe aktarmak istediğiniz hasta çalışması dosyalarını veya klasörünü seçmenizi mümkün kılar.
3. İç aktarmak istediğiniz hasta çalışması dosyalarını seçin. İsterseniz standart Windows kısayollarını kullanarak birden fazla dosya seçebilirsiniz.
4. **Aç** kısmına tıklayın. Hasta çalışması dosyaları **Hasta Çalışmasını İç Aktar** penceresini doldurur.
5. **İç Aktar** kısmına tıklayın. Bir ilerleme çubuğu içe aktarma sürecinin durumunu gösterecektir.

Hasta Kayıtlarını Gruplandırma

Hasta kayıtlarını gruplandırma hasta verilerini belirli demografik özellikler, şablonlar veya çalışmalara göre organize etmek için faydalı olabilir.

Varsayılan Gruplar

Grup	Grup şunları içerir:
Çalışmalar	Veri tabanına kaydedilmiş en az 1 çalışması olan tüm hastalar
Çalışma listesi	Veri tabanına kaydedilmiş en az 1 açık isteği olan tüm hastalar

Grup	Grup şunları içerir:
Tüm	Veri tabanına kaydedilmiş tüm hastalar
Tahsis Edilmemiş	Özel bir gruba kaydedilmemiş tüm hastalar

Yeni bir grup oluşturmak için:

1. **Dosya** kısmına tıklayın ve sonra **Grup Yönetimi** seçin.
2. **Ekle** kısmına tıklayın. Yeni grup adı için bir metin girme kutusuyla bir diyalog kutusu belirir.
3. Yeni grup adını metin girme kutusuna girin.
4. **OK** kısmına tıklayın.
5. **Grup başarıyla eklendi** diyalog kutusu belirir. **OK** kısmına tıklayın.

Hastaları gruplar arasında taşımak için:

1. **Dosya** kısmına tıklayın ve sonra **Hasta Yönetimi** seçin.
2. Diyalog kutusunun solundaki onay kutularını kullanarak yönetmek istediğiniz hastaları seçin.
3. **Hastayı Taşı** kısmına tıklayın.
4. **Grup Adını** diyalog kutusundan aşağı açılır menüyü kullanarak seçin.
5. **OK** kısmına tıklayın. Hasta(lar) başarıyla taşındıktan sonra bir doğrulama penceresi açılır.

14. AccuWin Pro 4 Özelleştirme ve Yapılandırma

Kullanıcılarınız için, örneğin ofisteki her doktor için ayrı olacak şekilde birden fazla yapılandırma profili tutmak faydalı olabilir.

AccuWin Pro 4 ürününde yapılandırma profilleri oluşturmak veya düzenlemek için:

1. **Yapılandırma** menüsünden **Tercihler** kısmını seçin.
2. Yeni bir profil oluşturmak veya mevcut bir profili düzenlemek. Düzenlemek istediğiniz profil adına tıklayın ve **Düzenle** kısmına tıklayın. Ek profiller oluşturmak için **Yeni** kısmına tıklayın, profile bir isim verin, **Gir** kısmına tıklayın ve **Düzenle** kısmını seçin.
3. Bir yapılandırma seçmek için **OK** kısmına tıklayın.

Bir yapılandırma profilini düzenliyorsanız sonraki sayfalarda ayrıntılı olarak tanımlanan çeşitli yapılandırma seçeneklerini göstermek üzere bir pencere açılır.

NOT: Her sekmede Varsayılan düğmesine basmak o sekmenin ayarlarını varsayılan fabrika ayarlarına döndürür.

Donanım Ayarları

Donanım Ayarları penceresi (Figure 30), bilgisayarınızı AKB monitörünüzle belirlenmiş bir port yoluyla iletişim kurması için yapılandırmanızı mümkün kılar. Ayrıca seçtiğiniz ayarları test edebilirsiniz.

1. Araç çubuğunda **Monitör** kısmına tıklayın ve sonra **Port Yapılandır** seçin.
2. **AKB cihazı** altında monitörünüzün tipini seçin.
3. **Seri port** altında cihazınızı taktığınız portu seçin.
4. **Portu test et** kısmına tıklayın. Başarılı iletişimi doğrulayan bir mesaj alacaksınız.

Eğer “AKBM cihazı ile iletişim kurulamıyor” hata mesajını alırsanız şunlardan biri geçerlidir:

- Uygun port veya cihazı seçmemişsinizdir.
- Cihaz doğru bağlanmamıştır.

Dışa Aktarma Şablonlarını Özelleştirme

Bireysel müşteri gereklilikleriyle tutarlı bir çıkış dosyası oluşturmak için XML ve Rapor Şablonları özelleştirilebilir.

XML

Yükleme dizinindeki template.xml dosyası çalışma verilerini yapılandırılabilir bir formatta dışa aktarmak için yer tutucular kullanmak üzere modifiye edilebilir.

Raporlar

AccuWin Pro 4 rapor şablonları bireysel gerekliliklere göre modifiye edilebilir ve özelleştirilebilir. Bilgi için SunTech Medical ile irtibat kurunuz.

XML Etiketleri

XML Etiketleri, template.xml dosyası ve rapor şablonlarında dışa aktarılan belgelerde ek alanlar için kullanılabilir. XML etiketlerinin bir listesi istek üzerine SunTech Medical tarafından sağlanabilir.

NOT: Şablon dosyalarında yapılan değişikliklerin çıkış dosyalarında gösterilen klinik verileri etkilemediğini doğrulamak müşterinin sorumluluğundadır.

Veri Ayarları

Veri Ayarları sekmesi (Figure 30) şu ayarları yapılandırmanızı mümkün kılar:

Configuration

Hardware Settings | Data | Display | Diary Comments | Email | Report | Export

Port and Device Selection

Serial port
USB

ABP device
Oscar 2

Test port

Default

OK Cancel Help

Figure 30: Yapılandırma Menüsü, Donanım

Veri Kaynağı: Sabah Yükselmesi ve Düzgünlük İndeksinin nasıl gösterildiği veya hesaplandığını seçin (yani brakıyal veya santral KB değerlerini kullanarak). Küçük harf "c" hangi değerlerin santral KB değerlerini kullanmak üzere ayarlandığını belirler (örn. KH yerine cKH) yazar.

Ek hesaplamalar: Bir hasta dosyasına bakarken hangi ek parametrelerin görüntüleneceğini seçin. Seçenekler arasında şunlar vardır:

- AASI
- Düzgünlük İndeksi
- Sabah Yükselmesi
- Beyaz Gömlek Analizi

- Varyasyon Katsayısı

Bu seçeneklerden herhangi birini seçme bunları karşılık gelen sekmeler ve grafiklerde görünür hale gelir.

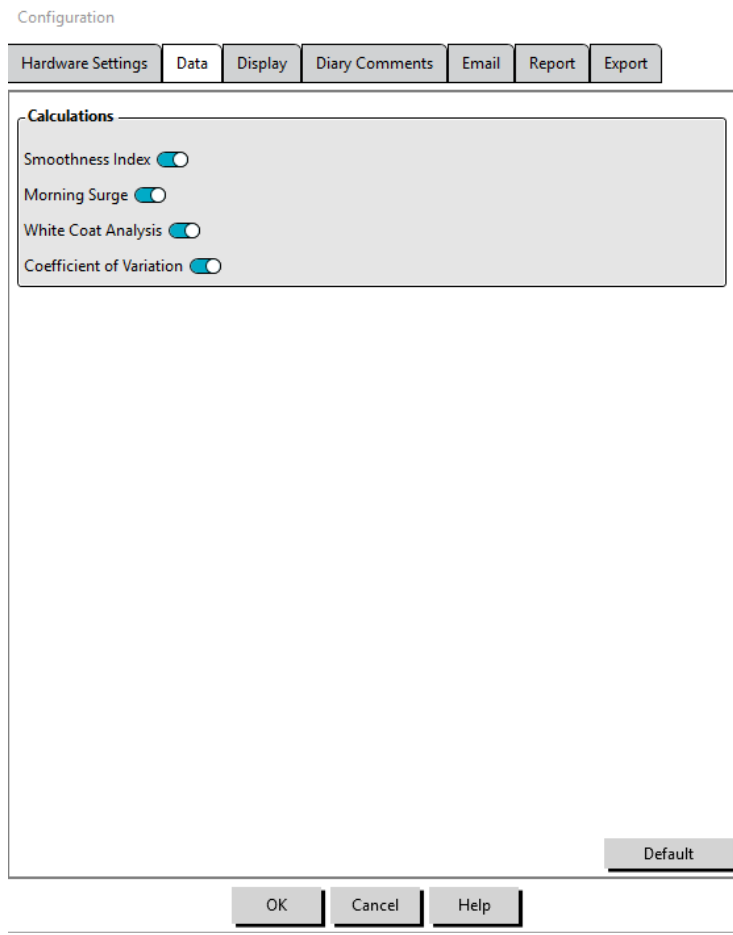


Figure 31: Yapılandırma Menüsü, Veri Ayarları

Görüntü Ayarları

Bu özellik grafik ve tabloların renk şemasını özelleştirmenizi mümkün kılar (Figure 32). Özelleştirilebilir paletler yazıcınız tarafından optimum baskı için renk şemasında ince ayar yapmanızı mümkün kılar. Grafikteki gölgeli alanlar çalışma dönemine işaret eder. Varsayılan renkler (Yapılandırma>Ekran sekmesi ile değiştirilebilir) şunlardır:

