



Hillrom™

Welch Allyn®

Hscribe™

Sistem Analisis Holter

Panduan Pengguna



Diproduksi oleh Welch Allyn, Inc., Skaneateles Falls, NY, Amerika Serikat



**PERHATIAN:** Hukum federal melarang penjualan perangkat ini oleh dokter atau atas perintah dokter  
Tidak Tersedia di Amerika Serikat

© 2022 Welch Allyn Dokumen ini berisi informasi rahasia milik Welch Allyn, Inc. Bagian dari dokumen ini tidak boleh dikirim, diperbanyak, digunakan, atau diungkapkan ke luar organisasi penerima tanpa persetujuan tertulis yang tegas dari Welch Allyn, Inc. Welch Allyn adalah merek dagang terdaftar dari Welch Allyn, Inc. H3+, H12+, E-Scribe, HScribe, Surveyor, dan VERITAS adalah merek dagang dari Welch Allyn, Inc., Microsoft dan Windows adalah merek dagang terdaftar dari Microsoft Corporation. Citrix dan Citrix XenApp adalah merek dagang terdaftar dari Citrix Systems, Inc.

Perangkat lunak V6.4.X 2022-07

Informasi dalam dokumen ini dapat berubah tanpa pemberitahuan.

#### PATEN

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

Mungkin dilindungi oleh satu atau beberapa hak paten. Lihat alamat internet di atas. Perusahaan Hill-Rom adalah pemilik paten Eropa, Amerika Serikat, dan paten lain, serta aplikasi paten yang masih dalam proses.

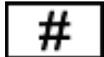
#### Dukungan Teknis Hillrom

Untuk mendapatkan informasi tentang produk Hillrom, hubungi Dukungan Teknis Hillrom di 1.888.667.8272, [mor\\_tech.support@hillrom.com](mailto:mor_tech.support@hillrom.com).



80029715 Rev A

Tanggal Revisi: 2022-07



PERANGKAT LUNAK ANALISIS HOLTER 901143



Welch Allyn, Inc.

4341 State Street Road

Skaneateles Falls, NY 13153 USA

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

Welch Allyn, Inc., adalah anak perusahaan dari Hill-Rom Holdings, Inc.



dan IMPORTIR UE

Welch Allyn Limited

Navan Business Park, Dublin Road,

Navan, Co. Meath C15 AW22

Ireland

Sponsor Resmi Australia

1 Baxter Drive

Old Toongabbie NSW 2146

Australia



# DAFTAR ISI

---

<b>1. PEMBERITAHUAN .....</b>	<b>5</b>
TANGGUNG JAWAB PRODUSEN .....	5
TANGGUNG JAWAB PELANGGAN .....	5
IDENTIFIKASI PERALATAN.....	5
PEMBERITAHUAN HAK CIPTA DAN MEREK DAGANG .....	5
INFORMASI PENTING LAINNYA.....	5
PEMBERITAHUAN BAGI PENGGUNA DAN/ATAU PASIEN UE: .....	5
<b>2. INFORMASI GARANSI .....</b>	<b>7</b>
GARANSI WELCH ALLYN ANDA.....	7
<b>3. INFORMASI KESELAMATAN PENGGUNA.....</b>	<b>9</b>
CATATAN .....	11
<b>4. SIMBOL DAN TANDA PERALATAN.....</b>	<b>13</b>
DELINEASI SIMBOL PERANGKAT .....	13
DELINEASI SIMBOL KEMASAN.....	14
<b>5. PERAWATAN UMUM .....</b>	<b>15</b>
INSPEKSI .....	15
MEMBERSIHKAN PERMUKAAN LUAR .....	15
MEMBERSIHKAN PERANGKAT.....	15
PEMBUANGAN .....	15
<b>6. PENGANTAR.....</b>	<b>17</b>
TUJUAN MANUAL.....	17
AUDIENSI .....	17
INDIKASI PENGGUNAAN .....	17
DESKRIPSI SISTEM.....	18
BERINTERAKSI DENGAN LINGKUNGAN WINDOWS.....	18
INFORMASI SISTEM LAIN-LAIN.....	19
ARSITEKTUR SISTEM HSCRIBE.....	19
PROSES PENGINSTALAN PERANGKAT LUNAK HSCRIBE .....	20
AKTIVASI FITUR .....	23
MEMULAI STASIUN KERJA HSCRIBE.....	23
TAMPILAN LOGIN DAN TAMPILAN UTAMA HSCRIBE .....	24
DESKRIPSI IKON HSCRIBE .....	25
PERAN DAN IZIN PENGGUNA .....	26
OPERASI JARINGAN HSCRIBE DALAM KONFIGURASI TERDISTRIBUSI .....	27
SPESIFIKASI HSCRIBE .....	29
PERSYARATAN UNTUK HSCRIBE DI CITRIX XENAPP.....	30
KOMPONEN DAN AKSESORI .....	30
<b>7. MWL/PASIEN .....</b>	<b>31</b>
MWL .....	31
PASIEN .....	33
<b>8. PERSIAPAN PEREKAM HOLTER.....</b>	<b>35</b>
SIAPKAN PEREKAM/KARTU.....	35

PESANAN YANG ADA .....	36
TIDAK ADA PESANAN .....	37
PERSIAPAN PEREKAM DIGITAL HOLTER H3+ .....	39
KARTU MEDIA (UNTUK PERSIAPAN PEREKAM DIGITAL HOLTER H12+).....	40
<b>9. IMPOR DATA HOLTER .....</b>	<b>41</b>
IMPOR REKAMAN KARTU MEDIA H3+ DAN H12+ .....	41
MULAI IMPOR.....	45
IMPOR REKAMAN WEB UPLOAD.....	46
IMPOR REKAMAN SURVEYOR CENTRAL .....	46
IMPOR REKAMAN LEGACY .....	47
<b>10. ANALISIS HOLTER .....</b>	<b>49</b>
MENINJAU REKAMAN HOLTER .....	49
TAB EKG .....	51
PROFIL TAB .....	59
TAB PROSPEKTIF .....	62
TAB TREN.....	64
TAB SUPERIMPOSISI .....	66
TAB TEMPLAT .....	67
TAB HISTOGRAM .....	69
TAB STRIP .....	70
STRIP OTOMATIS.....	71
TAB RINGKASAN .....	73
PINDAI ULANG .....	74
PRATINJAU CETAK LAPORAN AKHIR .....	75
MENUTUP PEREKAMAN PASIEN.....	76
MENU TARIK TURUN.....	77
IKON DAN DAFTAR TARIK TURUN .....	82
<b>11. PENCARIAN PEMERIKSAAN.....</b>	<b>83</b>
PENCARIAN LANJUTAN.....	84
<b>12. LAPORAN AKHIR.....</b>	<b>85</b>
LAPORAN RINGKAS INFORMASI PASIEN DENGAN STATISTIK RINGKASAN .....	85
INFORMASI PASIEN LAPORAN STANDAR .....	85
STATISTIK RINGKASAN LAPORAN STANDAR .....	85
RINGKASAN NARATIF.....	86
<b>13. SISTEM DAN KONFIGURASI PENGGUNA.....</b>	<b>91</b>
TUGAS ADMINISTRASI.....	91
MENGELOLA AKUN PENGGUNA DAN PERSONEL .....	92
PENGGUNA BARU .....	92
KELOLA/BUAT GRUP.....	93
MODALITY SETTINGS (PENGATURAN MODALITAS) .....	94
PERTUKARAN FILE .....	96
WEB UPLOAD/FOLDER SURVEYOR (WU/SURV).....	97
KONFIGURASI CFD.....	98
PENGATURAN DICOM DAN MWL .....	98
MEMBUKA KUNCI PEMERIKSAAN .....	99
MENGELOLA PENYIMPANAN ARSIP .....	99
CATATAN JEJAK AUDIT.....	100
LOG LAYANAN.....	100
MENGONFIGURASI ALUR KERJA.....	101
PREFERENSI PENGGUNA .....	102

PENGATURAN LAPORAN .....	103
TEMPLAT LAPORAN .....	104
ALAT KONFIGURASI LAPORAN .....	105
<b>14. PEMECAHAN MASALAH .....</b>	<b>107</b>
BAGAN PEMECAHAN MASALAH .....	107
<b>15. LOG INFORMASI SISTEM .....</b>	<b>109</b>
<b>16. TABEL PENETAPAN PERAN PENGGUNA.....</b>	<b>111</b>
<b>17. KONFIGURASI PERTUKARAN DATA HSCRIBE.....</b>	<b>115</b>
ANTARMUKA PERTUKARAN DATA .....	115
GLOSARIUM .....	115
TOPOLOGI JARINGAN.....	116
DICOM .....	118
PERTUKARAN FILE .....	125
EKSPOR XML STATISTIK HSCRBE .....	125
HSCRIBE STRIP MORTARA XML .....	139
<b>18. LANGKAH-LANGKAH DASAR .....</b>	<b>143</b>
JADWALKAN PEMERIKSAAN HOLTER (OPSIONAL) .....	143
SIAPKAN PEREKAM.....	143
MENGIMPOR REKAMAN.....	143
PENCARIAN PEMERIKSAAN UNTUK MENINJAU DAN MENYELESAIKAN HASIL HOLTER.....	144
MENINJAU CEPAT MENGGUNAKAN SETRIP OTOMATIS.....	144
PEMINDAIAN RETROSPEKTIF DENGAN PENINJAUAN PROFIL DAN TEMPLAT .....	145
PEMINDAIAN PROSPEKTIF DENGAN PAGING DAN/ATAU SUPERIMPOSISI .....	147



# 1. PEMBERITAHUAN

---

## Tanggung Jawab Produsen

Welch Allyn, Inc. bertanggung jawab atas dampak terhadap keselamatan dan kinerja hanya jika:

- Operasi perakitan, penambahan, penyesuaian ulang, modifikasi, atau perbaikan dilakukan oleh personel yang diberi wewenang oleh Welch Allyn, Inc.
- Perangkat digunakan sesuai dengan petunjuk penggunaan.
- Instalasi listrik pada ruang terkait sesuai dengan persyaratan peraturan yang berlaku.

## Tanggung Jawab Pelanggan

Pengguna perangkat ini bertanggung jawab untuk memastikan jadwal pemeliharaan yang memadai diterapkan. Kelalaian dapat menyebabkan kegagalan yang tidak semestinya dan kemungkinan bahaya kesehatan.

## Identifikasi Peralatan

Peralatan Welch Allyn, Inc. ditandai dengan nomor seri dan referensi. Harap jaga dengan baik agar nomor seri tersebut tidak rusak.

Label produk Hscribe menunjukkan nomor identifikasi unik bersama dengan informasi penting lainnya yang dicetak pada label.

Format nomor seri adalah sebagai berikut:

YYYWWSSSSSS

YYY = Y pertama selalu 1, diikuti dengan dua digit Tahun pembuatan

WW = Minggu pembuatan

SSSSSS = Nomor urut pembuatan

Label Hscribe dan label UDI (jika berlaku) diterapkan ke kartu identifikasi produk yang disertakan bersama perangkat lunak.

## Pemberitahuan Hak Cipta dan Merek Dagang

Dokumen ini berisi informasi yang dilindungi hak cipta. Semua hak dilindungi undang-undang. Dilarang menyalin, memperbanyak, atau menerjemahkan dokumen ini ke bahasa lain tanpa persetujuan tertulis sebelumnya dari Welch Allyn, Inc.

## Informasi Penting Lainnya

Informasi dalam dokumen ini dapat berubah tanpa pemberitahuan.

Welch Allyn, Inc. tidak memberikan jaminan apa pun sehubungan dengan materi ini, yang meliputi namun tidak terbatas pada garansi tersirat akan kelayakan untuk diperdagangkan dan kesesuaian dengan tujuan tertentu. Welch Allyn, Inc. tidak bertanggung jawab atas kesalahan atau kelalaian yang mungkin muncul dalam dokumen ini. Welch Allyn, Inc. tidak berkomitmen untuk memperbarui atau memperbarui informasi yang terkandung dalam dokumen ini.

## Pemberitahuan bagi Pengguna dan/atau Pasien UE:

Setiap insiden serius yang terjadi terkait dengan perangkat, harus dilaporkan kepada produsen dan otoritas kompeten dari Negara Anggota tempat pengguna dan/atau pasien berada.



## 2. INFORMASI GARANSI

---

### Garansi Welch Allyn Anda

WELCH ALLYN, INC. (selanjutnya disebut “Welch Allyn”) menjamin bahwa komponen dalam produk Welch Allyn (selanjutnya disebut “Produk”) bebas dari cacat dalam pembuatan dan bahan bagi nomor tahun yang ditetapkan dalam dokumentasi yang menyertai produk, atau yang sebelumnya disetujui oleh pembeli dan Welch Allyn, atau kecuali dinyatakan sebaliknya, selama jangka waktu dua belas (12) bulan dari tanggal pengiriman.

Produk habis pakai, sekali pakai, atau penggunaan tunggal seperti, namun tetapi tidak terbatas pada, KERTAS atau ELEKTRODA dijamin bebas dari cacat dalam pembuatan dan bahan selama jangka waktu 90 hari dari tanggal pengiriman atau tanggal penggunaan pertama, yang mana yang tercapai terlebih dahulu.

Produk pakai ulang yang meliputi namun tidak terbatas pada, BATERAI, MANSET TEKANAN DARAH, SELANG TEKANAN DARAH, KABEL TRANSDUSER, KABEL Y, KABEL PASIEN, KABEL SADAPAN, MEDIA PENYIMPANAN MAGNETIK MEDIA, TAS, atau DUDUKAN dijamin bebas dari cacat dalam pembuatan dan bahan selama jangka waktu 90 hari. Garansi ini tidak berlaku untuk kerusakan pada Produk yang disebabkan oleh salah satu atau semua situasi atau kondisi berikut:

- a) Kerusakan pengiriman;
- b) Komponen dan/atau aksesori Produk tidak diperoleh dari atau tidak disetujui oleh Welch Allyn;
- c) Kesalahan penerapan, kesalahan penggunaan, penyalahgunaan, dan/atau kegagalan untuk mematuhi lembar petunjuk Produk dan/atau panduan informasi;
- d) Kecelakaan; bencana yang memengaruhi Produk;
- e) Perubahan dan/atau modifikasi pada Produk yang tidak diotorisasi oleh Welch Allyn;
- f) Peristiwa lain di luar kendali wajar Welch Allyn atau yang tidak timbul pada kondisi pengoperasian normal.

PENGGANTIAN MENURUT GARANSI INI TERBATAS PADA PERBAIKAN ATAU PENGGANTIAN TANPA BIAYA Pengerjaan atau bahan, atau setiap produk yang ditemukan cacat dalam pemeriksaan oleh WELCH

ALLYN. Ganti rugi ini akan diterapkan setelah penerimaan pemberitahuan oleh Welch Allyn tentang dugaan cacat segera setelah ditemukannya dalam masa garansi. Kewajiban Welch Allyn berdasarkan garansi sebelumnya akan lebih lanjut dikondisikan dengan asumsi pembeli Produk menanggung (i) semua biaya pengiriman terkait Produk yang dikembalikan ke tempat asal Welch Allyn atau tempat mana pun yang secara khusus ditentukan oleh Welch Allyn, distributor resmi, atau perwakilan Welch Allyn, dan (ii) semua risiko kehilangan dalam pengiriman. Disetujui secara tegas bahwa tanggung jawab Welch Allyn terbatas dan bahwa Welch Allyn tidak berperan sebagai perusahaan asuransi. Pembeli Produk, dengan penerimaan dan pembelinya, mengakui dan menyetujui bahwa Welch Allyn tidak bertanggung jawab atas kehilangan, kerusakan, atau kerusakan yang disebabkan secara langsung atau tidak langsung terhadap kejadian atau konsekuensi yang ditimbulkan yang terkait dengan Produk. Jika Welch Allyn bertanggung jawab kepada siapa pun berdasarkan teori apa pun (kecuali garansi yang dinyatakan secara tegas dalam dokumen ini) atas kehilangan, kerugian, atau kerusakan, maka tanggung jawab Welch Allyn terbatas pada mana yang lebih kecil antara kehilangan, kerugian, atau kerusakan yang sebenarnya, atau harga pembelian asli Produk jika dijual.

KECUALI SEBAGAIMANA DITETAPKAN DI SINI DALAM KAITANNYA DENGAN PENGGANTIAN BIAYA TENAGA KERJA, SATU-SATUNYA GANTI RUGI EKSKLUSIF PEMBELI YANG DAPAT DIKLAIM DARI WELCH ALLYN YANG BERKAITAN DENGAN PRODUK UNTUK SETIAP DAN SEMUA KEHILANGAN DAN KERUSAKAN YANG DISEBABKAN OLEH PENYEBAB APA PUN MERUPAKAN PERBAIKAN ATAU PENGGANTIAN PRODUK YANG CACAT APABILA CACAT TERSEBUT DIKETAHUI DAN WELCH ALLYN DIBERI TAHU DALAM MASA GARANSI. DALAM KEADAAN APA PUN, TERMASUK KLAIM ATAS KELALAIAN, WELCH ALLYN TIDAK BERTANGGUNG JAWAB ATAS KERUSAKAN INSIDENTAL, KHUSUS, ATAU KONSEKUENSIAL, ATAU ATAS SEGALA KERUGIAN, KERUSAKAN, ATAU BIAYA DALAM BENTUK APA PUN, TERMASUK HILANGNYA LABA, BAIK DI BAWAH PERBUATAN SADAR MELAWAN HUKUM, KELALAIAN ATAU TEORI TANGGUNGAN HUKUM, ATAU LAINNYA. GARANSI

---

INI BERSIFAT TERSURAT SEBAGAI PENGGANTI GARANSI LAINNYA, BAIK TERSURAT MAUPUN TERSIRAT, YANG MELIPUTI NAMUN TIDAK TERBATAS PADA GARANSI TERSIRAT MENGENAI KELAYAKAN DIPERDAGANGKAN DAN GARANSI KESESUAIAN UNTUK TUJUAN TERTENTU.

### 3. INFORMASI KESELAMATAN PENGGUNA

---



**PERINGATAN:** Berarti ada kemungkinan cedera pada diri Anda atau orang lain.



**PERHATIAN:** Berarti ada kemungkinan kerusakan pada perangkat.

**Catatan:** Menyediakan informasi untuk membantu lebih lanjut dalam

*CATATAN: Manual ini mungkin berisi tangkapan layar dan gambar. Tangkapan layar dan gambar disediakan hanya untuk referensi dan tidak ditujukan untuk menyampaikan teknik pengoperasian sebenarnya. Lihat layar yang sebenarnya dalam bahasa asal untuk pemilihan kata tertentu.*



#### **PERINGATAN**

1. Manual ini memberikan informasi penting tentang penggunaan dan keamanan perangkat ini. Penyimpangan dari prosedur pengoperasian, kesalahan penggunaan atau penerapan perangkat, atau pengabaian spesifikasi dan rekomendasi dapat mengakibatkan meningkatnya risiko bahaya pada pengguna, pasien, dan orang di sekitar, atau kerusakan pada perangkat.
2. Produsen aksesoris yang berbeda menyediakan manual dan/atau petunjuk pengguna yang terpisah (mis., layar, printer laser, kabel pasien, dan elektroda). Baca petunjuk berikut ini dengan cermat dan gunakan sebagai rujukan untuk fungsi tertentu. Sebaiknya simpan semua instruksi di tempat yang sama. Gunakan petunjuk sebagai rujukan untuk daftar aksesoris yang disetujui. Jika ragu, hubungi Welch Allyn.
3. Perangkat (sistem analisis Holter) merekam dan menyajikan data yang menunjukkan kondisi fisiologis pasien yang, ketika ditinjau oleh dokter atau tenaga klinis terlatih, dapat berguna dalam menentukan diagnosis; akan tetapi, data tidak boleh digunakan sebagai sarana tunggal untuk menentukan diagnosis pasien.
4. Pengguna yang diharapkan adalah profesional klinis berlisensi yang memahami prosedur medis dan perawatan pasien serta dilatih secara memadai dalam penggunaan perangkat ini. Sebelum mencoba menggunakan perangkat ini untuk penerapan klinis, operator harus membaca dan memahami isi manual pengguna dan dokumen lainnya yang disertakan. Pengetahuan atau pelatihan yang tidak memadai dapat mengakibatkan peningkatan risiko bahaya terhadap pengguna, pasien, dan orang di sekitar, atau kerusakan pada perangkat. Hubungi layanan Welch Allyn untuk opsi pelatihan tambahan.
5. Untuk memastikan keamanan listrik tetap terjaga selama pengoperasian dari daya AC (~), perangkat harus dicolokkan ke stopkontak kelas rumah sakit.
6. Untuk memelihara keselamatan operator yang ditunjuk dan pasien, peralatan dan aksesoris perifer yang digunakan yang dapat bersentuhan langsung dengan pasien harus mematuhi UL 2601-1, IEC 60601-1, dan IEC 60601-2-25. Hanya gunakan komponen dan aksesoris yang disertakan dengan perangkat dan yang tersedia melalui Welch Allyn, Inc.
7. Semua konektor input dan output (I/O) sinyal ditujukan hanya untuk koneksi dengan perangkat yang memenuhi IEC 60601-1 atau standar IEC lainnya (mis., IEC 60950) yang sesuai dengan perangkat. Menyambungkan perangkat tambahan ke perangkat dapat meningkatkan arus kebocoran sasis dan/atau pasien. Untuk menjaga keselamatan operator dan pasien, pertimbangan harus diberikan sesuai persyaratan IEC 60601-1, dan arus kebocoran harus diukur untuk memastikan tidak ada bahaya sengatan listrik.
8. Untuk menghindari potensi sengatan listrik, pastikan peralatan dan aksesoris yang disetujui telah dihubungkan ke port yang sesuai dan tidak ada peralatan yang tidak kompatibel yang tersambung.
9. Komputer pribadi dan semua peralatan perifer yang digunakan harus disetujui sesuai dengan standar keselamatan yang tepat untuk peralatan listrik non-medis menurut IEC 60950, atau varian nasional dari sistem tersebut.
10. Terdapat kemungkinan bahaya ledakan. Jangan gunakan perangkat di sekitar campuran anestesi yang mudah terbakar.

11. Uji semua fungsi HScript setelah setiap pembaruan penting dan pembaruan keamanan Microsoft.
12. Elektroda EKG yang digunakan dengan perekam Holter dapat menyebabkan iritasi kulit; pasien harus diperiksa akan tanda-tanda iritasi atau peradangan. Materi dan bahan elektroda dijelaskan di kemasan atau tersedia dari vendor jika diminta.
13. Jangan mencoba membersihkan perangkat atau kabel pasien dengan merendamnya di cairan, menggunakan autoklaf, atau membersihkannya dengan uap karena dapat merusak peralatan atau mengurangi masa pakainya. Usap permukaan luar dengan air hangat dan larutan detergen lembut lalu keringkan dengan kain bersih. Penggunaan bahan pembersih/disinfektan yang tidak disarankan, kelalaian mengikuti prosedur yang direkomendasikan, atau kontak dengan material yang tidak disarankan dapat mengakibatkan meningkatnya risiko bahaya pada pengguna, pasien, dan orang di sekitar, atau pun kerusakan pada perangkat.
14. Peralatan yang rusak atau diduga tidak beroperasi harus segera dihentikan penggunaannya dan harus diperiksa/diperbaiki oleh petugas servis yang berkualifikasi sebelum melanjutkan penggunaan.
15. Untuk mencegah emisi bahan yang dapat merusak lingkungan, buang perangkat, komponen, dan aksesorinya (mis., baterai, kabel, elektroda), dan/atau bahan kemasan yang telah kedaluwarsa sesuai dengan peraturan setempat.
16. Jika perlu, buang perangkat, komponen, dan aksesorinya (misalnya baterai, kabel, elektroda), dan/atau mengemas material sesuai dengan peraturan setempat.
17. Disarankan untuk menyimpan item cadangan yang berfungsi dengan benar seperti kabel pasien cadangan, monitor tampilan, dan peralatan lain untuk mencegah tertundanya perawatan akibat adanya alat yang tidak dapat dioperasikan.
18. Perangkat dan Jaringan TI yang tersambung dengan perangkat harus dikonfigurasi dengan aman dan dirawat sesuai standar IEC 80001, atau standar maupun praktik keamanan jaringan yang setara.
19. Produk ini memenuhi standar gangguan elektromagnetik, keamanan mekanis, kinerja, dan biokompatibilitas yang relevan. Namun, produk ini tidak dapat sepenuhnya menghilangkan potensi cedera berikut yang mungkin terjadi pada pasien atau pengguna:
  - Cedera atau kerusakan perangkat yang terkait dengan bahaya elektromagnetik,
  - Cedera akibat bahaya mekanis,
  - Cedera akibat ketidakterediaan perangkat, fungsi, atau parameter,
  - Cedera akibat kesalahan penggunaan, seperti pembersihan yang tidak memadai, dan/atau
  - Cedera akibat perangkat terpapar pemicu biologis yang dapat menyebabkan reaksi alergi sistemik yang parah
20. Evaluasi EKG dari bayi dibatasi hanya pada deteksi QRS dan pelaporan detak jantung, termasuk bayi dengan berat kurang dari 10kg (22 lbs) jika didukung oleh perangkat perekam Holter, lihat Petunjuk Penggunaan khusus perekam Holter.



## PERHATIAN

1. Jangan gunakan perangkat sebagai metode untuk memuat atau mengoperasikan perangkat lunak yang tersedia secara komersial. Hal ini dapat memengaruhi kinerja perangkat.
2. Jangan menarik atau meregangkan kabel pasien karena hal ini dapat menyebabkan kegagalan mekanis dan/atau listrik. Kabel pasien harus disimpan setelah digulung dengan longgar.
3. Pembaruan dan kebijakan anti-virus Microsoft Windows: Meskipun pembaruan Windows dan patch keamanan cenderung tidak memengaruhi fungsionalitas HScript, Welch Allyn menyarankan untuk mematikan

pembaruan Windows otomatis, dan menjalankan pembaruannya secara manual dari waktu ke waktu. Uji fungsional harus dijalankan setelah pembaruan. Ini termasuk memperoleh pencatatan, mengedit, dan mencetak laporan, serta mengimpor pesanan dan mengekspor hasil, jika Kompatibilitas Hscribe yang diaktifkan dengan paket perangkat lunak anti-virus perusahaan telah dievaluasi. Welch Allyn merekomendasikan untuk mengecualikan folder database Hscribe (C:\ProgramData\MiPgSqlData pada sistem yang berdiri sendiri atau server) dari folder yang akan dipindai. Selain itu, pembaruan patch anti-virus dan pemindaian sistem harus dijadwalkan dalam periode ketika sistem tidak aktif digunakan atau dilakukan secara manual.

4. Semua perekam H3+ dan kartu media H12+ harus tetap tidak dienkripsi agar perangkat lunak dapat berfungsi dengan benar (mis., teknologi seperti BitLocker tidak boleh digunakan). Selain itu, pengguna perangkat lunak harus memiliki izin baca dan tulis bagi perekam H3+ dan pembaca kartu media yang sesuai, baik yang terhubung ke mesin lokal atau melalui jaringan.
5. Tidak ada perangkat lunak aplikasi PC lain yang tidak disarankan yang boleh dijalankan sewaktu aplikasi Hscribe sedang digunakan.
6. Disarankan agar semua stasiun kerja Holter diperbarui secara berkala dengan pembaruan penting dan keamanan Microsoft untuk melindungi dari serangan malware dan untuk memperbaiki masalah perangkat lunak Microsoft yang penting.
7. Untuk mencegah pengiriman malware ke dalam sistem, Welch Allyn merekomendasikan agar prosedur pengoperasian institusi ditulis untuk mencegah transmisi malware ke sistem dari media yang dapat dilepas.
8. Pemeriksaan yang disimpan ke database lokal atau server pada hard drive akan menyebabkan perangkat terisi selama jangka waktu tertentu. Pemeriksaan ini harus dihapus dari database dengan menghapus atau mengarsipkan sebelum perangkat berhenti beroperasi. Sebaiknya lakukan pemeriksaan berkala pada kapasitas perangkat; kapasitas minimum yang aman adalah 10 GB. Lihat [Pencarian Pemeriksaan](#) untuk mengetahui cara memilih pemeriksaan untuk dihapus atau diarsipkan.
9. Aplikasi Hscribe akan menampilkan peringatan yang meminta pengguna untuk menghapus pemeriksaan ketika database mencapai ambang batas dengan ruang tersedia sebesar 11 GB. Setiap pemeriksaan Holter 24 jam memiliki ukuran sekitar 300 MB dan hanya tersisa 30 pemeriksaan lagi yang dapat diimpor. Bila ada penyimpanan yang tersedia sebesar 2 GB, tidak ada pemeriksaan Holter baru yang dapat diimpor.
10. Untuk menghindari risiko booting secara tidak sengaja ke perangkat USB, pastikan Boot Order (Urutan Boot) di BIOS diatur dengan hard drive SATA yang tercantum di urutan booting pertama. Lihat petunjuk produsen komputer untuk masuk ke BIOS saat dinyalakan dan mengonfigurasi Boot Order (Urutan Boot).
11. Saat menggunakan kartu media H12+ (kartu secure digital [SD] atau kartu compact flash [CF]) di pembaca kartu, pastikan kartu media telah dilepaskan sebelum menyalakan sistem. Jika kartu tidak dilepas, PC mungkin akan mencoba untuk boot dari kartu media dan melaporkan kesalahan.

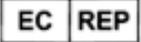
## Catatan

1. Izin Administrator Lokal diperlukan untuk penginstalan perangkat lunak, konfigurasi aplikasi, dan aktivasi perangkat lunak. Hak istimewa Pengguna Lokal diperlukan untuk pengguna aplikasi. Akun tamu dan akun sementara tidak didukung.
2. Kedaluwarsa batas waktu 8 jam secara otomatis dikontrol oleh sistem. Setiap operasi yang terjadi (mis., Exam Search (Pencarian Pemeriksaan), Patient Search (Pencarian Pasien), mengedit pemeriksaan, mengimpor pemeriksaan, dll.) akan memulai ulang batas waktu. Jika tidak ada interaksi dengan sistem selama durasi waktu habis, pengguna akan diminta untuk memasukkan informasi login.
3. Jika server tidak tersedia dalam konfigurasi terdistribusi, stasiun kerja klien akan memberi tahu pengguna dengan perintah untuk melanjutkan dalam Offline Mode (Mode Offline) atau membatalkan. Perintah terjadwal tidak tersedia. Pemeriksaan dapat dilakukan dengan demografis yang dimasukkan secara manual dan akan disimpan secara lokal. Saat server tersedia, pengguna menerima daftar pemeriksaan yang belum terkirim dan pilihan untuk mengirim pemeriksaan ke database manajer modalitas.

4. Persiapan pasien yang buruk sebelum pemasangan elektroda dapat memengaruhi rekaman Holter dan dapat mengganggu pengoperasian perangkat.
5. Gerakan pasien dapat menghasilkan noise berlebihan yang dapat memengaruhi kualitas jejak Holter EKG dan analisis yang tepat yang dilakukan oleh perangkat.
6. Bentuk gelombang EKG menampilkan gelombang persegi selama periode sadapan gagal. Bentuk gelombang akan kembali jika perbaikan telah dilakukan.
7. EKG 12-sadapan ambulatori yang diperoleh dengan elektroda tangan-kaki yang terletak di torso tidak sama dengan EKG diagnostik konvensional.
8. Selalu pastikan Recorder Duration (Durasi Perekam) diatur dengan benar saat menyiapkan perekam Holter digital H3+.
9. Rekaman Holter dengan deteksi alat pacu jantung diaktifkan akan menyertakan penanda spike pada amplitudo 500  $\mu\text{V}$  di mana pemacuan dapat terdeteksi oleh sistem analisis Holter.
10. Kode kesalahan beserta teks pesan deskriptif ditampilkan untuk memberi tahu pengguna. Hubungi Layanan Welch Allyn jika ada pertanyaan.
11. Saat memperbarui waktu perekam H3+ gagal selama persiapan, pengguna diberi tahu dengan pesan berikut:  
*Jam internal pada perekam ini tidak berfungsi. Hubungi Layanan Welch Allyn sebelum menggunakan perekam ini.*
12. Bila perekam H3+ tidak memiliki data karena tidak ada daya baterai internal, pesan berikut ditampilkan untuk memberi tahu pengguna:  
*Jam internal di perekam ini telah diatur ulang sejak penggunaan terakhir, mungkin karena tidak digunakan selama beberapa saat. Baca manual pengguna perekam atau Layanan Welch Allyn untuk petunjuk tentang cara mengisi daya baterai jam internal sebelum menggunakan.*

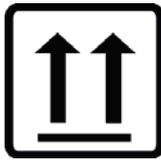
## 4. SIMBOL DAN TANDA PERALATAN

### Delineasi Simbol Perangkat

	PERINGATAN Pernyataan peringatan di dalam panduan ini mengidentifikasi kondisi atau tindakan yang dapat mengakibatkan penyakit, cedera badan, atau kematian. Selain itu, saat digunakan pada komponen yang dipasang oleh pasien, simbol ini menunjukkan pelindung defibrilasi terdapat di kabel. Simbol peringatan ditampilkan dengan latar belakang abu-abu dalam dokumen hitam dan putih.
	PERHATIAN Pernyataan perhatian di dalam panduan ini mengidentifikasi kondisi atau tindakan yang dapat mengakibatkan kerusakan pada peralatan atau harta benda lain, atau hilangnya data.
	Ikuti instruksi/petunjuk penggunaan (DFU) – tindakan wajib. Salinan DFU tersedia di situs web ini. Salinan cetak DFU dapat dipesan dari Hillrom untuk dikirim dalam 7 hari kalender.
	Koneksi USB
PC 	Koneksi USB ke PC
	Menunjukkan kepatuhan terhadap pedoman Uni Eropa yang berlaku
	Perangkat Medis
	Pengidentifikasi Model
	Nomor Pemesanan Kembali
	Nomor Seri
	Produsen
	Perwakilan resmi di Masyarakat Eropa
	Jangan buang di tempat pembuangan sampah rumah tangga. Memerlukan penanganan terpisah untuk pembuangan limbah sesuai dengan persyaratan lokal berdasarkan Pedoman Uni Eropa 2012/19/EU, yang mewajibkan penanganan terpisah untuk pembuangan limbah

**CATATAN:** Lihat manual yang menyertai perangkat terkait perangkat keras komputer untuk definisi tambahan dari simbol yang mungkin ada.

## Delineasi Simbol Kemasan



Sisi ini di atas



Pecah Belah



Jaga Tetap Kering



Jauhkan dari Panas



Rentang Suhu yang Diterima

## 5. PERAWATAN UMUM

---



### Tindakan Pencegahan

- Matikan perangkat sebelum memeriksa atau membersihkan.
- Jangan gunakan pelarut organik, larutan berbasis amonia, atau bahan pembersih abrasif yang dapat merusak permukaan peralatan.

### Inspeksi

Periksa peralatan Anda setiap hari sebelum pengoperasian. Jika Anda melihat ada hal yang memerlukan perbaikan, hubungi petugas servis resmi untuk melakukan perbaikan tersebut.

- Pastikan semua kabel dan konektor telah terpasang dengan erat.
- Periksa jika ada kerusakan yang tampak pada casing dan sasis.
- Periksa jika ada kerusakan yang tampak pada kabel dan konektor.
- Pastikan tombol dan kendali berfungsi dan terlihat wajar.

### Membersihkan Permukaan Luar

1. Berhati-hatilah, cairan berlebih pada komponen logam dapat menyebabkan korosi.
2. Jangan gunakan teknik pengeringan yang berlebihan seperti panas yang dipaksakan.
3. Baca petunjuk pembersihan yang disertakan bersama komputer, layar, dan printer.



**PERINGATAN:** *Jangan coba membersihkan/mendesinfeksi perangkat rekaman atau kabel pasien dengan merendam dalam cairan, autoklaf, atau pembersihan uap.*

### Membersihkan Perangkat

Lepaskan sambungan sumber daya. Bersihkan permukaan luar perangkat dengan kain lembap, lembut, dan tidak berserat menggunakan larutan detergen ringan yang dilarutkan dalam air. Setelah pencucian, keringkan perangkat dengan saksama menggunakan kain bersih yang lembut atau handuk kertas.



### Perhatian

Produk dan proses pembersihan yang tidak benar dapat merusak perangkat, menimbulkan korosi pada logam, dan membatalkan garansi. Hati-hati dan lakukan prosedur yang benar setiap kali membersihkan atau merawat perangkat.

### Pembuangan

Pembuangan harus sesuai dengan langkah-langkah berikut:

1. Ikuti petunjuk pembersihan dan desinfeksi sesuai petunjuk di bagian panduan pengguna ini.
2. Hapus semua data yang ada terkait pasien/rumah sakit/klinik/dokter. Pencadangan data dapat dilakukan sebelum penghapusan.
3. Pisahkan bahan untuk persiapan proses daur ulang
  - Komponen harus dibongkar dan didaur ulang berdasarkan jenis bahan
    - Plastik yang akan didaur ulang sebagai limbah plastik
    - Logam yang akan didaur ulang sebagai Logam

- Termasuk komponen lepas yang mengandung lebih dari 90% logam berdasarkan berat
- Termasuk sekrup dan pengencang
- Komponen elektronik, termasuk kabel daya, harus dibongkar dan didaur ulang sebagai Limbah Peralatan Listrik dan Elektronik (WEEE)
- Baterai akan dibongkar dari perangkat dan didaur ulang berdasarkan WEEE

Pengguna harus mematuhi semua peraturan dan perundang-undangan federal, negara bagian, regional, dan/atau setempat, dalam hubungannya dengan pembuangan perangkat medis dan aksesoris yang aman. Jika ada keraguan, pengguna perangkat harus menghubungi Dukungan Teknis Hillrom terlebih dahulu untuk mendapatkan panduan mengenai protokol pembuangan yang aman.



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

## 6. PENGANTAR

---

### Tujuan Manual

Panduan ini ditujukan untuk memberikan informasi kepada pengguna tentang:

- Persiapan perekam Holter
- Impor data EKG Holter yang direkam
- Entri, modifikasi, dan penghapusan Patient Information (Informasi Pasien)
- Peninjauan dan pengeditan data EKG Holter yang direkam
- Persiapan dan pembuatan Final Report (Laporan Akhir)
- Mengekspor hasil ke tujuan eksternal
- Merekam arsip dan pemulihan
- Mengubah kriteria pemindaian dan pengaturan sistem lainnya
- Manajemen data EKG Holter yang disimpan

*CATATAN: Manual ini mungkin berisi tangkapan layar. Tangkapan layar disediakan hanya untuk referensi dan mungkin tidak menyampaikan teknik pengoperasian sebenarnya. Lihat layar yang sebenarnya dalam bahasa asal untuk pemilihan kata tertentu.*

### Audiensi

Manual ini ditulis untuk tenaga profesional klinis. Mereka diharapkan memiliki pengetahuan kerja mengenai prosedur dan terminologi medis seperti yang diperlukan untuk memantau pasien jantung.

### Indikasi Penggunaan

Sistem analisis HScript Holter ditujukan untuk memperoleh, menganalisis, mengedit, melaporkan, dan menyimpan data elektrokardiografi bawaan pasien yang telah terhubung ke perekam Holter ambulatori yang kompatibel. Sistem analisis Holter ditujukan untuk digunakan dalam populasi pasien dewasa dan anak. Evaluasi EKG dari bayi dibatasi pada deteksi QRS dan pelaporan laju detak jantung.

Sistem analisis Holter dimaksudkan untuk digunakan di pengaturan klinis, dan hanya oleh profesional medis yang kompeten. Sistem ini dimaksudkan untuk digunakan dalam diagnosis aritmia jantung dan gangguan repolarisasi.

Sistem analisis Holter memperoleh data yang dapat digunakan untuk indikasi berikut:

- Evaluasi gejala yang terkait dengan gangguan ritme dan/atau aritmia
- Pelaporan variabilitas detak jantung
- Evaluasi intervensi terapeutik
- Evaluasi beban fibrilasi serambi
- Identifikasi perubahan segmen ST
- Evaluasi interval QT/QTc
- Penilaian fungsi alat pacu jantung
- Penggunaan dalam studi riset dan uji klinis

## Deskripsi Sistem

HScribe adalah sistem Holter berbasis PC berkecepatan tinggi dengan alat untuk menganalisis, meninjau, mengedit, dan menghasilkan hasil untuk data EKG Holter. Digunakan bersama dengan perekam Holter digital H3+™ dan H12+™ dari Welch Allyn, HScribe menyediakan data pengungkapan penuh untuk analisis aritmia dan menggunakan algoritme EKG VERITAS™ eksklusif dari Welch Allyn untuk deteksi detak superior, deteksi fibrilasi serambi, analisis segmen ST pada semua sadapan yang direkam, dan komputasi interval QT global dari data EKG Holter yang diperoleh. Data EKG dari kartu media H3+ atau H12+ (berdasarkan perekam, baik secure digital (SD) atau compact flash (CF)) diunduh untuk dianalisis ke HScribe. Setelah perolehan, perekam atau kartu media dihapus dan disiapkan untuk sesi perekaman berikutnya menggunakan perangkat lunak aplikasi HScribe.

Sistem HScribe tersedia sebagai sistem stasiun kerja tunggal dengan database pemeriksaan terpusat yang dapat mendukung stasiun kerja peninjauan HScribe dan unduhan HScribe dalam jaringan; atau dalam konfigurasi terdistribusi, di mana database berada pada perangkat keras server yang mendukung sejumlah stasiun kerja HScribe dalam jaringan.

Stasiun tinjauan HScribe menawarkan kemampuan peninjauan, pengeditan, dan pelaporan yang setara dengan HScribe dengan pengecualian fitur perolehan data. Rekaman EKG Holter diperoleh di HScribe atau stasiun unduhan dalam jaringan. Stasiun peninjauan HScribe dapat ditetapkan sebagai Server Aplikasi Citrix® untuk akses jarak jauh dari komputer klien dengan menginstal Citrix XenApp™.

Stasiun unduhan HScribe mendukung perolehan data dan penghapusan perekam atau kartu media, pemasukan informasi pasien, pemindaian otomatis, dan arsip ke drive eksternal atau jaringan. Informasi ini tidak meninjau data EKG Holter. Rekaman harus ditinjau dan diedit di HScribe atau stasiun peninjauan jaringan di tempat yang sama dengan pembuatan laporan akhir.

**Catatan:** Saat menjalankan perangkat lunak Klien pada komputer server, pengunduhan langsung dari media fisik dan perangkat perekam tidak didukung.

Sistem Surveyor™ Central (perangkat lunak versi 3.00 dan yang lebih mutakhir) menerima data EKG 12-sadapan dari transmiter digital Welch Allyn. Data pemantauan pasien pengungkapan penuh dapat diimpor ke HScribe untuk analisis Holter melalui penggunaan aplikasi HScribe Surveyor Import.

Rekaman H3+ dan H12+ Holter dapat diperoleh dari server web saat server telah diunggah dari lokasi jarak jauh dengan opsi Welch Allyn Web Upload.

Format laporan meliputi kriteria pemindaian, ringkasan laporan tabel dan narasi, profil irama, tren semua aritmia, nilai segmen QT/QTc dan ST, halaman templat, strip otomatis dan yang dipilih operator dengan satu, dua, tiga, atau dua belas EKG sadapan, dan penyingkapan penuh untuk saluran yang dipilih. HScribe mendukung alur kerja tanpa kertas dengan verifikasi pengguna dan opsi untuk tanda tangan elektronik resmi.

Beberapa rekaman dengan analisis disimpan di database HScribe. Pengguna yang memiliki izin yang sesuai dapat mengimpor rekaman baru dan meninjau analisis yang ada.

Penyimpanan rekaman pasien penyingkapan penuh jangka panjang dilakukan oleh fitur arsip. Rekaman Holter yang diarsipkan dapat dipulihkan ke database HScribe untuk analisis, peninjauan, ekspor laporan, dan pencetakan lebih lanjut.

Untuk tujuan keamanan, akses pengguna ke HScribe ditentukan oleh administrator sistem yang memungkinkan kemampuan untuk mengubah demografi pasien, kesimpulan laporan, peristiwa harian, dan melakukan pengeditan data EKG Holter. Akses HScribe dikendalikan oleh masing-masing peran pengguna (misalnya Administrator TI, Administrator Klinis, Peninjau Dokter, Analisis Holter, dll.) dan izin terkait. Database HScribe juga dapat dikonfigurasi untuk Sistem File Terenkripsi (EFS) Windows demi perlindungan keamanan data pasien.

Jejak audit yang memungkinkan personel administratif untuk meminta detail tindakan dan operasi pengguna dipelihara oleh HScribe.

Tata letak dan konten sistem HScribe dapat disesuaikan untuk tampilan dan pelaporan akhir.

Hubungi Dukungan Teknis Welch Allyn untuk mendapatkan informasi lebih lanjut.

## Berinteraksi dengan Lingkungan Windows

HScribe berdasarkan sistem operasi Microsoft® Windows® dan berjalan pada platform standar industri. Sesuai dengan “antarmuka pengguna grafis” intuitif Windows, HScribe menggunakan mouse untuk menunjuk, mengklik, dan menyeret data yang ditampilkan pada layar. Entri keyboard, yang disebut tombol pintasan, juga dapat digunakan bersamaan dengan mouse.

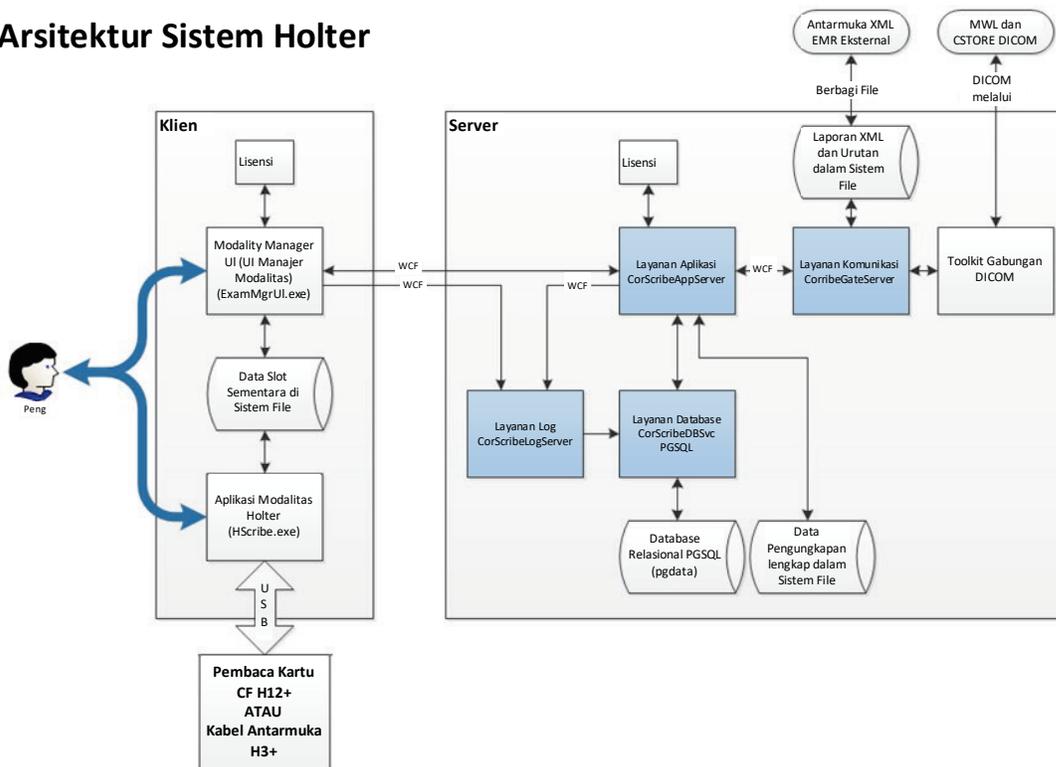
## Informasi Sistem Lain-Lain

- HSubscribe mampu mendukung resolusi video berikut: 1920 x 1080 dan 1920 x 1200.
- HSubscribe mampu mendukung printer HP LaserJet dengan kemampuan 600 dpi dan PCL5.

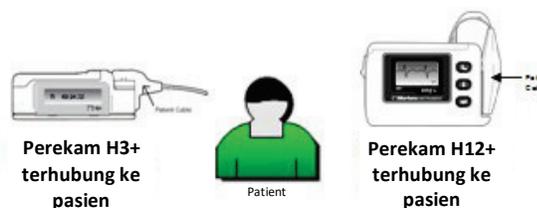
**CATATAN:** Tidak ada komponen di dalam sistem yang dapat diservis pengguna. Setiap modifikasi pada bagian perangkat apa pun hanya boleh dilakukan oleh personel servis yang memiliki kualifikasi.

## Arsitektur Sistem HSubscribe

### Arsitektur Sistem Holter



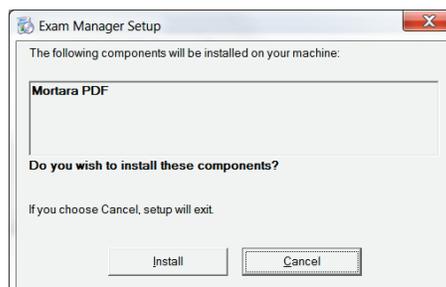
**CATATAN:** Perekam Holter diterapkan pada pasien di lokasi lain. Perekam Holter H3+ terputus dari kabel pasien dan tersambung ke kabel antarmuka USB H3+ untuk impor data dan persiapan perekam. Kartu media perekam H12+ (berdasarkan perekam, baik secure digital (SD) atau compact flash (CF)) dilepaskan dari perekam lalu dimasukkan ke pembaca kartu media di sistem untuk impor data dan persiapan untuk perekaman berikutnya.



## Proses Penginstalan Perangkat Lunak HSCRIBE

Masuk ke Windows dengan akun yang memiliki hak khusus Administrator Lokal. Navigasi ke lokasi perangkat lunak yang akan diinstal dan klik dua kali file aplikasi “Setup”. Jika diminta untuk mengizinkan program membuat perubahan pada komputer, klik **Yes**(Ya).

Jendela Exam Manager Setup (Pengaturan Manajer Pemeriksaan) akan muncul dan meminta Anda untuk menginstal komponen; klik **Install** (Instal).



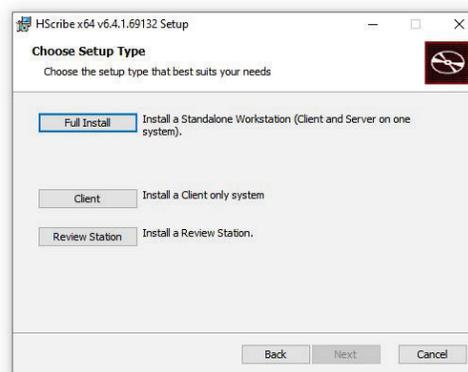
Jendela Pengaturan HSCRIBE akan muncul; klik **Next** (Selanjutnya) untuk melanjutkan.



**CATATAN:** Jika Anda mengupgrade dari versi sebelumnya, lewati langkah berikutnya.

Pilih jenis penyiapan:

**Full Install (Instalasi Penuh):** Pilih opsi ini untuk menginstal komponen Server dan Klien di komputer Anda. Sistem ini bisa menjadi perangkat standalone (mandiri), atau bisa digunakan sebagai server untuk komputer klien HSCRIBE.

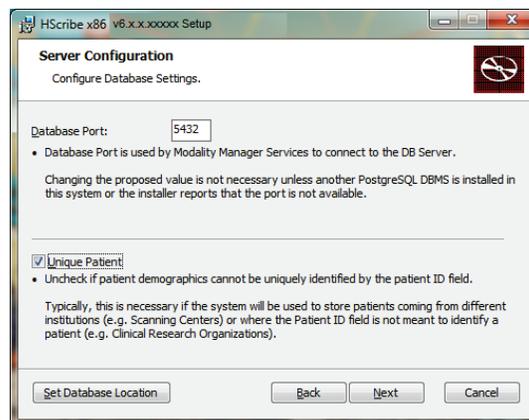


**Client (Klien):** Pilih opsi ini jika menginstal aplikasi HSCRIBE di komputer yang akan dihubungkan ke Server Database di komputer yang berbeda.

**Review Station (Stasiun Peninjauan):** Pilih opsi ini ketika memuat kemampuan untuk meninjau pemeriksaan yang diperoleh pada komputer berjejaring, dengan fungsionalitas Server Database yang sudah dimuat ke komputer berjejaring terpisah.

Setelah **Full Install** (Instalasi Penuh) dipilih, dialog *Server Configuration* (Konfigurasi Server) akan ditampilkan.

**DB Port (Port DB):** Anda direkomendasikan untuk menggunakan nomor port default untuk instalasi. Jika port sudah digunakan, alat penginstalan akan memberi tahu Anda bahwa port sudah digunakan dan nomor port baru perlu dimasukkan untuk melanjutkan penginstalan.

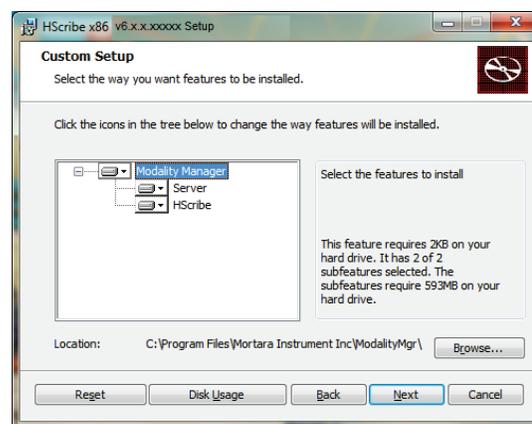


**Unique Patient ID (ID Unik Pasien):** Opsi ini secara default mencentang kondisi YES (YA) untuk mengonfigurasi sistem agar menggunakan bidang Patient ID (ID Pasien)

- Kotak pilihan tidak perlu dicentang jika sistem akan dikonfigurasi tanpa menggunakan bidang Patient ID (ID Pasien) sebagai pengidentifikasi unik untuk demografi pasien. Jenis konfigurasi ini digunakan jika pasien mungkin dimasukkan dari institusi yang berbeda (seperti pusat pemindaian) yang menggunakan skema ID yang berbeda; atau situasi di mana bidang Patient ID (ID Pasien) tidak digunakan untuk mengidentifikasi pasien (seperti studi riset

**Set Database Location (Atur Lokasi Database):** Pemilihan tombol ini memungkinkan Anda untuk Browse (Menelusuri) lokasi untuk aplikasi dan database HSCRIBE selain direktori default lokal (C:), hal ini berguna ketika Anda perlu menentukan lokasi aplikasi dan database pada drive data yang berbeda.

- Pilihan ini memungkinkan pratinjau Disk Usage (Penggunaan Disk) untuk memastikan persyaratan terpenuhi.
- Pilihan Reset (Reset) akan mengembalikan semua perubahan ke pengaturan default.
- Pilih Next (Berikutnya) untuk kembali ke jendela Server Configuration (Konfigurasi Server) untuk melanjutkan langkah-langkah penginstalan.
- Pilih Cancel (Batal) untuk keluar dari proses instalasi.

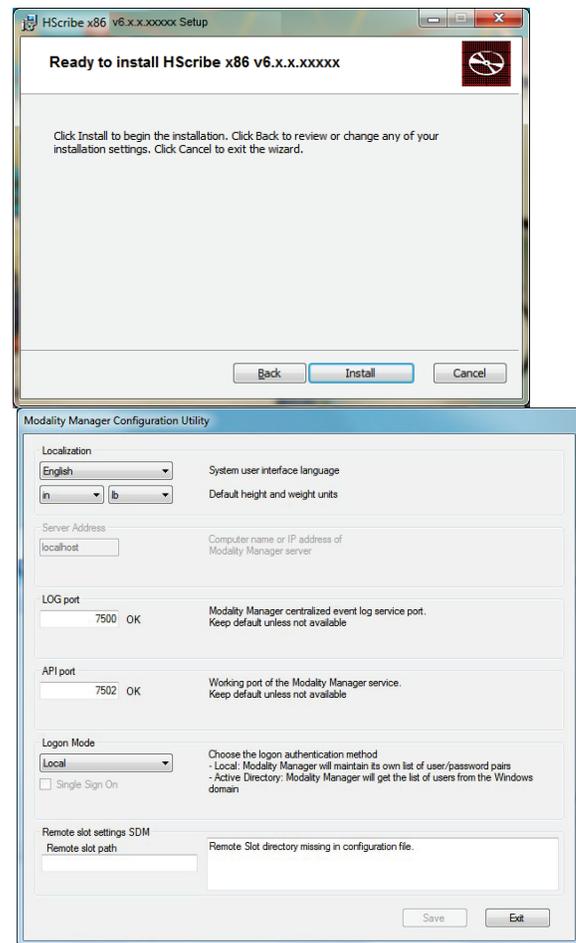


Klik **Next** (Berikutnya) untuk melanjutkan dan kemudian **Install** (Instal) untuk memulai instalasi.

Wizard akan memuat file perangkat lunak ke lokasi yang ditentukan.

Harap tunggu selagi panduan setelan menginstal perangkat lunak Hscribe.

Jendela Modality Manager Configuration Utility (Utilitas Konfigurasi Manajer Modalitas) akan ditampilkan.



**CATATAN:** Jika perubahan diperlukan, *Modality Manager Configuration Utility (Utilitas Konfigurasi Manajer Modalitas) juga dapat diakses setelah proses instalasi diselesaikan dengan memilih pengaturan Modality Configuration (Konfigurasi Modalitas) dari menu MULAI Windows → All Programs → Mortara Modality Manager (Manajer Modalitas Program Mortara).*

**Language (Bahasa):** Pengaturan ini selalu tersedia untuk memilih bahasa yang diinginkan.

**Default height and weight units (Satuan tinggi dan berat default):** Pilih unit yang diinginkan dari menu tarik-turun.

**Server Address (Alamat Server):** Pengaturan ini dinonaktifkan ketika fungsionalitas Server Database akan diinstal di PC lokal, tetapi akan menjadi pilihan aktif jika modalitas akan mengakses Server Database jarak jauh.

**Log Port (Port Log):** Pengaturan ini selalu tersedia untuk memilih port yang akan digunakan untuk layanan log kejadian. Biarkan sebagai default jika port tidak digunakan untuk tujuan lain.

**API Port (Port API):** Pengaturan ini selalu tersedia untuk memilih port yang akan digunakan untuk Modality Manager Service (Layanan Manajer Modalitas). Biarkan dalam pengaturan default jika port tidak dipakai untuk kegunaan lain.

**CATATAN:** *Jika port diubah, pastikan port diaktifkan dalam firewall.*

**Logon Mode (Mode Log Masuk):** Pengaturan ini tersedia di server (bukan di klien), dan dapat diatur ke Local (Lokal) atau Active Directory (Direktori Aktif), tergantung pada preferensi pengguna.

- Jika Local (Lokal) dipilih, Modality Manager Service (Layanan Pengelola Modalitas) akan menyimpan daftar pengguna dan kata sandi secara lokal untuk masuk ke sistem.
- Jika Active Directory (Direktori Aktif) dipilih, Modality Manager Service (Layanan Pengelola Modalitas) akan menyimpan daftar pengguna secara lokal, sedangkan daftar kata sandi diakses dari domain Windows.

**CATATAN:** *Opsi Single Sign-On (Akses Tunggal) tidak bisa dipilih, kecuali saat masuk ke Active Directory (Direktori Aktif) diaktifkan.*

**Remote slot settings (Pengaturan slot jarak jauh) SDM (Single Directory Management, Manajemen Direktori Tunggal):** Pengaturan ini hanya ditujukan untuk konfigurasi sistem terdistribusi. Biasanya, ketika pemeriksaan dalam status aktif (dipilih), semua data akan disalin dari

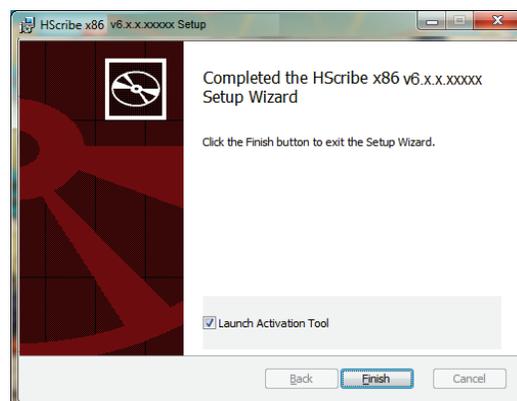
database sistem ke stasiun kerja klien lokal. Metode ini biasanya tidak digunakan tapi mungkin diinginkan untuk pengguna yang hanya akan meninjau.

Setelah pengaturan telah dipastikan sesuai, pilih **Save** (Simpan) (jika Anda mengubah apa pun), kemudian pilih **Exit** (Keluar) untuk melanjutkan.

*Jika Anda keluar tanpa menyimpan pengaturan yang diubah, pesan peringatan akan muncul.*

Klik **Finish** (Selesai) untuk menyelesaikan proses instalasi.

Jika diaktifkan, jendela dialog Modality Manager Activation Tool (Alat Aktivasi Manajer Modalitas) akan diluncurkan untuk entri kode aktivasi fitur yang diperoleh dari Welch Allyn. Lihat petunjuk di halaman berikutnya.



## Aktivasi Fitur

Kode aktivasi diperlukan secara permanen untuk mengoperasikan fungsi perangkat lunak Hscribe penuh seperti mengimpor rekaman, mengakses pemeriksaan yang disimpan, menjadwalkan pasien, meninjau pemeriksaan, menyimpan pemeriksaan, mengarsipkan pemeriksaan, mengekspor hasil dan tugas lainnya. Tanpa aktivasi, sistem akan berfungsi selama empat belas hari dan kemudian menjadi tidak valid.

Untuk menyiapkan aktivasi, jalankan Modality Manager Activation Tool (Alat Aktivitas Manajer Modalitas) yang diakses dari menu berikut:

- Menu Start (Mulai)
- All Programs (Semua Program)
- Mortara Instrument
- Modality Manager Activation Tool (Alat Aktivasi Manajer Modalitas) (klik **Yes** (Ya) jika diminta untuk memperbolehkan perubahan ke komputer)

Setelah nomor seri sistem Anda dimasukkan, utilitas ini akan menghasilkan kode lokasi yang diperlukan untuk aktivasi oleh personel Dukungan Teknis Welch Allyn. Anda dapat mengklik tombol **Copy to Desktop** (Salin ke Desktop) atau **Copy to Clipboard** (Salin ke Clipboard) untuk membuat informasi yang akan dikirim melalui email ke [mor\\_tech.support@hillrom.com](mailto:mor_tech.support@hillrom.com).

Dukungan Teknis Welch Allyn akan mengembalikan kode aktivasi yang dapat diketik atau disalin dan ditempelkan ke ruang putih di atas tombol "Activate License" (Aktifkan Lisensi). Pilih tombol **Activate License** (Aktifkan Lisensi) untuk mengaktifkan perangkat lunak. Anda dapat mengaktifkan perangkat lunak kapan saja setelah instalasi dengan Modality Manager Activation Tool (Alat Aktivasi Manajer Modalitas). Hubungi personel Dukungan Teknis Welch Allyn Personel untuk informasi lebih lanjut.

## Memulai Stasiun Kerja Hscribe

Sakelar ON/OFF terletak di bagian depan CPU. Jika sakelar ditekan, stasiun kerja akan menyala. Untuk menghidupkan layar LCD, cari sakelar utama layar.

## Tampilan Login dan Tampilan Utama HScripte

Masuk ke Windows dengan akun Pengguna Lokal yang sesuai.

*Catatan: Jelajah atau akun pengguna Sementara tidak didukung.*

Jika Single Sign On (Sign On Tunggal) telah dikonfigurasi, masuk ke Windows menggunakan akun domain yang telah diberikan izin untuk menggunakan HScripte.

Luncurkan Hscripte (klik dua kali pada ikon HScripte).

Aplikasi HScripte memerlukan kredensial pengguna saat startup jika program belum memiliki pengaturan SSO, akun pengguna Windows tidak dikonfigurasi dalam HScripte, atau jika SSO sudah diatur tapi sedang tidak tersedia. Nama Pengguna dan Kata Sandi bawaan pabrik adalah admin. Kata sandi peka huruf besar dan kecil.

Nama Pengguna dan Kata Sandi HScripte dimasukkan, kemudian tombol **OK** (OK) dipilih untuk membuka menu utama aplikasi. Beberapa ikon mungkin berwarna abu-abu atau tidak ada, tergantung pada izin pengguna dan konfigurasi sistem.

Setelah berhasil login, aplikasi akan menampilkan layar seperti dengan layar yang ditampilkan di sebelah kanan. Nama pengguna dan versi perangkat lunak ditampilkan di sudut kiri bawah. Klik pada ikon yang mewakili alur kerja untuk melakukan tugas tertentu.

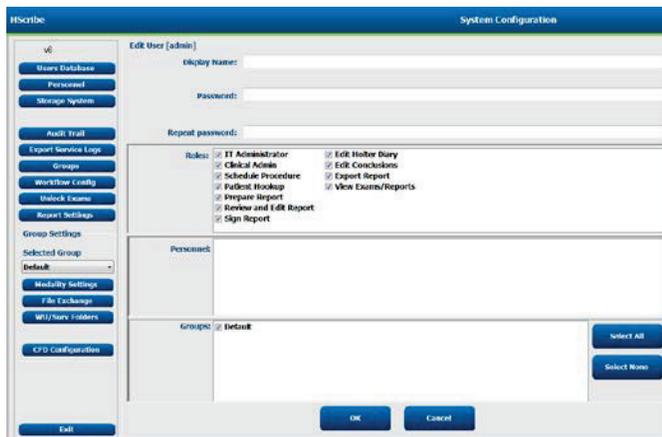


Mengarahkan kursor di atas ikon akan menampilkan pesan teks yang memperlihatkan fungsinya. Ikon yang tidak diizinkan untuk pengguna yang login berwarna abu-abu dan tidak tersedia.

Saat pertama kali login, Anda harus memilih ikon **System Configuration** (Konfigurasi Sistem) untuk mengatur akses Anda ke semua fungsi.



1. Pilih tombol **User's Database** (Database Pengguna) dan Anda akan melihat pengguna "IT Admin" (Admin TI). Klik dua kali pada nama tersebut untuk membuka hak istimewa peran dan memeriksa fungsi yang diinginkan.
2. Klik **OK** (OK) → **Exit** (Keluar) → **Exit** (Keluar) dan mulai kembali HScripte Jika Anda tidak melakukan ini, sebagian besar ikon akan berwarna abu-abu dan tidak tersedia.



## Deskripsi Ikon HScripte

Ikon dan Teks Mengambang	Deskripsi
	Ikon pintasan desktop HScripte untuk meluncurkan aplikasi modalitas Holter.
 MWL/PASIHEN	Membuka jendela dengan dua tab yang dapat dipilih. Tab MWL (Modality Work List/Daftar Kerja Modalitas) memungkinkan penjadwalan pemeriksaan (saat tidak ada antarmuka pesanan) dan tinjauan jadwal. Tab Patients (Pasien) memungkinkan penambahan informasi pasien baru dan pengeditan informasi pasien yang ada.
 Siapkan Perekam/Kartu	Gunakan untuk penghapusan dan penyiapan perekam H3+ atau kartu media H12+ (SD (Secure digital) atau compact flash (CF)) untuk pemeriksaan berikutnya.
 Impor Rekaman	Membuka jendela yang menyajikan perangkat terhubung yang memungkinkan asosiasi data demografi pasien, perolehan rekaman, dan penghapusan perekam/kartu.
 Pencarian Pemeriksaan	Membuka jendela yang memungkinkan pengguna untuk mencari pemeriksaan Holter atau pasien di database menggunakan filter.
 Preferensi Pengguna	Membuka jendela untuk mengonfigurasi preferensi pengguna untuk filter default Worklist (Daftar Kerja), List Customization (Kustomisasi Daftar), dan mengubah kata sandi.
 Konfigurasi Sistem	Membuka jendela bagi pengguna administratif untuk mengonfigurasi pengaturan sistem seperti membuat/mengubah pengguna, mengubah pengaturan modalitas default HScripte dan
 Keluar	Menutup aplikasi HScripte dan mengembalikan pengguna ke desktop.
	Memungkinkan pengguna Minimize (Meminimalkan) atau Exit (Keluar) dari aplikasi dan kembali ke desktop.

## Peran dan Izin Pengguna

HSScribe mendukung pengaturan berorientasi alur kerja untuk menentukan peran pengguna dan mengontrol akses pengguna ke berbagai operasi. Penetapan peran terdiri dari serangkaian izin untuk setiap jenis pengguna (mis., IT administrator (administrator TI), clinical administrator (administrator klinis), Hookup Tech (teknisi pemasangan), dst.).

Setiap pengguna dapat diberi peran tunggal atau kombinasi peran. Beberapa peran menyertakan izin yang ditetapkan ke peran lain jika sesuai. Setelah penginstalan, akan dibuat satu pengguna tunggal dengan peran "IT Administrator". Sebelum menggunakan HSScribe, pengguna ini harus login dan membuat penetapan pengguna lain yang diperlukan.

Peran	Penetapan Izin
IT Administrator (Administrator TI)	Mengelola izin pengguna; mengelola daftar personel; mengeksport pengaturan; pengaturan arsip; konfigurasi alur kerja; konfigurasi sistem penyimpanan; membuka kunci pemeriksaan; melihat laporan jejak audit; mengeksport log layanan; membuat dan mengubah grup.
Clinical Administrator (Administrator Klinis)	Mengelola pemeriksaan basis data (menghapus, mengarsipkan, dan memulihkan); menyalin pemeriksaan offline untuk dibagikan dengan personel Welch Allyn atau situs lain; melihat laporan jejak audit; mengubah pengaturan modalitas (profil, protokol, dan pengaturan khusus Holter lainnya); menyelaraskan; mengeksport log servis.
Prosedur Jadwal	Membuat perintah pasien baru; mengaitkan perintah dengan pasien yang ada; mengubah demografis pasien yang ada; mengeksport log servis.  <i>Entri penjadwalan dan urutan hanya tersedia jika HSScribe tidak tertaut dengan sistem penjadwalan eksternal.</i>
Patient Hookup (Prepare/Import) (Pemasangan Pasien (Persiapkan/Impor))	Kemampuan untuk mengimpor rekaman baru menggunakan ikon Import Recordings (Impor Rekaman). Mencakup kemampuan untuk membuat pasien baru; mengaitkan perintah dengan pasien yang sudah ada; mengeksport log servis.
Edit Holter Diary (Edit Catatan Harian Holter)	Buat dan ubah acara buku harian; ekspor log layanan. Harus ditugaskan sesuai dengan peran lain (mis., Review Report (Tinjau Laporan)).
Lihat Pemeriksaan/Laporan	Hanya meninjau pemeriksaan dan laporan akhir. Mencakup kemampuan untuk mencari pemeriksaan, melihat dan mencetak laporan; mengeksport log servis.
Menyiapkan Laporan	Peninjauan dan pengeditan pemeriksaan untuk memindahkannya dari status Acquired (Diperoleh) ke Edited (Diedit). Mencakup kemampuan untuk mencari pemeriksaan dan melihat dan mencetak laporan; mengeksport log servis.
Tinjau dan Edit Laporan	Peninjauan dan pengeditan pemeriksaan untuk memindahkannya ke status Reviewed (Ditinjau). Meliputi kemampuan untuk mencari pemeriksaan serta melihat dan mencetak laporan; mengubah dan membuat kesimpulan; mengeksport log servis.
Edit Kesimpulan	Membuat dan memodifikasi kesimpulan. Mencakup kemampuan untuk meninjau pemeriksaan dan laporan akhir saja; mencari pemeriksaan dan melihat serta mencetak laporan; mengeksport log servis.
Tandatangani Laporan	Kemampuan untuk memindahkan pemeriksaan ke status Signed (Ditandatangani). Mencakup kemampuan untuk meninjau pemeriksaan dan laporan akhir; mencari pemeriksaan dan melihat serta mencetak laporan; mengeksport log servis. Mungkin memerlukan autentikasi pengguna.
Ekspor Laporan	Kemampuan untuk mengeksport file PDF dan XML saat fitur diaktifkan. Harus ditugaskan sesuai dengan peran lain (mis., Review (Peninjauan), View (Lihat), atau Conclusions (Kesimpulan)).

Lihat detail penetapan [User Role](#) (Peran Pengguna).

## Operasi Jaringan HScribe dalam Konfigurasi Terdistribusi

Kemampuan jaringan HScribe memanfaatkan basis data umum di beberapa stasiun kerja HScribe jaringan di mana pemeriksaan akan dilakukan, Stasiun Tinjauan HScribe tempat pemeriksaan yang diperoleh dapat ditinjau dan diedit, dan stasiun Unduhan HScribe tempat perekam dapat disiapkan dan pemeriksaan yang diperoleh.

Konfigurasi terdistribusi terdiri dari server khusus dan sejumlah stasiun kerja HScribe klien jaringan, Stasiun Unduhan, dan Stasiun Peninjauan yang berbagi database yang sama.

Konfigurasi terdistribusi mendukung operasi efisien untuk departemen pemindaian Holter yang sibuk untuk:

- Membuat login untuk semua pengguna di satu lokasi yang dapat login ke stasiun yang tersambung ke jaringan.
- Menentukan pengaturan klinis dan sistem di satu lokasi untuk semua stasiun kerja dalam jaringan.
- Menjadwalkan perintah pemeriksaan secara manual, jika tidak ada antarmuka pesanan, yang tersedia untuk semua stasiun kerja Holter dari lokasi lab mana pun.
- Mengakses dan memperbarui Patient Information (Informasi Pasien), data pemeriksaan Holter, dan laporan akhir dari beberapa lokasi.
- Memulai pemeriksaan Holter yang menggunakan perintah terjadwal yang diterima dari sistem informasi institusi dengan satu antarmuka DICOM atau HL7 ke database yang dibagi bersama. Lihat bagian Data Exchange (Pertukaran Data) dalam manual pengguna ini untuk petunjuk konfigurasi antarmuka jaringan.
- Mencari database secara selektif untuk meninjau data penyingkapan penuh pemeriksaan. Ini mencakup kemampuan untuk mengedit, menandatangani, mencetak, dan mengekspor laporan akhir dari beberapa stasiun kerja klien HScribe dalam jaringan, tergantung pada izin pengguna.
- Mengelola data yang tersimpan untuk semua pemeriksaan dengan kemampuan untuk melihat jejak audit, membuat grup, mengonfigurasi alur kerja, memecahkan masalah, dan mengarsipkan/memulihkan/menghapus pemeriksaan di satu lokasi sesuai dengan izin pengguna.

## Pembaruan Microsoft

Welch Allyn merekomendasikan agar semua stasiun kerja dan stasiun peninjauan HScribe diperbarui secara berkala dengan pembaruan penting dan keamanan Microsoft untuk melindungi dari serangan malware dan untuk memperbaiki masalah perangkat lunak Microsoft yang penting. Panduan berikut berlaku untuk pembaruan Microsoft:

- Pelanggan bertanggung jawab untuk menerapkan pembaruan Microsoft.
- Konfigurasi pembaruan Microsoft untuk diterapkan secara manual.
  - Matikan pembaruan Windows otomatis dan jalankan secara berkala sebagai tindakan manual.
- Jangan menginstal pembaruan Microsoft selama penggunaan aktif produk.
- Jalankan uji fungsional setelah pembaruan apa pun termasuk melakukan pemeriksaan uji serta mengimpor perintah dan mengekspor hasil (jika diaktifkan) sebelum menjalankan pemeriksaan pasien.

Setiap rilis produk HScribe diuji terhadap pembaruan kumulatif Microsoft pada saat rilis produk. Tidak ada konflik pembaruan Microsoft yang diketahui dengan aplikasi HScribe. Hubungi Dukungan Teknis Welch Allyn jika ditemukan konflik.

## Perangkat Lunak Antivirus

Welch Allyn merekomendasikan penggunaan perangkat lunak antivirus (AV) pada komputer yang menjadi host aplikasi HScribe. Panduan berikut ini berlaku dalam penggunaan perangkat lunak AV:

- Pelanggan bertanggung jawab atas penginstalan dan pemeliharaan perangkat lunak AV.
- Pembaruan perangkat lunak AV (file perangkat lunak dan definisi) tidak boleh diterapkan selama penggunaan aplikasi HScribe yang aktif.
  - Pembaruan patch AV dan pemindaian sistem harus dijadwalkan untuk jangka waktu ketika sistem tidak sedang aktif digunakan atau pun dilakukan secara manual.
- Perangkat lunak AV harus dikonfigurasi untuk mengecualikan file/folder seperti yang ditetapkan dalam [Perhatian](#) di Informasi Keselamatan Pengguna dan di bawah ini:
  - Welch Allyn merekomendasikan untuk mengecualikan folder database HScribe (biasanya `C:\ProgramData\MiPgSqlData`) dari folder yang akan dipindai.

Jika masalah dukungan teknis dilaporkan, Anda mungkin diminta untuk menghapus perangkat lunak pemindaian virus agar isu dapat diselidiki.

## Enkripsikan Protected Health Information (Informasi Kesehatan Terlindungi, PHI) yang Disimpan dalam HScribe

Database HScribe dapat dikonfigurasi untuk Sistem File Terenkripsi (EFS) Windows demi perlindungan keamanan data pasien. EFS mengenkripsi file individual dengan kunci yang disimpan dengan akun pengguna Windows. Hanya pengguna Windows yang mengenkripsi atau membuat file baru dalam folder yang mendukung EFS yang dapat mendekripsi file tersebut. Pengguna tambahan dapat diberi akses ke file individu oleh akun asli yang mengenkripsi file.

**CATATAN:** Database sistem HScribe tidak boleh dienkripsi sebelum melakukan upgrade perangkat lunak apa pun.

Hubungi dukungan teknis Welch Allyn jika lembaga Anda memerlukan fitur keamanan ini.

## Spesifikasi HSCRIBE

Fitur	Spesifikasi Minimum Stasiun Kerja*
<b>Prosesor</b>	Kinerja yang setara dengan Intel Core i3-4330
<b>Grafik</b>	1280 x 1024 (disarankan 1920 x 1080)
<b>RAM</b>	4 GB (disarankan 8 GB)
<b>Sistem Operasi</b>	Microsoft® Windows® 10 Pro 64-bit Microsoft Windows 11
<b>Kapasitas Hard Drive</b>	160 GB
<b>Arsip</b>	Drive USB eksternal atau jaringan
<b>Perangkat Input</b>	Mouse gulir 2 tombol dan keyboard Standar USB
<b>Penginstalan Perangkat Lunak</b>	CD-ROM
<b>Jaringan</b>	Koneksi 100 Mbps atau lebih baik
<b>Perangkat Pencetakan</b>	Printer Laser HP M604n (diuji) Seri printer yang kompatibel dengan HP PCL5 (disarankan)
<b>Port USB</b>	2 port USB 2.0 kosong

\*Spesifikasi dapat berubah tanpa pemberitahuan.