- Mavi gölgeli: Çalışmanın uykuda zamanına işaret eder.
- Sarı gölgeli: Çalışmanın ilk saatinde olan beyaz gömlek dönemine işaret eder (sadece etkinleştirilmişse belirir).
- Açık yeşil gölgeli: Bir doz yanıt dönemine işaret eder (sadece programlanmışsa belirir).
- Açık deniz mavisi gölgeli: Sabah Yükselmesini hesaplamak için kullanılan dönemlere işaret eder (sadece etkinleştirilmişse belirir).

Renk paletini özelleştirmek için:

1. Değiştirmek istediğiniz özellik için sekmeye tıklayın.

2. Bir rengi değiştirmek için üstüne tıklayın. Bir renk paleti penceresi belirir ve 48 temel renk gösterilir. Bunlardan birini seçebilirsiniz veya **Özel Renkleri Tanımla** düğmesine tıklayarak kendi özel renklerinizi oluşturabilirsiniz.
3. Rengi yapılandırın ve sonra **Özel Renklere Ekle** kısmına tıklayın.
4. Bu süreci değiştirmek istediğınız her renk için tekrarlayın.
5. Değişiklikleri kaydetmek için **OK** kısmına tıklayın.

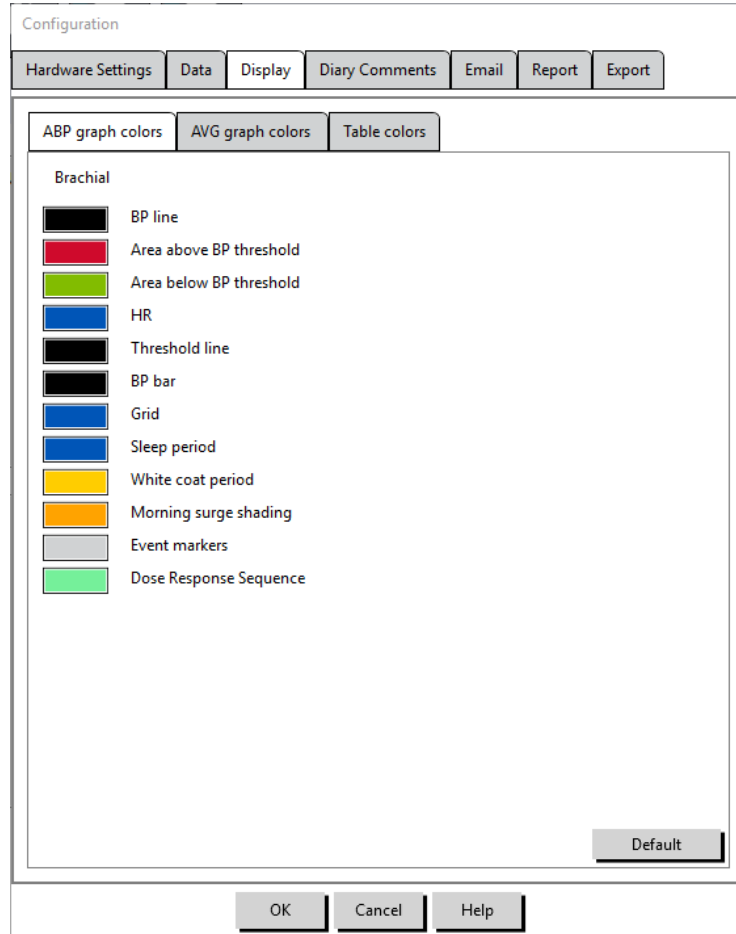


Figure 32: Yapılandırma Menüsü, Ekran Ayarları

Günlük Notu Ayarları

Bu özelliği hasta günlüklerinden KB ölçümleri sırasında hasta aktivitelerini tanımlayan girdileri izlemek için kullanabilirsiniz. Bu penceredeki girdiler (Figure 33), girdilerin eklenmesi, düzenlenmesi veya silinmesiyle özelleştirilebilecek varsayılan bir listedir. Bu listedeki girdiler AKB Verileri sekmesinde bulunan **Günlük Notları** sütunu altında aşağı açılır bir menüde beliren bir listeye konur.

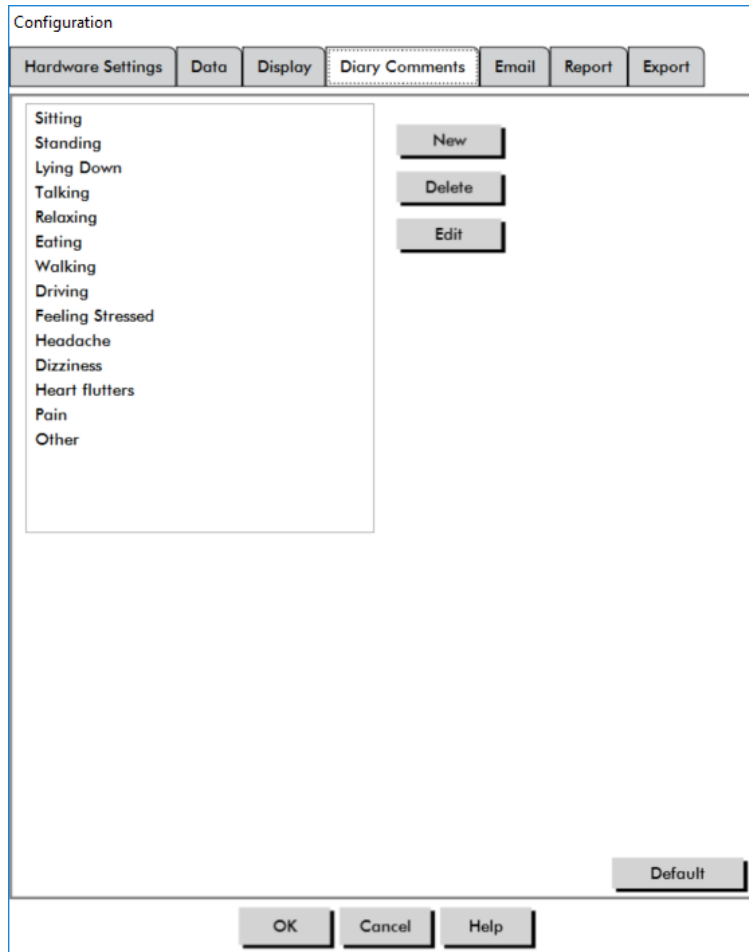


Figure 33: Yapılandırma Penceresi, Günlük Notları

Yeni bir günlük notu eklemek için:

1. **Yapılandırma** penceresinin **Günlük Notları** sekmesinde, **Yeni** kısmına tıklayın.
2. Yeni günlük notu için metni girin.
3. Metin giriş penceresinden çıkmak ve günlük notunu kaydetmek için herhangi bir yere tıklayın.
4. Değişikliklerinizi kaydetmek ve Yapılandırma penceresinden çıkmak için **OK** kısmına tıklayın.

Bir günlük notunu silmek için:

1. **Yapılandırma** penceresinin Günlük Notları sekmesinde silmek istediğiniz günlük notunu seçin.
2. **Sil** kısmına tıklayın.
3. **OK** kısmına tıklayın.

Bir günlük notunu düzenlemek için:

1. **Yapılandırma** penceresinin **Günlük Notları** sekmesinde düzenlemek istediğiniz günlük notunu seçin.
2. Metni istediğiniz şekilde düzenleyin.
3. Metin giriş penceresinden çıkmak ve günlük notunu kaydetmek için herhangi bir yere tıklayın.
4. Değişikliklerinizi kaydetmek ve Yapılandırma penceresinden çıkmak için **OK** kısmına tıklayın.