Fitur	Spesifikasi Minimum Server*
<b>Prosesor</b>	Performa setara dengan kelas Intel Xeon, Quad-core dengan hyperthreading
<b>Grafik</b>	1280 x 1024 (disarankan 1920 x 1080)
<b>RAM</b>	4 GB (disarankan 8 GB)
<b>Sistem Operasi</b>	Microsoft Windows 2012 Server R2, Server 2016, dan Server 2019
<b>Disk Sistem</b>	100 GB untuk OS dan pemasangan produk (RAID direkomendasikan untuk redundansi data)
<b>Disk Data</b>	Tersedia ruang hard drive 550 GB Pengontrol HD dengan cache baca/tulis 128 MB (RAID direkomendasikan untuk redundansi data)
<b>Arsip</b>	Drive USB eksternal atau jaringan
<b>Penginstalan Perangkat Lunak</b>	CD-ROM
<b>Jaringan</b>	Koneksi 100 Mbps atau lebih baik
<b>Perangkat Input</b>	Keyboard dan mouse standar

\*Spesifikasi dapat berubah tanpa pemberitahuan. Catatan: Saat menjalankan perangkat lunak Klien pada komputer server, pengunduhan langsung dari media fisik dan perangkat perekam tidak didukung.

## Persyaratan untuk HSubscribe di Citrix XenApp

	Persyaratan*
Server Aplikasi Citrix	Microsoft Windows 2012 Server R2, Server 2016, atau Server 2019 Citrix Virtual Delivery Agent 7 2112

\*Persyaratan dapat berubah tanpa pemberitahuan. Catatan: Saat menjalankan perangkat lunak Klien pada komputer server, pengunduhan langsung dari media fisik dan perangkat perekam tidak didukung.

## Komponen dan Aksesori

Untuk informasi lebih lanjut tentang komponen/aksesori atau melakukan pemesanan, hubungi Welch Allyn.

Nomor Suku Cadang*	Deskripsi
25019-006-60	Kabel Pengunduhan USB untuk rekaman H3+
9903-013	Media Card Reader (Pembaca Kartu Media) (termasuk secure digital (SD) compact flash (CF)) dengan antarmuka USB untuk perekaman H12+
H3PLUS-XXX-XXXXX	Perekam Holter Digital H3+ (berbagai konfigurasi)
H12PLUS-XXX-XXXXX	Perekam Holter Digital H12+ (berbagai konfigurasi)
9900-014	Tampilan LCD Layar Lebar 24"
9907-016 atau 9907-019	Printer Windows Jaringan HP LaserJet (110V)
6400-012	Kabel USB Kecepatan Penuh Tipe A hingga B (untuk koneksi printer Windows)
88188-001-50	Kit Perangkat Lunak Welch Allyn Web Upload
11054-012-50	Aplikasi Impor Surveyor untuk impor data Surveyor Central

\* dapat berubah tanpa pemberitahuan sebelumnya.

## 7. MWL/PASIE

Ikon MWL/Patients (MWL/Pasien) memungkinkan Anda menjadwalkan pemeriksaan Holter dan memasukkan informasi demografis pasien.

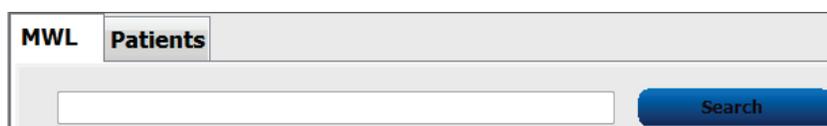
Jika modalitas ditautkan ke sistem penjadwalan eksternal, informasi ini datang dari perintah yang dimasukkan lembaga.

Jika ikon dipilih, jendela yang terbagi muncul dengan dua tab yang dapat dipilih (MWL (MWL) dan Patients (Pasien)) di kiri dan

Bidang Patient (Pasien) atau Order Information (Informasi Urutan) di sebelah

kanan, bergantung pada tab yang dipilih. Bidang Search (Pencarian) dan

tombol terdapat di bawah pilihan tab.



### MWL

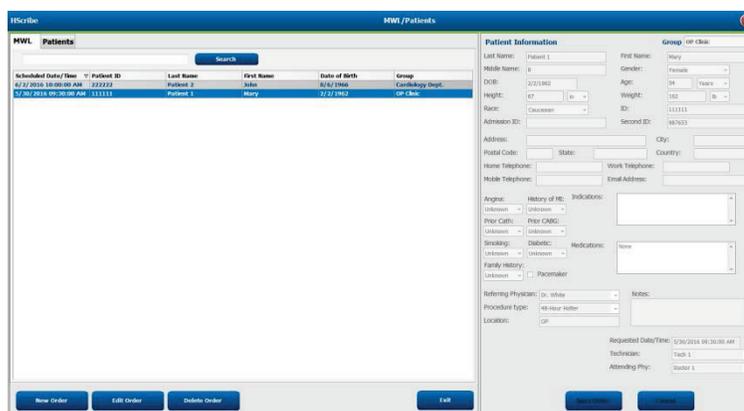
Teks yang dimasukkan dalam bidang pencarian akan digunakan untuk mencari melalui Modality Worklist (MWL) untuk menampilkan urutan yang dimulai dengan teks yang cocok dalam Last Name (Nama Belakang), First Name (Nama Depan), atau Patient ID (ID Pasien). Bidang pencarian kosong akan mencantumkan semua urutan.

Kolom MWL mencakup Scheduled Date/Time (Tanggal/Waktu Terjadwal), Patient ID (ID Pasien), Last Name (Nama Belakang), First Name (Nama Depan), Date of Birth (Tanggal Lahir), dan Group (Grup). Daftar dapat diurutkan dengan memilih header kolom. Pilihan kedua pada header yang sama akan membalikkan urutan kolom.

### Edit Urutan

Pemilihan entri dalam daftar akan menampilkan Order Information (Informasi Urutan) dalam kondisi read-only (hanya baca). Pilih tombol **Edit** (Edit) untuk mengubah urutan. Pilih tombol **Save Order** (Simpan Perintah) untuk menyimpan perubahan atau **Cancel** (Batal) untuk membatalkan semua perubahan.

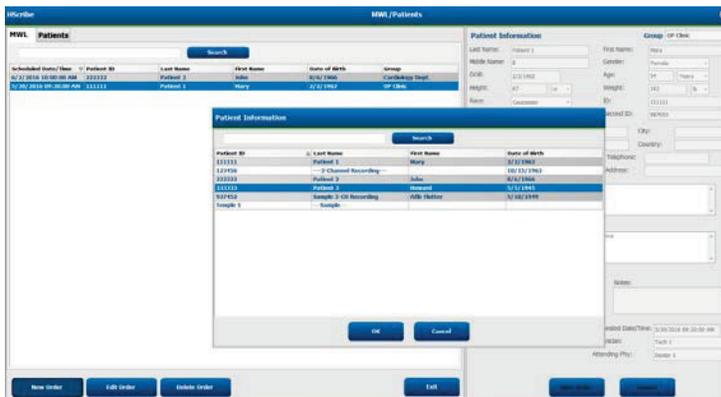
**CATATAN:** Fungsi ini tidak tersedia jika fitur DICOM diaktifkan. Semua pesanan akan datang dari sistem informasi lembaga.



## Urutan Baru

Tombol **New Order** (Urutan Baru) mengizinkan Patient ID (ID Pasien) atau pencarian nama informasi pasien di database yang mengizinkan penambahan urutan baru dalam daftar MWL. Bidang pencarian kosong akan mencantumkan semua pasien di basis data.

Daftar dapat diurutkan dengan memilih header kolom



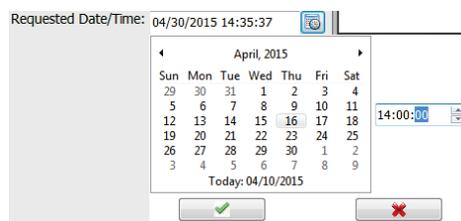
**CATATAN:** Fungsi ini tidak tersedia jika fitur DICOM diaktifkan. Semua pesanan akan datang dari sistem informasi lembaga.

Jika pasien belum ada di database, **Cancel** (Batal) pencarian Informasi Pasien dan pilih tab **Patients** (Pasien) untuk memasukkan pasien baru. Petunjuk ada di halaman berikut.

Informasi pasien mengisi Informasi Pesanan di sebelah kanan tampilan. Informasi pemesanan tambahan dapat dimasukkan dan pesanan dapat disimpan. Tombol **Cancel** (Batal) akan menutup pesanan tanpa menyimpan.

Saat memasukkan perintah, gunakan daftar tarik-turun **Group** (Grup) untuk menetapkan urutan ke grup tertentu yang telah dikonfigurasi pada pengaturan sistem.

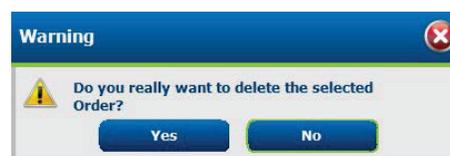
Pilih ikon kalender di sudut kanan bawah bagian **Order Information** (Informasi Urutan) untuk membuka kalender untuk pemilihan tanggal dan waktu pesanan terjadwal. Tanggal dan waktu juga dapat dimasukkan dengan mengetikkan bidang **Requested Date/Time** (Tanggal/Waktu yang Diminta).



## Menghapus Urutan yang Ada

Pilih urutan pasien yang ada dengan menyoroti baris lalu pilih **Delete Order** (Hapus Urutan).

Pesan peringatan yang meminta konfirmasi penghapusan akan muncul. Pilih **Yes** (Ya) untuk menghapus urutan atau **No** (Tidak) untuk membatalkan dan kembali ke daftar MWL.



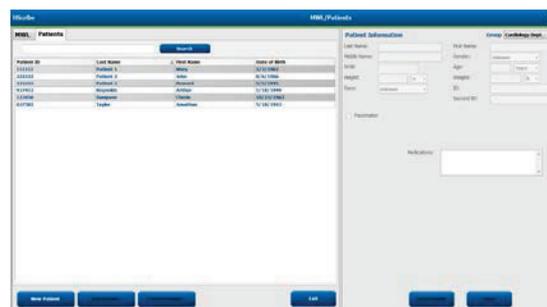
## Keluar dari MWL/Pasien

Pilih tombol **Exit** (Keluar) setelah selesai untuk kembali ke menu utama.

## Pasien

Teks yang dimasukkan dalam bidang pencarian akan digunakan untuk mencari melalui demografi pasien dalam database untuk menampilkan pasien yang dimulai dengan teks yang cocok dalam Last Name (Nama Belakang), First Name (Nama Depan), atau Patient ID (ID Pasien).

Kolom Pasien mencakup Patient ID (ID Pasien), Last Name (Nama Belakang), First Name (Nama Depan), dan Date of Birth (Tanggal Lahir). Daftar dapat diurutkan dengan memilih header kolom. Pilihan kedua pada header yang sama akan membalikkan urutan kolom.



## Edit Pasien

Pemilihan entri dalam daftar akan menampilkan Patient Information (Informasi Pasien) dalam kondisi read-only (hanya baca). Pilih tombol **Edit** (Edit) untuk mengaktifkan dan mengubah bidang demografi pasien. Mengaktifkan kotak centang **Pacemaker** (Alat Pacu Jantung) akan mengaktifkan pendeteksian alat pacu jantung saat perekaman diimpor dan dianalisis.

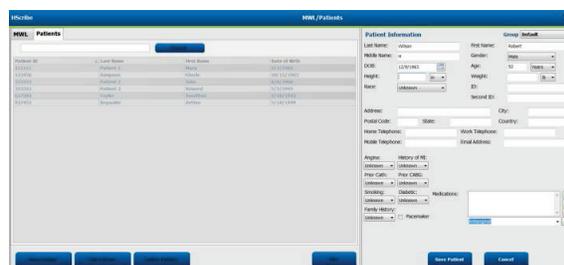
***CATATAN:** Rekaman Holter dengan deteksi alat pacu jantung diaktifkan akan menyertakan penanda spike pada amplitudo 500  $\mu V$  di mana pemacuan terdeteksi.*

Pilih tombol **Save Patient** (Simpan Pasien) setelah selesai untuk menyimpan perubahan atau tombol **Cancel** (Batal) untuk kembali ke demografi hanya-baca tanpa menyimpan perubahan.

## Pasien Baru

Tombol **New Patient** (Pasien Baru) menghapus semua informasi pasien yang dipilih, yang memungkinkan penambahan pasien baru dalam daftar. Informasi pasien baru dapat dimasukkan dalam bidang demografi dan tombol **Save Patient** (Simpan Pasien) dipilih untuk menyimpannya ke database. Tombol **Cancel** (Batal) akan menutup informasi pasien tanpa menyimpan.

***CATATAN:** Bidang demografi yang tersedia bergantung pada konfigurasi CFD (Panjang, Sedang, atau Pendek) dalam Pengaturan Modalitas.*

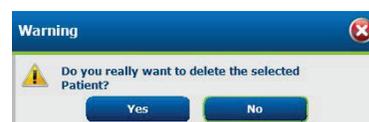


## Hapus Pasien

Pilih tombol **Delete** (Hapus) untuk menghapus data demografis pasien dari database.

***CATATAN:** Tombol Delete (Hapus) dinonaktifkan ketika demografis pasien dikaitkan dengan perintah atau pemeriksaan yang sudah ada. Semua perintah dan pemeriksaan untuk pasien tersebut harus dihapus terlebih dahulu sebelum demografi pasien dapat dihapus.*

Pesan peringatan yang meminta konfirmasi penghapusan akan muncul. Pilih **Yes (Ya)** untuk menghapus data demografis pasien atau **No** (Tidak) untuk membatalkan dan kembali ke daftar Pasien.



## Keluar dari MWL/Pasien

Pilih tombol **Exit** (Keluar) setelah selesai untuk kembali ke menu utama.



## 8. PERSIAPAN PEREKAM HOLTER

### Siapkan Perekam/Kartu

Pilih ikon **Prepare Recorder/Card** (Siapkan Perekam/Kartu) untuk membuka jendela. Jendela dibagi menjadi lima bagian.

1. Menghubungkan informasi perekam dengan status dan pemilihan **Erase Recorder/Card** (Hapus Perekam/Kartu) di bagian atas
  - Path (Jalur) menunjukkan koneksi drive
  - Group Name (Nama Grup) mewakili grup yang dipilih dengan demografi pasien
  - Jenis Recorder (Perekam)
  - Status (Status)
    - Erased (Dihapus) = tidak ada data pada perekam/kartu
    - Prepared (Siap) = demografi pasien telah ditulis ke perekam/kartu
    - Completed (Selesai) = rekaman selesai tetapi tidak diimpor
    - Imported (Diimpor) = rekaman telah diimpor
  - Patient ID (ID Pasien)
  - Last Name (Nama Belakang)
  - First Name (Nama Depan)
2. **Patient Information** (Informasi Pasien) di bagian kiri-tengah
3. Tab **Exams** (Pemeriksaan) dan tab **Search Patient** (Cari Pasien) di bagian kanan tengah
4. Pilihan **Prepare Recorder/Card** (Siapkan Perekam/Kartu) dengan **Recorder Duration** (Durasi Perekam) yang dapat disesuaikan di bagian kiri bawah
5. Pilihan **Erase Recorder/Card** (Hapus Perekam/Kartu) dan **Exit** (Keluar) di bagian kanan bawah

The screenshot shows the 'Prepare Recorder/Card' window with the following components:

- Header:** Path, Group Name, Recorder, Status, Patient ID, Last Name, First Name, and an 'Erase Recorder/Card' button.
- Patient Information:** Fields for Last Name, First Name, Middle Name, Gender, DOB, Age, Height, Weight, Race, ID, Admission ID, Pacemaker, Indications, Medications, Referring Physician, Notes, Procedure type, Location, Technician, and Attending Phy.
- Exams Search Patient:** A table with columns: Schedule Start/End, Patient ID, Last Name, First Name, Date of Birth, Group, and State. The table contains three rows of patient data.
- Bottom Section:** 'Prepare Recorder/Card' button, 'Recorder Duration' (7 Days, 2 Days, 1 Day, Custom), a date/time picker, 'Apply', 'Refresh', and 'Exit' buttons.

Annotations in the image:

- Informasi Perekam:** Points to the top header area.
- Informasi Pasien:** Points to the Patient Information section.
- Siapkan:** Points to the 'Prepare Recorder/Card' button.
- Perekam Terhubung/Hapus:** Points to the 'Erase Recorder/Card' button.
- Tab Pemeriksaan Hari Ini/Tab Cari Pasien:** Points to the Exams Search Patient table.
- Penghapusan Sedang Berlangsung/Sedangkan Tampilan dan Keluar:** Points to the 'Exit' button.

### Durasi Perekaman

Pilihan **Recording Duration** (Durasi Perekaman) mewakili durasi set perekam H3. Ini juga memungkinkan Anda menentukan jumlah hari dan jam yang akan direkam sebelum penghentian otomatis saat menyiapkan perekam Holter H3+. Pilihan **Recording Duration** (Durasi Perekaman) tidak tersedia saat menyiapkan kartu media H12+.

Tombol **Delete** (Hapus) di area kanan bawah jendela ini memungkinkan Anda menghapus Pemeriksaan dengan status "In Progress" (Sedang berlangsung) ketika pemeriksaan dibatalkan setelah menyiapkan perekam.

## Pesanan yang Ada

Untuk menyelesaikan pesanan untuk perekam/kartu yang dipilih, klik **Prepare Recorder/Card** (Siapkan Perekam/Kartu). Jika rekaman belum dihapus, pesan peringatan akan menanyakan apakah Anda ingin melanjutkan. Pilih **Yes** (Ya) untuk menghapus perekam dan melanjutkan, atau **No** (Tidak) untuk membatalkan.



Jika status perekam/kartu Erased (Dihapus), pilih perintah dari daftar Exams (Pemeriksaan) dan bidang Patient Information (Informasi Pasien) akan diisi dengan informasi yang tersedia. Informasi tambahan dapat ditambahkan di bidang Patient Information (Informasi Pasien) yang tersedia. Bidang yang tidak tersedia dengan informasi pasien hanya dapat diperbarui dalam dialog MWL/Patients (MWL/Pasien).

Saat mempersiapkan perekam Holter H3+ v3.0.0 atau versi H3+ yang lebih baru, Anda dapat mengatur durasi perekaman ke **7 Days** (7 Hari), **2 Days** (2 Hari), **1 Day** (1 hari), atau jumlah hari dan jam **Custom** (Kustom) hingga 7 hari. Setelah durasi perekam H3+ diatur, durasi ini akan tetap diprogram ke durasi ketentuan ini hingga berubah di bagian kiri bawah jendela ini.

**CATATAN:** Selalu pastikan bahwa Recorder Duration (Durasi Perekam) diatur dengan benar saat menyiapkan perekam/kartu.

Setelah selesai, klik **Prepare Recorder/Card** (Siapkan Perekam/Kartu) dan status perekam akan menunjukkan **Prepared** (Siap). Lepaskan perekam atau kartu media dari HSCRIBE, karena telah siap untuk penyiapan pasien dan pemasangan.

## Tidak Ada Pesanan

Jika tidak ada urutan terjadwal, tab Patients (Pasien) otomatis dipilih.

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

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

1. Cari pasien yang sudah ada di database dengan memasukkan nama atau nomor ID, lalu pilih tombol **Search** (Cari). Ketika pasien ditemukan, klik pasien dan informasi akan diisikan di panel kiri.
2. Jika pasien tidak ditemukan, masukkan informasi pasien dan pemeriksaan yang diinginkan di panel kiri.



**PERINGATAN:** Jika ID pasien yang dimasukkan cocok dengan ID pasien yang ada di database pasien, Pesan peringatan akan meminta Anda untuk mengklik **OK** (OK) untuk melanjutkan penggunaan data demografi pasien yang sudah ada atau **Cancel** (Batal) untuk membetulkan demografi yang dimasukkan.

**Warning**

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

OK Cancel

Masukkan tanggal lahir dengan mengetikkan BB/HH/TT atau HH-BB-TT menurut pengaturan regional komputer, atau dengan mengklik ikon kalender. Pilih dekade dan tahun; gunakan panah kiri/kanan untuk menggulir tahun, bulan, dan hari untuk mengisi bidang. Usia akan dihitung secara otomatis.



- Informasi tambahan dapat ditambahkan di bidang Patient Information (Informasi Pasien) yang tersedia.

HScribe akan mengingat daftar item seperti Indications (Indikasi), Medications (Pengobatan), Procedure Type (Jenis Prosedur), dan Referring Physician (Dokter Rujukan) saat mereka dimasukkan. Item yang ditambahkan akan tersedia untuk dipilih di masa mendatang. Masukkan teks atau pilih item dari menu tarik-turun kemudian klik tanda centang hijau untuk masuk. Gunakan **X** merah untuk menghapus item yang dipilih.

Bila ada beberapa entri, item dapat dipindahkan ke atas atau ke bawah dengan menggunakan tombol panah hijau.

Beberapa bidang tidak tersedia (berwarna abu-abu) jika demografis pasien dilampirkan ke pemeriksaan yang ada di database. Bidang yang tidak tersedia dengan informasi pasien hanya dapat diperbarui dalam dialog MWL/Patients (MWL/Pasien)

- Setelah selesai, klik **Prepare Recorder/Card** (Siapkan Perekam/Kartu) dan status perekam akan menunjukkan Prepared (Siap). Lepaskan perekam H3+ dari kabel antarmuka USB atau kartu media H12+ dari pembaca kartu media dan lanjutkan dengan penyiapan dan perekaman pasien.

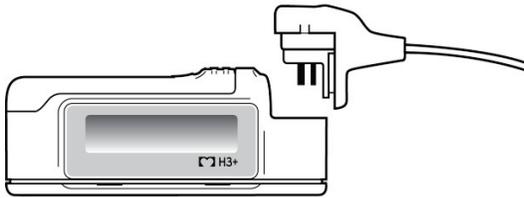
***CATATAN:** Selalu pastikan bahwa Recorder Duration (Durasi Perekam) diatur dengan benar saat menyiapkan perekam/kartu.*

*Bagian Recording Duration (Durasi Perekaman) berikut ini tidak tersedia saat menyiapkan kartu media H12+.*



## Persiapan Perekam Digital Holter H3+

H3+ merekam tiga saluran data EKG secara terus-menerus selama jangka waktu satu hari atau lebih. Lihat manual pengguna perangkat, nomor komponen 9515-165-50-XXX, untuk petunjuk terperinci tentang pengoperasian perekam.



### Menghapus Data Pasien Perekam H3+

Sebelum perekaman pasien baru dimulai, data sebelumnya harus dihapus dari H3+. Lepaskan baterai AAA dari H3+. Cabut kabel pasien dan masukkan konektor kabel antarmuka USB ke konektor input perekam. Nada berbunyi yang menunjukkan bahwa H3+ telah mendeteksi perekam. LCD perekam akan menampilkan “USB” yang menunjukkan koneksi yang dialiri daya.

Tombol di kanan atas jendela **Prepare Recorder/Card** (Siapkan Perekam/Kartu) memungkinkan Anda **Erase Recorder/Card** (Hapus Perekam/Kartu).

Peringatan akan muncul saat mencoba menghapus rekaman untuk memastikan rekaman tidak dihapus sebelum saatnya.



### Persiapan Perekam H3+

Pilih nama pasien dari daftar Exams (Pemeriksaan) untuk memasukkan informasi pasien sebelum memulai rekaman pasien baru, atau pilih jendela Patients (Pasien) untuk mencari demografi pasien yang ada, atau masukkan demografi secara langsung ke bidang Patient Information (Informasi Pasien) di bagian kiri tampilan.

Waktu dan tanggal diatur sesuai dengan pengaturan regional komputer H3+ ketika data dituliskan ke perekam.

Jika perekaman H3+ belum dihapus, perintah peringatan akan menanyakan apakah Anda ingin melanjutkan. Pilih **Yes** (Ya) untuk menghapus rekaman dan melanjutkan, atau **No** (Tidak) untuk membatalkan.

Pilih **Prepare Recorder/Card** (Siapkan Perekam/Kartu) untuk menulis demografi ke perekam atau **Cancel** (Batal) untuk keluar dari jendela ini tanpa menyimpan perubahan.

***CATATAN:** Selalu pastikan bahwa Recorder Duration (Durasi Perekam) diatur dengan benar saat menyiapkan perekam/kartu.*



Status perekam H3+ akan berubah ke Prepared (Siap) dan daftar Pemeriksaan akan menampilkan status In Progress (Sedang Berlangsung). Lepaskan sambungan perekam H3+ dari kabel antarmuka USB dari pembaca kartu media dan lanjutkan dengan persiapan dan perekaman pasien.

## Kartu Media (untuk Persiapan Perekam Digital Holter H12+)

H12+ merekam data EKG 12-sadapan secara terus-menerus hingga 48 jam ke kartu media H12+ (berdasarkan perekam, baik secure digital (SD) atau compact flash (CF)). H12+ mampu memperoleh bentuk gelombang digital pada 180 atau 1.000 sampel per detik per saluran tergantung pada jenis kartu media yang digunakan. Lihat manual pengguna perangkat perekam H12+ Holter untuk petunjuk selengkapnya tentang pengoperasian perekam.



## Menghapus Data Pasien Kartu Media H12+

Sebelum perekaman pasien baru dimulai, data sebelumnya harus dihapus dari kartu media. Masukkan kartu media H12+ ke dalam pembaca kartu media Hscribe.

Tombol di kanan atas jendela Prepare Recorder/Card (Siapkan Perekam/Kartu) memungkinkan Anda **Erase Recorder/Card** (Hapus Perekam/Kartu).

Peringatan akan muncul saat mencoba menghapus rekaman untuk memastikan rekaman tidak dihapus sebelum saatnya.



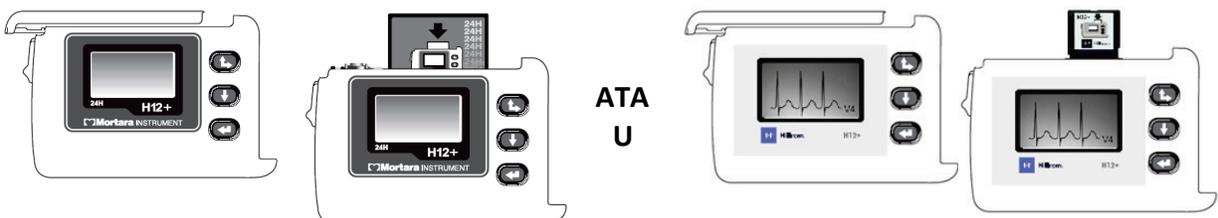
## Persiapan Kartu Media H12+

Pilih nama pasien dari daftar Exams (Pemeriksaan) untuk memasukkan informasi pasien sebelum memulai rekaman pasien baru, atau pilih jendela Patients (Pasien) untuk mencari demografi pasien yang ada, atau masukkan demografi secara langsung ke bidang Patient Information (Informasi Pasien) di bagian kiri tampilan.

Jika perekaman H12+ belum dihapus, perintah peringatan akan menanyakan apakah Anda ingin melanjutkan. Pilih **Yes** (Ya) untuk menghapus rekaman dan melanjutkan, atau **No** (Tidak) untuk membatalkan.

Pilih **Prepare Recorder/Card** (Siapkan Perekam/Kartu) untuk menulis demografi ke kartu media atau **Cancel** (Batal) untuk keluar dari jendela ini tanpa menyimpan perubahan.

Status perekam H12+ akan berubah ke Prepared (Siap) dan daftar pemeriksaan akan menampilkan status In Progress (Sedang Berlangsung). Lepaskan sambungan kartu media H12+ dari pembaca kartu media dan lanjutkan dengan penyiapan dan perekaman pasien.



## 9. IMPOR DATA HOLTER

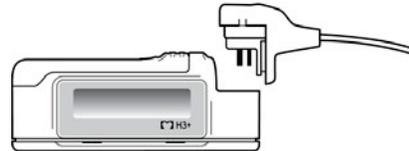
---

### Impor Rekaman Kartu Media H3+ dan H12+

#### Impor Rekaman H3+

H3+ merekam tiga saluran data EKG secara terus-menerus selama jangka waktu satu hari atau lebih.

Lepaskan baterai AAA dari H3+. Cabut kabel pasien dan masukkan konektor kabel antarmuka USB ke konektor input perekam. Nada berbunyi yang menunjukkan bahwa H3Scribe telah mendeteksi perekam. LCD perekam akan menampilkan “USB” yang menunjukkan koneksi yang dialiri daya.



#### Impor Perekaman Kartu Media H12+

H12+ merekam data EKG 12-sadapan secara terus-menerus hingga 48 jam ke kartu media (berdasarkan perekam, baik secure digital (SD) atau compact flash (CF)). H12+ mampu memperoleh bentuk gelombang digital pada 180 atau 1.000 sampel per detik per saluran tergantung pada jenis kartu media yang digunakan.

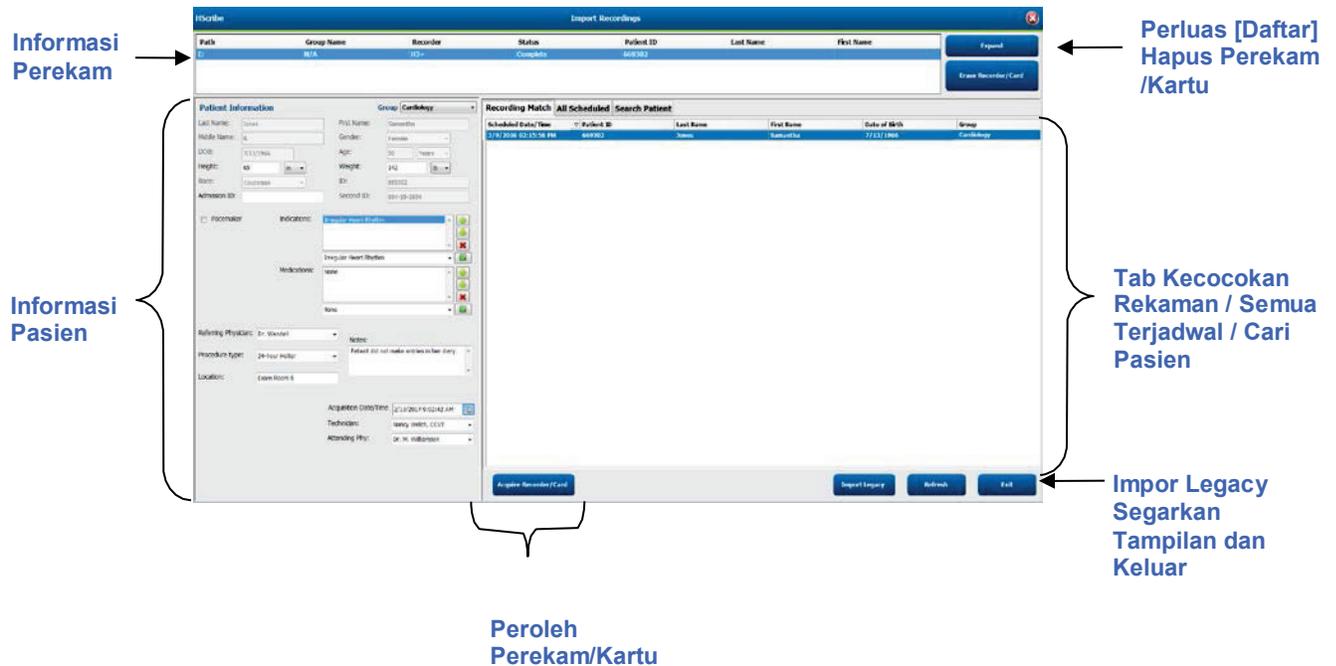
Lepaskan kartu media dari perekam H12+ dan masukkan ke dalam pembaca kartu media H3Scribe.



## Impor Rekaman

Pilih ikon **Import Recordings** (Impor Rekaman) untuk membuka jendela. Jendela dibagi menjadi empat bagian.

1. Informasi perekam yang tersedia dengan status perekaman dan dua pilihan tombol di bagian atas
2. Patient Information (Informasi Pasien) di bagian kiri bawah jendela dengan kemampuan untuk mengubah tanggal/waktu perolehan
3. Tab Recording Match (Kecocokan Rekaman), All Scheduled (Semua Terjadwal), dan Search Patient (Cari Pasien) di bagian kanan jendela
4. Pilihan tombol untuk Acquire (Memperoleh) rekaman, Import Legacy (Impor Legacy) (data HScrite versi 4.xx), Refresh (Segarkan) tampilan, dan Exit (Keluar).



## Informasi Perekam

- Path (Jalur) menunjukkan koneksi drive
- Group Name (Nama Grup) mewakili grup yang dipilih dengan demografi pasien
- Jenis Recorder (Perekam)
- Status (Status)
  - Erased (Dihapus) = tidak ada data pada perekam/kartu
  - Prepared (Siap) = demografi pasien telah ditulis ke perekam/kartu
  - Completed (Selesai) = rekaman selesai tetapi tidak diimpor
  - Imported (Diimpor) = rekaman telah diimpor
- Patient ID (ID Pasien)
- Last Name (Nama Belakang)
- First Name (Nama Depan)

## Tombol Expand (Perluas)

Pilihan ini berguna saat mengimpor rekaman dari beberapa sumber seperti rekaman yang berada di server web institusi yang diperoleh dari opsi Welch Allyn Web Upload atau pemantauan data pasien Surveyor Central dengan opsi Surveyor Import (Impor Surveyor), semua siap untuk diimpor di HSCRIBE.

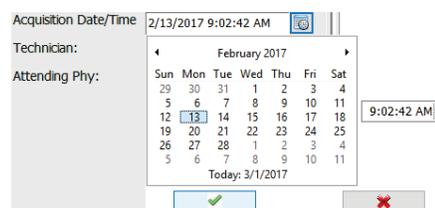
1. Pilih tombol Expand (Perluas)
2. Klik untuk menyoroti rekaman yang ingin diimpor
3. Pilih Collapse (Ciutkan) untuk kembali ke jendela Import Recordings (Impor Rekaman) dengan rekaman yang dipilih

## Tombol Erase Recorder/Card (Hapus Perekam/Kartu)

Pilihan ini digunakan untuk menghapus perekam H3+ Holter yang terhubung atau kartu media H12 .

## Patient Information (Informasi Pasien)

Bidang dapat diisi secara manual untuk perekam yang dipilih atau secara otomatis terisi ketika ada Recording Match (Kecocokan Rekaman), dengan memilih urutan terjadwal, atau melalui pemilihan pasien yang sudah dicari. Saat mengimpor rekaman yang tanggal/waktunya perlu diubah, masukkan waktu/tanggal yang benar atau gunakan alat kalender untuk mengubahnya. Pembaruan akan terjadi saat tombol Acquire Recorder/Card (Peroleh Perekam/Kartu) dipilih.



## Tab Selections (Pemilihan Tab)

- Tab **Recording Match** (Pencocokan Perekaman) otomatis dipilih saat perekam telah disiapkan sebelum memulai sesi perekaman
- Tab **All Scheduled** (Semua Terjadwal) secara otomatis dipilih saat entri jika tidak ada kecocokan dan ada pesanan terjadwal yang tersedia
- Tab **Search Patient** (Cari Pasien) otomatis dipilih jika tidak ada kecocokan atau pesanan terjadwal.

## Recording Match (Kecocokan Rekaman)

Jika ada kecocokan dengan rekaman yang dipilih, klik tombol **Acquire Recorder/Card** (Peroleh Perekam/Kartu). Pesan peringatan akan menanyakan apakah Anda ingin mengaitkan pemeriksaan dengan pasien yang dipilih. Pilih **Yes** (Ya) untuk melanjutkan, atau **No** (Tidak) untuk membatalkan.

## No Matched Order (Tidak Ada Pesanan yang Sesuai)

Jika tidak ada kecocokan rekaman atau pesanan terjadwal, tab Search Patient (Cari Pasien) akan terbuka secara otomatis. Cari pasien yang sudah ada di database dengan memasukkan nama atau nomor ID, lalu pilih tombol Search (Cari). Ketika pasien ditemukan, klik pasien dan informasi akan diisikan di panel kiri.

Patient ID	Last Name	First Name	Date of Birth
111111	Patient 1	Mary	2/2/1962
888888	Patient 8	Marcus	7/13/1961

Jika tidak ditemukan kecocokan, masukkan informasi pasien ke bagian kiri tampilan. Satu grup dapat digunakan untuk semua rekaman. Dalam hal ini, pemilihan Grup tidak tersedia. Bila lebih dari satu Grup telah dikonfigurasi oleh administrator, gunakan menu tarik-turun Group (Grup) untuk memilih nama grup yang diinginkan.

Patient Information		Group
Last Name: Patient 69	First Name: Beve	Cardiology Dept.
Middle Name: B	Gender: Fem	OP Clinic
DOB: 10/15/1967	Age: 48 Years	Doctor's Office
Height: 68 in	Weight: 155 lb	Cardiology Dept.
Race: Caucasian	ID: 473669	Research Dept.
Admission ID: 1000392	Second ID: 532-35-2834	
<input type="checkbox"/> Pacemaker	Indications: Palpitation Irregular Rhythm	
	Medications: None	
Referring Physician: Dr. West	Notes: No Diary was kept	
Procedure type: 24-Hour Holter Monitor		
Location: Lab Room 4	Technician: Tech 2	
	Attending Phy: Doctor 2	

Masukkan tanggal lahir dengan mengetikkan BB/HH/TT atau HH-BB-TT menurut pengaturan regional komputer, atau dengan mengklik ikon kalender. Pilih dekade dan tahun; gunakan panah kiri/kanan untuk menggulir tahun, bulan, dan hari untuk mengisi bidang. Usia akan dihitung secara otomatis.



Item daftar seperti Indications (Indikasi), Medications (Pengobatan), Procedure Type (Jenis Prosedur), Referring Physician (Dokter Rujukan), Technician (Teknisi), dan Analyst (Analisis) akan tersedia untuk pemilihan mendatang setelah dimasukkan untuk pertama kalinya.

Masukkan teks atau pilih item dari menu tarik-turun kemudian klik tanda centang hijau untuk masuk. Gunakan X merah untuk menghapus item yang dipilih. Bila ada beberapa entri, item dapat dipindahkan ke atas atau ke bawah dengan menggunakan tombol panah hijau.

Mengaktifkan kotak centang Alat Pacu jantung akan menyebabkan HScript melakukan analisis alat pacu jantung melalui pendeteksian spike alat pacu jantung.

Pacemaker

**CATATAN:** Rekaman Holter dengan deteksi alat pacu jantung diaktifkan akan menyertakan penanda spike pada amplitudo 500  $\mu V$  di mana pemacuan terdeteksi.

Beberapa bidang tidak tersedia (berwarna abu-abu) jika demografis pasien dilampirkan ke pemeriksaan yang ada di database atau diurutkan oleh sistem eksternal.

Acquisition Date/Time (Tanggal/Waktu Perolehan), Date Processed (Tanggal Diproses), Recording Duration (Durasi Perekaman), Recorder [serial] Number (Nomor [seri] Perekam), dan Recorder (type) (Jenis Perekam) diisi secara otomatis ketika rekaman diimpor.

Klik tombol **Acquire Recorder/Card** (Peroleh Pererekam/Kartu). Pesan peringatan akan menanyakan apakah Anda ingin mengaitkan pemeriksaan dengan pasien yang dipilih. Pilih **Yes** (Ya) untuk melanjutkan dan jendela Recording Information (Informasi Pererekaman) akan ditampilkan.

### Mulai Impor

Ada tiga pilihan tombol di layar Recording Information (Informasi Pererekaman).

1. **Start** (Mulai) memulai perolehan dan pemrosesan data Holter.
  - *Acquiring Recording* (Memperoleh Pererekaman) pada awalnya ditampilkan, diikuti dengan *Preparing Recording* (Menyiapkan Pererekaman), diikuti dengan *Acquisition has completed* (Perolehan telah selesai). Ada dua pilihan tombol di jendela ini.
    - **Diary List...** (Daftar Catatan Harian...) memungkinkan Anda menambahkan peristiwa catatan harian baru, mengedit deskripsi dan waktu peristiwa catatan harian, dan menghapus peristiwa catatan harian. Pilih **OK** untuk menyimpan atau **Cancel** (Batal) untuk keluar dari jendela ini tanpa menyimpan perubahan.



- **Exit** (Keluar) akan menutup jendela dan membuka hasil yang dianalisa H3cribe jika pengguna memiliki izin yang sesuai. Pesan *Acquiring Recording...* (Memperoleh Rekaman...) akan ditampilkan sebelum membuka hasilnya.
2. **Scan Criteria** (Kriteria Pemindaian) membuka jendela pengaturan dan menyesuaikan ambang untuk perekaman ini saja. Pengaturan default yang ditetapkan oleh Administrator Sistem akan berlaku untuk semua rekaman lainnya kecuali diubah secara individu.



Analysis Duration From Recording Start (Durasi Analisis dari Mulai Pererekaman) memungkinkan durasi perekaman diatur dalam hari, jam, dan menit kurang dari durasi perekaman penuh.

Ketika durasi analisis diubah, pesan peringatan muncul dan meminta Anda untuk Continue (Lanjutkan) atau Cancel (Batal).

- 

- SVPB Prematurity % (% Prematur SVPB)
  - Pause (Jeda) dalam msec (mdtk)
- ST Segment Depression (Depresi Segmen ST) dalam µV
- ST Segment Elevation (Elevasi Segmen ST) dalam µV
  - Tachycardia BPM
  - Bradycardia BPM
- Durasi Minimum Tachy/Brady (Taki/Bradi Minimum) dalam jam, menit, dan detik
- Ventricular Tachycardia BPM dan jumlah detak berurutan
- Supraventricular Tachycardia BPM dan jumlah detak berurutan
- Pause (Jeda)
  - All Beats (Semua Detak)
  - Normal to Normal Only (Hanya Normal ke Normal)
- Automatically Detect Atrial Fibrillation (Deteksi Fibrilasi Atrial secara Otomatis)
- Store Raw ECG Samples (Simpan Sampel EKG Mentah) (dinonaktifkan untuk keperluan penelitian saja)
- Enable Supraventricular Template Group (Aktifkan Grup Templat Supraventrikel)
- Exclude Pause from HR (Kecualikan Jeda dari Detak Jantung)
- Heart Rate Variability (Variabilitas Laju Detak Jantung)
  - Normal (only) (Hanya Normal)
  - Normal and Supraventricular (Normal dan Supraventrikel)
- HR (Detak Jantung)
  - All Beats (Semua Detak)

- Normal Only (Hanya Normal)
  - Exclude Pause from HR (Kecualikan Jeda dari Detak Jantung)
  - Pacemaker (Alat Pacu Jantung)
    - Pacemaker Analysis (Analisis Alat Pacu Jantung (aktif/nonaktif))
    - Pacemaker Minimal Rate (Laju Minimal Pemacu Jantung)
3. **Cancel** (Batal) menutup jendela Recording Information (Informasi Perekaman) dan membatalkan perolehan dan pemrosesan.

## Impor Rekaman Web Upload

Klik data pasien yang diinginkan di Recording List (Daftar Rekaman).



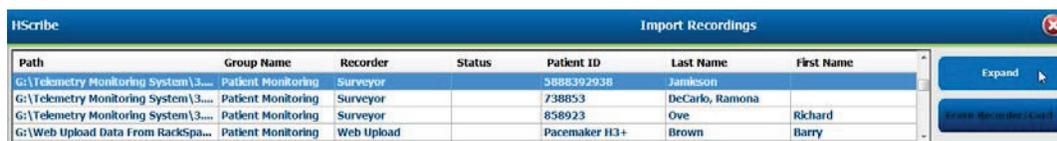
Path	Group Name	Recorder	Status	Patient ID	Last Name	First Name
G:\Web Upload Data From RackS...	Scanning Center	Web Upload		789123 DEMO	For Sales	Training
G:\Web Upload Data From RackS...	Scanning Center	Web Upload		Test 1	Test 1	
G:\Web Upload Data From RackS...	Scanning Center	Web Upload		754839	Mitchel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

Klik untuk menyoroti rekaman yang diinginkan di daftar rekaman dan demografi saat ini yang terlampir ke perekaman akan muncul di bagian Patient Information (Informasi Pasien). Tombol Expand (Perluas) dapat digunakan untuk melihat daftar rekaman yang panjang.

Klik **Acquire Recorder/Card** (Peroleh Perekam/Kartu) saat informasi demografis selesai dan ikuti petunjuk *Start Import* (Mulai Impor) di bagian ini. Setelah diimpor, rekaman secara otomatis dihapus dari server web.

## Impor Rekaman Surveyor Central

Klik data pasien yang diinginkan di Recording List (Daftar Rekaman).



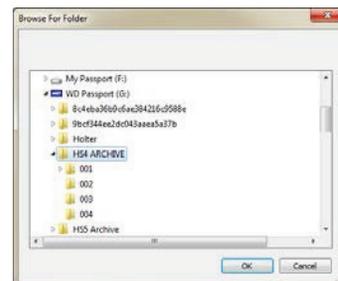
Path	Group Name	Recorder	Status	Patient ID	Last Name	First Name
G:\Telemetry Monitoring System\3...	Patient Monitoring	Surveyor		5888392938	Jankson	
G:\Telemetry Monitoring System\3...	Patient Monitoring	Surveyor		738853	DeCarlo, Ramona	
G:\Telemetry Monitoring System\3...	Patient Monitoring	Surveyor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

Klik untuk menyoroti rekaman yang diinginkan di daftar rekaman dan demografi saat ini yang terlampir ke perekaman akan muncul di bagian Patient Information (Informasi Pasien). Tombol Expand (Perluas) dapat digunakan untuk melihat daftar rekaman yang panjang.

Klik **Acquire Recorder/Card** (Peroleh Perekam/Kartu) saat informasi demografis selesai dan ikuti petunjuk *Start Import* (Mulai Impor) di bagian ini. Setelah diimpor, perekaman dihapus secara otomatis dari direktori data Surveyor kecuali dari media yang dilindungi dari penulisan.

## Impor Rekaman Legacy

Klik **Import Legacy** (Impor Legacy) dan cari direktori tempat rekaman lama disimpan. Setelah direktori utama dipilih, semua rekaman di lokasi tersebut ditampilkan dalam Recording List (Daftar Rekaman).



**CATATAN:** Fitur ini hanya tersedia untuk rekaman H-Scribe versi 4.xx lama untuk mendukung situs yang telah dikonversi ke perangkat lunak H-Scribe yang lebih baru.

H-Scribe							Import Recordings	
Path	Group Name	Recorder	Status	Patient ID	Last Name	First Name		
G:\HS4 ARCHIVE\001	N/A	Archive		676567	Winum	Dave	<input type="button" value="Expand"/> <input type="button" value="Erase Recorder/Card"/>	
G:\HS4 ARCHIVE\002	N/A	Archive		839299	Micchelli	Gabe		
G:\HS4 ARCHIVE\003	N/A	Archive		382948	Scholten	Bonnie		
G:\HS4 ARCHIVE\004	N/A	Archive		8349	Smith			

Klik untuk menyoroti rekaman yang diinginkan di daftar rekaman dan demografi saat ini yang terlampir ke perekaman akan muncul di bagian Patient Information (Informasi Pasien).

Klik **Acquire Recorder/Card** (Peroleh Perekam/Kartu) saat informasi demografis selesai dan ikuti petunjuk *Start Import* (Mulai Impor) di bagian ini.



## 10. ANALISIS HOLTER

### Meninjau Rekaman Holter

HScribe mendukung mode peninjauan retrospektif dan prospektif serta pembuatan setrip otomatis, yang berfungsi meninjau peristiwa signifikan EKG Holter secara cepat.

Alur kerja untuk ketiga mode memang berbeda, tetapi terdapat persamaan penting. Perbedaannya terlihat jelas ketika peristiwa EKG ditinjau, diedit, dan dipilih untuk disertakan dalam laporan akhir yang dihasilkan sistem.

Alur Kerja Umum				
1.	Siapkan perekam			
2.	Penyiapan pasien dan pemasangan			
3.	Periode perekaman Holter			
4.	Impor data di HScribe			
5.	Pemindaian praanalisis			
6.	<b>Peninjauan &amp; pengeditan</b>	<b>Meninjau Cepat Menggunakan</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Membuat Setrip Otomatis</li> <li>Peninjauan dan pengeditan EKG sesuai kebutuhan</li> <li>Persiapan laporan akhir</li> </ul>	<b>Peninjauan &amp; Pengeditan</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Templat</li> <li>Pemilihan setrip EKG menggunakan peninjauan <ul style="list-style-type: none"> <li>Profil</li> <li>Histogram</li> <li>Tren</li> <li>Superimposisi</li> </ul> </li> <li>Membuat setrip manual atau otomatis</li> <li>Peninjauan setrip selama penyiapan laporan akhir</li> </ul>	<b>Peninjauan &amp; Pengeditan Pemindaian</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Peninjauan prospektif (tab)</li> <li>Atur kriteria hentikan peristiwa</li> <li>Peninjauan EKG dan pemilihan setrip selama superimposisi/pemindaian mode halaman</li> <li>Pemilihan setrip EKG menggunakan <ul style="list-style-type: none"> <li>Peninjauan profil</li> <li>Peninjauan histogram</li> <li>Peninjauan tren</li> </ul> </li> </ul>
7.	Peninjauan ringkasan dokter			
8.	Pembuatan dan ekspor laporan			

Selama peninjauan, pengguna harus memastikan bahwa kriteria tertentu, seperti Jeda-Panjang, Elevasi Segmen ST dan Depresi, ambang Takikardia/Bradikardia, dan Persen Prematur Supraventrikular (%), sudah sesuai untuk perekaman individu. Selama langkah-langkah peninjauan, keputusan yang dibuat oleh HScribe akan diverifikasi.

Untuk memandu Anda secara cepat dalam setiap mode tinjauan, lihat bagian terakhir dalam manual ini yang berjudul Langkah-Langkah Dasar.

## Kriteria Pemindaian

Kriteria berikut ditetapkan secara default. Ambang batas dapat diubah sesuai kebutuhan setiap perekaman. Pilih **Scan Criteria** (Kriteria Pemindaian) di layar Informasi Perekaman saat bersiap memindai rekaman atau pilih **Edit** dari menu bilah alat. Pilih **Scan Criteria** (Kriteria Pemindaian) untuk membuka jendela pengaturan.

- % Prematur SVPB
- Jeda durasi dalam milidetik
- Depresi segmen ST dalam mikrovolt
- Elevasi segmen ST dalam mikrovolt
- Detak takikardia per menit
- Detak bradikardia per menit
- Durasi minimum Takikardia/Bradikardia dalam jam, menit, dan detik
- Detak ventrikel takikardi per menit dan jumlah detak berurutan
- Detak takikardia supraventrikular per menit dan jumlah detak berurutan
- Ambang batas durasi jeda digunakan untuk semua detak atau hanya normal ke detak normal
- Mendeteksi fibrilasi atrial secara otomatis
- Simpan Sampel EKG Mentah (diaktifkan sebagai default; hanya dinonaktifkan untuk tujuan riset tertentu)
- Aktifkan Grup Templat Supraventrikel
- Komputasi Variabilitas Laju Detak Jantung hanya menggunakan detak normal atau detak normal dan supraventrikular
- Detak Jantung dihitung pada semua detak atau detak normal saja
- Perhitungan Detak Jantung untuk menyertakan atau mengecualikan jeda
- Analisis alat pacu jantung diaktifkan atau dinonaktifkan dan satuan laju alat pacu jantung adalah detak per menit

*CATATAN: Rekaman Holter dengan deteksi alat pacu jantung diaktifkan akan menyertakan penanda spike pada amplitudo 500  $\mu$ V di mana pemacuan terdeteksi.*

Setelah memverifikasi bahwa informasi pasien yang dilampirkan ke perekaman sudah benar dan kriteria pemindaian yang diatur sudah sesuai, lanjutkan dengan peninjauan dan pengeditan untuk menyiapkan hasil Holter.

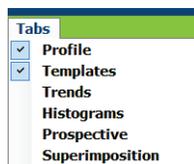
## Tinjau dan Edit Rekaman

Setelah menyelesaikan impor dan pemrosesan data Holter, atau saat perekaman yang sudah diakuisisi dibuka, Profil ditampilkan terlebih dahulu. Setelah itu, peninjauan dan pengeditan rekaman dapat dilanjutkan sesuai dengan preferensi pengguna. Pilih setiap tipe tampilan dengan mengklik masing-masing tab.

Profile	Templates	Strips	ECG	Trends	Histograms	Prospective	Superimposition	Summary
---------	-----------	--------	-----	--------	------------	-------------	-----------------	---------

Tab Profil, Templat, Tren, Superimposisi, dan Histogram dapat ditampilkan dalam tampilan terpisah dengan tab EKG dan tampilan konteks. Tab Prospektif selalu ditampilkan dalam tampilan terpisah. Tampilan konteks dapat diaktifkan atau dinonaktifkan. Rincian masing-masing tab ada di halaman berikutnya meskipun tidak harus sesuai urutan penggunaannya.

Tab dapat disembunyikan melalui pemilihan Tab di bilah alat dengan menghapus semua centang kecuali pada Strip, EKG, dan Ringkasan. Pilihan yang ditetapkan akan disimpan bersama pemeriksaan saat ini.



## Tab EKG

Tab EKG menampilkan bentuk gelombang dan peristiwa EKG. Anda bisa memilih 1, 2, 3, atau 12-sadapan. Sadapan bisa ditampilkan bergantung pada jenis perekam. Pilih sadapan melalui pemilihan **Leads** (Sadapan) pada bilah alat.



*CATATAN: Pilihan sadapan bergantung pada jenis perekam. Pilihan ikon 12 sadapan tidak tersedia jika perekam yang digunakan adalah Holter digital H3.*

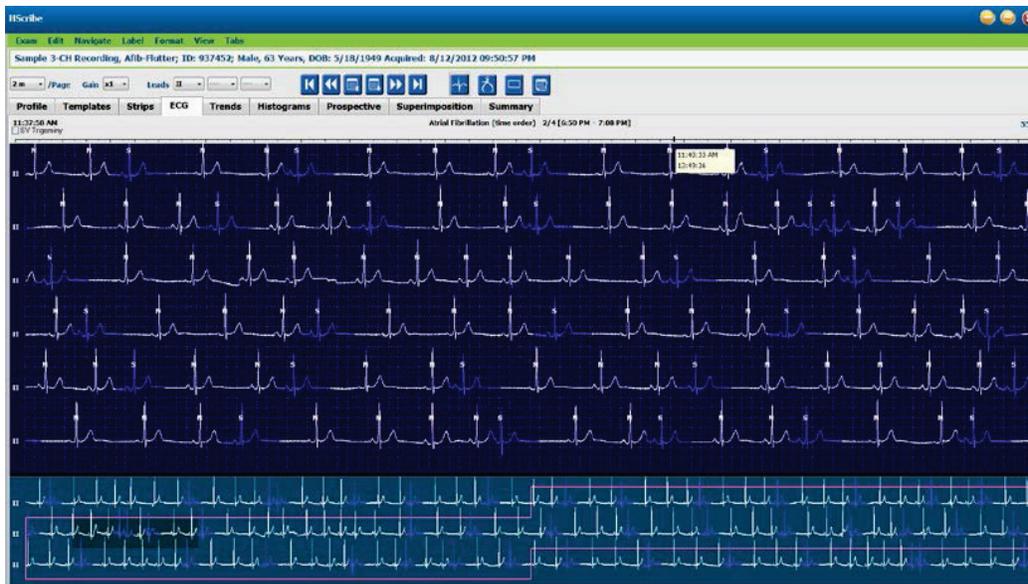
Item menu lainnya tersedia di bilah alat, menu tarik turun, atau tombol pintasan seperti yang ditunjukkan di bawah ini:

Item Menu	Pengaturan	Menu Pilih Lokasi	Tombol Pintasan
Kisi	Mengaktifkan atau menonaktifkan; tampilan bergantung pada durasi yang ditampilkan	Format tarik turun	Ctrl+G
Label Detak Teks	Mengaktifkan atau menonaktifkan; tampilan bergantung pada durasi yang ditampilkan	Format tarik turun	Ctrl+T
Latar Belakang Gelap	Aktifkan atau tampilkan latar belakang putih saat dinonaktifkan	Format tarik turun	Ctrl+D
Jendela Terpisah	Aktifkan atau nonaktifkan	Tampilan tarik turun	Ctrl+S
Jendela Terpisah	Aktifkan atau nonaktifkan	Tampilan tarik turun	Ctrl+Shift+S
Konteks	Aktifkan atau nonaktifkan	Tampilan tarik turun	Alt+C
Pilih Sadapan Konteks	Ketika Konteks diaktifkan, izinkan pemilihan sadapan yang terekam	Tampilan tarik turun	
Durasi/Halaman	5 detik hingga 30 menit, bergantung pada jumlah sadapan yang ditampilkan	Bilah Alat, Format tarik turun, Perbesar/Perkecil, atau roda mouse	NumLock+ NumLock-
Gain	x½, x1, x2, x4	Bilah Alat	
Menyempurnakan Spike Pemacu	Aktifkan atau nonaktifkan	Format tarik turun	Ctrl+E

Setiap detak diberi kode warna untuk memudahkan peninjauan cepat.

Warna EKG	Nama Warna EKG	Label	Label Detak Teks
	Hitam/Putih	Normal	N
	Biru Terang	Supraventrikular	S
	Toska	Blokade Cabang Berkas	B
	Aqua (Biru)	Menyimpang	T
	Merah Terang	Ventrikel	V
	Salmon	R pada T	R
	Tangerine	Diinterpolasi	I
	Oranye Terang	Lepasan ventrikular	E
	Pink Terang	Pacu Atrium	C
	Chartreuse	Pacu Ventrikel	P
	Kuning Keemasan	Pacu Ganda	D
	Cokelat	Fusi	F
	Oranye Gelap	Tidak Diketahui	U

Bilah waktu EKG dengan tanda centang interval 15 menit sudah proporsional terhadap durasi perekaman dan menunjukkan waktu tampilan EKG saat ini. Pengarahan kursor akan menampilkan waktu dan tanggal. Klik kiri di mana saja pada bilah waktu untuk menavigasi ke titik waktu tersebut.



## Tampilan Konteks

Tampilan Konteks menampilkan detail sadapan tunggal dari detak di sekitar titik fokus tampilan EKG. Persegi panjang merah muda menunjukkan rentang waktu dari data di tampilan EKG. Klik kanan pada tampilan Konteks untuk menempatkan titik itu di tengah tampilan EKG. Durasi setiap baris bentuk gelombang adalah 60 detik.

Strip yang telah ditambahkan ke laporan akhir akan terlihat berbayang di tampilan Konteks.

## Tampilan Layar Terpisah

Tampilan Layar terpisah menampilkan EKG secara simultan dengan Profil, Tren, Superimposisi, Templat, dan Histogram. Layar terpisah selalu aktif dalam tab Prospektif.

## Cetak Layar

Untuk mencetak data EKG yang ditampilkan, klik **Print Screen** (Cetak Layar) pada menu tarik turun Pemeriksaan atau tekan **CTRL+P** pada keyboard. Sadapan EKG yang ditampilkan akan dicetak beserta waktu, nama pasien, ID#, dan laju detak jantung, yang terletak di bagian atas halaman tercetak.

## Alat Ukur Detak



Gunakan alat ukur Detak untuk memilih detak tunggal atau sekelompok detak. Pilih beberapa detak dengan menyeret kursor melewati detak yang akan dipilih. Detak berurutan juga bisa dipilih dengan mengklik denyut pertama, lalu Shift+klik pada detak terakhir. Pilih beberapa detak yang tidak berurutan dengan menekan Ctrl+klik.

Klik dua kali pada detak untuk menampilkan templat yang sesuai.

Labeli ulang detak terpilih dengan mengklik kanan dan memilih label baru dari menu konteks atau gunakan tombol pintasan.

Hapus detak terpilih dengan mengklik kanan dan memilih **Delete Beat(s)** (Hapus Detak) dari menu Konteks atau gunakan tombol Hapus.

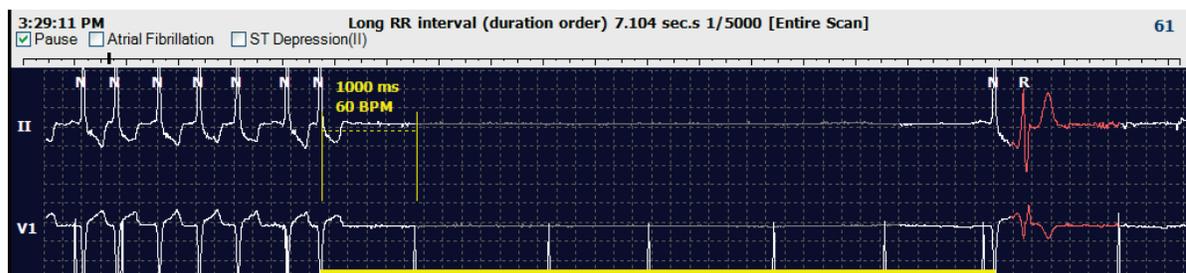
Sisipkan label detak baru dengan menempatkan kursor pada titik penyisipan di EKG. Klik kanan dan pilih **Insert Beat** (Sisipkan Detak) dari menu Konteks. Perintah akan muncul untuk label detak baru. Kursor harus lebih dari 100 ms dari label detak atau pilihan **Insert Beat** (Sisipkan Detak) tidak akan muncul di menu Konteks.

Klik kiri pada **Move to Center** (Pindah ke Tengah) di menu Konteks untuk menggambar ulang tampilan, yang disertai titik waktu posisi mouse saat ini, di tengah tampilan.

Sebuah detak yang dilabeli secara manual sebagai Artefak dapat dikembalikan ke label aslinya secara bolak-balik dengan menggunakan label artefak secara bergantian.

MENU KONTEKS LABEL DETAK				
Warna EKG	Nama Warna EKG	Label	Tombol pintasan	Masukkan tombol pintasan
	Tergantung latar belakang Hitam/Putih	Normal	N	Shift+N
	Biru Terang	Supraventrikular	S	Shift+S
	Toska	Blokade Cabang Berkas	B	Shift+B
	Aqua (Biru)	Menyimpang	T	Shift+T
	Merah Terang	Ventrikel	V	Shift+V
	Salmon	R pada T	R	Shift+R
	Tangerine	Diinterpolasi	I	Shift+I
	Oranye Terang	Lepasan ventrikular	E	Shift+E
	Pink Terang	Pacu Atrium	C	Shift+C
	Chartreuse	Pacu Ventrikel	P	Shift+P
	Kuning Keemasan	Pacu Ganda	D	Shift+D
	Cokelat	Fusi	F	Shift+F
	Oranye Gelap	Tidak Diketahui	U	Shift+U
		Hapus Detak	Hapus	
		Sisipkan Detak		
		Artefak	A	
		Pindah ke Tengah	Alt+Klik	

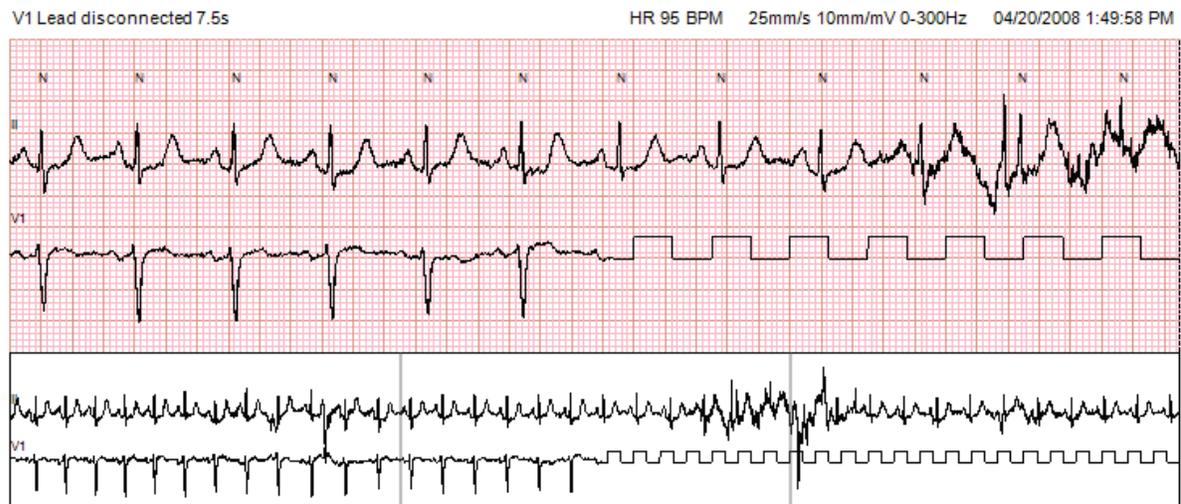
**CATATAN:** Pewarnaan detak EKG diperpanjang 1 detik sebelum atau sesudah detak. Jeda yang lebih besar dari 2 detik akan memiliki bentuk gelombang abu-abu di antara warna detak. Contoh ditunjukkan di bawah ini.



**CATATAN:** Selama periode kegagalan sadapan, bentuk gelombang EKG akan berbentuk gelombang persegi. HScrite tidak akan menggunakan periode kegagalan sadapan untuk deteksi detak, interval HR atau RR, tetapi akan menggunakan saluran lain yang tersedia.



**CATATAN:** Pada hasil cetak laporan akhir dan PDF, strip EKG yang disimpan beserta sadapan gagal akan berbentuk gelombang persegi seperti di bawah ini.



## Peristiwa

Setiap kali terdapat peristiwa pada tampilan EKG saat ini, kotak centang peristiwa disajikan di atas tampilan bentuk gelombang di mana bilah peristiwa berwarna bisa dinonaktifkan atau diaktifkan. Teks kotak centang peristiwa ST juga akan menampilkan sadapan primer dalam tanda kurung.

Jika diaktifkan, bilah peristiwa berwarna pada sadapan EKG akan menunjukkan titik awal dan akhir peristiwa. Bila peristiwa terjadi secara bersamaan, peristiwa dengan prioritas tertinggi akan menampilkan bilah warna.

Warna Bilah Peristiwa	Nama Warna Bilah Peristiwa	Tipe Peristiwa	Prioritas Tertinggi = 1
	Fuchsia	Artefak	1
	Biru Laut	Fibrilasi Atrial	2
	Kuning Terang	Jeda	3
	Hijau Zaitun	Trigemini Supraventrikular	4
	Toska	Bigemini Supraventrikular	5
	Hijau	Takikardia Supraventrikular	6
	Peach	Trigemini Ventrikular	7
	Rose-Brown	Bigemini Ventrikular	8
	Lavender	Takikardia Ventrikular	9
	Coral	Ditentukan Pengguna 3	10
	Oranye Gelap	Ditentukan Pengguna 2	11
	Sawo Matang	Ditentukan Pengguna 1	12
	Cokelat Muda	Takikardia	13
	Hijau Muda	Bradikardia	14
	Biru-Hijau	Depresi ST (Sadapan)	15
	Merah Lembayung	Elevasi ST (Sadapan)	16

## Peristiwa yang Ditetapkan Pengguna

Label peristiwa opsional dapat ditentukan pengguna untuk pemeriksaan saat ini. Jumlah detak akan dicantumkan untuk peristiwa yang ditentukan pengguna dalam Profil dan hasil pemeriksaan. Klik **Edit** pada menu tarik turun Edit dan pilih **Edit Event Labels...** (Edit Label Peristiwa) untuk membuka jendela dialog. Satu, dua, atau tiga label kejadian yang terdiri dari maksimum enam belas karakter akan tersedia setelah teks dimasukkan dan tombol OK dipilih. Label peristiwa default yang ada dapat ditimpa di jendela ini. Agar label bisa dihapus, semua peristiwa yang ada untuk label peristiwa tersebut harus dihapus.

## Mengedit Peristiwa



Artefak, Fibrilasi Atrial, Ditetapkan oleh Pengguna, Elevasi, dan peristiwa depresi ST adalah peristiwa yang dapat diedit. Dengan memilih **Event Tool** (Alat Peristiwa), klik kanan pada bilah peristiwa untuk membuka menu Konteks.

- Untuk menghapus peristiwa yang dapat diedit, klik kanan peristiwa tersebut, gerakkan mouse ke **Delete Event** (Hapus Peristiwa), dan klik nama peristiwa yang ditampilkan.
- Untuk menambahkan peristiwa yang dapat diedit, klik kiri EKG pada awal peristiwa dan seret kursor ke akhir peristiwa, lalu klik kanan untuk memilih label peristiwa. Ketika peristiwa berlanjut ke beberapa halaman EKG, klik kiri dan seret ke setidaknya satu detak. Klik **Set Start of Event** (Atur Awal Peristiwa), telusuri ke akhir peristiwa, klik kiri, dan pilih **Set End of Event** (Atur Akhir Peristiwa). Klik kiri untuk memilih label peristiwa. Anda juga dapat menuju ke akhir dan menekan Shift+klik kiri.
- Untuk **Mengedit Waktu Peristiwa**, pilih item ini dari menu dan perpanjang waktu akhir peristiwa. Klik kiri dan **Save Editing Changes** (Simpan Perubahan Pengeditan) atau **Cancel Event Editing** (Batalkan Pengeditan Kejadian).

## Detail Peristiwa ST

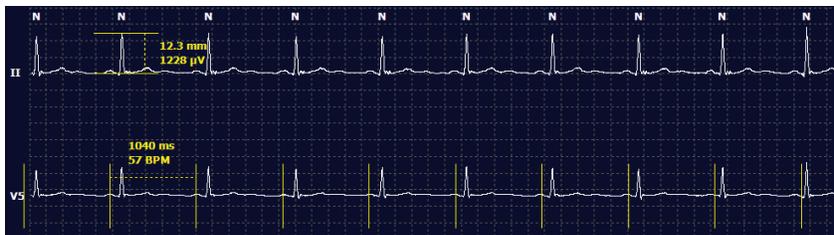
Peristiwa Elevasi ST dan Depresi ST menawarkan pilihan tambahan Edit Detail Kejadian saat bilah peristiwa elevasi atau depresi ST diklik kanan dengan **Event Tool** (Alat Peristiwa) yang dipilih. Klik kanan pada teks peristiwa untuk membuka jendela dialog di mana nilai, saluran, serta waktu rata-rata dan maksimum ST bisa diedit. Jika nilai yang dimasukkan berada di luar kisaran, pengguna akan menerima pertanyaan. Setelah selesai, klik kiri pada **OK** untuk menyimpan perubahan atau **Cancel** (Batal) untuk keluar dari jendela ini tanpa menyimpan perubahan.

## Alat Kaliper



Alat Kaliper digunakan untuk menampilkan waktu dan amplitudo yang diukur menggunakan EKG. Detak jantung juga dihitung bersamaan dengan milidetik sebagai satuan waktu. Saat aktif, EKG menampilkan dua kaliper: satu untuk pengukuran waktu dan satu lagi untuk pengukuran amplitudo. Klik kiri dan seret kaliper pada garis putus-putus ke posisi yang diinginkan. Klik kiri dan seret titik akhir garis solid masing-masing secara terpisah.

Klik kanan pada kaliper waktu untuk memilih opsi **March Out** (Berbaris Keluar). Fungsinya adalah menambah penanda waktu yang berjarak sama ke satu garis EKG. Saat penanda satu waktu digerakkan, semua penanda waktu akan bergerak dan diberi jarak yang sama.



Tombol pintasan kaliper ditampilkan di bawah ini.

Tombol	Deskripsi
Panah Kiri Kontrol	Pindahkan kaliper aktif 1 piksel ke kiri
Panah Shift Kiri	Pindahkan kaliper aktif 10 piksel ke kiri
Panah Kanan Kontrol	Pindahkan kaliper aktif 1 piksel ke kanan
Panah Shift Kanan	Pindahkan kaliper aktif 10 piksel ke kanan
Panah Kontrol Atas	Pindahkan kaliper aktif 1 piksel ke atas
Panah Shift Atas	Pindahkan kaliper aktif 10 piksel ke atas
Panah Kontrol Bawah	Pindahkan kaliper aktif 1 piksel ke bawah
Panah Shift-Bawah	Pindahkan kaliper aktif 10 piksel ke bawah
Kontrol-Tambah (+ keypad angka)	Tambahkan jarak kaliper aktif sebesar 1 piksel
Kontrol-Kurang (- keypad angka)	Kurangi jarak kaliper aktif sebesar 1 piksel

## Alat Strip



**Alat Strip** berfungsi memilih strip EKG untuk laporan akhir. Bingkai merah ditindihkan di tampilan EKG yang mengikuti kursor mouse saat digerakkan.

Klik kiri akan membuka menu Konteks untuk menambahkan strip 7,5 detik dengan waktu mulai strip dan anotasi yang diperlihatkan di jendela. Sadapan yang dipilih dapat diubah sebelum menambahkan strip. Anotasi bisa diubah dengan menggunakan teks bebas atau pemilihan dari menu tarik-turun.

Klik kanan akan membuka jendela Konteks yang memungkinkan durasi strip dibentangkan dalam kenaikan 7,5 detik. Setelah ukuran alat strip dibentangkan, klik **Perkecil-7,5 dtk** untuk memperkecil pilihan alat strip secara bertahap. Strip halaman sadapan tunggal dapat ditambahkan dari dalam jendela ini, mulai dari 5 menit hingga 60 menit per halaman dengan memilih item durasi dari menu tarik-turun atau memasukkan nilai dari 5 hingga 60. Pilih **Move to Center** (Pindah ke Tengah) untuk memusatkan EKG di titik posisi kursor mouse.



Jika tampilan Konteks diaktifkan, strip yang ditambahkan akan terlihat berbayang. Ini menunjukkan strip sudah ditambahkan ke laporan akhir.

## Profil Tab

Layar Profil menawarkan ringkasan tabel lengkap dari semua peristiwa dalam format jam demi jam untuk perekaman dengan durasi maksimum 48 jam. Periode ringkasan empat jam ditampilkan untuk rekaman yang diperpanjang. Baris atas merangkum nilai paling ekstrem atau jumlah total dalam seluruh rekaman.

Peristiwa diari dapat diakses dengan memilih **Edit** dari bilah menu, lalu pilih **Diary List...** (Daftar Diari). Entri diari baru dapat ditambahkan dan entri yang ada dapat diedit atau dihapus.

Klik kiri pada sel di jam tertentu atau di baris ringkasan atas untuk menampilkan EKG peristiwa berlabel kolom. Yang tidak bisa dinavigasi meliputi: Total Menit, Total Detak, Detak Jantung Rerata, pNN50%, SDANN, Indeks Segitiga, QT/QTc Min, Rerata, dan Maks, Takikardia Supraventrikular, dan Ventrikel Takikardi.

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

Tombol radio memungkinkan semua peristiwa ditampilkan dalam satu jendela atau dalam pengelompokan jenis peristiwa yang diatur seperti di bawah ini. Beberapa kolom peristiwa diulangi di kelompoknya agar menjadi referensi yang mudah.

### Umum

- Total Menit
- Total Detak
- Diari Peristiwa
- Detak Jantung Minimum, Rata-Rata, Maksimum
- Interval RR maksimum
- Total Jeda
- Depresi dan Elevasi ST
- Penghitungan Variabilitas RR: pNN50, rms-SD, SDNN, SDANN, dan Indeks Segitiga
- Perhitungan QT/QTc menggunakan formula Linear, Bazett atau Fridericia dan RRPrior, RRC, atau RR16
- Peristiwa yang Ditetapkan Pengguna

## Ritme

- Diari Peristiwa
- Detak Jantung Minimum, Rata-Rata, Maksimum
- Ektopik Supraventrikular 1 (terisolasi), 2 (pasangan), 3+ (menjalankan 3 atau lebih) dan total
- Ritme Supraventrikular: Takikardia, Bigemini, Trigemini, Menyimpang, Detak BBB, dan Fib Atrial
- Ektopi Ventrikular 1 (terisolasi), 2 (bait), 3 (menjalankan 3 atau lebih) dan total
- Ritme Ventrikular: Takikardia, Bigemini, Trigemini, R pada T, Fusi, Terinterpolasi, Lolos, dan Tidak Diketahui
- Peristiwa yang Ditetapkan Pengguna

## Dengan Alat Pacu Jantung

- Diari Peristiwa
- Detak Jantung Minimum, Rata-Rata, Maksimum
- Pacu Detak: Total Pacu Atrium, Ventrikular, dan Ganda
  - Alat Pacu Jantung Gagal Menangkap
  - Alat Pacu Jantung Mengalami Undersensing
  - Alat Pacu Jantung Mengalami Oversensing
- Peristiwa yang Ditetapkan Pengguna

Bilah gulir vertikal dan horizontal akan muncul jika diperlukan, yang disertai header kolom tetap dan label waktu.

Klik kanan pada nilai kolom individual akan menampilkan menu Konteks sehingga Anda bisa menghapus dan memulihkan semua nilai. Klik kanan pada sel akan menampilkan menu Konteks yang menyediakan item tambahan untuk navigasi dan kemampuan terhadap nilai tersebut (tidak termasuk peristiwa ST).

Klik kiri pada nilai kolom yang dapat dinavigasi akan menampilkan waktu awal tampilan EKG, yang disertai peristiwa terpilih pertama yang dipusatkan dalam tampilan. Menekan tombol Tab akan memindahkan tampilan EKG ke peristiwa berikutnya. Menekan tombol Shift+Tab akan memindahkan tampilan EKG ke peristiwa sebelumnya. Nama dan nomor urutan peristiwa ditampilkan di bagian atas tampilan EKG.

Jika peristiwa yang tercantum di bawah ini muncul di tampilan EKG, kotak centang dengan nama peristiwa akan ditampilkan. Aktifkan atau nonaktifkan untuk menampilkan bilah warna yang menunjukkan peristiwa awal hingga akhir. Peristiwa bilah warna diprioritaskan untuk ditampilkan jika terjadi secara bersamaan.

- Elevasi ST
- Depresi ST
- Bradikardia
- Takikardia
- Takikardia Ventrikular
- Bigemini Ventrikular
- Trigemini Ventrikular
- Takikardia Supraventrikular
- Bigemini Supraventrikular
- Trigemini Supraventrikular
- Jeda
- Fibrilasi Atrial
- Artefak
- Ditentukan Pengguna 1
- Ditentukan Pengguna 2
- Ditentukan Pengguna 3

Jika Anda menerapkan penghapusan atau pemulihan ke beberapa judul kolom profil, kolom terkait di tab Ringkasan juga akan dihapus atau dipulihkan. Berikut ini adalah tabel dari bagian profil. Tabel akan aktif dan kolom ringkasan akan diperbarui saat Anda menerapkan penghapusan atau pemulihan.

<b>Bagian Profil</b>	<b>Bagian Ringkasan</b>
Ektopik Supraventrikular	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ektopik Supraventrikular (semua kolom kecuali Detak Menyimpang)</li> <li>- Kolom Detak Supraventrikular di Semua Detak</li> </ul>
Ritme Supraventrikular	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Episode Ritme SV</li> <li>- Kolom Detak BBB di Semua Detak</li> <li>- Kolom Detak Menyimpang di Ektopik Supraventrikular</li> </ul>
Ektopik Ventrikular	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ektopik Ventrikular (semua kolom kecuali detak R pada T, Detak Terinterpolasi, dan <i>Escape Beats</i>)</li> </ul>
Ritme Ventrikular	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Episode Ritme VE</li> <li>- Detak Tak Diketahui dan kolom Detak Gabungan di Semua Detak</li> <li>- Detak R pada T, Detak Terinterpolasi, dan kolom <i>Escape Beats</i> di Ektopik Ventrikular</li> </ul>
AFib	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Persentase Fib Atrial dalam Episode Ritme SV</li> <li>- Laju Puncak Fib Atrial dalam Episode Ritme SV</li> </ul>

## Tab Prospektif

Tampilan Prospektif berfungsi meninjau EKG secara berurutan saat Anda memverifikasi label detak dan peristiwa pada layar terpisah. Strip EKG dengan anotasi bisa ditambahkan dan label detak bisa diedit sembari pemindaian berlangsung.