E-posta Ayarları

E-posta özelliği yeni bir e-posta mesajı oluşturur, seçilen hasta verileri dosyaları veya programlama şablonlarına ekler ve e-postayı belirlenmiş hedefe gönderir.

The screenshot shows the 'Configuration' window with the 'Email' tab selected. The 'Internet Connection' section has 'LAN' selected. The 'Email Server Settings' section includes fields for 'SMTP Host', 'Username', 'Password', and 'Authorize' (with a toggle switch). The 'Email Settings' section includes fields for 'Recipients', 'User email address', 'Subject', and 'Message'. The 'Message' field contains a sample text about Ambulatory blood pressure data. At the bottom are 'OK', 'Cancel', and 'Help' buttons.

Configuration

Hardware Settings Data Display Diary Comments **Email** Report Export

Internet Connection

☒ LAN

Email Server Settings

SMTP Host

Username

Password

Authorize ☐

Email Settings

Recipients

User email address

Subject

Message
Ambulatory blood pressure data using SunTech Medical, Inc AccuWin Pro™ 4 software has been sent to you from [email address].
Your computer must have AccuWin Pro™ 4 installed to view .AWP files. To view the ABPM study data, you must first save this file to your computer.
After saving this file, import the file in AccuWin Pro™ 4 using the Import function located in the File menu.

OK Cancel Help

Figure 34: Yapılandırma Penceresi, E-posta Ayarları

AccuWin Pro 4 için e-posta kurulumu (Figure 34):

1. Kullandığınız bağlantı tipini LAN veya Çevirmeli seçerek seçin.
2. E-posta sunucu ayarlarını girin. Bu bilgi İnternet servis sağlayıcınız (ISS) veya ofis ağı yöneticinizden alınabilir. ISS'niz e-posta gönderebilmeniz için Yetkilendir kutusunu işaretlemenizi gerektirebilir.
3. Doldurduğunuz E-posta ayarları e-postanızın başlığında belirir: alıcının adı, dönüş e-posta adresiniz, e-postanın konusu ve seçtiğiniz mesaj. Sekmedeki tüm kalın harfli kategoriler gereklidir.

Rapor Ayarları

Bu özellik raporlarınızı formatlamanızı ve içinde hangi bilgilerin bulunduğunu seçmenizi mümkün kılar. Bir raporu formatlamak için:

1. **Yapılandırma** menüsünden **Tercihler** kısmını seçin. Bir profil seçin ve **Düzenle** kısmına tıklayın.
2. Raporlar sekmesine ve sonra **Formatlar** sekmesine tıklayın.
3. Tek Sayfalık rapor, Tam Rapor ve Standart Raporunuza hangi maddelerin dahil edileceğini seçin. Bu değişiklikleri yapmak için sağdaki onay kutularını seçin veya seçili durumdan çıkarın (Figure 27).

4. Yeni bir rapor oluşturmak için **Yeni Rapor** kısmına tıklayın, bir isim girin ve raporda belirmesini istediğiniz sayfaları seçin.
5. Bu raporlardan herhangi birini silmek için raporu seçin ve **Raporu Sil** kısmına tıklayın.
6. Bir Rapor Başlığı girilen kutuda tercih ettiğiniz başlığı yazarak girin. Başlık, raporun her sayfasında bir başlık olarak belirir. Her rapor formatı farklı bir rapor başlığına izin verir.
7. Grafik tipi, grafik ölçeği ve yatay görüş çizgisi ayarlarını değiştirmek için **Ayrıntılar** kısmına tıklayın (Figure 28).
8. Rapora özel bir logo eklemek üzere **Ayrıntılar** (Figure 28) kısmına tıklayın ve sabit diskte özel logonun konumuna gidin.

Dışa Aktarma Ayarları

Bu özellik, verilerin bir veri tabanı ile birleştirileceği zaman faydalı olacak şekilde hasta çalışmalarını ASCII, XML veya GDT çıktıları olarak dışa aktarmanızı mümkün kılar (Figure 35). GDT, bilgisayardaki tıbbi kayıtları paylaşmak için sıklıkla kullanılan bir formattır.

Dışa aktarma ayarlarını değiştirmek için **Araç çubuğunda Rapor>Yapılandır** kısmına gidin ve sonra **Yapılandırma** penceresinde **Dışa Aktarma** sekmesine tıklayın.

ASCII ayarlarını dışa aktar

ASCII dosyaları Excel csv içe aktarma sihirbazı kullanılarak Excel'e içe aktarılabilir
ASCII dosyası dışa aktarma yapılandırması

Ayırıcı Seçenekleri

- **Referans diziler**, tırnak işaretli dizileri çevreler.
- **Referans rakamlar**, tırnak işaretli rakamları çevreler.
- **Ayırıcılar** kısmı **Virgöl**, **Boşluk** veya **Sekme** ayırıcıları **arasında seçim yapar**

Dışa Aktarma Seçenekleri

- **Tüm düzenlenen KB'ler** Dahil edilmiş olarak işaretlenen KB ölçümleri.
- **Tüm uyanık düzenlenen KB'ler** Gün içinde dahil edilmiş olarak işaretlenen KB ölçümleri.
- **Tüm uykuda düzenlenen KB'ler** Gece boyunca dahil edilmiş olarak işaretlenen KB ölçümleri.
- **Tüm alınmamış KB'ler** Alınmamış olarak işaretlenen KB ölçümleri.
- **Tüm uyanık alınmamış KB'ler** Gün içinde alınmamış olarak işaretlenen KB ölçümleri.
- **Tüm uykuda alınmamış KB'ler** Gece boyunca alınmamış olarak işaretlenen KB ölçümleri.
- **AMU Yapılandırması** Çalışma sırasında monitör yapılandırması
- **İstatistikler** Çalışmadan hesaplanan istatistikler
- **Demografik Bilgiler** Hasta demografik bilgileri
- **CKB Dahil Et** Çalışmadan Santral Kan Basıncı Verilerini dahil et

GDT ayarları dışa aktar

AccuWin Pro 4 GDT v2.1 iletişimini destekler. GDT iletişimi Dışa Aktarma Ayarları sekmesinde yapılandırılabilir:

GDT Seçenekleri

- **Dışa aktarma düğmesine basılınca GDT dışa aktar** Dışa aktarma düğmesine basılınca GDT Dosyası dışa aktarılacaktır

- **GDT Dışa Aktarma Sonrası Çık** GDT dışa aktarma tamamlandıktan sonra uygulamadan çıkar.
- **Varsayılan Test Kimliği** 6302 içe aktarma dosyası tarafından bir Test Kimliği sağlanmazsa 6310 dışa aktarma dosyasına bir Varsayılan Test Kimliği ekler.

GDT Dizini

GDT Dizin Değiştir ayarları.

AccuWin Pro 4 komut satırından **/GDT** değişkeni ile başlatıldığında uygulama **GDT İçe Aktarma** dizininde **GDT İçe Aktar Dosya Adını** arar.

NOT: Komut satırından başlatıldığında uygulama yükleme dizininden başlatılmalıdır.

GDT Dışa Aktar seçildiğinde, AccuWin Pro 4 **GDT Dışa Aktar Dosya Adını** **GDT Dışa Aktar Dizinine** kaydedecektir.

AWP4 Ayarlarını Dışa Aktar

AWP4 dosyası çıkışı standart bir şifreleme anahtarı (daha az güvenli) veya özel bir şifreleme anahtarı (daha fazla güvenli) kullanmak üzere yapılandırılabilir. Standart şifreleme dosyaları herhangi bir AccuWin Pro 4 yüklenmiş durumda bir şifre olmadan açılıp içe aktarılabilir. Özel bir şifreleme anahtarı kullanılması alan tarafın çalışmayı içe aktarırken şifreleme anahtarını kullanmasını gerektirir.

NOT: özel şifreleme anahtarı kayıpsa veya unutulduysa AWP4 dosyalarındaki veriler geri alınamaz. Şifreleme anahtarı güvenli bir konumda tutulmalıdır.

PDF Ayarlarını Dışa Aktar:

Dışa aktarılan PDF raporu için kullanılacak rapor formatını seçin.

Dışa Aktarma Düğmesi



Dışa Aktar Düğmesi, basıldığında önceden belirlenmiş bir formatta dışa aktarmak üzere yapılandırılabilir.