Tampilan **superimposisi** bersifat opsional dan dapat diaktifkan atau dinonaktifkan selama penghentian. Anda dapat memilih satu, dua, tiga, atau 12 sadapan untuk pemindaian prospektif. Untuk melihat ke-12 sadapan di tampilan superimposisi dan halaman, tekan terus tombol shift dan klik kiri pada tombol **12**.



Kotak centang akan menentukan peristiwa yang dihentikan secara otomatis oleh sistem selama pemindaian prospektif.

- Kriteria Hentikan Peristiwa dapat diaktifkan atau dinonaktifkan sebelum pemindaian dimulai dan dapat diubah selama penghentian.
- Pilih **None** (Tidak Ada) untuk menonaktifkan semua pilihan, lalu pilih subset dari kriteria penghentian yang diinginkan.
- Anda dapat memilih **All** (Semua) untuk mengaktifkan semua kotak centang.

Bila waktu EKG dengan tanda centang interval 15 menit sudah proporsional dan menunjukkan waktu tampilan EKG saat ini. Klik kiri di mana saja pada bilah waktu untuk menavigasi ke titik waktu tersebut.

Untuk menampilkan halaman EKG sebelumnya atau berikutnya, gunakan **Page Up** dan **Page Down** atau gunakan tombol menu.



Pindah ke Mulai



Mundur  
Satu Jam



Page Up



Page Down



Bergerak Maju  
Satu Jam



Pindahkan

Untuk memilih peristiwa dari tampilan Konteks, klik peristiwa yang diinginkan, yang terpusat di tampilan EKG.

Untuk bergerak pada interval satu detik, pilih detak di tampilan EKG dan gunakan ◀ dan tombol panah ▶.

Kecepatan Pemindaian dapat diubah dari lambat ke cepat menggunakan salah satu dari lima pengaturan tombol, atau **InstaPage**. InstaPage hanya akan berhenti di halaman dengan peristiwa berhenti.

Untuk memulai atau melanjutkan peninjauan, klik **Start** (Mulai) atau tekan **F7** pada keyboard. Untuk menghentikan pemindaian, klik **Stop** (Berhenti) atau tekan Tombol **F7/F8**.

Jika tab lainnya dikeluarkan dari tampilan Prospektif, pemindaian akan dilanjutkan pada titik pengeluaran.

Tombol mulai tidak akan muncul jika perekaman sudah berakhir. Tekan **Reset Prospective Scan to the Beginning** (Atur Ulang Pemindaian Prospektif ke Awal) agar tombol mulai muncul kembali. Hal ini juga akan memulai pemindaian lagi dari sembarang titik di dalam pemindaian.

Jika kriteria berhenti pada **New Morphology (Morfologi Baru)**, Anda dapat melabeli ulang semua detak yang cocok dengan morfologi baru menggunakan label Pelajari. Caranya adalah mengklik kanan pada detak di tampilan EKG.

**Learn (Pelajari)** akan memengaruhi semua detak yang cocok dengan morfologi yang sama. Ketika Anda memilih lebih dari satu detak, opsi **Learn (Pelajari)** akan dinonaktifkan. Selain label detak tunggal, item menu Konteks berikut juga akan muncul dengan mengklik kanan pada detak di tampilan EKG. Label hanya akan mengubah label detak tunggal.

MENU KONTEKS PROSPEKTIF					
EKG Warna	Nama Warna EKG	Pelajari	Label	Tombol pintasan	Sisipkan detak tombol pintasan
	Hitam/Putih	Pelajari Normal	Normal	N	Shift+N
	Biru Terang	Pelajari Supraventrikular	Supraventrikular	S	Shift+S
	Toska	Pelajari Blokade Cabang Berkas	Blokade Cabang Berkas	B	Shift+B
	Aqua (Biru)	Pelajari Menyimpang	Menyimpang	T	Shift+T
	Merah Terang	Pelajari Ventrikel	Ventrikel	V	Shift+V
	Salmon	Pelajari R pada T	R pada T	R	Shift+R
	Tangerine	Pelajari Diinterpolasi	Diinterpolasi	I	Shift+I
	Oranye Terang	Pelajari Lepas Ventrikular	Lepas Ventrikula	E	Shift+E
	Pink Terang	Pelajari Pacu Atrium	Pacu Atrium	C	Shift+C
	Chartreuse	Pelajari Pacu Ventrikel	Pacu Ventrikel	P	Shift+P
	Kuning Keemasan	Pelajari Pacu Ganda	Pacu Ganda	D	Shift+D
	Cokelat	Pelajari Fusi	Fusi	F	Shift+F
	Oranye Gelap		Tidak Diketahui	U	Shift+U
			Menghapus Semua Detak Dalam Templat		
			Sisipkan Detak		
			Artefak	A	
			Pindah ke Tengah	Alt+Klik	

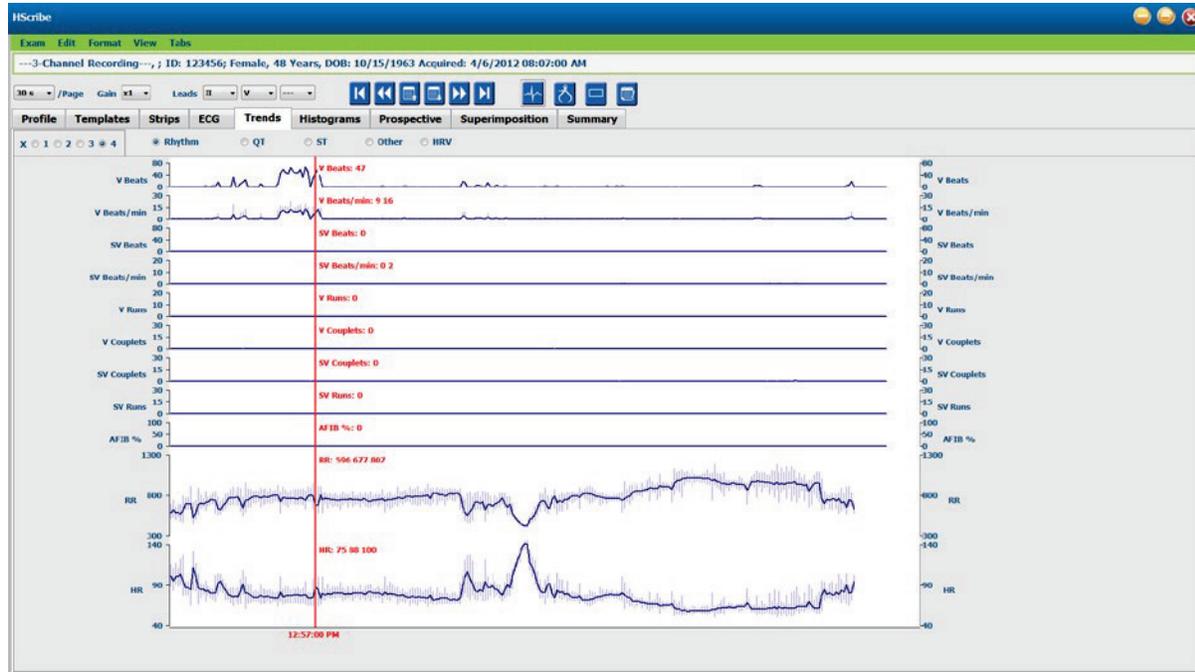
Sisipkan label detak baru dengan menempatkan kursor pada titik penyisipan di EKG. Klik kanan dan pilih **Insert Beat (Sisipkan Detak)** dari menu Konteks. Perintah akan muncul untuk label detak baru. Kursor harus lebih dari 100 ms dari label detak atau pilihan **Insert Beat (Sisipkan Detak)** tidak akan muncul di menu Konteks.

Klik kiri pada **Move to Center (Pindah ke Tengah)** di menu Konteks untuk menggambar ulang tampilan, yang disertai titik waktu posisi mouse saat ini, di tengah tampilan.

## Tab Tren

Tampilan Tren menyediakan gambaran umum grafis pengukuran 5 menit untuk sebagian besar peristiwa selama keseluruhan periode perekaman. Seret mouse atau klik di mana saja di tren untuk memosisikan kursor garis tren merah di titik waktu yang diinginkan. Angka di sebelah kanan menunjukkan pengukuran yang dihitung untuk periode 5 menit tersebut.

Saat berada dalam tampilan terpisah, tampilan EKG akan menunjukkan waktu yang sama dengan kursor tren. Navigasi dalam tampilan EKG juga akan memindahkan kursor tren.



Pemilihan resolusi waktu 1, 2, 3, atau 4 kali berfungsi untuk memperbesar/memperkecil. Tombol radio berfungsi untuk mengelompokkan tipe tren yang diatur sebagai berikut.

### Ritme

- Detak Ventrikular, jumlah total dan per menit
- Detak Supraventrikular, jumlah total dan per menit
- Bait Ventrikel
- Ritme Ventrikular yang Sangat Cepat
- Bait Supraventrikular
- Ritme Supraventrikular yang Sangat Cepat
- Persen Fibrilasi Atrial
- Interval RR
- Detak Jantung

### QT

- Interval QT
- Interval QTc
- Detak Jantung
- Interval RR

## ST

- Level ST untuk semua sadapan yang terekam
- Detak Jantung
- Interval RR

## Lainnya

- Detak Bradikardia
- Detak Takikardia
- Detak Bigemini Ventrikular
- Detak Trigemini Ventrikel
- Detak Bigemini Supraventrikular
- Detak Trigemini Supraventrikular
- 1 Detak yang Ditentukan Pengguna
- 2 Detak yang Ditentukan Pengguna
- 3 Detak yang Ditentukan Pengguna
- Detak Jantung
- Interval RR

## HRV

- RMSSD
- SDNN
- Detak Jantung
- Interval RR

## Tab Superimposisi

Tampilan Superimposisi berfungsi untuk mengidentifikasi perubahan komponen EKG (misalnya Interval PR, durasi QRS, ST-T, dll.) yang terjadi. Detak akan ditampilkan saling bertumpuk sembari kecerahan dijumlahkan dan detak diproses. Detak ventrikular ditampilkan terpisah dari detak normal di sebelah kanan. Klik tombol Maju atau tombol **F7** untuk memulai superimposisi. Tombol F7 atau tombol berhenti akan menghentikan superimposisi. Waktu yang ditampilkan di bagian atas tampilan EKG adalah detak yang terakhir ditindihkan. Anda juga dapat memindai ke belakang dengan menggunakan tombol di sebelah kiri.

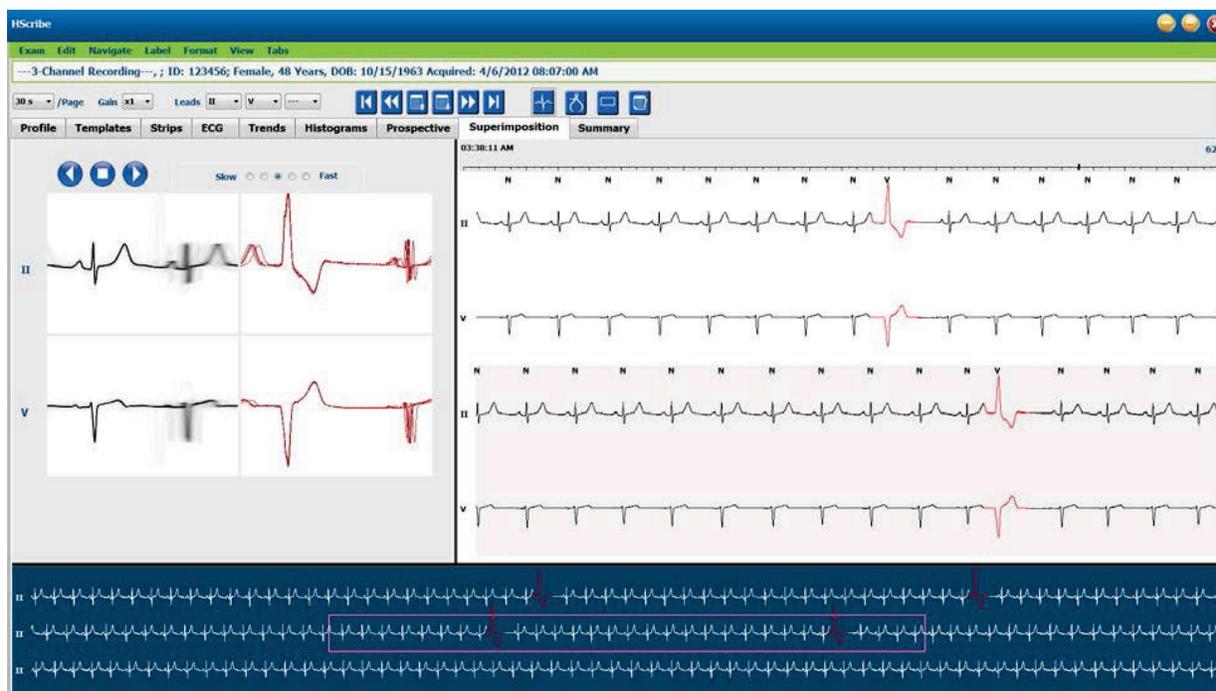
Strip EKG dengan anotasi bisa ditambahkan dan label detak bisa diedit sembari pemindaian berlangsung. Anda dapat memilih 1, 2, 3, atau 12 sadapan untuk pemindaian prospektif. Untuk melihat ke-12 sadapan di tampilan superimposisi dan halaman, tekan terus tombol Shift dan klik kiri pada tombol **12**.

Bilah waktu EKG dengan tanda centang interval 15 menit sudah proporsional dan menunjukkan waktu saat ini dari tampilan EKG. Bilah tersebut juga menunjukkan kemajuan melalui perekaman. Klik kiri di mana saja pada bilah waktu untuk menavigasi ke titik waktu tersebut.

Untuk mundur dan/atau maju secara tepat waktu, gunakan tombol **Page Up** atau **Page Down** atau gunakan tombol menu untuk menampilkan halaman EKG berikutnya. Untuk memilih peristiwa dari tampilan Konteks, klik peristiwa yang diinginkan, yang terpusat di tampilan EKG. Untuk bergerak dalam interval satu detik, pilih detak di tampilan EKG, lalu gunakan ◀ dan ▶ tombol panah ▶ .

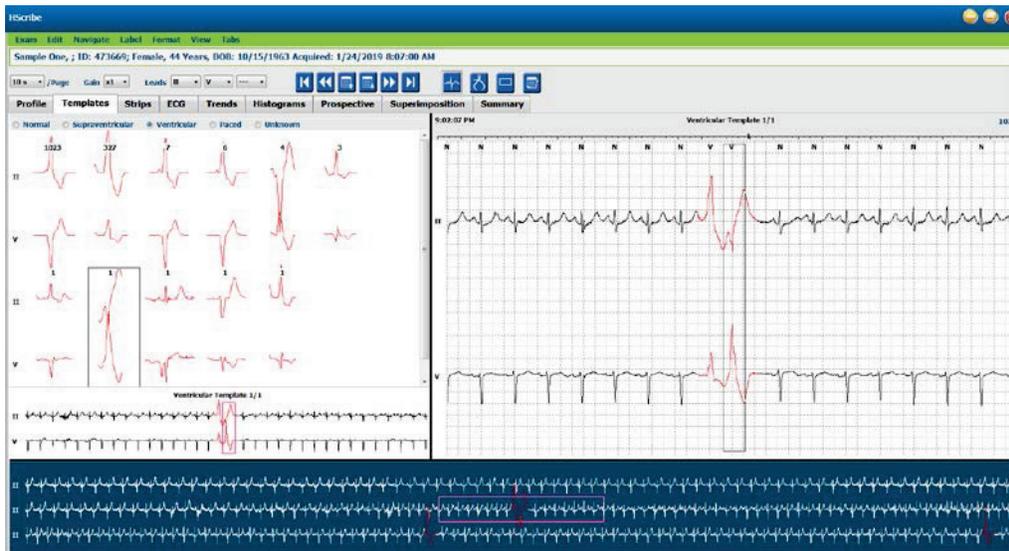
Ada lima setelan untuk mengubah kecepatan dari lambat ke cepat.

Jika Anda mengaktifkan tampilan terpisah EKG atau tampilan Konteks, tampilan tersebut akan diperbarui saat pemindaian dihentikan.



## Tab Templat

Templat adalah sekelompok detak yang memiliki bentuk atau morfologi yang sama, yang disajikan dalam urutan menurun berdasarkan hitungan detak setiap templat. Tampilan Templat dikelompokkan ke dalam empat atau lima jenis templat berbeda yang dipilih dengan tombol radio: Normal, Ventrikel, Pacu, dan Tidak Diketahui. Jenis kelima adalah Supraventrikular, yang hanya ada jika diaktifkan. Memilih templat akan membuat tampilan Konteks menampilkan bentuk gelombang EKG di sekitarnya, yang berada di bawah templat.



Tabel berikut mencantumkan templat dan tipe detak terkait:

Templat	Tipe Detak Yang Terdapat Dalam Grup Templat
Normal	Normal, Blokade Cabang Berkas, Supraventrikular*, Menyimpang*
Supraventrikular*	Supraventrikular, Menyimpang
Ventrikel	Kontraksi Ventrikel Prematur, Ventrikel Terinterpolasi, Ventrikel Lolos, R pada T, dan Gabungan
Dengan Alat Pacu	Pacu Atrium, Pacu Ventrikel, Pacu Ganda
Tidak Diketahui	Tidak Diketahui

\* Jika opsi **Enable Supraventricular Template Group** (Aktifkan Grup Templat Supraventrikular) telah dipilih di jendela **Scan Criteria** (Kriteria Pemindaian), semua detak normal yang memenuhi persentase kesiapan SVPB yang ditetapkan dan telah diberi label detak menyimpang secara manual akan berada di grup templat Supraventrikular dan tidak disertakan dalam grup templat Normal.

Klik kiri pada templat untuk menampilkan detak pertama dari templat yang dipilih dalam tampilan Konteks, yang disertai angka detak dan total detak dalam templat. Tekan tombol tab untuk menampilkan detak selanjutnya dari templat terpilih. Tekan tombol Shift+Tab untuk menampilkan detak sebelumnya dari templat terpilih.

Ketika tampilan terpisah EKG diaktifkan, klik kiri pada templat untuk memindahkan waktu mulai tampilan EKG ke tengah detak pertama dari templat terpilih. Tekan tombol tab untuk menyesuaikan waktu mulai tampilan EKG ke tengah detak berikutnya dari templat terpilih. Tekan tombol Shift+Tab untuk menyesuaikan waktu mulai tampilan EKG untuk memusatkan detak sebelumnya dari templat terpilih.

Untuk mengubah label templat, klik kanan templat untuk membuka menu Konteks dan klik kiri label baru. Tombol pintasan juga dapat digunakan. Saat templat dilabeli ulang, semua detak dalam templat akan dilabeli ulang sekaligus. Saat fungsi dikeluarkan, templat akan berpindah ke grup yang sesuai.

Untuk mengubah beberapa templat sekaligus:

- Klik kiri dan seret mouse di atas templat untuk mengubah label templat yang berurutan
- Tekan dan tahan tombol Ctrl dan klik kiri templat yang tidak berurutan
- Klik kiri templat pertama, tekan dan tahan tombol Shift, dan klik kiri templat terakhir yang berurutan

Untuk menyelesaikan, klik kanan untuk membuka menu konteks untuk mengubah semua templat terpilih. Atau gunakan tombol pintasan.

Jika Anda memilih opsi **Delete All Beats in Template** (Hapus Semua Detak dalam Templat) dari menu konteks, label dari semua detak dalam templat dan templat itu sendiri akan dihapus. Tidak ada tombol pintasan untuk tindakan ini.

Jika Anda memilih opsi **Artifact All Beats in Template** (Artefak Semua Detak dalam Templat) dari menu konteks, templat dan label detak akan dihapus serta EKG akan dikecualikan dari perhitungan apa pun (misalnya perhitungan laju detak jantung, analisis interval RR, dll.).

MENU KONTEKS TEMPLAT			
Warna EKG	Nama Warna EKG	Label	Tombol pintasan
	Tergantung latar belakang Hitam/Putih	Normal	N
	Biru Terang	Supraventrikular	S
	Toska	Blokade Cabang Berkas	B
	Aqua (Biru)	Menyimpang	T
	Merah Terang	Ventrikel	V
	Salmon	R pada T	R
	Tangerine	Diinterpolasi	I
	Oranye Terang	Lepasan Ventrikular	E
	Pink Terang	Pacu Atrium	C
	Chartreuse	Pacu Ventrikel	P
	Kuning Keemasan	Pacu Ganda	D
	Cokelat	Fusi	F
	Oranye Gelap	Tidak Diketahui	U
		Menghapus Semua Detak Dalam Templat	
		Artefak	A
		Labeli Ulang Semua sebagai Artefak	
		Templat Gabungan	

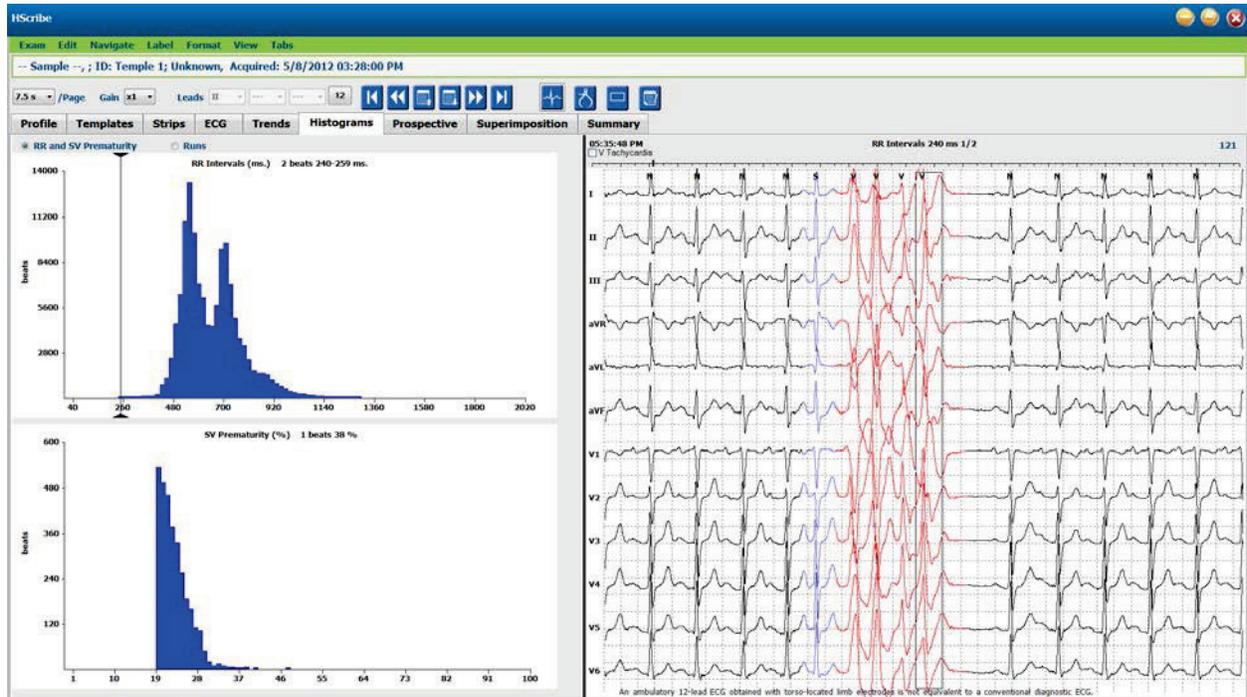
Untuk menggabungkan templat dengan bentuk yang sama ke dalam satu templat, tekan dan tahan tombol **Ctrl** saat Anda memilih templat, lalu klik kanan dan pilih opsi **Merge Template** (Gabungkan Templat) dari menu Konteks.

Cara cepat untuk mengecualikan noise berkuantitas tinggi adalah dengan memilih opsi **Relabel All Following As Artifact** (Labeli Ulang Semua sebagai Artefak).

Tindakan ini akan menghapus label detak di templat terpilih dan di semua templat setelah templat terpilih.

## Tab Histogram

Histogram memberikan representasi grafis untuk distribusi detak, yang berfungsi melakukan navigasi cepat ke peristiwa paling ekstrem dan menentukan frekuensi dan kepadatan data Holter dengan cepat.



Tab Histogram dibagi menjadi tiga pilihan tombol radio yang menunjukkan jenis dan unit seperti di bawah ini:

- Prematur RR dan SV
  - Interval RR dalam milidetik
  - Persen prematur supraventrikular
- Detak yang Sangat Cepat
  - Lama durasi ventrikular yang sangat cepat
  - Lama durasi supraventrikular yang sangat cepat
- Dipacu (tidak ada jika alat pacu jantung belum diindikasikan untuk pasien ini)
  - Spike alat pacu jantung ke QRS
  - QRS pada spike alat pacu jantung

Klik kiri pada kolom histogram untuk menampilkan peristiwa yang dipusatkan di tampilan EKG, yang disertai informasi tekstual yang ditampilkan di atas EKG. Tekan tombol Tab untuk menuju ke peristiwa berikutnya di kolom yang dipilih. Tekan tombol Shift+Tab untuk berpindah ke peristiwa sebelumnya. Peristiwa di luar kisaran ditandai dengan bilah merah dan dapat dinavigasi.

Untuk beralih dari satu kolom Histogram ke kolom berikutnya dengan cepat, gunakan **←** dan tombol panah **➡**, lalu tab ke peristiwa berikutnya.

## Tab Strip

Tab Strip menampilkan daftar strip yang disertai informasi berikut tentang setiap strip.

- Waktu (hari 2, 3, 4, 5, 6, atau 7 yang berada di dalam tanda kurung)
- Anotasi
- Indikasi otomatis
  - Y = strip otomatis
  - Kosong = strip ditambahkan secara manual
- Durasi strip dalam satuan detik
- Sadapan



Klik header kolom mana saja untuk menyortir daftar strip berdasarkan kolom. Daftar hasil yang sudah diurutkan akan digunakan untuk mencetak strip laporan akhir.

Klik satu kali pada strip mana pun untuk menampilkan strip di sebelah kanan tampilan. Klik dua kali pada strip mana pun untuk menampilkan tampilan EKG pada waktu strip tersebut.

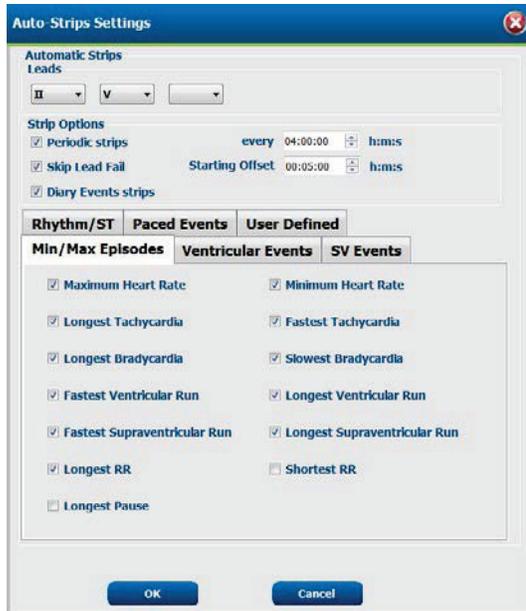
Tombol di bagian bawah daftar strip memungkinkan strip diedit, dihapus, dipindahkan ke atas/bawah, ditandai sebagai artefak, dan menambahkan strip otomatis.

Strip otomatis akan diganti dengan peristiwa berikutnya ketika tombol Artifact (Artefak) digunakan untuk semua peristiwa yang diaktifkan dalam Min/Max Episodes (Episode Min/Maks) (mis., Laju Detak Jantung Maksimum, Laju Detak Jantung Minimum, RR Terpanjang, Jeda Terpanjang, dan seterusnya). Semua strip otomatis lain tidak diganti secara otomatis; tetapi Anda bisa menekan tombol Add Auto (Tambah Otomatis) untuk kedua kalinya agar bisa menghapus dan mengganti semua strip otomatis. Memilih opsi Rescan (Pindai Ulang) juga akan menghapus semua strip otomatis. Strip yang ditambahkan secara manual tidak terpengaruh.

## Strip Otomatis

Pilih **Add Auto** (Tambah Otomatis) untuk membuka jendela yang memungkinkan pemilihan sadapan, peristiwa EKG, peristiwa diari, dan strip berkala beserta offset awal yang ditentukan dan interval penambahan strip setiap sekian jam, menit, dan detik.

Ketika Anda memilih **Skip Lead Fail** (Lewati Sadapan Gagal), strip berkala yang mengalami kegagalan sadapan akan dikecualikan. Pilih **Diary Event strips** (strip Peristiwa Diari) untuk memasukkannya secara otomatis. Nyalakan atau matikan **Periodic Auto-Strips** (Strip Otomatis Berkala) menggunakan kotak centang. Strip waktu **Offset from Start** (Offset dari Awal) yang pertama memiliki format JJ:MM:DD untuk masing-masing strip berikut.



### Min/Max Episodes (Episode Min/Maks)

dipilih dengan mengaktifkan kotak centang untuk memasukkan peristiwa EKG paling ekstrem yang memenuhi kriteria, yang awalnya terpusat pada strip 7,5 detik.

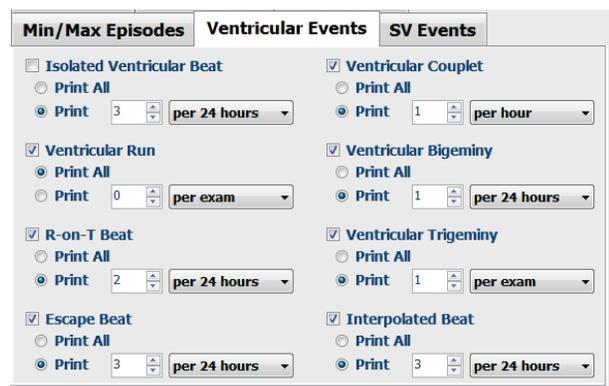
- Strip denyut jantung maksimal
- Strip laju detak jantung minimal
- Awal Episode Takikardia Terpanjang
- Awal Episode Takikardia Tercepat
- Awal Episode Bradikardia Terpanjang
- Awal Episode Bradikardia Terlambat
- Awal Detak Sangat Cepat Ventrikel Terpanjang
- Awal Detak Sangat Cepat Ventrikel Tercepat
- Awal Detak Sangat Cepat Supraventrikular Terlama
- Awal Detak Sangat Cepat Supraventrikular Tercepat
- Interval RR terpanjang
- Interval Jeda terlama
- Interval RR terpendek

**CATATAN:** Strip takikardia dan Bradikardia melaporkan BPM rata-rata selama durasi episode.

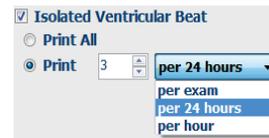
Semua pilihan strip otomatis lainnya dikelompokkan berdasarkan ritme dan tipe peristiwa. Tipe peristiwa berfungsi untuk mengaktifkan/menonaktifkan penyertaan menggunakan kotak centang, mencetak semua atau mencetak nomor yang ditentukan dari 1 sampai 100 per seluruh pemeriksaan, per setiap 24 jam, atau per setiap jam yang direkam.

**Ventricular Events** (Peristiwa Vaskular), yang menjadi contoh di sebelah kanan, meliputi:

- Detak Ventrikular Terisolasi
- Bait Ventrikel
- Detak Ventrikel yang Sangat Cepat
- Bigemini Ventrikular
- Detak R pada T
- Trigemini Ventrikular
- Detak Lolos
- Detak Terinterpolasi



Daftar tarik turun untuk setiap tipe peristiwa meliputi pilihan per pemeriksaan, per 24 jam, atau per jam.



**Peristiwa Supraventrikular (SV)** mencakup:

- Detak SV terisolasi
- Pasangan SV
- Detak SV yang sangat cepat
- Bigemini SV
- AFib
- Trigemini SV
- Detak yang Menyimpang

**Ritme/Peristiwa ST** meliputi:

- Depresi ST
- Elevasi ST
- Bradikardia
- Takikardia
- Detak Gabungan
- Detak Blokade Cabang Berkas (BBB)
- Detak Tak Dikenal
- Jeda

**Peristiwa yang Dipacu** meliputi:

- Pacu Atrium
- Detak Ventrikel yang Dipacu
- Detak Ganda yang Dipacu
- Gagal Menangkap
- Gagal Merasakan
- Oversense

*CATATAN: Rekaman Holter dengan deteksi alat pacu jantung diaktifkan akan menyertakan penanda spike pada amplitudo 500  $\mu V$  di mana pemacuan terdeteksi.*

**Ditentukan Pengguna** meliputi:

- Peristiwa Yang Ditentukan Pengguna 1
- Peristiwa Yang Ditentukan Pengguna 2
- Peristiwa Yang Ditentukan Pengguna 3

Pengaturan default untuk Strip Otomatis ditentukan oleh Administrator Sistem dan akan berlaku untuk semua rekaman lainnya kecuali pengaturan diubah berdasarkan masing-masing pemeriksaan.

## Tab Ringkasan

Tab Ringkasan menampilkan nilai ringkasan di sebelah kiri layar dan kolom kesimpulan di sebelah kanan layar. Pengukuran yang memiliki durasi dilaporkan dalam format JJ:MM:DD. Gunakan bilah gulir untuk melihat informasi ringkasan lainnya.

The screenshot displays the iScribe software interface for a 3-Channel ECG recording. The patient information is: Sample 3-CH Recording, Afib-FFlutter; ID: 937452; Male, 63 Years, DOB: 5/18/1949; Acquired: 8/12/2012 09:56:57 PM. The interface is divided into several sections:

- ALL BEATS:** Total QRS 94134, Normal Beats 81279, Unknown Beats 0, BBB Beats 0, Fusion Beats 0, Supraventricular Beats 10268. Includes duration information for Original, Recording, Analyzed, No Data, and A-Max.
- HEART RATE EPISODES:** Minimum HR (all beats) 39 at 01:38:37 AM, Maximum HR (all beats) 181 at 03:23:13 PM, Average HR (all beats) 71. Includes episodes for Normal HR, Longest Tachycardia (BPM), Fastest Tachycardia (BPM), Longest Bradycardia (BPM), and Slowest Bradycardia (BPM).
- VENTRICULAR ECTOPY:** Ventricular Beats 2867, Singles 2861, Couples 7, Runs 3. Includes Fastest, Slowest, and Longest Run durations, R on T Beats, Interpolated Beats, and Escape Beats.
- SUPRAVENTRICULAR ECTOPY:** Supraventricular Beats 10268, Aberrant Beats 0, Singles 8041, Pairs 789, Runs 14. Includes Fastest, Slowest, and Longest Run durations, SVET/1000, and Average SVET/hour.
- VE RHYTHM EPISODES:** Ventricular tachy episodes 0, Bigeminy Episodes 114, Bigeminy Beats 1355.
- SV RHYTHM EPISODES:** Supraventricular Tachycardia 14, Bigeminy Episodes 66, Bigeminy Beats 331, Bigeminy Duration 6:16:15, Trigeminy Episodes 223.
- PAINSIS:** Pauses > 2000 msec 1, Longest RR (s) 2:17 at 01:32:49 AM.
- PACED:** Atrial Paced Beats 0, Ventricular Paced Beats 0, Dual Paced Beats 0.
- OTHER RHYTHM EPISODES:** (Empty section)
- QT ANALYSIS:** Minimum QT 239 at 06:31:31 PM, Maximum QT 429 at 05:08:21 PM, Average QT 308. Includes Minimum, Maximum, and Average QTcL and RRpep values.
- RR VARIABILITY:** pRMSD 39, RMSSD 130, SDNN 192, SDNN Index 126, SDANN 150, Transient Index 66.
- ST DEVIATION:** Maximum ST Depression and Maximum ST Elevation tables for leads I, II, III, aVR, aVL, aVF, V, and Y.

On the right side, there is a **Diagnosis** section with a dropdown menu showing 'Arythmia (427.0)', 'Atrial fibrillation (427.31)', and 'Cardiomyopathy (428.0)'. Below it is a **Notes** section with a text area containing '(R) Admit and transfer to Medical Floor. Telemetry bed not available.' and an **Analyst** dropdown menu set to 'Barbara Simpson, RN'. A **Conclusions** section contains a text area with the text 'Markedly abnormal Holter study.'

Semua nilai ringkasan dapat diganti dengan nilai yang dimasukkan pengguna. Sel yang ditimpa akan diarsir untuk menunjukkan nilai telah diubah. Nilai asli dapat dipulihkan dengan mengklik kanan pada label item ringkasan lalu klik kiri pada Restore (Pulihkan).

Pengukuran ringkasan yang berisi nilai dan waktu muncul sebagai hyperlink. Klik hyperlink untuk menavigasi ke tampilan EKG pada waktu pengukuran.

Kotak centang di sebelah kiri setiap judul grup ringkasan akan mengaktifkan/menonaktifkan konten untuk disertakan/dikecualikan dalam laporan akhir.

## Pindai Ulang

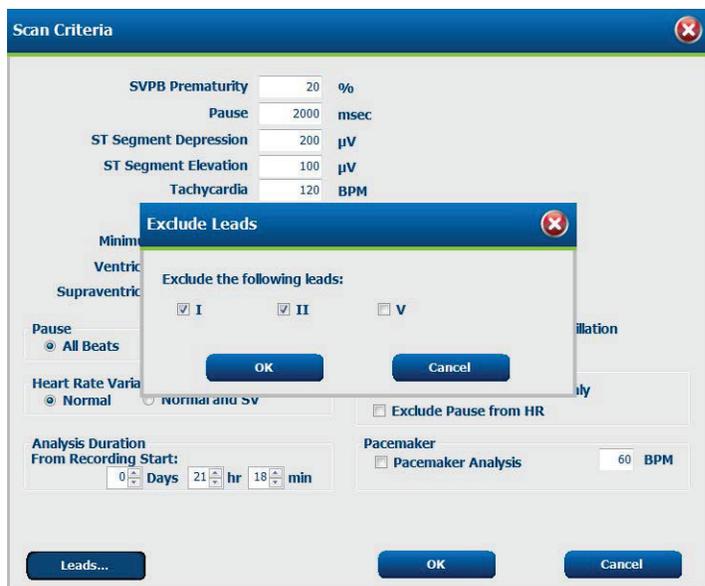
Memindai ulang rekaman berfungsi untuk membatalkan semua perubahan pengeditan dan mengembalikan rekaman ke keadaan semula. Jika sadapan mengganggu ketepatan identifikasi detak, Anda dapat mengecualikannya agar tidak digunakan untuk analisis serta memperpendek durasi analisis saat sadapan telah terputus sebelum rekaman berakhir.

### Analisis Ulang Rekaman

Untuk menganalisis ulang rekaman, pilih **Rescan...** (Pindai Ulang) dari menu tarik turun Pemeriksaan. Anda diberitahu bahwa semua perubahan pengeditan akan hilang jika rekaman ini dipindai ulang. Pilih Continue (Lanjutkan) atau Cancel (Batal). Lanjutkan akan mengizinkan Anda untuk memilih **Start** (Mulai). Jendela perkembangan akan menampilkan pemberitahuan jika pemindaian ulang selesai.

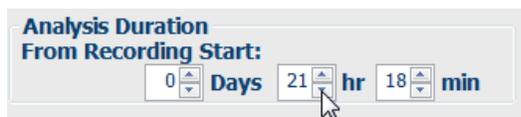
### Analisis Ulang Rekaman Dengan Sadapan Dikecualikan

Untuk menganalisis ulang rekaman dan mengecualikan sadapan tertentu, pilih **Rescan...** (Pindai Ulang) dari menu tarik turun Pemeriksaan, lalu pilih tombol **Scan Criteria... (Kriteria Pemindaian...)**. Pilih **Leads...** (Sadapan) untuk membuka jendela tempat Anda bisa memilih sadapan yang akan dikecualikan, lalu klik **OK**. Klik **OK** untuk menutup jendela Kriteria Pemindaian, lalu klik **Start** (Mulai) untuk menganalisis ulang rekaman. Jendela perkembangan akan menampilkan pemberitahuan jika pemindaian ulang selesai.