Dışa Aktarma Seçenekleri

- **API'ya Dışa Aktar** Çalışmayı veri tabanında dışa aktarmaya hazır olarak işaretler. (Entegrasyon gerektirir)
- **GDT Dışa Aktar** 6310 GDT dosyasını GDT Dışa Aktar Dizinine dışa aktararak kaydeder (**GDT Dışa Aktar** Ayarlarında **değiştirin**)
- **Ascii Dışa Aktar** Bir dosyayı Ascii formatında dışa aktarır. Bu dosya Microsoft Excel'de gözden geçirme için açılabilir.
- **XML Dışa Aktar** Bir dosyayı yükleme dizinindeki template.xml dosyasını kullanarak dışa aktarır.
- **AWP4 dosyasını dışa aktar** Bir dosyayı .awp formatında dışa aktarır. Dosyalar AccuWin Pro 4 veri tabanlarına içe aktarılabilir.
- **PDF Dışa Aktar** Bir PDF'i PDF Dışa Aktar ayarları sekmesinde sağlanan rapor formatına göre dışa aktarır.

Dışa Aktar Düğmesini Yapılandırma

1. **Dışa Aktar** Simgesine basıldığında dışa aktarılacak dosya formatlarını seçer.
2. Diske kaydedilecek dosya için bir isim girin.
 - ascii, AWP4, xml, pdf ve GDT dosya adları yapılandırılabilir.
 - GDT dosya adı dışa aktarma, **GDT** sekmesinden yapılandırılabilir.
 - Dosya formatını özelleştirmek için yer tutucular kullanılabilir.

Configuration

Hardware Settings Data Display Diary Comments Email Report Export

Export ASCII Export GDT Export XML Export AWP4 file Export PDF Export Button

Export button

Export to API ☐

Export GDT ☐

Export Ascii ☐ .asc

Export XML ☐ .xml

Export AWP4 ☐ .awp4

Export PDF ☒ %PATID%_%DOB%_%DATE% .pdf

Export Directory C:\GDT Choose

File Name Placeholders

Patient ID	%PATID%	Study Date	%DATE%
First Name	%FIRST%	Current Time	%TIME%
Last Name	%LAST%	AWP user	%USER%
Date of Birth	%DOB%	Note 1	%NOTE1%
Study Reference	%STUDYREF%	Note 2	%NOTE2%

Default

OK Cancel Help

Figure 35: Dışa Aktarma düğmesi ayarları

Bir dosyayı yer tutucular kullanılarak adlandırma.

Dosya adı alanına girilen yer tutucuların yerini aşağıda gösterilen değer alacaktır.

Veri Alanı	Yer Tutucu Metin
Hasta Kimliği	%PATID%
İsim	%FIRST%
Soyadı	%LAST%
Doğum Tarihi	%DOB%
Çalışma Referansı	%STUDYREF%
Çalışma Tarihi	%DATE%
Mevcut Zaman	%TIME%

Veri Alanı	Yer Tutucu Metin
AWP Kullanıcısı	%USER%
Not 1	%NOTE1%
Not 2	%NOTE2%

Figure 36: Dışa aktarma sırasında dosya adlandırma için yer tutucular

15. Olay Kodlarına Genel Bakış

Olay Kodları (EC) AKBM verilerinin gözden geçirilmesi sırasında kullanılır. Kodlar EC etiketli sütunlar altında Gözden Geçirilen ve Alınmamış KB veri raporu sayfalarında ve AKB Verileri sekmesindeki tabloda gösterilir. Olay Kodları KB ölçümünün yapıldığı koşulları tanımlar. Ayrıca gelecekte oluşmalarından kaçınmak için geçerliyse çözümlerle birlikte gelirler.

NOT: Kodlar otomatik olarak ölçümün geçersiz olduğuna işaret etmez; bunlar sadece verileri gözden geçirmenize yardımcı olmak için rehber görevi yaparlar.

Olay Kodu Tanımları

Kod	AccuWin Pro 4 Tanımı	Çözüm veya Tepki
1	Osilometrik sinyal zayıf veya yok	Kaf konumu ve sıklığını kontrol edin.
2	Osilometrik sinyal artefaktı/düzensizliği	Hasta KB ölçümü sırasında hareketsiz durmalıdır.
3	Tekrar deneme sayımı aşıldı: 2 girişim	Hasta KB ölçümü sırasında hareketsiz durmalıdır.
4	Ölçüm zamanı limit aşıldı: 140 saniye	Hava hortumu bağlantılarını kontrol edin ve kafın sıkı olduğundan emin olun.
5	Sonuçlar yayımlanmış aralık dışında: KB: 25-260 mmHg KH: 40-200 atım/dk	Başlat/Durdur düğmesini iterek ölçümü tekrar deneyin. Problem devam ederse üniteyi servis için geri gönderin.
6	Serbest bırakma aralığı ihlali	Başlat/Durdur düğmesini iterek ölçümü tekrar deneyin. Problem devam ederse üniteyi servis için geri gönderin.
85	Ölçüm kesildi – bloke valfler veya pnömatik kısımlar	Hava hortumu bağlantılarını kontrol edin ve hava borularının sıkışmadığından emin olun.
86	Ölçüm kesildi – kullanıcı tarafından kesme	Başlat/Durdur düğmesini iterek ölçümü tekrar başlatın.
87	Ölçüm kesildi – şişirme süre bitimi veya hava sızıntısı	Hava hortumu ve kafı kontrol edin.
88	Ölçüm kesildi – güvenlik süre bitimi	Başlat/Durdur düğmesini iterek ölçümü tekrar deneyin. Problem devam ederse üniteyi servis için geri gönderin.
89	Ölçüm kesildi – kaf aşırı basıncı	Hava hortumunda engeller veya bükülmeler için kontrol edin.
90	Servis gerekli – güç kaynağı aralık dışı veya diğer donanım problemi	Pilleri değiştirin. Problem devam ederse üniteyi servis için geri gönderin.
91	Servis gerekli – güvenlik geçersiz kılma yerleştirilmiş veya otomatik sıfır aralık dışı	Başlat/Durdur düğmesini iterek ölçümü tekrar deneyin. Problem devam ederse üniteyi servis için geri gönderin.
94	Zayıf pil uyarısı	Pilleri değiştirin. Problem devam ederse üniteyi servis için geri gönderin.
96	Kalibrasyon Hatası	Üniteyi servis için geri gönderin.
97	Servis gerekli – transduser aralık dışı	Üniteyi servis için geri gönderin.
98	Servis gerekli – A/D aralık dışı	Üniteyi servis için geri gönderin.

Kod	AccuWin Pro 4 Tanımı	Çözüm veya Tepki
99	Servis gerekli – EEPROM kalibrasyon verileri CRC arızası	Ünitenin tekrar kalibre edilmesi gerekir. Servis için geri gönderin.
108	Doz yanıt dizisi başlaması	Doz Yanıt İstatistikleri sekmesinde tam doz yanıt dizisini gözden geçirin.
109	Doz yanıt dizisi bitişi	Doz Yanıt İstatistikleri sekmesinde tam doz yanıt dizisini gözden geçirin
110	Olay hasta tarafından işaretlenmiş	AKB tablosunda istenen notu seçin.
111	Gündüz modundan gece moduna geçiş	İsterseniz AKB Verileri grafiğini hastanın işaretlediği zamanla eşleştirecek şekilde ayarlayın.
112	Gece modundan gündüz moduna geçiş	İsterseniz AKB Verileri grafiğini hastanın işaretlediği zamanla eşleştirecek şekilde ayarlayın.
131	Düşük pil voltajı	Pilleri değiştirin. Problem devam ederse üniteyi servis için geri gönderin.

16. Yönetici Araçlar

AccuWin Pro 4, güvenlikle ilgili ek özellikleri uygulamaya koyan yönetici araçlar içerir. AccuWin Pro 4 Yönetici Araçlarıyla yeni kullanıcı hesapları oluşturabilir, kullanıcı erişim seviyelerini değiştirebilir, kullanıcı şifrelerini sıfırlayabilir, oturum açma sürecini etkinleştirebilir ve otomatik oturum kapatmayı etkinleştirebilirsiniz. Mevcut kullanıcı rolleri şu şekildedir:

1. Yönetici: Yönetici Araçları ayarlarını düzenlemek dahil AccuWin Pro 4 ürününün tüm işlevselliğine tam erişim.
2. Kullanıcı: Yönetici Araçları ayarlarını düzenlemek dışında AccuWin Pro 4 ürününün tüm işlevselliğine tam erişim.

Yönetici Araçları penceresini göstermek için:

1. **Yapılandırma** menüsünden **Yönetici Araçları** kısmını seçin.
2. İsim ve Şifre Girin diyalog kutusu belirirse yönetici isim ve şifrenizi girin ve OK kısmına tıklayın. (Pencere eğer bir yönetici olarak oturum açmadıysanız veya oturum açma güvenliği etkinleştirilmemişse belirir.)
3. Yönetici Araçları kısmına ilk eriştiğinizde varsayılan kullanıcı adı ve şifresini kullanmalısınız: Kullanıcı adı AWP4, Şifre: enable

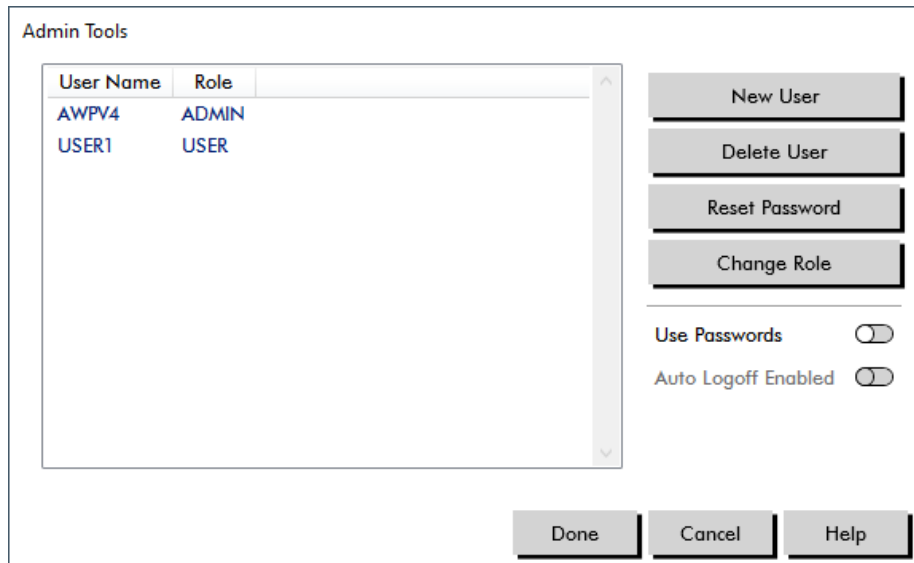


Figure 37: Yönetici Araçları Penceresi

Oturum Açma Seçeneklerini Belirleme

AccuWin Pro 4, kullanıcıların bir şifreyle oturum açmasını gerektiren oturum açma güvenliğini etkinleştirme veya devre dışı bırakma esnekliğini sunar. Bu seçeneği etkinleştirme HIPAA erişim koruması gerekliliklerini destekler. Tesisiniz bir Elektronik Tıbbi Kayıt (EMR) sistemi veya oturum açma güvenliği sağlayan başka bir sistemi zaten kullanıyorsa AccuWin Pro 4 ile oturum açma güvenliğini etkinleştirmek istemeyebilirsiniz.

Oturum açma güvenliği etkinleştirildiğinde aynı zamanda AccuWin Pro 4 ürününde belirli bir inaktif kalma

döneminden sonra yazılımın otomatik olarak kullanıcıların oturumunu kapatmasını ayarlayabilirsiniz.

Oturum açma güvenliğini etkinleştirmek için:

1. **Yönetici Araçları** penceresinde **Şifreleri Kullan** kaydırıcısına tıklayın. Mavi bir renk seçeneğin etkinleştirildiğine işaret eder.
2. **Yapıldı** kısmına tıklayın.

Otomatik oturum kapatmayı etkinleştirmek için:

1. **Yönetici Araçları** penceresinde **Otomatik Oturum Kapatma Etkin** kaydırıcısını seçin.
2. Beliren **Otomatik Oturum Kapatma Dakikası** kutusunda bir inaktif kullanıcının oturumunun otomatik olarak kapatılması öncesinde geçmesi gereken dakika sayısını girin. Alternatif olarak bir numara seçmek üzere Yukarı veya Aşağı okuna tıklayabilirsiniz. Dakika sayısını 1 ile 240 arasında ayarlayabilirsiniz; varsayılan 20 dakikadır.
3. **Yapıldı** kısmına tıklayın.

Kullanıcı Hesapları Ekleme

Bir AccuWin Pro 4 yöneticisi bir yönetici düzeyinde veya iki kullanıcı seviyesinin birinde bir kullanıcı oluşturabilir. Her yeni kullanıcıya "user" (kullanıcı) şeklinde varsayılan bir şifre tahsis edilir. Yeni kullanıcılar ilk oturum açtıklarında AccuWin Pro 4 içinde herhangi bir görevi yapabilmelerinden önce varsayılan şifreyi değiştirmelidirler. Bu durum hem yönetici hem kullanıcı hesapları için geçerlidir.

Yeni bir kullanıcı eklemek için:

1. **Yönetici Araçları** penceresinde **Yeni Kullanıcı** kısmına tıklayın.
2. Beliren **Kullanıcı Adı** alanında yeni kullanıcı oturum açma adını girin.
3. **Rol Seç** alanında kullanıcının seviyesi/rolünü seçmek üzere aşağı açılır menüyü kullanın.
4. Yeni kullanıcıyı oluşturmak için **OK** kısmına tıklayın.
5. Değişiklikleri kaydetmek için **Yapıldı** kısmına tıklayın.

Kullanıcı Seviyesini Değiştirme

Kullanıcı hesap seviyelerini değiştirebilirsiniz ama kullanıcı adlarını değiştiremezsiniz.

Kullanıcı seviyesini değiştirmek için:

1. **Yönetici Araçları** penceresinde değiştirmek istediğiniz kullanıcı hesabına tıklayın.
2. **Rol Değiştir** kısmına tıklayın. Bu seçenek Rol sütununda beliren kullanıcı seviyesine geçiş yaptırır.
3. **Yapıldı** kısmına tıklayın.

Kullanıcı Hesaplarını Silme

Hem yönetici hem kullanıcı seviyesi hesaplarını silebilirsiniz; ancak eğer sadece bir taneyse yönetici hesabını silemezsiniz. Ayrıca kendinizi silemezsiniz. Bir kullanıcı hesabını silmek eğer oturum açma güvenliği özelliği etkinleştirilmişse kullanıcının AccuWin Pro 4 ürününde oturum açmasını önler.

Bir kullanıcı hesabını silmek için:

1. **Yönetici Araçları** penceresinde silmek istediğiniz kullanıcı hesabına tıklayın.
2. **Kullanıcıyı Sil** kısmına tıklayın.

3. Bir doğrulama mesajı belirir. Kullanıcı hesabını silmeye devam etmek için **Evet** kısmına tıklayın.
4. **Yapıldı** kısmına tıklayın.

Kullanıcı Şifrelerini Sıfırlama

Bir kullanıcı, şifresini unuttuğunda bunu "user" (kullanıcı) şeklindeki varsayılan şifreye sıfırlaması için AccuWin Pro 4 yöneticisiyle irtibat kurmalıdır. Tekrar ilk oturum açtığı anda kullanıcı, AccuWin Pro 4 ile herhangi bir görevi yapabilmesinden önce varsayılan şifreyi değiştirmelidir.

Bir kullanıcı şifresini sıfırlamak için:

1. **Yönetici Araçları** penceresinde değiştirmek istediğiniz kullanıcı hesabına tıklayın.
2. **Şifre Sıfırla** kısmına tıklayın.
3. Şifreyi sıfırlamayı doğrulamak için **OK** kısmına tıklayın. Beliren doğrulama mesajında **OK** kısmına tıklayın.

17. Oscar 2 Bakım ve Temizliği

Oscar 2 sistemi sağlanan talimata göre kurulduğunda, çalıştırıldığında, bakımı yapıldığında ve tamir edildiğinde bu kullanıcı kılavuzu ve beraberindeki etiketler ve eklerde bulunan talimatla uyumlu şekilde performans göstermek üzere tasarlanmıştır. Kullanım sonrasında monitörün güvenli ve etkin çalışmasını sağlamak üzere önleyici bakım yapmak önemlidir. Şunlar sizin sorumluluğunuzdadır:

- Cihazın kalibrasyonunu iki yılda bir kontrol etmek.
- Asla hatalı bir cihazı kullanmamak.
- Kırılmış, aşınmış, eksik, tam olmayan, hasarlı veya kontamine parçaları hemen değiştirmek.
- Tamir veya değiştirme gerekirse en yakın yetkili servis merkeziyle irtibat kurmak.

Ayrıca cihazın kullanıcısı SunTech Medical veya yetkili servis personeli dışında herhangi biri tarafından yapılan değişiklik, hasar, uygunsuz tamir, hatalı bakım ve uygunsuz kullanımdan kaynaklanan herhangi bir arızadan tek başına sorumludur.