### Analisis Ulang Rekaman dengan Durasi Rekaman yang Dipersingkat

Untuk menganalisis ulang rekaman dan memperpendek durasi, pilih **Rescan...** (Pindai Ulang) dari menu tarik turun Pemeriksaan, lalu pilih tombol **Scan Criteria... (Kriteria Pemindaian...)**. Ubah nilai **Hari, jam, dan menit** untuk menyingkat durasi analisis, lalu klik **OK**. Peringatan muncul untuk memberi tahu bahwa data yang dikecualikan tidak dapat diambil. Klik **Continue** (Lanjutkan) atau **Cancel** (Batal), lalu klik **OK** untuk menutup jendela Kriteria Pemindaian. Klik **Start** (Mulai) untuk menganalisis ulang rekaman. Jendela perkembangan akan menampilkan pemberitahuan ketika pemindaian ulang selesai.



## Pratinjau Cetak Laporan Akhir

Untuk membuka pratinjau laporan akhir, pilih **Print Report...** (Cetak Laporan) dari menu tarik turun Pemeriksaan atau gunakan tombol pintasan Ctrl + P. A pratinjau akan dihasilkan dan halaman laporan pertama akan ditampilkan.

### Bilah Alat Ikon



Ikon printer berfungsi untuk membuka dialog printer Windows dan memilih printer yang ditentukan beserta properti, rentang cetak, dan jumlah salinan. Untuk mencetak laporan akhir, pilih **OK**.

Gunakan ikon kaca pembesar untuk memilih Auto (Otomatis) agar halaman pas dengan jendela atau persentase ukuran yang ditampilkan. Gunakan ikon halaman untuk memilih pratinjau satu halaman, dua halaman, atau empat halaman.

Jumlah halaman laporan ditampilkan dalam format xx / xx (nomor halaman yang ditampilkan per total halaman). Tombol panah merah memungkinkan Anda melihat pratinjau halaman berikutnya atau halaman sebelumnya, serta berpindah ke halaman terakhir atau halaman pertama.

Gunakan ikon pengaturan  untuk mengubah pengaturan Strip Gain 7,5 detik menjadi 5, 10, 20, atau 40.

Pilihan tren dapat disertakan atau dikecualikan.

Pemilihan pengungkapan penuh membuat Anda bisa memilih hingga tiga sadapan pada menu tarik-turun dan kotak centang untuk menyertakan jam. Tombol **Select All** (Pilih Semua) dan **Select None** (Tidak Memilih) berfungsi untuk mengubah secara cepat. Pilih **OK** untuk menyimpan perubahan dan memperbarui laporan yang ditampilkan.

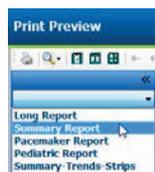
Bagian Pengungkapan lengkap menyajikan tab untuk masing-masing hari perekaman individu.

Gunakan ikon kisi merah muda untuk mengaktifkan atau menonaktifkan latar belakang kisi EKG. Tanda X muncul saat latar belakang nonaktif.



### Templat Laporan Akhir

Klik daftar tarik turun Laporan di kiri atas tampilan untuk memilih jenis laporan yang ditetapkan pengguna untuk laporan ini.



### Bagian

Gunakan kotak centang di sebelah kiri tampilan untuk memilih bagian yang akan disertakan atau dikecualikan dalam laporan akhir. Pilih panah di sudut kiri bawah tampilan untuk menyegarkan laporan setelah perubahan dilakukan.

### Keluar dari Pratinjau Cetak

Klik tanda **X** merah untuk menutup pratinjau laporan dan kembali ke tampilan tinjauan rekaman.

## Menutup Perekaman Pasien

Pilih **Exit...** (Keluar) dari menu tarik turun Pemeriksaan untuk menutup tampilan hasil perekaman. Jendela akan terbuka, menampilkan informasi pemeriksaan, dan meminta pemilihan status untuk melakukan **Finalize Exam Update** (Finalisasi Pembaruan Pemeriksaan). Status logika berikutnya akan ditampilkan dan dapat diubah menggunakan menu tarik-turun.

The screenshot shows a 'Finalize Exam Update' window with the following details:

- Exam Type:** Holter
- Current State:** Acquired
- Acquisition Date:** 8/12/2012 09:50:57 PM
- ID:** 937452
- Report Settings:** Summary Report
- Next State:** Edited
- Print Option:**  Always,  Never,  If Signed
- Copies:** 1

Ada empat kemungkinan status, tergantung pada penentuan pengaturan sistem.

1. **Diakuisisi** menunjukkan bahwa perekaman telah diimpor dan menunggu analis mengonfirmasi atau mengubah hasilnya.
2. **Diedit** menunjukkan bahwa analis telah memeriksa hasil dan telah menyiapkan perekaman untuk ditinjau.
3. **Ditinjau** menunjukkan bahwa pengguna yang sah telah mengonfirmasi kebenaran hasil.
  - Setelah dipilih, kolom Ditinjau oleh akan terbuka untuk diisi dengan nama peninjau.
4. **Ditandatangani** menunjukkan bahwa hasil pemeriksaan sudah benar dan tidak diperlukan pemrosesan lebih lanjut.
  - Jika sudah dipilih, kedua kolom Username (Nama Pengguna) dan Password (Kata Sandi) harus diisi oleh pengguna yang memiliki hak istimewa penandatanganan (jika Tanda Tangan Hukum telah ditentukan oleh administrator di pengaturan sistem).

**Preview** (Pratinjau) membuka tampilan laporan akhir yang berisi pemilihan yang sama seperti yang dijelaskan di halaman sebelumnya.

Memilih **Always** (Selalu) atau **If Signed** (Jika Ditandatangani) dari pemilihan Opsi Cetak akan otomatis mencetak laporan akhir. Laporan akan dicetak pada printer Windows default jika status terpilih diperbarui.

Pilih jenis templat **Report Settings** (Pengaturan Laporan) yang sesuai untuk pemeriksaan ini.

Pilih **Update** (Perbarui) untuk menyimpan pilihan status berikutnya atau pilih **Cancel** (Batal) untuk keluar dari jendela tanpa menyimpan perubahan. Pilihan **Cancel** (Batal) hanya tersedia saat Anda meninjau pemeriksaan yang dicari.

## Menu Tarik Turun

Menu tarik turun ada di bagian atas layar. Ketersediaan beberapa menu akan berbeda-beda, tergantung layar yang ditampilkan.

### Menu Tarik-Turun Pemeriksaan

PERINTAH	FUNGSI	TAB
<b>Informasi Pasien</b>	Membuka jendela untuk mengedit demografi pasien.	Semua
<b>Pindai Ulang</b>	Analisis ulang rekaman saat ini. Semua perubahan pengeditan detak, perubahan profil, penimpaan ringkasan, dan strip otomatis akan dibuang.	Semua
<b>Cetak Laporan</b>	Buka pratinjau dan cetak laporan akhir. Pintasan keyboard untuk aksi tersebut adalah Ctrl+P.	Semua
<b>Cetak Layar</b>	Cetak layar saat ini beserta waktu, nama pasien, ID, dan laju detak jantung di bagian atas halaman. Pilih jumlah salinan, halaman yang akan dicetak, dan printer tujuan.	EKG dan semua tampilan terpisah EKG
<b>Keluar</b>	Simpan perubahan dan keluar dari aplikasi.	Semua

### Edit Menu Tarik Turun

PERINTAH	FUNGSI	TAB
<b>Pengaturan</b>	Strip EKG 12 Sadapan dengan pilihan durasi format 12x1 untuk potret 7,5 detik atau lanskap 10 detik.	Semua
<b>Daftar Diari</b>	Buka jendela untuk menambahkan, mengedit, atau menghapus entri diari. Saat menambahkan waktu peristiwa diari melebihi periode 24 jam pertama, masukkan tanda kurung untuk periode yang diinginkan setelah JJ:MM:SS seperti 08:24:36 (2).	Semua
<b>Kriteria Pemindaian</b>	Melihat atau mengubah Kriteria Pemindaian. Pengaturan ini digunakan bersamaan dengan program analisis Hscribe untuk menyesuaikan deteksi peristiwa pada pasien tertentu. Setelah diubah, pengaturan tetap berlaku untuk pasien ini sampai diubah lagi. Sebagian besar perubahan akan segera berlaku. Saat mengaktifkan Grup Templat Supraventrikular selama peninjauan pemeriksaan, Anda harus melakukan pemindaian ulang atau perubahan % prematur SVPB agar dapat mengisi templat.	Semua
<b>Edit Label Kejadian</b>	Membuka jendela yang memungkinkan hingga tiga label peristiwa yang ditentukan pengguna.	Semua
<b>Pengaturan QTc</b>	Membuka jendela yang memungkinkan formula QTc untuk linear, Bazett, atau Fridericia diatur oleh pengguna. QTc RR untuk tunggal, rata-rata 16 terakhir, atau RRc juga diatur oleh pengguna di jendela ini.	Semua
<b>Batalan Artefak...</b>	Membuka jendela yang memungkinkan penghapusan periode artefak dalam rekaman. Tombol Hapus Semua akan menghapus semua pelabelan artefak dalam rekaman. Saat tombol Hapus Semua dipilih, akan muncul perintah untuk mengonfirmasi penghapusan semua tampilan artefak. Tombol Urungkan akan menghapus pelabelan artefak sebelumnya dan dapat digunakan untuk membatalkan setiap pengeditan artefak sebelumnya.	Semua

**Telusuri Menu Tarik Turun**

PERINTAH	FUNGSI	TAB
<b>Halaman Berikutnya</b>	Berpindah ke halaman berikutnya.	EKG dan semua tampilan terpisah EKG
<b>Halaman Sebelumnya</b>	Berpindah ke halaman sebelumnya.	EKG dan semua tampilan terpisah EKG
PERINTAH	FUNGSI	TAB
<b>Baris Berikutnya</b>	Berpindah ke baris berikutnya.	EKG dan semua tampilan terpisah EKG
<b>Baris Sebelumnya</b>	Berpindah ke baris sebelumnya.	EKG dan semua tampilan terpisah EKG
<b>Detik Berikutnya</b>	Pindah ke detik berikutnya.	EKG dan semua tampilan terpisah EKG
<b>Detik Sebelumnya</b>	Pindah ke detik sebelumnya.	EKG dan semua tampilan terpisah EKG
<b>Halaman Pertama</b>	Pindahkan ke awal rekaman.	EKG dan semua tampilan terpisah EKG
<b>Halaman Terakhir</b>	Pindahkan ke akhir rekaman.	EKG dan semua tampilan terpisah EKG
<b>Pilih Waktu</b>	Arahkan ke waktu dalam perekaman. Waktu disajikan dalam format 24-jam dan dapat dipilih untuk detik tertentu. Untuk menavigasi di luar periode 24 jam pertama, masukkan tanda kurung untuk periode yang diinginkan setelah JJ:MM:DD seperti 08:24:36 (2).	EKG dan semua tampilan terpisah EKG

### Menu Tarik Turun Label

PERINTAH	FUNGSI	TAB
<b>Normal</b>	Labeli detak terpilih sebagai Normal. (Tombol <b>N</b> pada keyboard.)	EKG dan semua tampilan terpisah EKG
<b>Supraventrikular</b>	Labeli detak terpilih sebagai Supraventrikular. (Tombol <b>S</b> pada keyboard.)	EKG dan semua tampilan terpisah EKG
<b>Blokade Cabang Berkas</b>	Labeli detak terpilih sebagai Blokade Cabang Berkas. (Tombol <b>B</b> pada keyboard.)	EKG dan semua tampilan terpisah EKG
<b>Menyimpang</b>	Labeli detak terpilih sebagai Menyimpang. (Tombol <b>T</b> pada keyboard.)	EKG dan semua tampilan terpisah EKG
<b>Ventrikel</b>	Labeli detak terpilih sebagai Ventrikel. (Tombol <b>V</b> pada keyboard.)	EKG dan semua tampilan terpisah EKG
<b>R pada T</b>	Labeli detak terpilih sebagai R pada T. (Tombol <b>R</b> pada keyboard.)	EKG dan semua tampilan terpisah EKG
<b>Diinterpolasi</b>	Labeli detak terpilih sebagai Diinterpolasi. (Tombol <b>I</b> pada keyboard.)	EKG dan semua tampilan terpisah EKG
<b>Lepasan Ventrikular</b>	Labeli detak terpilih sebagai Lolos. (Tombol <b>E</b> pada keyboard.)	EKG dan semua tampilan terpisah EKG
<b>Pacu Atrium</b>	Labeli detak terpilih sebagai Pacu Atrium. (Tombol <b>C</b> pada keyboard.)	EKG dan semua tampilan terpisah EKG
<b>Pacu Ventrikel</b>	Labeli detak terpilih sebagai Pacu Ventrikel. (Tombol <b>P</b> pada keyboard.)	EKG dan semua tampilan terpisah EKG
<b>Pacu Ganda</b>	Labeli detak terpilih sebagai Pacu Ganda. (Tombol <b>D</b> pada keyboard.)	EKG dan semua tampilan terpisah EKG
<b>Fusi</b>	Labeli detak terpilih sebagai Fusi. (Tombol <b>F</b> pada keyboard.)	EKG dan semua tampilan terpisah EKG
<b>Tidak Diketahui</b>	Labeli detak terpilih sebagai Tidak Diketahui. (Tombol <b>U</b> pada keyboard.)	EKG dan semua tampilan terpisah EKG

### Menu Tarik Turun Format

PERINTAH	FUNGSI	TAB
<b>Gain</b>	Menambah atau mengurangi amplitudo kompleks EKG yang ditampilkan. Opsi yang tersedia adalah ½, 1, 2, atau 4 kali ukuran aslinya.	Prospektif, EKG, dan semua tampilan terpisah EKG
<b>Zoom</b>	Menambah atau mengurangi rentang waktu pada tampilan berdasarkan jumlah sadapan yang dipilih. Opsi yang tersedia adalah: <b>–Sadapan Tunggal:</b> 5,10,15, atau 30 detik; 1, 2, 3, 5,10, 20, atau 30 menit <b>–Dua sadapan:</b> 5, 7,5, 10, 15, atau 30 detik; 1, 1,5, 2,5, 10, atau 15 menit <b>–Tiga sadapan:</b> 5, 7,5, 10, 15, atau 30 detik; 1, 1,5, 2,5, atau 10 menit <b>–Dua Belas sadapan:</b> 5, 7,5, 10, 15, 20, atau 30 detik; 1, 1,5, 2, atau 4 menit Gunakan roda tengah pada mouse untuk memperbesar dan memperkecil.	Prospektif, EKG, dan semua tampilan terpisah EKG
<b>Kisi</b>	Pilih untuk menyalakan kisi di tampilan EKG; batal pilih untuk mematikan kisi. Gunakan tombol <b>Ctrl+G</b> untuk menghidupkan dan mematikan kisi. Kisi akan ditampilkan jika ukuran zoom sudah memadai.	Prospektif, EKG, dan semua tampilan terpisah EKG
<b>Label Detak Teks</b>	Mengaktifkan atau menonaktifkan label detak teks yang ditampilkan di atas setiap detak. Gunakan tombol <b>Ctrl+T</b> untuk menyalakan atau mematikan label detak. Label detak akan ditampilkan jika ukuran zoom sudah memadai.	Prospektif, EKG, dan semua tampilan terpisah EKG
<b>Latar Belakang Gelap</b>	Mengaktifkan atau menonaktifkan mode latar belakang gelap. Pintasan keyboard untuk aksi ini adalah <b>Ctrl+D</b> .	Semua
<b>Lonjakan Alat Pacu Jantung Lanjutan</b>	Mengaktifkan atau menonaktifkan lonjakan alat pacu jantung lanjutan. Pintasan di keyboard adalah <b>Ctrl+E</b> .	Prospektif, EKG, dan semua tampilan terpisah EKG

## Menu Tarik Turun Tinjau

PERINTAH	FUNGSI	TAB
<b>Profil</b>	Memilih tampilan Profil. Pintasan di keyboard adalah <b>Alt+1</b> .	Semua
<b>Prospektif</b>	Memilih tampilan Prospektif. Pintasan di keyboard adalah <b>Alt+2</b> .	Semua
<b>Tren</b>	Memilih tampilan Tren. Pintasan di keyboard adalah <b>Alt+3</b> .	Semua
<b>Superimposisi</b>	Memilih tampilan Superimposisi. Pintasan di keyboard adalah <b>Alt+4</b> .	Semua
<b>Templat</b>	Memilih tampilan Templat. Pintasan di keyboard adalah <b>Alt+5</b> .	Semua
<b>EKG</b>	Memilih tampilan EKG. Pintasan di keyboard adalah <b>Alt+6</b> .	Semua
<b>Histogram</b>	Memilih tampilan Histogram. Pintasan di keyboard adalah <b>Alt+7</b> .	Semua
<b>Strip</b>	Memilih tampilan Strip. Pintasan di keyboard adalah <b>Alt+8</b> .	Semua
<b>Ringkasan</b>	Memilih tampilan Ringkasan. Pintasan di keyboard adalah <b>Alt+9</b> .	Semua
<b>Jendela Terpisah (Kanan)</b>	Dalam tampilan Terpisah, yang digunakan bersamaan dengan tampilan EKG, layar akan menampilkan format terpisah beserta EKG yang ditampilkan di sisi kanan. Pintasan di keyboard adalah <b>Ctrl+S</b> .	Semua kecuali EKG, Strip, dan Ringkasan
<b>Jendela Terpisah (Bawah)</b>	Dalam tampilan Terpisah, yang digunakan bersamaan dengan tampilan EKG, layar akan menampilkan format terpisah beserta EKG yang ditampilkan di bagian bawah. Pintasan di keyboard adalah <b>Ctrl+Shift+S</b> .	Semua kecuali EKG, Strip, dan Ringkasan
<b>Konteks</b>	Dalam tampilan Konteks, yang digunakan bersamaan dengan tampilan EKG, layar akan menampilkan EKG dalam konteks detak di sekelilingnya. Awalnya, jendela akan disertai 3 menit EKG, tetapi ukurannya mungkin lebih besar. Pintasan di keyboard adalah <b>Alt+C</b> .	Semua kecuali Strip dan Ringkasan
<b>Pilih Sadapan Konteks</b>	Pilih Sadapan Konteks untuk memilih sadapan yang berbeda untuk tampilan Konteks.	Bila tampilan konteks aktif

## Menu Tarik Turun Tab

PERINTAH	FUNGSI	TAB
<b>Profil</b>	Sembunyikan tab jika tidak dicentang. Menampilkan tab saat dicentang.	Semua
<b>Templat</b>	Sembunyikan tab jika tidak dicentang. Menampilkan tab saat dicentang.	Semua
<b>Tren</b>	Sembunyikan tab jika tidak dicentang. Menampilkan tab saat dicentang.	Semua
<b>Histogram</b>	Sembunyikan tab jika tidak dicentang. Menampilkan tab saat dicentang.	Semua
<b>Prospektif</b>	Sembunyikan tab jika tidak dicentang. Menampilkan tab saat dicentang.	Semua
<b>Superimposisi</b>	Sembunyikan tab jika tidak dicentang. Menampilkan tab saat dicentang.	Semua

## Ikon dan Daftar Tarik Turun



### Daftar arti Ikon

IKON atau Daftar Tarik Turun	FUNGSI
	Mengubah Rentang Waktu atau Zoom EKG untuk tampilan.
	Menambah atau mengurangi amplitudo EKG untuk tampilan dan pencetakan.
	Pilihan sadapan untuk rekaman 3 saluran H3+.
	Pilihan sadapan untuk rekaman 2 saluran H3+.
	Pilihan sadapan untuk rekaman 12 sadapan. (I, II, III, aVR, aVL, aVF, V1, V2, V3, V4, V5, V6)
	Tampilan EKG 12-sadapan; aktifkan atau nonaktifkan.
	Berpindah ke awal rekaman.
	Mundur satu jam.
	Berpindah ke halaman sebelumnya.
	Berpindah ke halaman berikutnya.
	Maju satu jam.
	Berpindah ke akhir rekaman.
	Pilih Labeli Detak sebagai alat saat ini.
	Pilih Kaliper sebagai alat saat ini.
	Pilih Strip sebagai alat saat ini.
	Pilih Peristiwa sebagai alat saat ini.

## 11. PENCARIAN PEMERIKSAAN

Pencarian Pemeriksaan tersedia untuk pengguna yang akan mengedit, meninjau, mencetak atau mengeksport laporan, mengarsipkan, menghapus, menyalin offline, membuka offline, dan menandatangani pemeriksaan Holter. Klik ikon tersebut untuk membuka jendela yang memungkinkan Anda melihat daftar pemeriksaan sesuai dengan filter dan izin yang telah Anda tetapkan.

Tombol **Get Worklist** (Dapatkan Worklist) akan menyaring daftar pemeriksaan sesuai dengan User Preferences (Preferensi Pengguna) yang telah ditentukan oleh pengguna yang masuk.

Kolom pencarian tersedia untuk memasukkan nama pasien atau nomor ID. Jika Anda memasukkan satu atau beberapa karakter alfanumerik, semua pemeriksaan yang dimulai dengan karakter tersebut akan ditampilkan dalam daftar jika tombol **Search** (Cari) diklik. Pemeriksaan yang tercantum dapat diurutkan dengan mengklik pada header kolom mana pun.

Ketika nama belakang, nama depan, atau ID pasien yang lengkap dimasukkan ke kolom pencarian dan tombol **Search** (Cari) diklik, semua pemeriksaan yang cocok akan muncul di daftar.

Patient ID	Last Name	First Name	Status	Date/Time	Date of Birth	Group
222222	Patient 2	John	Acquired	1/6/2015 04:18:22 PM	5/15/1943	OP Clinic
333333	Patient 3	Frank	Signed	5/11/2016 10:41:04 AM	8/13/1958	Patient Monitoring
555555	Patient 5	Harry	Acquired	8/5/2015 12:02:58 PM	9/5/1982	Patient Monitoring
555555	Patient 5	Harry	Reviewed	5/11/2016 10:41:04 AM	9/5/1982	Doctor's Office
839284	Patient 6	Linda	Edited	1/6/2015 04:18:22 PM	10/15/1973	Patient Monitoring
888888	Patient 8	Marcus	Acquired	6/11/2016 12:22:48 PM	7/13/1961	Patient Monitoring
888888	Patient 8	Marcus	Acquired	5/12/2016 02:31:17 PM	7/13/1961	Cardiology Dept.
888888	Patient 8	Marcus	Acquired	6/11/2016 12:22:48 PM	7/13/1961	Doctor's Office
999999	Patient 9	Terry	Reviewed	9/23/2014 01:36:27 PM	4/21/1966	Patient Monitoring
9999991	Patient 91	Carol	Reviewed	9/23/2014 01:36:27 PM	6/30/1952	Patient Monitoring
9999991	Patient 91	Carol	Reviewed	9/23/2014 01:36:27 PM	6/30/1952	OP Clinic
9999992	Patient 92	Ivanka	Edited	9/23/2014 01:36:27 PM	8/9/1967	OP Clinic

Sorot pemeriksaan dalam daftar lalu klik tombol

- **Edit** untuk meninjau dan mengedit pemeriksaan, atau tombol
- **Report** (Laporan) untuk meninjau dan mencetak laporan akhir, atau tombol
- **More** (Lainnya) untuk menampilkan pilihan lanjutan yang dijelaskan di bawah ini.



- Tombol **Copy Offline** (Salin Offline) berfungsi untuk menyalin pemeriksaan yang ada ke drive eksternal menggunakan browser untuk kemudian ditinjau pada sistem HSCRIBE v6.x.
- Tombol **Open Offline** (Buka Offline) memungkinkan pengguna sistem HSCRIBE v6.x membuka pemeriksaan dari sistem HSCRIBE v6.x lain dengan cara browsing ke lokasi pemeriksaan yang disalin.
- Tombol **Export** (Eksport) memungkinkan hasil pemeriksaan dalam format PDF, XML, dan DICOM dikirim ke tujuan yang sudah ditentukan dalam pengaturan konfigurasi sistem. Ini adalah fitur opsional dan mungkin tidak tersedia. Pilihan ini hanya diaktifkan jika pemeriksaan terpilih memiliki status ekspor terkait yang diaktifkan di pengaturan Konfigurasi Alur Kerja.

- Tombol **Reconcile** (Rekonsiliasi) biasanya digunakan untuk memperbarui demografi pasien dari urutan di MWL atau yang sudah ada dalam database ke pemeriksaan yang dilakukan sebelum urutan tersedia.
- Tombol **Archive** (Arsip) digunakan untuk memindahkan pemeriksaan dari basis data ke drive eksternal untuk tujuan penyimpanan jangka panjang. Arsip mungkin tidak tersedia ketika pengaturan DICOM diatur untuk mencegah pengarsipan.
- Tombol **Delete** (Hapus) digunakan untuk menghapus pemeriksaan atau urutan secara permanen dari basis data sistem. Pemeriksaan tidak dapat dipulihkan setelah Anda melakukan tindakan ini.
- Fitur **Open Legacy** (Buka Legacy) memungkinkan pemeriksaan HScribe v4.xx yang diarsipkan diimpor ke dalam database dan dipindai ulang.

## Pencarian Lanjutan

Untuk penyaringan daftar pemeriksaan yang lebih canggih, klik tombol **Advanced** (Lanjutan). Pilihan pengenal bersifat relasional terhadap filter yang dipilih dan tergantung pada konfigurasi sistem Anda.

Status pemeriksaan dipilih oleh kotak centang sebagai pengenal. Setelah filter dan pengenal dipilih, klik tombol **Search** (Cari). Klik tombol **Clear** (Hapus) untuk membatalkan dan menghapus entri Anda dari kolom pencarian.

Setelah selesai, klik tombol **Done** (Selesai) untuk keluar dari pencarian lanjutan dan kembali ke jendela **Pencarian Pemeriksaan** utama.

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

## Pengenal Status Pemeriksaan

- Diperoleh
  - Centang jika sama dengan
- Diedit
  - Centang jika sama dengan
- Ditinjau
  - Centang jika sama dengan
- Ditandatangani
  - Centang jika sama dengan

## Pengidentifikasi Kriteria Pemeriksaan

- ID Pasien
  - Sama Dengan
  - Dimulai Dengan
- Nama Belakang
  - Sama Dengan
  - Dimulai Dengan
- Nama Depan
  - Sama Dengan
  - Dimulai Dengan
- Grup
  - Sama Dengan
  - Kosong (Semua)
  - Grup apa pun yang ditentukan Pengguna ini dapat mengakses
- Tanggal/Waktu
  - Sama Dengan
  - Sebelum
  - Setelah

## 12. LAPORAN AKHIR

---

Laporan akhir dapat dilihat dan dicetak selama peninjauan Holter. Salah satu bagian berikut dapat dikecualikan oleh pengguna dengan izin yang sesuai. Bagian ini menjelaskan informasi yang terdapat di setiap halaman laporan akhir.

### Laporan Ringkas Informasi Pasien dengan Statistik Ringkasan

Halaman Informasi Pasien terdiri dari header laporan dengan informasi kontak institusi; footer laporan dengan nama produsen (Welch Allyn, Inc.) dan versi perangkat lunak HSCRIBE yang disertakan di setiap halaman; serta kriteria pemindaian dalam kotak teks di atas footer. Nama pasien, tanggal, dan waktu dimulainya rekaman; ID pasien, ID sekunder, ID masuk, tanggal lahir, usia, jenis kelamin, dan ras; bagian indikasi dan pengobatan; dokter rujukan, jenis prosedur, tanggal diproses, teknisi, analisis, dan nomor perekam; bagian kesimpulan; serta kolom untuk nama peninjau dan nama dokter pemberi tanda tangan beserta tanggal penandatanganan. Halaman ini mungkin disertai logo institusi pada header.

Statistik ringkasan ditampilkan di bagian tengah halaman, yang mencakup total detak dan durasi perekaman, episode laju detak jantung, ektopik ventrikel, ektopik supraventrikular, jeda, detak dipacu, dan persentase fibrilasi atrial dengan laju puncak.

Kolom Kesimpulan dapat diisi hingga sembilan baris teks atau sekitar 850 karakter alfanumerik.

### Informasi Pasien Laporan Standar

Halaman Informasi Pasien terdiri dari header laporan dengan informasi kontak institusi; footer laporan dengan nama produsen (Welch Allyn, Inc.) dan versi perangkat lunak HSCRIBE yang disertakan di setiap halaman; bagian nama pasien, tanggal dan waktu dimulainya rekaman; ID pasien, ID sekunder, ID masuk, tanggal lahir, usia, jenis kelamin, dan ras; alamat pasien, telepon, dan email; bagian indikasi dan pengobatan; dokter rujukan, jenis prosedur, dan lokasi; tanggal diproses, teknisi, durasi pencatatan, jenis perekam, dan nomor perekam; bagian diagnosis, catatan, dan kesimpulan; serta kolom untuk nama peninjau dan nama dokter penanda tangan beserta tanggal penandatanganan. Halaman ini mungkin disertai logo institusi pada header. Area dalam halaman ini dapat diubah menggunakan Alat Konfigurasi Laporan.

Kolom Diagnosis dapat diisi hingga empat baris teks atau sekitar 100 karakter alfanumerik. Tanda seru berkedip  akan muncul jika terlalu banyak item yang dipilih. Kolom Catatan dapat diisi hingga tiga baris teks atau sekitar 100 karakter alfanumerik.

Kolom Kesimpulan dapat diisi hingga delapan baris teks atau sekitar 700 karakter alfanumerik.

### Statistik Ringkasan Laporan Standar

Halaman ringkasan statistik terdiri dari bagian kriteria pemindaian dan statistik ringkasan di atas halaman. ID pasien, nama, jenis kelamin, usia dan tanggal lahir, waktu dan tanggal mulai, serta nomor halaman dan jenis halaman dicetak di halaman ini dan setiap halaman berikutnya.

Bagian kriteria pemindaian mencakup pengaturan yang digunakan untuk analisis perekaman ini. Bagian statistik ringkasan mencakup total, episode laju detak jantung, ektopik ventrikel, ektopik supraventrikular, jeda, dipacu, episode ritme lainnya yang ditentukan pengguna, variabilitas RR, analisis QT dengan penghitungan QTc, elevasi ST, dan depresi ST.

Metode sistem analisis HSCRIBE Holter dan berbagai aspek algoritma Welch Allyn VERITAS untuk melakukan analisis Holter dijelaskan di Panduan Dokter untuk Analisis Holter (P/N: 9515-184-51- ENG). Lihat panduan ini untuk rincian tentang ringkasan hasil statistik.

## Ringkasan Naratif

Jika Ringkasan Naratif dipilih sebagai bagian yang diaktifkan, laporan narasi akan disertakan. Ini dapat digunakan sebagai tambahan atau sebagai pengganti ringkasan statistik tabel. Ringkasan naratif mencakup pernyataan dengan entri yang sesuai dari hasil statistik ringkasan seperti ditunjukkan di bawah ini. Halaman ini dapat diubah menggunakan Alat Konfigurasi Laporan yang dijelaskan di bagian Konfigurasi Sistem dan Pengguna pada panduan ini.

### Teks Naratif

Pemantauan dimulai pada [%StartTime\_NS%] dan dilanjutkan untuk [%Duration\_NS%]. Jumlah total detak adalah [%NumberOfBeats%] dengan total durasi analisis [%MinutesAnalyzed\_HHMM%]. Detak jantung rata-rata adalah [%MeanHR\_NS%] BPM, dengan laju minimum [%MinHR\_NS%] BPM, terjadi pada [%MinHRTime\_NS%], dan laju maksimum, [%MaxHR\_NS%] BPM, terjadi pada [%MaxHRTime\_NS%].

Episode terpanjang bradikardia terdeteksi dengan onset pada [%LongBradyTime\_HHMMSS%], durasi [%LongBradyDur\_HHMMSSD%], dan laju detak jantung [%LongBradyRate%] BPM. Episode terlambat bradikardia terdeteksi dengan onset pada [%SlowBradyTime\_HHMMSS%], durasi [%SlowBradyDur\_HHMMSSD%] dan laju detak jantung [%SlowBadyRate%] BPM.

Episode terpanjang takikardia terdeteksi dengan onset pada [%LongTachyTime\_HHMMSS%], durasi [%LongTachyDur\_HHMMSSD%], dan laju detak jantung [%LongTachyRate%] BPM. Episode tercepat takikardia terdeteksi dengan onset pada [%FastTachyTime\_HHMMSS%], durasi [%FastTachyDur\_HHMMSSD%] dan laju detak jantung [%FastTachyRate%] BPM.

Fibrilasi atrial terdeteksi untuk [%AFibTime\_NS%] periode pemantauan dengan total [%AFibPercent%]%. Laju detak jantung rata-rata puncak selama fibrilasi atrial adalah [%AFibPeakRate%] BPM.

Aktivitas ektopik Supraventrikular terdiri dari [%SupraBeatCount%] detak, yang mencakup [%SupraSingles%] detak tunggal, [%SupraPairCount%] pasangan, dan [%SupraRunCount%] detak sangat cepat dari 3 detak atau lebih. Ada [%SupraBigCount%] episode bigemini supraventrikular dan [%SupraTrigCount%] episode trigemini supraventrikular. SVE/jam adalah [%SupraPerHour%] dan SVE/1000 adalah [%SupraPer1000%].

Proses supraventrikular tercepat memiliki laju [%SRFastRate%] BPM dan terjadi pada [%SRFastTime\_HHMMSS%]. Detak sangat cepat terpanjang adalah [%SRLongCount%] dan terjadi pada [%SRLongTime\_HHMMSS%]. Ada [%SupraTachyCount%] episode takikardia supraventrikular.

Detak pacu ventrikular terdeteksi untuk detak [%VPaceBeatCount%], yaitu [%VPaceBeatPercent\_NS%] dari total; detak atrium dipacu terdeteksi untuk detak [%APaceBeatCount%], yaitu [%APaceBeatPercent\_NS%] dari total; detak ganda dipacu terdeteksi untuk detak [%DPaceBeatCount%], yang merupakan [%DPaceBeatPercent\_NS%] dari total.

Aktivitas ektopik ventrikular terdiri dari [%VentBeatCount%] detak, yang mencakup [%VentSingles%] detak tunggal, bait [%VentCoupCount%], [%RonTBeatCount%] R pada acara T, dan [%VentRunCount%] dalam 3 detak atau lebih. Ada [%VentBigCount%] episode bigemini ventrikel dan [%VentTrigCount%] episode trigemini ventrikel. VE/jam adalah [%VentPerHour%] dan VE/1000 adalah [%VentPer1000%].

Detak sangat cepat ventrikular tercepat memiliki laju [%VRFastRate%] BPM dan terjadi pada [%VRFastTime\_HHMMSS%]. Detak sangat cepat ventrikular terlamban memiliki laju [%VRSlowRate%] BPM dan terjadi pada [%VRSlowTime\_HHMMSS%]. Detak sangat cepat terpanjang adalah detak [%VRLongCount%] dan

terjadi pada [%VRLongTime\_HHMSST%]. Terdapat [%VentTachyCount%] episode takikardia ventrikel.

Interval R-R terpanjang adalah [%LongestRR%] milidetik pada [%LongestRRTime\_HHMSST%], dengan interval [%PauseCount%] R-R yang lebih lama dari [%PauseRR\_NS%] milidetik.

Pengukuran variabilitas R-R adalah: pNN50 dari [%pNN50%], RMSSD dari [%RMSSD%], Indeks SDNN dari [%SDNNindex%], SDNN dari [%SDNN%], dan Indeks Segitiga dari [%HRVTrianIndex%].

Depresi ST maksimal dari [%MaxSTDep\_1\_NS%] uV terdeteksi di sadapan [%MaxSTDep\_Lead\_1\_NS%] pada [%MaxSTDepTime\_1\_NS%], dan elevasi ST maksimum dari [%MaxSTElev\_1\_NS%] uV terdeteksi di sadapan [%MaxSTElev\_Lead\_1\_NS%] pada [%MaxSTElevTime\_1\_NS%].

Rata-rata QT adalah [%MeanQT%] ms, dengan QT maksimum [%MaxQT%] ms terjadi pada [%MaxQTTime\_HHMSST%] dan QT minimum [%MinQT%] ms terjadi pada [%MinQTTime\_HHMSST%]. QTc rata-rata ([%QTcFormula\_NS%] yang menggunakan [%QTcRR\_NS%]) adalah [%MeanQTc%] ms, dengan QTc maksimal [%MaxQTc%] ms terjadi pada [%MaxQTcTime\_HHMSST%] dan QTc minimum [%MinQTc%] ms terjadi pada [%MinQTcTime\_HHMSST%].

[%UsrDefLabel1\_NS%] diidentifikasi untuk [%UsrDef1Percent%]% dari rekaman dengan jumlah total detak [%UsrDef1BeatCount%]. [%UsrDefLabel2\_NS%] diidentifikasi untuk [%UsrDef2Percent%]% dari rekaman dengan jumlah total detak [%UsrDef2BeatCount%]. [%UsrDefLabel3\_NS%] diidentifikasi untuk [%UsrDef3Percent%]% dari rekaman dengan jumlah total detak [%UsrDef3BeatCount%].

## Profil

Halaman Profil menyediakan statistik per jam dan ringkasan seluruh perekaman di empat tabel profil untuk durasi perekaman hingga 48 jam. Bila durasi rekaman melebihi 48 jam, statistik dilaporkan dalam kenaikan empat jam.

1. Profil Ritme Umum mencakup ringkasan detak total, peristiwa diari, laju detak jantung, jeda, peristiwa yang ditentukan pengguna dan ST.
2. Profil Ritme Supraventrikular mencakup ringkasan peristiwa diari, laju detak jantung, ektopik supraventrikular, dan ritme supraventrikular.
3. Profil Ritme Ventrikular mencakup ringkasan peristiwa diari, detak jantung, ektopik ventrikel, dan ritme ventrikel.
4. Profil RR dan QT mencakup peristiwa diari, laju detak jantung, nilai variasi RR, dan nilai QT/QTc.

Nilai profil dilaporkan per jam dan untuk seluruh rekaman di baris ringkasan bawah, di setiap kolom profil. Waktu mulai periode, peristiwa diari, dan kolom detak jantung diulangi dalam setiap profil untuk tujuan korelasi.

## Tren

Halaman tren terdiri dari tren ritme 5 menit, tren variabilitas QT dan RR, dan tren ST.

Tren laju detak jantung, QT/QTc, dan variabilitas RR mencakup tanda centang yang menyajikan nilai minimum di bagian bawah dan nilai maksimum di bagian atas dengan rata-rata 5 menit yang ditunjukkan oleh garis horizontal. Waktu ditampilkan di bagian bawah setiap tren dalam kenaikan dua jam.

Tren ritme menunjukkan tanda vertikal saat peristiwa terjadi. Amplitudo masing-masing tanda mewakili jumlah total dalam periode 5 menit yang bisa berkorelasi dengan waktu di bawah masing-masing tren dan nilai angka yang ditampilkan secara horizontal di sebelah kiri setiap tren.

Variabilitas RR dan tren segmen ST mencakup nilai tunggal untuk setiap periode 5 menit. Semua prospek yang dicatat dibuat trennya dan disertakan dalam tren ST. Apabila episode elevasi dan depresi ST muncul, permulaan, durasi, maksimal  $\mu\text{V}$ , rata-rata  $\mu\text{V}$ , saluran primer, saluran sekunder, dan rerata laju detak jantung dilaporkan dalam tabel di halaman tren ST.

Untuk durasi perekaman hingga 48 jam, tren laju detak jantung diulangi di setiap tren untuk tujuan korelasi dengan 24 jam data per halaman. Periode tren per jam dilaporkan secara berurutan untuk setiap periode 24 jam.