Kullanımın bir etkisi olacaktır ama monitörün 7 yıl hizmette kalması beklenir. Teknik olarak monitörün ömrünü bir elektromekanik pompa belirler. İlgili aksesuarlar dahil servis ve destek bu ürünün SunTech Medical tarafından üretilmesi sonrasında 7 yıla kadar sağlanacaktır. Servis merkezlerinin bir listesi için bakınız Bölüm .

Kullanım Sonrası Temizleme

Oscar 2

Oscar 2 monitörü sterilize edilemez. Monitörü herhangi bir sıvıya BATIRMAYIN veya herhangi bir sıvı deterjan, temizlik ajanı veya çözücülerle temizlemeye KALKIŞMAYIN. Aşağıdaki yöntemler ve temizlik ajanları test edilmiş ve cihaz muhafazasını etkilemedikleri doğrulanmıştır:

- Clorox Islak Mendilleri
- Dispatch Islak Mendilleri
- Kuarterner Dezenfektan Temizleyici

- Sani-Wipes

Temizlik Yöntemi

1. Cihazı kapatın veya pilleri çıkarın ve pil bölmesini kapatın.
2. Cihazı temizlik ajanıyla silin
3. Cihazın kurumasını bekleyin.

Monitörden toz ve kiri gidermek için yumuşak ve nemli bir bez kullanabilirsiniz. Ünite suya batarsa kullanmayın; servis bölümümüzle irtibat kurun.

Orbit AKBM Kaf ve Aksesuarları

Bu temizlik süreci tüm yıkanabilir aksesuarlarla kullanılabilir:

- Orbit AKBM kafı
- Torba
- Kayış
- Omuz Şeridi

DİKKAT: Kaf kesesini (kaf dış kısmı içindeki şişirilebilir torba) makinede yıkamayın.

Temizlik süreci

1. (Sadece Orbit AKBM kafı) Keseyi temizlik için kaf dış kısmından çıkarın. Yumuşak bir bezi hafif bir tıbbi sınıf dezenfektanla nemlendirin ve keseyi silip kurumaya bırakın.
2. (Sadece Orbit AKBM Kafı) Kafı kanca ve halka (velcro) kısımları geçecek şekilde katlayın ve kapatın.
3. Hafif bir deterjanla soğuk suda makinede yıkayın.
4. Sadece asarak kurutun - makinede kurutma Orbit AKBM kafı ve aksesuarlarına zarar verebilir.

Kesenin tekrar kaf kılıfı içine, kesenin pnömatik hortum kısmı kaftaki tüp açıklığından geçecek şekilde yerleştirilmesi gerekir. Lütfen pnömatik hortum bağlantısının, Orbit AKBM kafı sağ veya sol kolda kullanılırken yukarıya doğru bakması gerektiğine dikkat edin.

Kullanım Sonrası Bakım ve Tamirler

Kablolar, malzeme, pnömatik hortumlar ve monitörü çatlaklar, aşınma veya bükülmeler açısından kontrol edin. Herhangi bir hasar bulgusu varsa monitör veya kafı KULLANMAYIN. Lütfen herhangi bir hasar veya kusur saptanırsa servis bölümümüzle irtibat kurun.

Oscar 2 kullanıcının servis verebileceği herhangi bir dahili kısım içermez ve sadece yetkili bir servis temsilcisi tarafından açılmalıdır. Servis için geri göndermek üzere lütfen yukarıda liste halinde verilen en yakın SunTech Medical ofisine Destek ve Servis bölümünün dikkatine gönderin. Alternatif olarak daha fazla bilgi istemek üzere lütfen SunTechMed.com adresindeki web sitemizi ziyaret edin.

Kalibrasyon Doğrulama İşlemi

Oscar 2 doğruluğunu iki yılda bir kontrol etmeniz önerilir. Gerekirse yetkili bir servis merkezi monitördeki basınç transduserlerini tekrar kalibre edebilir. Kalibrasyonu doğrulamak için Oscar 2 önce uygun moda

konmalıdır. Aşağıdaki adımları izleyin:

1. İki "AA" pilden birini çıkarın ve tekrar yerleştirin.
2. Başlat/Durdur tuşuna basıp basılı tutun.
3. Valfler kapatılırken bir tıklama duyarsınız.
4. Şimdi "0 mmHg" gösterildiğini göreceksiniz.

Monitör kalibrasyonu artık kalibre edilmiş bir cıva sütunuyla kalibre edilebilir.

1. Monitör ve kafı bağlayan hortumlar arasına bir t tüp (parça #98-0030-00) yerleştirin.
2. Kafı uygun büyüklükte bir teneke kutu veya şişe etrafına sarın. Bu ünite için rezervuar görevi görür.
3. "T" tüpün üçüncü ucunu size puara ve bir referansa erişim sağlayan kalibre edilmiş cıva sütununa takın.
4. Kalibre edilmiş cıva sütununun puarını kullanarak kafı 250 mmHg değerine şişirin.
5. Basınç bu seviyede stabilize olduktan sonra LCD cıva sütunuyla $\pm 2,0$ mmHg dahilinde eşleşmelidir.
6. Üniteyi 250 ile 50 mmHg arasında her 50 mmHg değerinde sütuna göre kontrol edin. Monitör $\pm 2,0$ mmHg dahilinde olmalıdır. Değilse, monitörün tekrar kalibrasyonu veya tamiri için servis bölümüne geri gönderilmesi gerekir.

DİKKAT: Monitörü diagnostik otomatik testinden geçemediyse veya kafı takılı değilken sıfırdan yüksek bir basınç gösterirse kullanmayın. Böyle bir ünite tarafından gösterilen değerler yanlış olabilir.

DİKKAT: Oscar 2 ürününü normal çalışma moduna tekrar getirmek üzere pillerden birini çıkarıp tekrar yerleştirin.

18. Sınırlı Garanti

Oscar 2 Ambulatuvar Kan Basıncı İzleme Sistemi

SunTech Medical ilk satın alana aşağıdaki sınırlı garantiyi orijinal fatura tarihinden itibaren sunar.

Seri kan basıncı monitörü	24 ay
AKBM Kafları	6 ay
Aksesuarlar (yani hasta hortumları, arayüz kabloları, vs.)	90 gün

SunTech Medical, Inc. hiçbir alette malzeme ve işçilik hatası bulunmadığını garanti eder. Bu garanti altında yükümlülük konuma bağlı olarak ilgili fabrikaya ücreti önceden ödenmiş şekilde aletlerin müşterinin tesisinden geri gönderildiği durumda servisini kapsar. SunTech Medical bu sınırlı garanti dönemi içinde kusurlu bulunduğu herhangi bir bileşeni veya parçayı tamir edecektir. Bir kusur ortaya çıkarsa ilk satın alan, SunTech Medical şirketine şüphelenilen kusuru bildirmelidir. Alet uygun servis merkezine, dikkatle paketlenip ücreti önceden ödenmiş olarak gönderilmelidir.

Alet mümkün olan en kısa süre içinde tamir edilecek ve fabrikaya gönderilen yöntemin aynısı kullanılarak ücreti önceden ödenmiş olarak geri gönderilecektir.

Bu sınırlı garanti eğer alet kaza, hatalı kullanım veya ihmâl nedeniyle hasar görmüşse veya SunTech Medical tarafından yetkilendirilmemiş herhangi bir kişi servis vermişse geçersizdir.

Bu sınırlı garanti tüm SunTech Medical yükümlülüğünü içerir ve başka hiçbir açık, zımni veya kanuni garanti verilmez. Hiçbir SunTech Medical çalışan veya temsilcisi burada belirtilenler dışında ek garanti verme veya ek sorumluluk alma yetkisine sahip değildir.

Monitör için beklenen hizmet ömrü 5 yıldır.

19. Teknik Destek

Herhangi bir soru için lütfen yazılım içindeki Yardım kısmını, kullanıcı kılavuzunu veya web sitemizi referans olarak kullanın. Bunlar probleminizi tamamen çözmezse lütfen servis bölümümüzle irtibat kurun.

SunTech Medical
517 Airport Blvd, Morrisville, USA.