Untuk durasi perekaman yang lebih lama dari 48 jam, semua tren kecuali ST dibungkus untuk menyertakan hingga 7 hari data per halaman. Periode tren dua jam dilaporkan secara berurutan untuk durasi perekaman.

## Templat

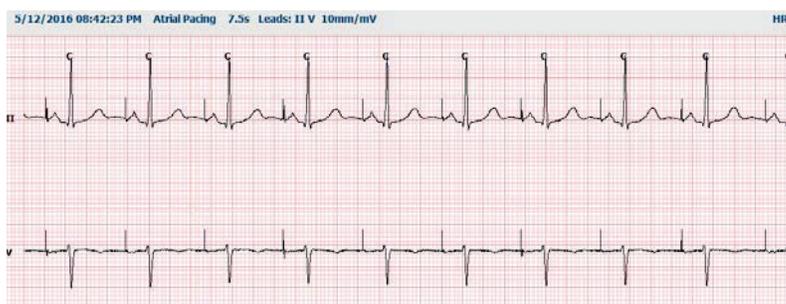
Halaman templat terdiri dari satu halaman untuk setiap tipe templat yang ada dalam rekaman: Normal, Supraventrikel (jika Grup Templat Supraventrikel diaktifkan), Ventrikel, Pacu, dan Tidak Diketahui. Tiga sadapan disertakan untuk perekaman 12 sadapan dan 3 saluran.

## Strip EKG

Halaman strip EKG didahului oleh indeks yang mencantumkan waktu mulai strip EKG, durasi strip EKG, sadapan yang disertakan atau strip 12 sadapan, anotasi strip EKG, dan nomor halaman laporan akhir di mana strip dapat ditemukan.

Strip dimasukkan beserta anotasi strip, label detak, stempel waktu, dan kisi referensi. Strip EKG 7,5- detik ukuran penuh mencakup konteks 22,5 detik di bawah setiap strip EKG 1, 2, atau 3 saluran. Strip EKG 12 sadapan mencakup pernyataan “EKG 12 sadapan ambulatori yang diperoleh dengan elektrode tangan-kaki yang terletak di torso tidak sama dengan EKG diagnostik konvensional.”

Rekaman dengan deteksi alat pacu jantung yang diaktifkan akan menyertakan penanda spike pada amplitudo 500  $\mu\text{V}$  di mana pemacuan jantung telah terdeteksi oleh sistem analisis Holter



Strip Halaman juga dapat disertakan di laporan akhir. Strip Halaman mirip dengan pengungkapan penuh, tetapi dapat diatur untuk menyertakan interval waktu yang ditentukan pengguna (dari 5 hingga 60 menit sadapan tunggal per halaman) saat menggunakan alat Pemilihan Strip.

Skala waktu dan amplitudo ditunjukkan di sudut kiri atas dan rata-rata HR untuk setiap garis bentuk gelombang ditampilkan di margin kiri strip halaman dan halaman pengungkapan penuh.

Setiap laporan akhir dapat disertai maksimum 100 halaman strip. Halaman strip yang melebihi jumlah maksimal tidak akan disertakan.

## Pengungkapan Penuh

Halaman pengungkapan penuh akan disertakan jika dipilih. Setiap halaman berisi 60 menit EKG miniatur dengan satuan

2.5 mm/mV. Setiap garis berdurasi 1 menit dengan penetapan menit (:MM) setiap 5 menit dari jam yang ditampilkan di atas EKG dan BPM untuk setiap menit di batas kiri. Setiap sadapan yang dicatat, dengan pilihan hingga tiga, dapat disertakan dalam bagian pengungkapan penuh laporan akhir.

Hingga lima puluh halaman penyingkapan penuh dapat disertakan per masing-masing laporan akhir. Apabila pilihan melebihi batas maksimum, pengguna akan diminta membuat perubahan.



## 13. SISTEM DAN KONFIGURASI PENGGUNA

### Tugas Administrasi

Pengguna TI dan Administrator Klinis akan memilih ikon **System Configuration** (Konfigurasi Sistem) untuk masuk ke fungsi administratif HScripte. Semua pengguna lain dapat masuk menu ini untuk mengakses tugas Ekspor Log Layanan saja.



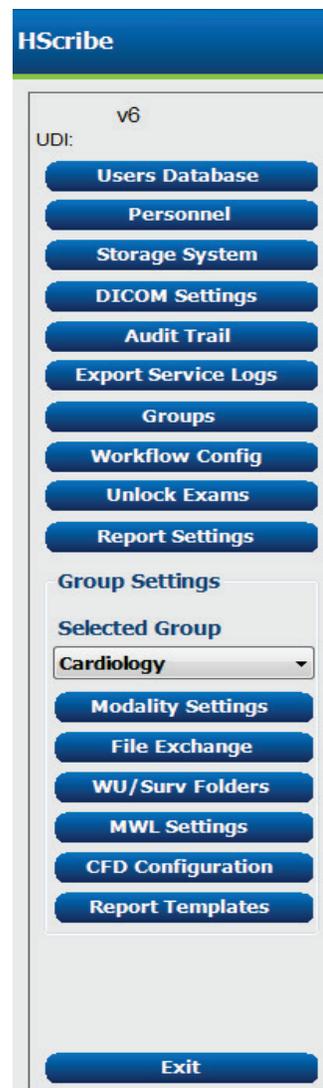
Daftar tombol tugas administratif disajikan untuk:

- Mengelola akun pengguna
- Mengelola daftar personel
- Mengelola Grup
- Mengelola pemeriksaan yang diarsipkan\*
- Melihat log jejak audit
- Mengekspor log servis untuk memecahkan masalah
- Mengonfigurasi pengaturan modalitas di seluruh sistem
- Mengonfigurasi pertukaran data DICOM\*\*
- Mengonfigurasi Pengaturan MWL (DICOM)\*\*
- Mengonfigurasi pertukaran file XML dan PDF
- Mengonfigurasi format demografi (CFD)
- Mengonfigurasi pengaturan laporan
- Mengonfigurasi alur kerja
- Membuka Kunci Pemeriksaan
- Konfigurasi lokasi file Pengunggahan Web untuk impor
- Konfigurasi lokasi file Data surveyor untuk impor
- Mengonfigurasi Templat Laporan Akhir

\* Tugas mungkin tidak tersedia saat beroperasi dengan DICOM

\*\* Hanya ada bila fitur DICOM diaktifkan

Pilih tombol **Exit** (Keluar) untuk menutup menu System Configuration (Konfigurasi Sistem) dan mengembalikan pengguna ke tampilan utama.



## Mengelola Akun Pengguna Dan Personel

### Database Pengguna

Administrator TI akan memilih **Users Database** (Database Pengguna) untuk membuat atau menghapus akun pengguna, mengatur ulang kata sandi pengguna, menetapkan peran (izin) dan grup untuk setiap pengguna, dan menetapkan entri personel bagi pilihan pengguna tersebut. Penggunaan single sign-on tidak memerlukan pembuatan kata sandi.

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

### Personel

**Personel** berfungsi untuk menambahkan personel yang akan tersedia di jendela Informasi Pasien, Ringkasan, dan Finalisasi Pembaruan Pemeriksaan. Personel yang terdaftar dapat ditetapkan ke setiap akun pengguna dan akan muncul sebagai pilihan untuk pengguna yang masuk dan di bidang laporan akhir yang sesuai.

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

### Pengguna Baru

Pemilihan tombol **New** (Baru) pada jendela Users Database (Database Pengguna) akan membuka dialog New User (Pengguna Baru) yang mirip dengan jendela di sebelah kanan.

*Tips: Lengkapi daftar personel sebelum menambahkan Pengguna agar mereka dapat dipilih di sini.*

Nama yang dimasukkan dalam kolom Nama Tampilan akan muncul pada tampilan Hscribe ketika pengguna tersebut login.

Kata sandi login dimasukkan dan diulang.

Peran untuk pengguna ini, Personnel yang akan mengisi daftar tarik turun untuk pengguna ini, dan Grup yang aksesnya akan diperiksa oleh pengguna.

*Tips: Lihat [Tabel Penetapan Peran Pengguna](#).*

**New User**

Username:

Display Name:

Password:

Repeat password:

**Roles:**

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

**Personnel:**

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

**Groups:**

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

## Kelola/Buat Grup

Grup memungkinkan administrator TI untuk mengelompokkan pemeriksaan sesuai dengan akses pengguna, preferensi pelaporan (pengaturan modalitas), dan preferensi pertukaran file. Setiap pengguna dapat dimasukkan ke beberapa grup. Definisi grup dapat disalin dan disimpan dengan nama baru untuk membuat grup kedua, menyalin semua pengaturan dan preferensi grup yang sudah ada.

- Pilih tombol **Groups** (Grup) untuk melakukan perubahan. Semua grup yang dibuat dapat disalin, diganti namanya, dan diubah.
- Untuk membuat grup baru, sorot grup yang ingin Anda salin, pilih **New Group** (Grup Baru), dan masukkan **Group Name** (Nama Grup) yang baru. Grup baru akan dibuat dengan pengaturan grup yang disorot.
- Pilih pengguna di bawah **Group User List** (Daftar Pengguna Grup) yang mungkin memiliki akses ke grup yang disorot. Opsi **Select All** (Pilih Semua) dan **Deselect All** (Batalkan Pilih Semua) digunakan untuk mengaktifkan atau menonaktifkan semua pengguna.
- Jika Anda ingin mengganti nama grup tanpa membuat grup baru, sorot grup tersebut, dan masukkan Nama Grup
- Pilih **Save Group** (Simpan Grup) untuk menyimpan perubahan Anda.

Grup Default (pertama dalam daftar) hanya dapat diganti namanya. Sejumlah grup baru dapat dibuat dan diubah.

Pengaturan Modalitas HSCribе, Daftar Kerja Modalitas DICOM (MWL), jalur Pertukaran File, penyesuaian Nama File, dan format panjang, sedang, atau pendek untuk item yang ditampilkan dan konten laporan dapat secara unik ditentukan untuk masing-masing grup.

Grup, kecuali grup Default, dapat dihapus. Semua pemeriksaan yang ada dalam kelompok yang dihapus akan secara otomatis ditetapkan ke kelompok default.

## Modality Settings (Pengaturan Modalitas)

Pengaturan modalitas HScripte ditentukan, sebagai default, oleh pengguna Administrator Klinis dan tersedia bagi pengguna yang memiliki izin pengeditan. Pengguna yang memiliki hak istimewa pengeditan dapat mengubah pengaturan ini untuk setiap pemeriksaan. Pilih tab yang ingin Anda ubah dan klik **Save Changes (Simpan Perubahan)** atau **Discard Changes (Batalkan Perubahan)** untuk membatalkan perubahan sebelum keluar.

### Anotasi Strip EKG

Anotasi strip EKG tersedia untuk dipilih ketika menambahkan strip ke laporan akhir dapat ditambahkan, dihapus, dan dipindahkan ke atas atau ke bawah dalam daftar.



### Sadapan Strip Otomatis

Satu, dua, tiga, atau 12 sadapan bisa dipilih sebagai default untuk pemilihan pengaturan strip otomatis untuk laporan akhir.



### Strip Berkala Otomatis dan Opsi Strip Kejadian Catatan Harian

Strip Options (Opsi Strip) mencakup kemampuan untuk memasukkan strip berkala yang dapat diatur setiap HH:MM:SS serta mengatur waktu offset untuk strip pertama.

Strip EKG dengan kegagalan sadapan dapat tidak disertakan dengan mencentang kotak **Skip Lead Fail** (Lewati Sadapan Gagal).



**Diary Events strips (Strip Peristiwa Diari)** disertakan saat diaktifkan.

### Episode Dan Kejadian Strip Otomatis

**Min/Max Episodes** (Episode Min/Maks) dipilih dengan mengaktifkan kotak centang untuk mencakup peristiwa EKG paling ekstrem yang memenuhi kriteria dengan awal yang terpusat di strip 7,5 detik.

**Ventricular Event (Peristiwa Ventrikular), SV Events (Peristiwa SV), Rhythm/ST (Ritme/SV), Paced Events (Peristiwa Terpacu),** dan pilihan strip otomatis yang bersifat **User Defined (Ditentukan oleh Pengguna)** dikelompokkan menurut ritme dan tipe peristiwa.

Jenis Peristiwa memungkinkan pemilihan untuk mengaktifkan/menonaktifkan penyertaan dengan kotak centang, mencetak semua atau mencetak jumlah strip otomatis yang ditetapkan dari 1 sampai 100 per seluruh pemeriksaan, per setiap periode 24 jam, atau per setiap jam yang direkam.



## Kriteria Pemindaian

**Scan Criteria (Kriteria Pemindaian)** menentukan ambang analisis default untuk semua rekaman Holter. Nilai default yang ditetapkan dalam jendela ini akan berlaku untuk semua rekaman kecuali diubah secara terpisah oleh pengguna dengan izin pengeditan pada basis rekaman.

Analysis Duration From Recording Start (Durasi Analisis dari Mulai Perekaman) memungkinkan durasi perekaman diatur dalam hari, jam, dan menit kurang dari durasi perekaman penuh. Perubahan tidak tersedia dalam mode ini.

Kotak centang Pacemaker Analysis (Analisis Alat Pacu Jantung) tidak tersedia dalam mode ini.

## Catatan Harian

Gunakan **Add (Tambahkan)** atau **Remove (Hapus)** untuk mengubah daftar Diary Annotations (Anotasi Catatan Harian).

Item yang ditambahkan di jendela ini akan tersedia saat Diary Events (Peristiwa Catatan Harian) ditambahkan atau diedit.

Item dapat dipindahkan ke atas atau dipindahkan ke bawah dalam daftar ini.

## Label Peristiwa

Event Label (Label peristiwa) tersedia untuk dipilih ketika mengidentifikasi peristiwa EKG dalam perekaman dapat ditambahkan, dihapus, dan dipindahkan ke atas atau ke bawah dalam daftar.

Maksimal tiga label peristiwa yang dipilih dari daftar Event Labels (Label Peristiwa) dapat diidentifikasi sebagai default di jendela ini.

## QTc

Pilihan rumus default untuk QTc Linear, Bazett, atau Fridericia dipilih di jendela ini dengan pemilihan tombol radio.

Tiga pilihan interval RR yang dapat dipilih pengguna untuk digunakan dalam penghitungan QTc bisa dipilih dengan tombol radio. Pilihan adalah RRPrior (interval RR sebelumnya dalam milidetik), RR16 (jumlah dari 16 interval RR sebelumnya), dan RRc (rata-rata berbobot 256 interval RR terakhir).

## Pertukaran File

HScript mendukung kemampuan untuk mengimpor urutan dari file XML dan mengekspor PDF, XML, atau kedua hasil ke sistem eksternal yang bergantung pada fitur yang diaktifkan sistem HScript. Direktori Impor/Ekspor untuk grup yang dipilih ditentukan di jendela File Exchange Configuration (Konfigurasi Pertukaran File) di bawah tab File Export Settings (Pengaturan Ekspor File).

Masukkan informasi ke bidang File Information (Informasi File) untuk menyertakan informasi institusi dan departemen dalam hasil ekspor.

Bidang Site Number (Nomor Site) berlaku untuk E-Script mengimpor file UNIPRO dari data EKG Holter 12-sadapan 10 detik.

Konfigurasi nama file untuk hasil XML dan PDF dapat dikustomisasi pada tab Customize Filename (Sesuaikan Nama File). Untuk menyesuaikan, pilih tombol **Clear Filename (Kosongkan Nama File)**, pilih tag dalam urutan yang Anda inginkan agar muncul dalam nama, kemudian **Save Changes (Simpan Perubahan)**.

Untuk menggunakan nama file umum untuk file PDF dan XML, pilih kotak centang **Use Common Filename (Gunakan Nama File Umum)**.

***CATATAN:** Jalur Impor/Ekspor default ditentukan selama instalasi perangkat lunak. File PDF akan diekspor ke C:\CSImpExp\XmlOutputDir hingga dimodifikasi oleh pengguna administratif. Akses ke file PDF didasarkan pada pengaturan akun pengguna. Perubahan izin ke file atau folder mungkin diperlukan.*

***CATATAN:** Jika komunikasi DICOM diaktifkan, pilihan impor XML (urutan) akan berwarna abu-abu untuk menunjukkan bahwa komunikasi tersebut tidak tersedia.*

Pengaturan Ekspor

File Menyesuaikan Nama File

**File Exchange Configuration**

**File Export Settings** **Customize Filename**

**Import/Export Directories**

Import Directory: C:\CSImpExp\XmlInputDir

Export Directory: C:\CSImpExp\XmlOutputDir

User Name:

Password:

Domain:

**Export Format**

Include PDF Report Files on Export

Include XML Summary Data on Export

**File Information**

Site Number:

Institution:

**File Exchange Configuration**

**File Export Settings** **Customize Filename**

**XML Filename** **PDF Filename**

<Mod>^<FileType>\_EXMGR^<Group>\_<PID>^<PLName>^<PFName>^<PMName>\_<TY>^<TMonL>\_

Use Common Filename

Data	Tag
Patient Demographics	
Patient's ID	<PID>
Patient's Last Name	<PLName>
Patient's First Name	<PFName>
Patient's Middle Name	<PMName>
Patient's Middle Initial	<PIMI>
Patient's Sex (Male, Female, Unknown)	<PSexL>
Patient's Sex (M, F, U)	<PSex>
Patient's Prefix	<PPrefix>
Patient's Suffix	<PSuffix>
Patient's DOB Day (Short)	<DOBDay>
Patient's DOB Day (Long)	<DOBDayL>
Patient's DOB Month (Short)	<DOBMonth>
Patient's DOB Month (Long)	<DOBMonthL>
Patient's DOB Year (4 Digit)	<DOBYear>
Exam Information	

Lihat [Konfigurasi Pertukaran Data HScript](#).

## Ekspor File Standar

Sistem yang dikonfigurasi dengan opsi ekspor standar meliputi kemampuan mengekspor Statistik Holter V5 Rx XML dan salinan PDF laporan akhir ke tujuan yang ditetapkan.

## Ekspor File RX

Sistem yang dikonfigurasi dengan opsi ekspor RX meliputi kemampuan untuk mengekspor file Statistik Holter V5 Rx XML, strip EKG Holter dengan bentuk gelombang dalam format XML Mortara, strip EKG 12-sadapan UNIPRO32, dan PDF laporan akhir ke tujuan yang ditentukan. File Statistik XML Rx akan menyertakan ringkasan Periode Diari, saat strip peristiwa harian disertakan, selain ringkasan per jam.

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

HScribe mendukung kemampuan untuk mengimpor rekaman server Web Upload dan data pemantauan sistem Surveyor Central tergantung pada fitur yang diaktifkan oleh sistem. Jalur pengunggahan Web dan impor Surveyor ditetapkan dalam pilihan ini.

Pengguna Windows yang menjalankan HScribe harus memiliki akses baca/tulis ke direktori. Pilih bidang Path (Jalur), lalu pilih Browse (Telusuri) untuk mencari direktori yang sesuai, atau masukkan jalur secara manual. Klik **Add (Tambah)** untuk menyertakan jalur untuk grup yang dipilih.

Pengunggahan web dan jalur data Surveyor dapat dihapus dengan menyorot jalur dan memilih **Delete (Hapus)**.

Pengunggahan web dan jalur Surveyor dapat diautentikasi dengan menggunakan **Validate (Validasikan)**. Jika jalur tidak valid, tanda seru merah (!) ditampilkan di samping bidang jalur.

The screenshot shows a configuration window with two main sections: 'Import from Web Upload' and 'Import from Surveyor'. Each section has a text input field for the path, a list box for selected paths, and a set of control buttons. The 'Web Upload Path' field is empty, while the 'Surveyor Path' field contains the text 'G:\Telemetry Monitoring System\3.00 Central\Surveyor Converted Data'. The list box for 'Web Upload' contains one entry: 'G:\Web Upload Data From RackSpace'. The list box for 'Surveyor' is empty. At the bottom of the window are two buttons: 'Save Changes' and 'Discard Changes'.

Setelah selesai, pilih **Save Changes (Simpan Perubahan)** untuk menyimpan, atau **Discard Changes (Hapus Perubahan)** untuk membatalkan.

## Konfigurasi CFD

Format panjang, sedang, atau singkat untuk item yang ditampilkan dan isi laporan dapat ditentukan secara unik per Grup. Pilih tombol **CFD Configuration (Konfigurasi CFD)** untuk menampilkan daftar tarik-turun Custom Format Definition Template (Templat Definisi Format Kustom) daftar tarik-turun. Pilih templat Long (Panjang), Intermediate (Sedang), atau Short (Singkat) untuk grup yang dipilih lalu klik tombol **Save (Simpan)** atau **Cancel (Batal)** untuk membatalkan perubahan Anda.

Format **Panjang** berisi semua

demografi.

Format **Sedang** tidak termasuk informasi kontak pasien.

Format **Singkat** mengecualikan riwayat pasien dan informasi kontak di ringkasan laporan.

### CFD Panjang

### CFD Sedang

### CFD Singkat

**CATATAN:** Jika hanya ada satu Grup, pemilihan Grup tidak akan disertakan dalam dialog Informasi Pasien.

## Pengaturan DICOM dan MWL

HScRibe mendukung kemampuan untuk bertukar informasi dengan sistem DICOM yang bergantung pada fitur yang diaktifkan oleh sistem. Daftar Kerja Modalitas DICOM (MWL) akan diterima dari server DICOM. PDF terenkapsulasi DICOM akan diekspor ke tujuan yang ditentukan. Lihat [Konfigurasi Pertukaran Data HScRibe](#).

## Membuka Kunci Pemeriksaan

HSCscribe secara internal melacak pemeriksaan transisi untuk mencegah pemeriksaan yang sama diproses oleh dua pengguna atau lebih. Ketika pengguna kedua mencoba mengakses pemeriksaan yang sedang digunakan, akan muncul pesan yang menyatakan bahwa pemeriksaan tersebut saat ini tidak tersedia.

Sebagai cara untuk memulihkan pemeriksaan yang terkunci, pengguna administratif dapat membuka kunci pemeriksaan yang berada di stasiun kerja yang sama dengan memilih **Unlock Exams (Buka Kunci Pemeriksaan)**. Sorot pemeriksaan yang tercantum dan klik **Unlock (Buka Kunci)**.

## Mengelola Penyimpanan Arsip

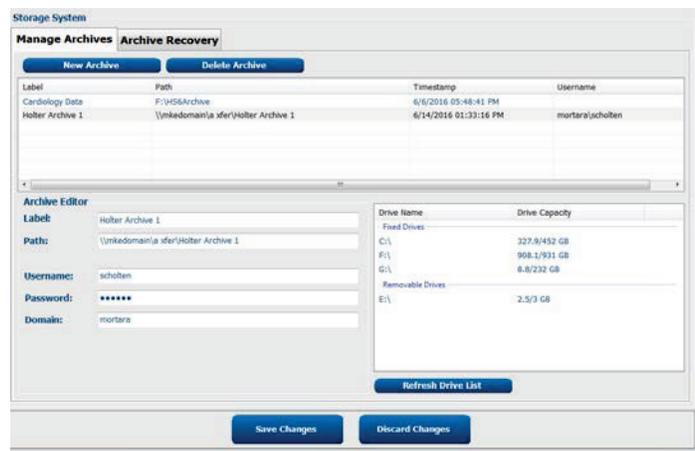
Pengguna administratif HSCscribe akan mengelola disk sistem penyimpanan melalui pemilihan Storage System (Sistem Penyimpanan).

### Menambahkan Archive Location (Lokasi Arsip)

Pilih tombol **New Archive (Arsip Baru)** untuk memulai definisi jalur ke tujuan direktori arsip.

- Disk eksternal apa pun (mis., NAS, USB, dsb.) yang dapat diakses dari database pusat HSCscribe, merupakan kandidat untuk menjadi volume arsip.
- Jalur arsip harus ditentukan sebagai jalur UNC, seperti [\\ServerName\ShareName\Directory\](#)
- Nama Pengguna, Kata Sandi, dan Domain dapat dimasukkan seperlunya untuk menambahkan disk penyimpanan baru ke daftar drive Arsip.

Pilih tombol **Save Changes (Simpan Perubahan)** untuk membuat lokasi arsip atau tombol **Discard Changes (Hapus Perubahan)** untuk keluar dari jendela ini tanpa menyimpan perubahan apa pun.



Tombol **Refresh Drive List (Perbarui Daftar Drive)** tersedia untuk memperbarui daftar drive yang tersedia.

Jalur arsip juga bisa dihapus dengan menyorot label yang diinginkan dan memilih tombol **Delete Archive (Hapus Arsip)**. Jika dipilih, akan muncul prompt yang menanyakan apakah Anda yakin ingin menghapus arsip yang dipilih. Pilih **Yes (Ya)** atau **No (Tidak)**. Pemeriksaan yang diarsipkan akan tetap di tujuan tersebut sampai dihapus secara manual.

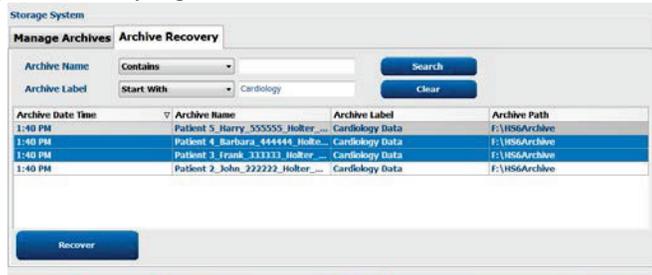
### Memulihkan Pemeriksaan yang Diarsipkan

Pengguna administratif dapat memulihkan pemeriksaan dari lokasi arsip ke database HSCscribe melalui pemilihan tab **Archive Recovery (Pemulihan Arsip)**. Setelah dipilih, akan muncul jendela yang memungkinkan pencarian Archive Name (Nama Arsip) atau Archive Label (Label Arsip).

Untuk mencari berdasarkan Archive Name (Nama Arsip), kombinasi huruf atau angka dapat dimasukkan guna menunjukkan pemeriksaan yang berisi karakter tersebut. Untuk mencari berdasarkan Archive Label (Label Arsip), huruf pertama label dapat dimasukkan dengan deskripsi Start With (Mulai Dengan), atau keseluruhan Archive Label (Label Arsip) dapat dimasukkan dengan deskripsi Equal To (Sama Dengan). Pilih tombol **Search (Cari)** apabila siap. Tombol **Clear (Hapus)** dapat dipilih untuk menghapus semua bidang pencarian. Header kolom dapat dipilih untuk mengurutkan pemeriksaan yang terdaftar berdasarkan item tersebut.

Untuk memulihkan pemeriksaan, sorot pemeriksaan yang diinginkan dalam daftar dan klik **Recover (Pulihkan)**.

Beberapa pemeriksaan dapat dipublikasikan dengan menyorotnya diikuti dengan satu klik pada tombol **Recover (Pulihkan)**.

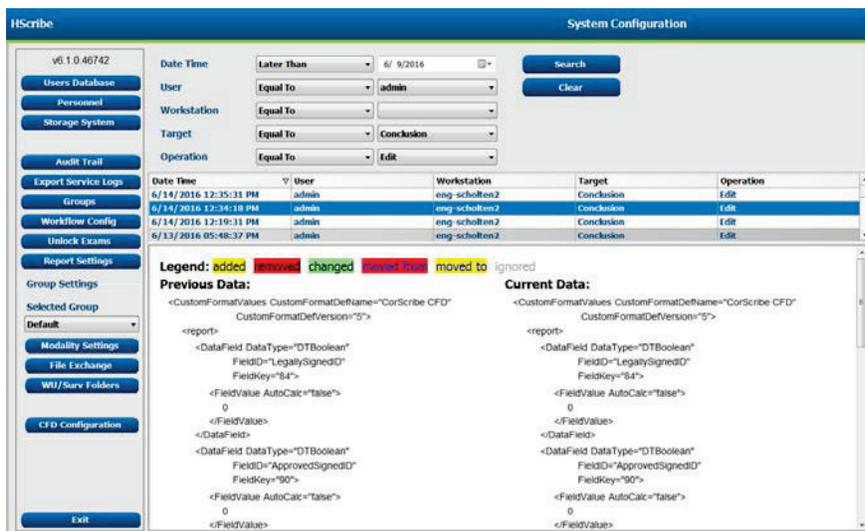


## Catatan Jejak Audit

Pengguna administratif HSCRIBE akan memilih **Audit Trail (Jejak Audit)** untuk melihat riwayat jejak audit. Pemilihan kriteria filter tersedia untuk mengurutkan daftar berdasarkan tanggal, pengguna, stasiun kerja, operasi, atau target (mis., Pengguna, Pasien, Pemeriksaan, Kesimpulan, Pemeriksaan Yang Dikunci, Pengaturan Pengguna Dan Sistem). Satu kriteria filter atau lebih dapat digunakan untuk menemukan jejak audit.

Pilihan hasil akan menampilkan perbedaan dengan membandingkan data statistik XML sebelum dan setelah perubahan. Legenda dengan sorotan berwarna akan mengarah ke informasi yang ditambahkan, dihapus, diubah, dan dipindahkan.

Semua informasi konfigurasi, informasi pengguna, informasi demografis pasien, informasi demografis pemeriksaan, kesimpulan tekstual, operasi arsip, dan permintaan unduh pemeriksaan dilacak oleh jejak audit dengan tanggal dan waktu.



## Log Layanan

Semua pengguna HSCRIBE memiliki akses ke **Export Service Logs (Ekspor Log Layanan)**. Pemilihan tombol akan membuat file zip Win-7 yang dapat dikirim ke desktop berisi salinan kejadian yang tercatat sistem.

File bernama EMSysLog.xml.gz dapat dikirimkan melalui email kepada perwakilan layanan Welch Allyn untuk tujuan pemecahan masalah.

## Mengonfigurasi Alur Kerja

Status pemeriksaan HScript dirancang untuk mengikuti alur kerja pengguna umum. Terdapat enam kemungkinan dengan makna yang didefinisikan di bawah masing-masing keadaan:

1. **DIPESAN**  
Pemeriksaan Holter terjadwal oleh pengguna atau sistem penjadwalan eksternal telah mengirim urutan.
2. **SEDANG BERLANGSUNG**  
Perekam atau kartu media Holter telah disiapkan dan sedang dalam proses perekaman data pasien.
3. **DIPEROLEH**  
Rekaman Holter telah menyelesaikan pengumpulan data dan rekaman telah diimpor di sistem HScript, siap untuk ditinjau dan diedit.
4. **DIEDIT**  
Rekaman Holter telah dianalisis dengan atau tanpa perubahan dan siap untuk ditinjau oleh dokter. Kesimpulan dapat dibuat dalam keadaan ini.
5. **DITINJAU**  
Rekaman Holter telah ditinjau dan dikonfirmasi untuk akurat oleh pengguna resmi (mis. dokter, rekan, klinisi, dll.). Kesimpulan dapat dibuat dalam keadaan ini.
6. **DITANDATANGANI**  
Pemeriksaan ditinjau dan ditandatangani secara elektronik oleh pengguna yang berwenang. Tidak diperlukan pemrosesan alur kerja lebih lanjut. Kesimpulan dapat dibuat dalam keadaan ini.

Pengguna yang memiliki izin yang sesuai akan diminta dengan dialog Final Exam Update (Pembaruan Pemeriksaan Akhir) untuk mengonfirmasi atau Update (Perbarui) status logika berikutnya saat keluar dari pemeriksaan Holter. Menu tarik-turun memungkinkan pemilihan status sehubungan dengan status pemeriksaan saat ini.

## Konfigurasi Alur Kerja

Pengguna administratif dapat mengonfigurasi alur kerja untuk menyertakan semua, atau mengecualikan beberapa status melalui pemilihan

### Workflow Config. (Konfigurasi Alur Kerja)

#### Modality Status (Status Modalitas)

- Pilih **All (Semua)** di bagian Modality Status (Status Modalitas) untuk mengaktifkan kelima status.
- Pilih **No REVIEWED (Tidak ada yang DITINJAU)** di bawah Modality Status (Status Modalitas) untuk memindahkan status dari EDITED (DIEDIT) ke SIGNED (DITANDATANGANI).
- Pilih **No EDITED/REVIEWED (Tidak ada yang DIEDIT/DITINJAU)** di bawah Modality Status (Status Modalitas) untuk memindahkan status dari ACQUIRED (DIAKUISISI) ke SIGNED (DITANDATANGANI).

#### Status Ekspor

Kotak centang memungkinkan untuk pemilihan ekspor hasil Manual (Manual) atau Automatic (Otomatis) ketika status diperbarui menjadi Diakuisisi, Diedit, Ditinjau, atau Ditandatangani. Kombinasi apa pun dapat dipilih.

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

#### Tanda Tangan Hukum

Legal Signature (Tanda Tangan Hukum) dapat diaktifkan dengan memilih **Yes (Ya)** atau dinonaktifkan dengan memilih **No (Tidak)**.

## Tidak Ada Tanda Tangan Hukum

Ketika memperbarui pemeriksaan ke status yang telah ditandatangani, area tanda tangan akan menampilkan nama pemberi persetujuan dengan label

**Approved by (Disetujui oleh):** dalam laporan akhir.

## Tentang Tanda Tangan Hukum

Tanda tangan hukum memerlukan kredensial pengguna sebelum memperbarui pemeriksaan Holter saat mengubah ke status bertanda tangan. Saat diaktifkan, pengguna akan diminta untuk mengautentikasi dengan nama pengguna dan kata sandi saat bertransisi ke status yang ditandatangani. Autentikasi dapat dimasukkan ketika pengguna lain sedang login. Jika salah atau tidak ada kredensial yang dimasukkan, pengguna akan diberi tahu dengan pesan bahwa “Kredensial yang diberikan tidak valid.”

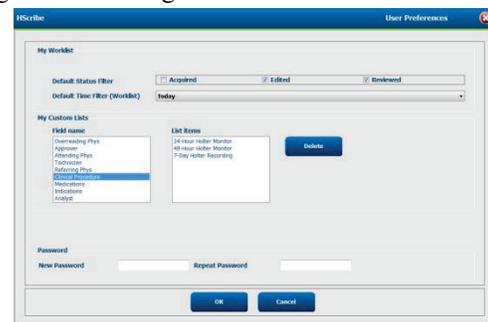
Jika dokter yang menandatangani telah ditetapkan sebagai Dokter Pemeriksa berdasarkan Personel, nama yang tercetak akan muncul di laporan akhir HSCRIBE pada baris tanda tangan setelah label bidang **Electronically Signed by (Ditandatangani Secara Elektronik oleh):** dengan bidang ditandatangani.

## Preferensi Pengguna

Pilih ikon User Preferences (Preferensi Pengguna) untuk membuka jendela. Menetapkan pilihan menetapkan kriteria default Untuk Get Worklist dalam fitur Search (Cari) ketika pengguna tertentu login ke HSCRIBE.

Set pemilihan dapat diubah ketika pengguna memilih pemilihan Advanced Search (Pencarian lanjutan).

Pengguna juga bisa mengubah kata sandi di jendela ini jika akun pengguna adalah akun internal.



Semua pengguna memiliki akses ke pengaturan User Preferences (Preferensi Pengguna) tapi mungkin tidak memiliki fitur Search (Cari) yang tersedia. Pengguna tersebut hanya akan masuk ke jendela ini untuk mengubah kata sandi mereka sendiri.

Ada tiga kemungkinan pilihan untuk status pemeriksaan Holter Daftar Kerja yang dapat diaktifkan atau dinonaktifkan dengan kotak centang. Pilihan bergantung pada pengaturan status modalitas konfigurasi alur kerja di mana Edited (Diedit) atau Review (Ditinjau) mungkin tidak muncul sebagai pilihan.

1. Diperoleh
2. Diedit
3. Ditinjau

Ada tiga pilihan untuk filter waktu default untuk daftar kerja.

1. Semua
2. Hari Ini
3. Minggu lalu

Daftar kustom pengguna juga dapat diubah di halaman ini. Beberapa daftar entri data demografis juga menerima teks bebas yang akan secara otomatis ditambahkan ke daftar untuk penggunaan di masa mendatang. “Daftar Kustom Saya” memungkinkan penghapusan item daftar apa pun yang tidak ingin digunakan oleh pengguna saat ini di waktu mendatang.

Setelah selesai, pilih **OK** untuk menyimpan perubahan atau **Cancel (Batal)** untuk keluar dari jendela tanpa menyimpan perubahan. HSCRIBE akan menyajikan pengaturan default pada salah satu stasiun kerja tempat pengguna ini login.

## Pengaturan Laporan

Beberapa laporan akhir HSCRIBE dapat dibuat dan disimpan dengan nama yang ditentukan pengguna. Pilihan laporan akhir ini akan tersedia dalam daftar tarik-turun ketika memfinalisasi pemeriksaan.

Klik tombol **Report Settings (Pengaturan Laporan)**. Klik tombol **Add (Tambah)** untuk membuat jenis laporan baru.

- Pilih bagian laporan yang akan disertakan menggunakan kotak centang
- Pilih masing-masing tren untuk disertakan atau dikecualikan apabila bagian Trends (Tren) diaktifkan

Masukkan nama laporan di bidang Print Setting Name (Nama Pengaturan Cetak). Kotak centang Use as Default (Gunakan sebagai Default) juga dapat dipilih.

Klik tombol **Save Changes (Simpan Perubahan)** ketika selesai, atau **Discard Changes (Hapus Perubahan)** untuk membatalkan tanpa menyimpan.

Klik tombol **Delete (Hapus)** untuk menghapus jenis laporan dari daftar tarik-turun Pengaturan Cetak saat tidak lagi diperlukan.

Setelah dibuat dan disimpan, daftar Report Settings (Pengaturan Laporan) akan tersedia di dialog Finalize Exam Update (Finalisasi Pembaruan Pemeriksaan) ketika keluar dari pemeriksaan dan dalam tampilan Final Report Print Preview (Pratinjau Cetak Laporan Akhir) ketika tombol **Preview (Pratinjau)** telah dipilih.

## Templat Laporan

Opsi Laporan mencantumkan dua pilihan untuk templat Laporan Akhir.

1. Laporan standar menyajikan laporan komprehensif dengan statistik ringkasan tingkat lanjut
2. Laporan ringkas menyajikan subset statistik ringkasan pada halaman pertama laporan akhir

Klik tombol **Report Templates (Templat Laporan)** dan sorot `Report_HScribeStandard.xml` untuk laporan Standar dan sorot `Report_HScribeCondensed.xml` untuk laporan Ringkas.

Aktifkan kotak centang **Use as Default (Gunakan sebagai Default)** untuk menggunakan pilihan yang disorot sebagai default untuk Grup yang Dipilih. Klik tombol **Save Changes (Simpan Perubahan)** ketika selesai, atau **Discard Changes (Hapus Perubahan)** untuk membatalkan tanpa menyimpan.

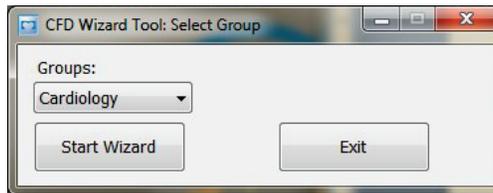
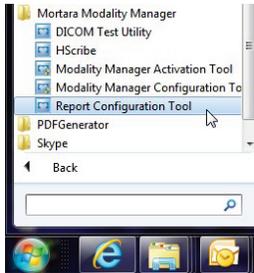
The screenshot shows the 'System Configuration' window with the 'Report Options' section. On the left, there are 'Add' and 'Delete' buttons above a list box containing two items: 'Report\_HScribeStandard.xml' and 'Report\_HScribeCondensed.xml'. To the right, the 'Name' field contains 'Report\_HScribeCondensed.xml'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

**CATATAN:** Tombol Add (Tambah) dan Delete (Hapus) dan bidang Path (Jalur) saat ini tidak berfungsi atau tidak didukung.

## Alat Konfigurasi Laporan

Laporan akhir HSCRIBE harus dikonfigurasi dengan nama praktik sebelum menggunakan sistem. Bagian default untuk penyertaan laporan akhir juga dapat disesuaikan dalam alat ini.