Tel: 919.654.2300 800.421.8626
E-posta: CustomerSupport@SunTechMed.com

Faks: 919.654.2300
Web: SunTechMed.com

20. Radyo Frekans Uyum Gereklilikleri

Bu ekipman için EMC açısından özel önlemler gerekir ve sağlanan bu belgede verilen EMC bilgisine göre kullanılması ve hizmete sokulması gereklidir. Bu ekipman test edilmiş ve şu standart uyarınca tıbbi cihaz limitleriyle uyumlu olduğu bulunmuştur: IEC60601-1-2: 2014. Bu limitler tipik bir tıbbi kurum için zararlı enterferansa karşı makul koruma sağlamak üzere tasarlanmıştır. Bu ekipman radyo frekansı enerjisi üretir, kullanır ve yayabilir ve talimatlara uygun şekilde kurulmaz ve kullanılmazsa çevredeki diğer cihazlarda zararlı enterferansa neden olabilir. Ancak belirli bir ortamda enterferans olmayacağı konusunda garanti yoktur. Bu ekipman, ekipmanın kapatılıp açılmasıyla belirlenebileceği şekilde zararlı enterferansa neden olursa kullanıcının şu önlemlerden biri veya birkaçını kullanarak enterferansı düzeltmeye çalışması önerilir:

- Alıcı cihazın yeri veya yönünü değiştirmek.
- Ekipman arasındaki ayırma mesafesini arttırmak.
- Yardım için üretici veya saha servisi teknisyeniyle irtibat kurmak.
- Taşınabilir ve mobil RF iletişim ekipmanı Tıbbi Elektrikli Ekipmanı etkileyebilir.

UYARI: Belirtilenler dışında aksesuarlar, transdüserler ve kabloların kullanılması Oscar 2 emisyonlarında artış veya bağışıklığında azalmaya neden olabilir.

UYARI: Oscar 2 başka ekipmanla yan yana veya üst üste kullanılmamalıdır. Yan yana veya üst üste kullanım gerekliyse Oscar 2 kullanılacağı yapılandırmada normal çalışmayı doğrulamak üzere gözlenmelidir.

21. Elektromanyetik Uyumluluk Sistem Gereklilikleri

Kılavuz ve üreticinin beyanı – elektromanyetik emisyonlar

Oscar 2 ürününün aşağıda belirtilen elektromanyetik ortamda bir Evde Sağlık Bakımı Ortamında kullanılması amaçlanmıştır. Oscar 2 ürününün müşteri veya kullanıcısı böyle bir ortamda kullanılmasını sağlamalıdır. Bu ekipman test edilmiş ve şu standart uyarınca tıbbi cihaz limitleriyle uyumlu olduğu bulunmuştur: IEC60601-1-2: 2014.

Emisyonlar	Uyum	Elektromanyetik ortam -- kılavuz
RF emisyonları CISPR 11	Grup 1	Oscar 2 ürünü sadece dahili işlevi için RF enerjisi kullanır. Bu nedenle RF emisyonları çok düşüktür ve yakındaki elektronik ekipmanda enterferans oluşturmaları pek olası değildir.
RF emisyonları CISPR 11	Sınıf B	Oscar 2 mesken amacıyla kullanılan binaları besleyen kamusal düşük voltajlı güç besleme ağına doğrudan bağlı olanlar ve mesken tipi binalar dahil olmak üzere tüm binalarda kullanıma uygundur.
Harmonik emisyonlar IEC 61000-3-2	GEÇERSİZ	
Voltaj oynamaları/ titreme emisyonları IEC 61000-3-3	GEÇERSİZ	

Kılavuz ve üreticinin beyanı – elektromanyetik bağışıklık

Oscar 2 ürününün bir Evde Sağlık Bakımı Ortamında kullanılması amaçlanmıştır ve mesken amacıyla kullanılan binaları besleyen kamusal düşük voltajlı güç besleme ağına doğrudan bağlı olanlar ve mesken tipi binalar dahil olmak üzere tüm binalarda kullanıma uygundur. Bu ekipman test edilmiş ve şu standart uyarınca tıbbi cihaz limitleriyle uyumlu olduğu bulunmuştur: IEC 60601-1-2: 2014.

Bağışıklık testi	Şunun için geçerlidir:	Uyum düzeyi	Evde Sağlık Bakımı Ortamı için Elektromanyetik Ortam Kılavuzu
Elektrostatik deşarj (ESD) IEC 61000-4-2	Tüm cihaz giriş ve çıkış bağlantıları ve kabloları	$\pm 2, 4, 6, 8$ kV temas $\pm 2, 4, 8, 15$ kV hava deşarjı	Yerler tahta, beton veya karo seramik olmalıdır. Yerler sentetik materyalle kaplıysa bağlı nem en az %40 olmalıdır.
Saçılan RF EM alanları IEC 61000-4-3	Tüm cihaz giriş ve çıkış bağlantıları ve kabloları	10V/m 80 MHz - 2700MHz %80 AM, 1 kHz	Saçılan elektromanyetik alanları Evde Sağlık Bakımı Ortamında tipik bir konum için karakteristik seviyelerde olmalıdır
Saçılan RF Kablosuz iletişim ekipmanı IEC 61000-4-3	Tüm cihaz giriş ve çıkış bağlantıları ve kabloları	Bakınız aşağıda Tablo A	Bu cihaz cep telefonları ve diğer iletişim cihazlarından RF kablosuz iletişim bantlarına maruz bırakılmıştır.
Elektriksel hızlı geçiş/patlama IEC 61000-4-4	GEÇERSİZ	GEÇERSİZ	GEÇERSİZ
Kabarma IEC 61000-4-5	GEÇERSİZ	GEÇERSİZ	GEÇERSİZ

Güç frekansı (50 Hz) manyetik alan IEC 61000-4-8	Tüm cihaz giriş ve çıkış bağlantıları ve kabloları	30 A/m	Güç frekansı manyetik alanları Evde Sağlık Bakımı Ortamı veya mesken ortamında tipik bir konum için karakteristik seviyelerde olmalıdır.
Güç besleme voltaj düşmeleri, kısa kesintiler ve voltaj değişiklikleri giriş hatları IEC 61000-4-11	GEÇERSİZ	GEÇERSİZ	GEÇERSİZ

Not: Bir hata durumunda cihaz 5 saniye içinde otomatikman eski haline döner.

Bağışıklık testi	IEC 60601 test düzeyi	Uyum düzeyi	Elektromanyetik ortam – kılavuz
İletilen RF IEC 61000-4-6		GEÇERSİZ	Taşınabilir ve mobil RF iletişim ekipmanı monitörün kablolar dahil herhangi bir kısmına verici frekansı için geçerli denklemden hesaplanan önerilen ayırma mesafesinden daha yakın kullanılmamalıdır. Daha yüksek BAĞIŞIKLIK TEST DÜZEYLERİ için minimum ayırma mesafesi aşağıdaki denklem kullanılarak hesaplanacaktır. $E = [6/d] \sqrt{P}$ Burada P, verici üreticisine göre vericinin watt (W) cinsinden maksimum çıkış gücü derecesi, d metre (m) cinsinden önerilen ayırma mesafesi ve E ise V/m olarak Bağışıklık Test Düzeyidir. Bir elektromanyetik saha taramasıyla belirlendiği şekilde a, sabit RF vericilerinden alan güçleri her frekans aralığında uyum düzeyinden düşük olmalıdır
Saçılan RF IEC 61000-4-3		3 V/m	

Taşınabilir ve mobil RF iletişim ekipmanı ile Oscar 2 arasında önerilen ayırma mesafeleri			
Vericinin anma maksimum çıkış gücü (W)	Vericinin frekansına göre ayırma mesafesi (m)		
	150 kHz - 80 MHz $d = 1,2 \sqrt{P}$	80 MHz - 800 MHz $d = 1,2 \sqrt{P}$	800MHz - 2,5GHz $d = 2,3 \sqrt{P}$
0,01	0,12	0,12	0,23
0,1	0,38	0,38	0,73
1	1,2	1,2	2,3
10	3,8	3,8	7,3
100	12	12	23

Yukarıdaki listede bulunmayan bir maksimum çıkış gücü dereceli vericiler için metre (m) cinsinden önerilen ayırma mesafesi d, P'nin verici üreticisine göre vericinin watt (W) cinsinden maksimum çıkış gücü derecesi olduğu verici frekansı için geçerli denklem kullanılarak hesaplanabilir.

NOT 1: 80 MHz ve 800 MHz değerlerinde üst frekans aralığı geçerlidir.

NOT 2: Bu kılavuz ilkeler tüm durumlarda geçerli olmayabilir. Elektromanyetik propagasyon yapılar, nesneler ve kişilerden emilim ve yansımadan etkilenir.

- a) Telsiz (hücreli/kablosuz) telefonlar ve kara telsizleri, amatör telsiz, AM ve FM radyo yayını ve TV yayını için baz istasyonları gibi sabit vericilerden alan güçleri teorik olarak doğrulukla öngörülemez. Sabit RF vericileri ile ilgili elektromanyetik ortamı değerlendirmek için bir elektromanyetik alan taraması yapılmalıdır. Monitörün kullanıldığı yerdeki ölçülen alan gücü yukarıdaki geçerli RF uyum düzeyini geçiyorsa monitör, normal çalışmasını doğrulamak üzere izlenmelidir. Anormal performans gözlenirse monitör yerini veya yönünü değiştirmek gibi ek önlemler gerekebilir.
- b) 150 kHz - 80 MHz frekans aralığında alan güçleri 3 V/m altında olmalıdır.

Tablo A – Cihazın Sinyal Giriş Kısımları/RF kablosuz iletişim ekipmanına Sinyal Çıkış kısımları test spesifikasyonları.

Test Frekansı (MHz)	Bant a) (MHz)	Servis b)		Maksimum Güç (W)	Mesafe (m)	BAĞIŞIKLIK TEST DÜZEYİ (V/m)
358	380 – 390	TETRA 400	Puls	1,8	0,3	27
450	430 – 470	GMRS 460, FRS 460	FM c) 5 kHz sapma, 1 kHz sinüs	2	0,3	28
710	704 - 787	LTE Bandı 13, 17	Puls	0,2	0,3	9
745						
780						
810	800 - 960	GSM 800/900, TETRA 800, iDEN 820, CDMA 850, LTE Bandı 5	Puls	2	0,3	28
870						
930						
1720	1700 - 1990	GSM 1800, CDMA 1900, GSM 1900, DECT, LTE Bandı 1, 3, 4, 25, UMTS	Puls	2	0,3	28
1845						
1970						

2450	2400 - 2570	Bluetooth, WLAN, 802.11 b/g/n, RFID 2450, LTE Bandı 7	Puls	2	0,3	28
5240	5100 – 5800	WLAN 802.11 a/n	Puls	2	0,3	9
5500						
5785						

NOT: BAĞIŞIKLIK TEST DÜZEYİNİ elde etmek gerekiyorsa, verici anten ile ME EKİPMANI veya ME SİSTEMİ arasındaki mesafe 1 m'ye kısaltılabilir. 1 m test mesafesine IEC 61000-4-3 ile izin verilir

Bazı servisler için sadece yukarı bağlantı frekansları dahil edilmiştir
Taşıyıcı bir %50 iş döngüsü kare dalga sinyali kullanılarak modüle edilecektir
FM modülasyona alternatif olarak 18 Hz değerinde %50 puls modülasyonu kullanılabilir çünkü fiili modülasyonu temsil etmese de en kötü durum olacaktır.

22. Ürünün Atılması

Cihaz



Bu ürünü ayrıştırılmamış belediye atığı olarak atmayın. Bu ürünü tekrar kullanım veya ayrı toplama için Avrupa Parlamentosu ve Avrupa Birliği Konseyinin Atık Elektronik ve Elektrikli Ekipman Direktifi 2002/96/EC (WEEE) içinde belirtildiği şekilde hazırlayın. Bu ürün kontamine ise bu direktif geçerli değildir. Lütfen materyalleri tıbbi atık için yerel düzenlemelere göre atın.

Pillerin Atılması

SunTech Medical Oscar 2 cihazı insan sağlığına tehlikeli olabilecek şekilde, Baskılı Devre (PC) kartında küçük bir lityum iyon pil içerir. Pil kolayca çıkarılamaz ve bu nedenle Oscar 2 cihazı çevre açısından uygun bir şekilde atılmalı veya SunTech Medical şirketine iade edilmelidir. Ücreti önceden ödenmiş bir geri gönderme etiketi elde edilebilir. Lütfen Oscar 2 ürününü güvenli bir şekilde atmak için yerel kurallar ve düzenlemeleri izleyin.

Kaf

Kullanılmış kafları geri göndermeyin. Kullanılmış kan basıncı kafları kontamine tıbbi atık olabilir ve tıbbi atık için yerel düzenlemelerinize göre muamele edilmelidir.

23. Referanslar

1. Pickering TG, Shimbo, D, Haas D. Ambulatory Blood-Pressure Monitoring. New England Journal of Medicine 2006; 354(22): 2368-2374.
2. Marchiando RJ, Elston MP. Automated Ambulatory Blood Pressure Monitoring: Clinical Utility in the Family Practice Setting. American Family Physician 2003; 67(11): 2343-2350.
3. White WB. Ambulatory blood pressure as a predictor of target organ disease and outcomes in the hypertensive patient. Blood Pressure Monitoring 1999; 4(3): 181-184.
4. M. Shimizu and K. Kario, Review: Role of the augmentation index in hypertension, Therapeutic Advances in Cardiovascular Disease, vol. 2, Feb. 2008, pp. 25-35.
5. T. Morgan, et al., Effect of different hypertensive drug classes on central aortic pressure, American Journal of Hypertension, vol. 17, 2004, pp. 118-123.
6. Association for the Advancement of Medical Instrumentation. The National Standard of Electronic or Automated Sphygmomanometer. Arlington, VA: AAMI; 1996.
7. Jones SC, Bilous M, Winship S, Finn P, Goodwin J. Validation of the Oscar 2 oscillometric 24-hour ambulatory blood pressure monitor according to the International Protocol for the validation of blood pressure measuring devices. Blood Pressure Monitoring 2004; 9(4): 219-223.
8. Goodwin J, Bilous M, Winship S, Finn P, Jones S. Validation of the Oscar 2 oscillometric 24-h ambulatory blood pressure monitor according to the British Hypertension Society protocol. Blood Pressure Monitoring 2004; 12(2): 113-117.
9. Chobanian A, Bakris GL, Black HR, Cushman WC, Green LA, Izzo JL, et al. The seventh report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure. NIH Publication No. 03-5233 May 2003.
10. Pickering TG, Hall JE, Appel LJ, Falkner BE, Graves J, Hill MN, et al. Recommendations for blood pressure measurement in humans and experimental animals: Part 1: Blood pressure measurement in humans: A statement for professionals from the subcommittee of professional and public education of the American Heart Association Council on High Blood Pressure Research. Hypertension 2005; 45: 142-161.
11. O'Brien E, Asmar R, Beilin L, Imai Y, Mallion JM, Mancia G, et al. European Society of Hypertension recommendations for conventional, ambulatory, and home blood pressure measurement. Journal of Hypertension 2003; 21: 821-848.
12. Urbina E, Alpert B, Flynn J, Hayman L, Harshfield GA, Jacobson M, et al. Ambulatory blood pressure monitoring in children and adolescents: Recommendations for standard assessment, a scientific statement from the American Heart Association, Atherosclerosis, Hypertension, and Obesity in Youth Committee of the Council on Cardiovascular Disease in the Young and the Council for High Blood Pressure Research. Hypertension 2008; 52: 433-451.
13. Soergel M, Kirschstein M, Busch C, Danne T, Gellerman J, Holl R, et al. Oscillometric twenty-four-hour ambulatory blood pressure values in healthy children and adolescents: A multicenter trial including 1141 subjects. Journal of Pediatrics 1997; 130(2): 178-184.
14. Wühl E, Witte K, Soergel M, Mehls O, Schaefer F. Distribution of 24-h ambulatory blood pressure in children: normalized reference values and role of body dimensions. Journal of Hypertension 2002; 20(10): 1995-2007.
15. Owens P, Atkins N, O'Brien E. Diagnosis of white coat hypertension by ambulatory blood pressure monitoring. Hypertension 1999; 34: 267-272.
16. Head G, McGrath BP, Mihailidou AS, Nelson MR, Schlaich MP, Stowasser M, et al. Ambulatory blood pressure monitoring in Australia: 2011 consensus position statement. Journal of Hypertension 2011;

30 (1): 1-14.

17. Schillaci G, Parati G. Ambulatory arterial stiffness index: merits and limitations of a simple surrogate measure of arterial compliance. *Journal of Hypertension* 2008; 26(2): 182-185.
18. Mancia G, Grassi G. Mechanisms and clinical implications of blood pressure variability. *Journal of Cardiovascular Pharmacology* 2000; 35(7 Suppl 4): S15-9.
19. Parati G, Schumacher H, Bilo G, Mancia G. Evaluating 24-h antihypertensive efficacy by the smoothness index: a meta-analysis of an ambulatory blood pressure monitoring database. *Journal of Hypertension* 2009; 28 (11):2177-2183