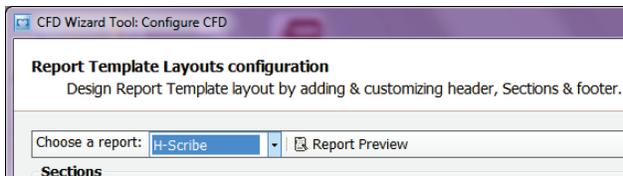
Klik menu **Start (Mulai)** pada stasiun kerja HSCRIBE. Pilih **All Programs, Mortara Modality Manager** (Semua Program, Manajer Modalitas Mortara) diikuti dengan **Report Configuration Tool** (Alat Konfigurasi Laporan) untuk membuka jendela dialog yang meminta pilihan **Group** (Grup) dari daftar tarik-turun. Setiap grup yang telah ditetapkan akan memiliki konfigurasi laporannya sendiri.



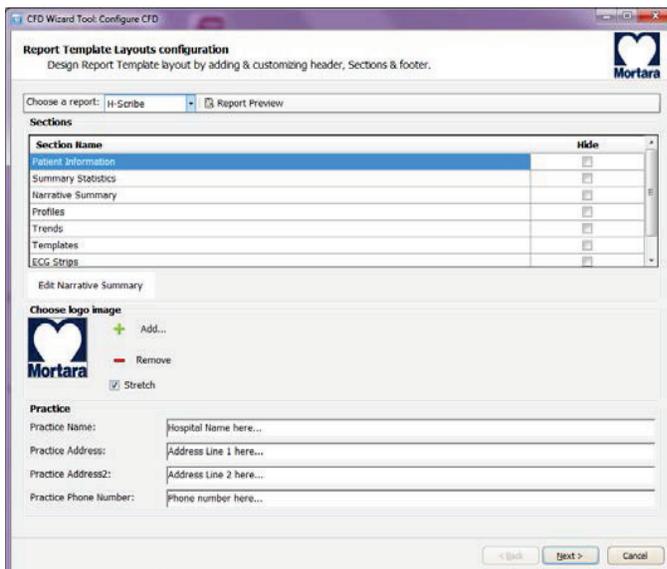
Klik tombol **Start Wizard (Mulai Wizard)** untuk membuka alat. Tombol **Exit (Keluar)** akan menutup alat.

## Mengonfigurasi Laporan Akhir

Pilih laporan HSCRIBE menggunakan daftar tarik-turun **Choose a Report (Pilih Laporan)**, jika perlu.



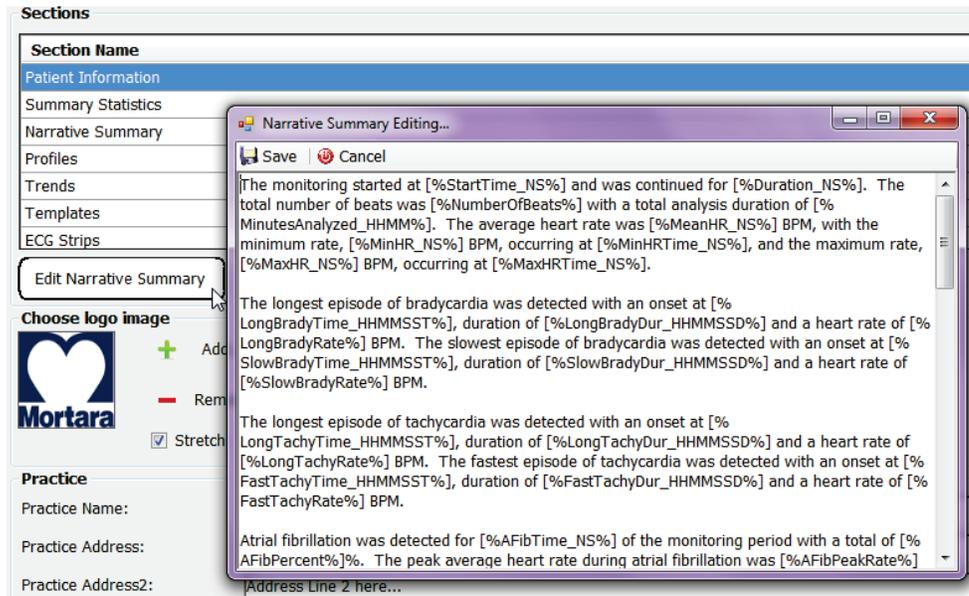
Konfigurasi Report Template Layout (Tata Letak Templat Laporan) akan terbuka untuk Grup yang dipilih.



## Mengonfigurasi Laporan Akhir

Setelah alat dibuka, hal berikut bisa dilakukan:

1. Sembunyikan bagian laporan akhir dengan memilih kotak centang pada Alat Konfigurasi Laporan. Jika kotak dicentang, bagian dinonaktifkan sebagai default; namun, bagian dapat diaktifkan untuk mencetak dan mengeksplor saat mempratinjau laporan akhir untuk setiap pasien.
2. **Add (Tambahkan)** atau **Remove (Hapus)** gambar logo untuk header laporan akhir Hscribe. Kotak centang **Stretch (Regangkan)** menyebabkan logo agar pas dengan area header.
3. Masukkan informasi kontak institusi pada bagian **Practice (Praktik)**.
4. Sesuaikan ringkasan narasi dengan mengklik tombol **Edit Narrative Summary (Edit Ringkasan Naratif)**. Teks yang tidak dimasukkan dalam tanda kurung [xxx] dapat disesuaikan seperti yang diinginkan. Teks dan data yang di dalam kurung dapat dihapus sesuai keinginan. Pilih Save (Simpan) saat selesai untuk menyimpan perubahan Anda dan menutup file teks. Pilih Cancel (Batal) untuk keluar tanpa menyimpan perubahan Anda.



Setelah selesai, klik pada **Next (Berikutnya)** > lalu **Finish (Selesai)**. **<Back (Kembali)** memungkinkan Anda untuk kembali ke layar sebelumnya; **Cancel (Batal)** menanyakan Anda dengan pesan “Are You Sure (Apakah Anda Yakin)”. Pilih **Yes (Ya)** untuk membatalkan perubahan.

Setelah selesai, pemilihan Grup masih tersedia agar Anda dapat memilih grup berikutnya untuk mengulangi langkah-langkah yang tercantum di atas. Setelah selesai menentukan semua grup, pilih tombol **Exit (Keluar)**.



## 14. PEMECAHAN MASALAH

### Bagan Pemecahan Masalah

Bagan ini dimaksudkan untuk membantu beberapa kondisi umum untuk menghemat waktu dan biaya. Bila masalah tidak teratasi dengan pemecahan masalah, hubungi Layanan Pelanggan Welch Allyn (lihat halaman 1).

Kondisi atau masalah	Kemungkinan Penyebab	Solusi
Kualitas bentuk gelombang yang buruk	Kontak kulit dengan elektrode yang buruk. Kulit lembap (minyak dan losion). Rambut dada terlalu panjang. Gel elektrode tidak mencukupi atau mengering. Kerusakan kabel pasien.	Persiapkan ulang, bersihkan, kikis dan keringkan kulit dengan lembut. Cukur untuk membersihkan bulu dari area elektrode. Ganti elektrode. Ganti kabel pasien.
Gagal mendeteksi perekam H3+ ketika tersambung ke kabel antarmuka.	Baterai tidak dilepas saat terhubung ke kabel antarmuka USB. Perekam rusak. Kabel antarmuka rusak. Kemampuan untuk mengimpor tidak diaktifkan dalam aplikasi Holter.	Lepas baterai dan sambungkan kembali. Pastikan kabel antarmuka tersambung ke CPU dengan benar dan perekam tersambung dengan baik. Periksa aktivasi sistem Anda (Start menu/Menu awal → Modality Manager/Manajer Modalitas → Modality Manager Activation Tool/Alat Aktivasi Manajer Modalitas).
Gagal mendeteksi kartu media H12+ dalam pembaca kartu media.	Pembaca kartu media tidak terdeteksi oleh komputer. Kartu media rusak. Pembaca kartu media rusak. Kemampuan untuk mengimpor tidak diaktifkan dalam aplikasi Holter.	Pastikan pembaca kartu media telah terhubung ke CPU dengan benar dan kartu media telah dimasukkan dengan benar. Periksa aktivasi sistem Anda (Start menu/Menu awal → Modality Manager/Manajer Modalitas → Modality Manager Activation Tool/Alat Aktivasi Manajer Modalitas).
Artefak tremor otot yang terputus-putus	Elektrode yang diposisikan di lokasi otot.	Lihat rekomendasi penempatan sadapan dalam manual pengguna perangkat untuk menghindari area otot.
Gelombang persegi yang ditampilkan di layar tampilan irama multi-sadapan	Sadapan gagal disebabkan oleh kontak kulit dengan elektrode yang buruk. Kabel/kawat sadapan rusak.	Lakukan persiapan kulit yang baik sebelum perekaman dimulai. Ganti kabel pasien.
Detak Jantung Salah	Gangguan berlebih yang menyebabkan label detak di area artefak. Amplitudo yang sangat rendah menyebabkan deteksi detak terlewat.	Lakukan persiapan kulit yang baik sebelum perekaman dimulai. Masukkan dan hapus label detak untuk mengoreksi klasifikasi.

Kondisi atau masalah	Kemungkinan Penyebab	Solusi
Jeda atau kesalahan interval RR panjang	Sinyal amplitudo rendah. Artefak yang mencegah deteksi denyut yang akurat.	Periksa amplitudo sinyal pada perekam sebelum memulai perekaman. Masukkan label detak atau tandai daerah artefak selama pengeditan.
Kesalahan ventrikular	Noise yang berlebihan menyebabkan detak yang tampak lebar.	Lakukan persiapan kulit yang baik sebelum perekaman dimulai. Labeli ulang denyut atau wilayah sebagai artefak selama pengeditan.
Kesalahan supraventrikular	Gangguan berlebih yang menyebabkan label detak di area artefak.  % Prematuritas dalam Kriteria Pemindaian diatur terlalu rendah untuk pemeriksaan ini.	Lakukan persiapan kulit yang baik sebelum perekaman dimulai. Labeli ulang denyut atau wilayah sebagai artefak selama pengeditan.  Pilih Edit → Scan Criteria (Edit Kriteria Pemindaian) untuk menyesuaikan ambang batas prematuritas.  Gunakan Supraventrikular Histogram untuk meninjau EKG saat menyesuaikan persentase prematuritas.
Kesalahan spike alat pacu jantung	Noise yang berlebihan menyebabkan spike alat pacu jantung dimasukkan di area artefak.	Lakukan persiapan kulit yang baik sebelum perekaman dimulai. Labeli ulang denyut atau wilayah sebagai artefak selama pengeditan.  Lakukan Rescan (Pindai Ulang) dan nonaktifkan deteksi lonjakan alat pacu jantung di jendela Scan Criteria (Kriteria Pemindaian).
Kesalahan pelabelan secara berlebih dengan strip otomatis yang tidak akurat	Amplitudo QRS rendah dengan gelombang T besar.  Tingkat derau yang tinggi di satu atau dua saluran.  Pasien menghapus sadapan EKG sebelum waktu akhir perekaman Holter.	Lakukan persiapan kulit yang baik sebelum perekaman dimulai. Labeli ulang denyut atau wilayah sebagai artefak selama pengeditan.  Lakukan Scan Ulang untuk mengeluarkan sadapan yang menyebabkan masalah. Lakukan Scan Ulang untuk mempersingkat durasi analisis rekaman.

## 15. LOG INFORMASI SISTEM

---

Log informasi sistem berikut ini disediakan demi kenyamanan Anda. Anda memerlukan informasi ini jika sistem memerlukan servis. Perbarui log saat Anda menambahkan opsi atau sistem Anda telah diservis.

***CATATAN:** Anda sangat dianjurkan untuk membuat salinan log ini dan menyimpannya setelah Anda memasukkan informasinya.*

Catat model dan nomor seri semua komponen, tanggal pelepasan, dan/atau penggantian komponen, dan nama vendor tempat komponen dibeli dan/atau dipasang.

Selain memiliki catatan tentang informasi ini, informasi sistem menyediakan catatan tentang kapan sistem Anda digunakan.

### Produsen:

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

### Nomor Telepon:

Domestik: 800-231-7437  
Eropa: +39-051-298-7811

Departemen Penjualan: 800-231-7437  
Departemen Layanan: 888-667-8272

### Informasi Produk:

Nama Unit/Produk: Hscribe

Tanggal Pembelian: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Unit Dibeli Dari: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Nomor Seri \_\_\_\_\_

Versi Perangkat Lunak: \_\_\_\_\_

Saat menghubungi Dukungan Teknis Welch Allyn untuk pertanyaan atau informasi servis, harap siapkan nomor seri dan nomor referensi sistem sebagai rujukan. Nomor seri dan nomor suku cadang (REF) dicetak di Kartu Identifikasi Produk (9517-006-01-ENG) yang disertakan dengan perangkat lunak sistem.



## 16. TABEL PENETAPAN PERAN PENGGUNA

	Admin TI	Admin Klinis	Prosedur Layanan	Pemasangan Pasien	Menyiapkan Laporan
<b>Layar Utama</b>					
MWL / Pasien	Tidak	Ya	Ya	Tidak	Tidak
Siapkan Perekam / Kartu	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
Impor Rekaman	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak
Pencarian Pemeriksaan	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Ya
Preferensi Pengguna	Ya - Tidak Ada Filter Status	Ya - Tidak Ada Filter Status	Ya - Tidak Ada Filter	Ya - Filter yang Diakuisisi Saja	Ya - Filter yang Diakuisisi dan Diedit Saja
Konfigurasi Sistem	Ya - Tidak Ada Pengaturan Modalitas, CFD, Atau Pengaturan Laporan	Ya - Jejak Audit, Log Layanan, Pengaturan Laporan, Pengaturan Modalitas, dan CFD	Ya - Log Layanan	Ya - Log Layanan Saja	Ya - Log Layanan Saja
<b>Pencarian Pemeriksaan</b>					
Edit	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya - Pemeriksaan yang Diakuisisi dan Diedit saja
Laporkan	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
Salin Offline	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak
Buka Offline	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya
Ekspor	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
Rekonsiliasikan	Tidak	Ya (Bertanda tangan saja)	Tidak	Tidak	Tidak
Arsipkan	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak
Hapus	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak

TABEL PENETAPAN PERAN PENGGUNA

	Admin TI	Admin Klinis	Prosedur Jadwal	Pemasangan Pasien	Menyiapkan Laporan
<b>Mengedit Izin</b>					
Tabel Ringkasan	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya
Bagian Kesimpulan	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Diagnosis, Alasan Untuk Akhir, dan Teknisi
Data Pasien	Tidak	Tidak	Tidak	Bidang Pasien dan Kontak - hanya setelah Akuisisi	ID Masuk, Indikasi, Dokter Rujukan, Jenis prosedur, Lokasi, Catatan, dan Teknisi
Tinjau Halaman	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya - Lihat/Tambah/Edit Kejadian dan Cetak
Perbarui Status Pemeriksaan	Tidak	Tidak	Tidak	Diakuisisi saja	Diedit saja

	Tinjau dan Edit Laporan	Tandatangani Laporan	Edit Kesimpulan	Ekspor Laporan	Lihat Pemeriksaan/Laporan
<b>Layar Utama</b>					
MWL / Pasien	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
Siapkan Perekam / Kartu	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
Impor Rekaman	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
Pencarian Pemeriksaan	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
Preferensi Pengguna	Ya	Ya	Ya - Filter yang Diakuisisi dan Diedit Saja	Ya - Tidak Ada Filter Status	Ya - Tidak Ada Filter Status
Konfigurasi Sistem	Ya - Log Layanan Saja	Ya - Log Layanan Saja	Ya - Log Layanan Saja	Ya - Log Layanan Saja	Ya - Log Layanan Saja

TABEL PENETAPAN PERAN PENGGUNA

	Tinjau dan Edit Laporan	Tandatangani Laporan	Edit Kesimpulan	Ekspor Laporan	Lihat Pemeriksaan/Laporan
<b>Pencarian Pemeriksaan</b>					
<b>Edit</b>	Ya - Pemeriksaan yang Diakuisisi, Diedit, Ditinjau saja	Ya	Ya - Pemeriksaan yang Diakuisisi dan Diedit saja	Tidak	Ya
<b>Laporkan</b>	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya - Pemeriksaan yang Ditinjau dan Ditandatangani saja
<b>Salin Offline</b>	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
<b>Buka Offline</b>	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya
<b>Ekspor</b>	Tidak	Tidak	Tidak	Ya - Pemeriksaan yang Ditinjau dan Ditandatangani saja	Tidak
<b>Rekonsiliasikan</b>	Ya (Tidak Ditandatangani)	Ya (Tidak Ditandatangani)	Tidak	Tidak	Tidak
<b>Arsipkan</b>	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
<b>Hapus</b>	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
<b>Mengedit Izin</b>					
<b>Tabel Ringkasan</b>	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
<b>Bagian Kesimpulan</b>	Gejala dan Kesimpulan	Gejala dan Kesimpulan	Gejala dan Kesimpulan	Tidak	Tidak
<b>Data Pasien</b>	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
<b>Tinjau Halaman</b>	Ya - Tampilkan dan Cetak saja	Tampilkan dan Cetak saja	Ya - Tampilkan dan Cetak saja	Tidak	Ya - Tampilkan dan Cetak saja
<b>Perbarui Status Pemeriksaan</b>	Ditinjau saja	Ditandatangani saja	Diedit saja	Tidak	Tidak - Layar tidak ditayangkan



## 17. KONFIGURASI PERTUKARAN DATA HSCRIBE

### Antarmuka Pertukaran Data

HScibe dapat bertukar data dengan sistem informasi lain menggunakan pertukaran file dan/atau DICOM®. HL7 juga bisa dilakukan dengan menambahkan Gateway HL7 Welch Allyn ke solusi.

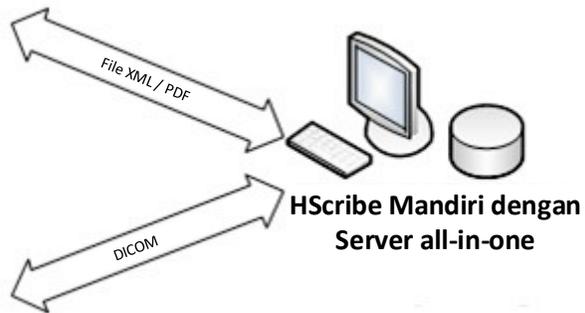
Semua pertukaran data dilakukan oleh Server HScibe pusat (atau Manajer Modalitas); semua stasiun kerja HScibe yang terhubung ke Server HScibe khusus memiliki pengaturan pertukaran data yang sama.

### Glosarium

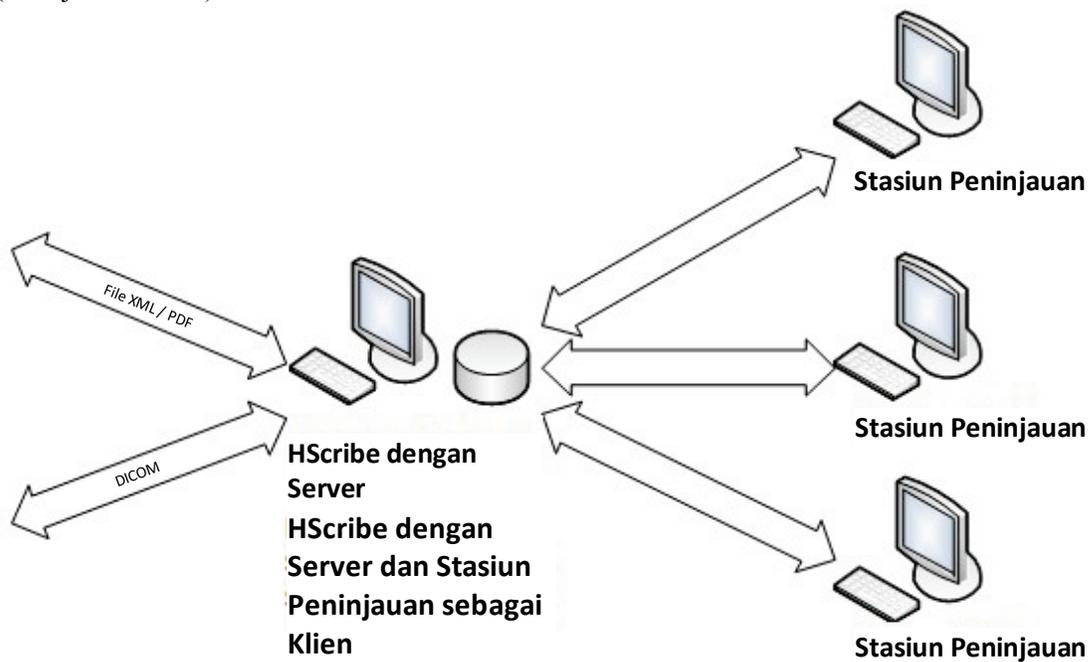
Istilah	Definisi
Pengujian yang Dipesan	Pengujian diagnostik yang telah dipesan secara elektronik oleh pelaku rawat yang berwenang. Penjadwalan dapat berupa langkah terpisah, atau "sekarang" dapat tersirat melalui sistem pengurutan.
Pengujian Terjadwal	Pengujian yang dipesan telah dijadwalkan untuk dilakukan pada waktu tertentu. Data dapat dijadwalkan untuk saat ini, kapan saja di hari ini, tanggal tertentu, dan/atau waktu tertentu.
Server HScibe atau Manajer Modalitas	Basis data yang digunakan untuk menata dan menyimpan data pasien dan data pengujian. Sistem ini dapat berada di komputer HScibe lokal, komputer jarak jauh HScibe, atau di server pusat. HScibe dikaitkan dengan satu dan hanya satu Server HScibe (Manajer Modalitas).
Pengujian Ad Hoc	Pengujian yang dilakukan tanpa urutan elektronik.
Desktop HScibe	Desktop aplikasi yang menampilkan ikon untuk tugas-tugas seperti melakukan tes, mengedit tes, menemukan tes, menemukan pasien, dll.
SCP	Service Class Provider/Penyedia Kelas Layanan. Di DICOM, ini adalah "server" yang tunduk pada koneksi dari klien.
SCU	Service Class User/Pengguna Kelas Servis. Di DICOM, ini adalah "klien" yang memulai koneksi ke SCP.
MWL	Daftar Kerja Modalitas DICOM.

## Topologi Jaringan

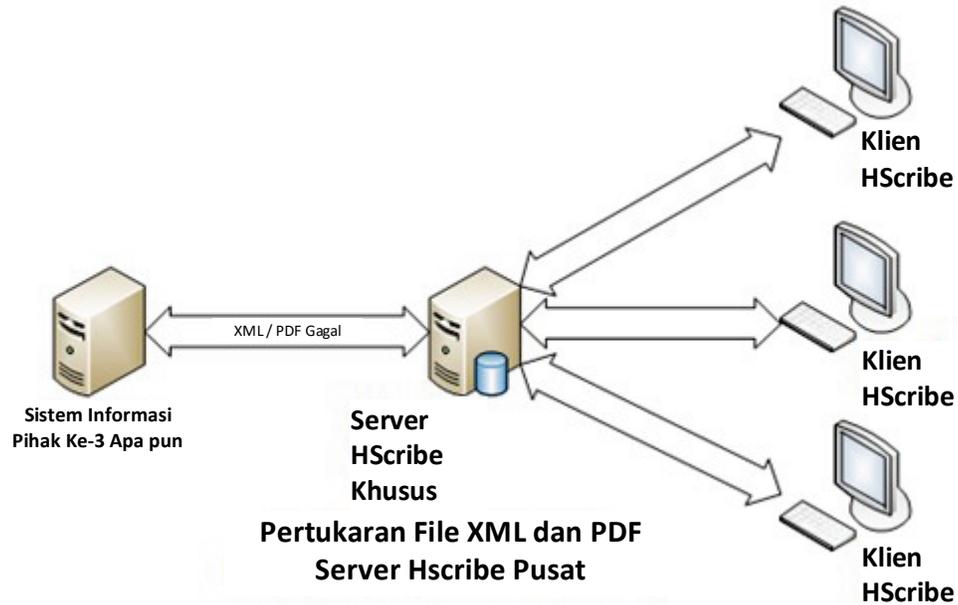
Konfigurasi paling sederhana adalah standalone HSCRIBE dengan Server lokal.



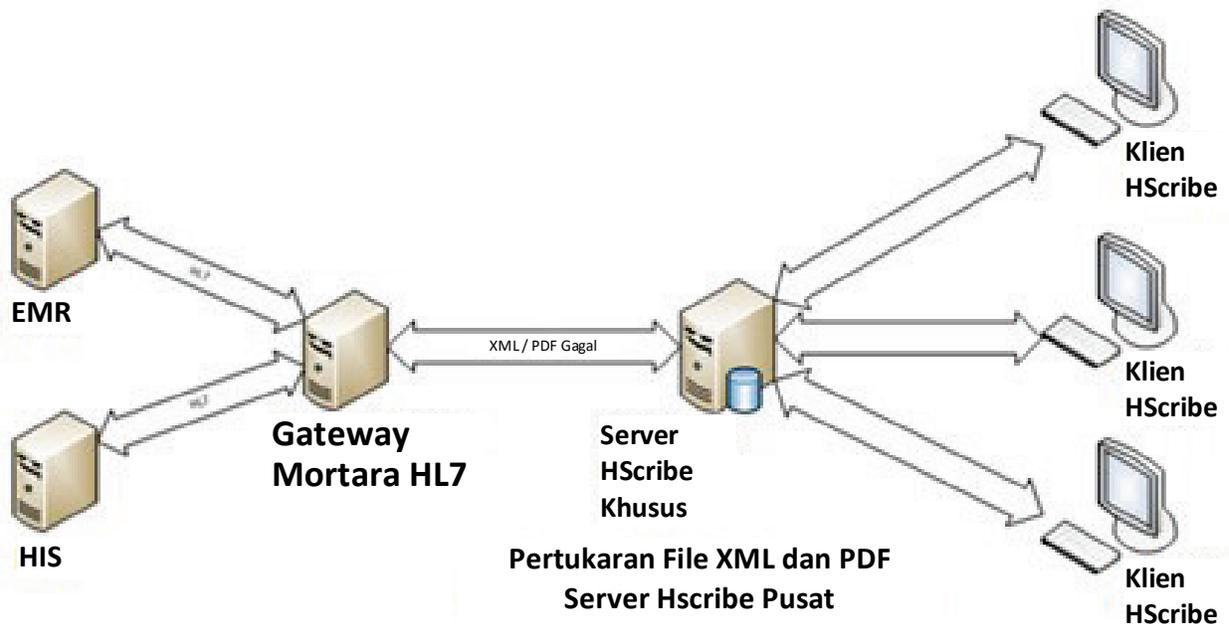
Sejumlah kecil Stasiun Peninjauan dapat dihubungkan ke jaringan ke HSCRIBE yang menjadi host server pusat (Manajer Modalitas).



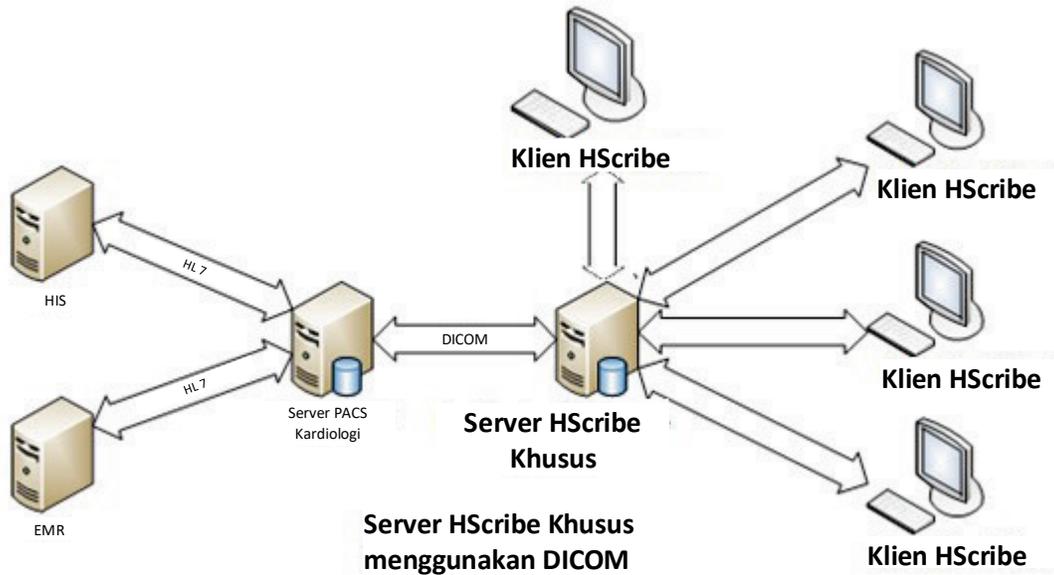
Server Hscribe khusus pusat dapat dihosting pada perangkat keras server dengan sejumlah stasiun kerja Hscribte sebagai klien. Setiap sistem informasi pihak ke-3 dapat bertukar file XML dan PDF dengan Server Hscribe.



Gateway HL7 Welch Allyn dapat ditambahkan ke solusi untuk mengaktifkan pertukaran pesan HL7 antara sistem HIS dan EMR dan Server Hscribe pusat.



Manajer Modalitas pusat dapat bertukar pesan DICOM dengan sistem PACS kardiologi.

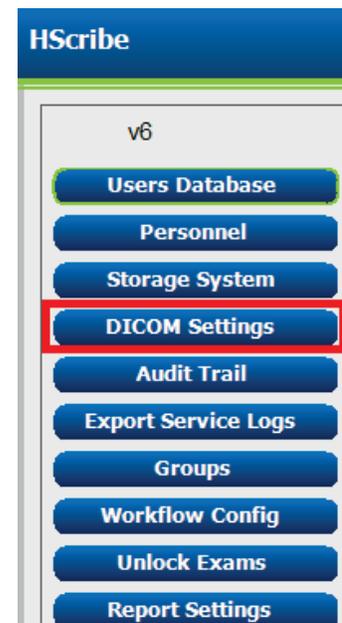


## DICOM

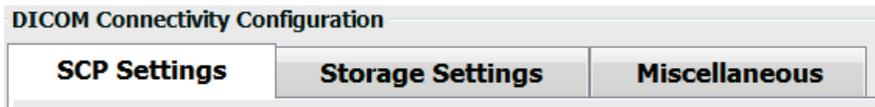
Jika Server Hscribe dikonfigurasi untuk DICOM, semua informasi pengujian yang dipesan/dijadwalkan berasal dari MWL SCP. Jika pengujian ad hoc perlu dilakukan, mulailah pengujian dan masukkan demografis baru pada saat itu.

## Mengonfigurasi DICOM

Pengguna Hscribe dengan izin "Administrator TI" dapat mengonfigurasi pengaturan DICOM Server Hscribe. Login ke salah satu komputer Hscribe yang terkait dengan Server Hscribe yang akan dikonfigurasi. Buka Salah satu Stasiun Hscribe untuk memulai Desktop Hscribe. Klik **System Configuration** (Konfigurasi Sistem), lalu **DICOM Settings** (Pengaturan DICOM).

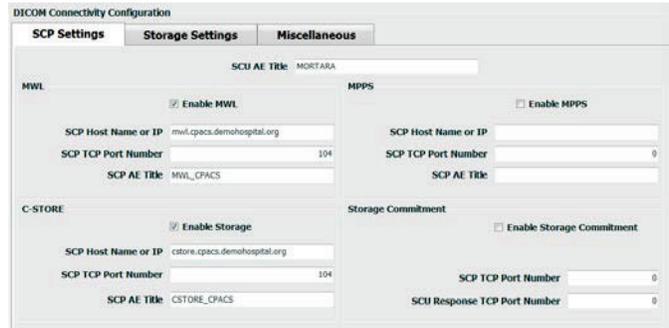


Pengaturan DICOM diatur pada 3 tab: SCP Settings (Pengaturan SCP), Storage Settings (Pengaturan Penyimpanan), dan Miscellaneous (Lainnya).



**SCP Settings (Pengaturan SCP)**

Pengaturan Service Class Provider (SCP) berisi pengaturan komunikasi yang digunakan untuk Modality Worklist (MWL), C-STORE, Modality Performed Procedure Step (MPPS), dan Storage Commitment (Komitmen Penyimpanan).

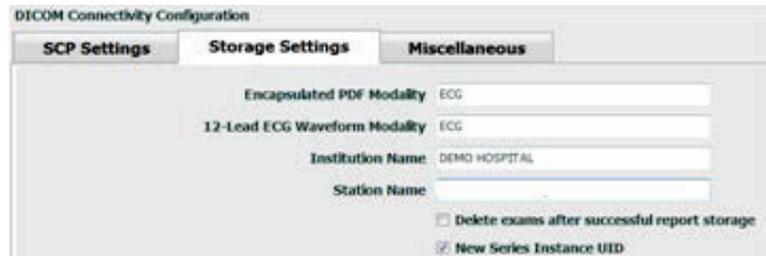


SCP	Pengaturan	Deskripsi
Modality Worklist/Daftar Kerja Modalitas (MWL)	Aktifkan MWL	Memeriksa untuk mengaktifkan MWL.
	Nama Host SCP atau IP	Nama host DNS atau alamat IP SCP.
	Nomor Port TCP SCP	Nomor port TCP/IP layanan MWL.
	Judul AE SCP	Judul Entitas Aplikasi (AE) dari SCP.
C-STORE	Aktifkan Penyimpanan	Periksa untuk mengaktifkan penyimpanan hasil (PDF Terenkapsulasi untuk laporan Holter). Kotak centang ini memungkinkan penyimpanan untuk semua stasiun kerja HScrobe yang terhubung ke Manajer Modalitas pusat.
	Nama Host SCP atau IP	Nama host DNS atau alamat IP SCP. Jika Storage Commitment (Komitmen Penyimpanan) juga diaktifkan, ini akan berkomunikasi dengan host SCP yang sama.
	Nomor Port TCP SCP	Nomor port TCP/IP layanan penyimpanan.
	Judul AE SCP	Judul Entitas Aplikasi (AE) dari SCP. Jika Storage Commitment (Komitmen Penyimpanan) juga diaktifkan, maka ini akan berkomunikasi dengan Judul AE yang sama ini.
Modality Performed Procedure Step/Langkah Prosedur Yang Dilakukan Modalitas (MPPS)	Mengaktifkan MPPS	Centang untuk mengaktifkan pesan status MPPS.
	Nama Host SCP atau IP	Nama host DNS atau alamat IP SCP.
	Nomor Port TCP SCP	Nomor port TCP/IP layanan MPPS.
	Judul AE SCP	Judul Entitas Aplikasi (AE) dari SCP.
Komitmen Penyimpanan	Aktifkan Komitmen Penyimpanan	Centang untuk mengaktifkan Storage Commitmen (Komitmen Penyimpanan).
	Nomor Port TCP SCP	Nomor port TCP/IP layanan Komitmen Penyimpanan.
	Nomor Port TCP Respons SCU	Port TCP/IP yang akan digunakan oleh Server HScrobe untuk mendengarkan respons Komitmen Penyimpanan.

SCP	Pengaturan	Deskripsi
	Nomor Port TCP SCP	Nomor port TCP/IP layanan Komitmen Penyimpanan.
	Nomor Port TCP Respons SCU	Port TCP/IP yang akan digunakan oleh Server HSCRIBE untuk mendengarkan respons Komitmen Penyimpanan.

### Storage Settings (Pengaturan Penyimpanan)

Pengaturan ini menetapkan cara menyimpan hasil pengujian.



Pengaturan	Tag DICOM	Deskripsi
Modalitas PDF Terpadu	(0008,0060)	Nilai modalitas disimpan dalam objek PDF terenkapsulasi dari pengujian Holter. Biasanya diatur ke "ECG" (EKG).
Modalitas Bentuk Gelombang EKG 12-Sadapan	(0008,0060)	Nilai modalitas disimpan dalam objek Bentuk Gelombang EKG 12-Sadapan dari pengujian EKG istirahat. Biasanya diatur ke "ECG" (EKG).
Nama Institusi	(0008,0080)	Nama institusi atau departemen yang melakukan pengujian.
Nama Stasiun	(0008,1010)	Nama Stasiun yang melakukan pengujian. Nama stasiun akan menggunakan nama komputer secara default.
Hapus pemeriksaan setelah penyimpanan laporan berhasil		Periksa apakah data pemeriksaan akan dihapus secara otomatis setelah PDF DICOM atau bentuk gelombangnya sudah tersimpan. Hanya gunakan opsi ini jika Anda yakin tidak akan pernah perlu mengubah hasil pengujian nanti. Opsi ini hanya aktif apabila Storage Commitment (Komitmen Penyimpanan) digunakan.
UID Contoh Rangkaian Baru		Jika dicentang, dan hasil pengujian diubah dan ditandatangani lagi, PDF atau bentuk gelombang DICOM akan diberi UID Contoh Rangkaian Baru yang berbeda dari yang sebelumnya digunakan untuk pengujian ini.

## Miscellaneous Settings (Pengaturan Lain-Lain)

Tab ini berisi pengaturan lainnya.

DICOM Connectivity Configuration

SCP Settings Storage Settings Miscellaneous

Database Check Interval

Pengaturan	Deskripsi
Interval Pemeriksaan Database	<p>Menentukan jumlah detik di antara masing-masing permintaan MWL.</p> <p><b>Catatan:</b> saat stasiun kerja Hscribe menampilkan MWL, stasiun tidak menampilkan daftar yang diambil dari MWL SCP. Sebaliknya, kolom ini menampilkan MWL yang terakhir diambil oleh Server Hscribe. Jika interval ditetapkan ke 30 detik, MWL yang ditampilkan oleh Hscribe paling lama 30 detik. Jika diatur ke 600 detik, maka yang ditampilkan dapat paling lama hingga 10 menit. Penggunaan angka kecil memastikan daftar selalu diperbarui. Namun, sejumlah kecil mampu membebani MWL SCP dengan pertanyaan yang sering diajukan.</p>

## MWL Settings (Pengaturan MWL)

Pengguna HSCRIBE dengan izin “Administrator TI” dapat mengonfigurasi pengaturan DICOM Server HSCRIBE. Log in ke setiap komputer HSCRIBE yang terkait dengan server yang akan dikonfigurasi. Buka salah satu stasiun kerja HSCRIBE untuk memulai Desktop HSCRIBE. Klik **System Configuration (Konfigurasi Sistem)**.



MWL Settings (Pengaturan MWL) sesuai Grup, jadi pertama-tama pilih Grup yang sesuai, lalu pilih **MWL Settings (Pengaturan MWL)**.

Pengaturan MWL ditujukan untuk memfilter item MWL HSCRIBE Server yang berasal dari MWL SCP.

Karena semua ini merupakan pengaturan global untuk semua item MWL untuk semua HSCRIBE yang terkait dengan Server HSCRIBE ini, permintaan tersebut harus cukup luas.

Satu-satunya pengaturan yang menentukan item MWL yang mengacu pada stasiun kerja HSCRIBE masing-masing adalah Daftar Deskripsi Prosedur yang Diminta. Di sana Anda akan mencantumkan deskripsi prosedur untuk prosedur yang didukung oleh stasiun kerja tertentu.

Pengaturan	Tag DICOM	Deskripsi
Modalitas	(0008,0060)	Biasanya diatur ke "ECG" (EKG).
Nama Institusi	(0008,0080)	Nama institusi atau departemen tempat pemesanan dilakukan, atau lokasi tempat pemesanan dilakukan.
Nama Stasiun Terjadwal	(0040,0010)	Nama Stasiun DICOM dijadwalkan untuk melakukan pengujian.
Lokasi Langkah Prosedur Terjadwal	(0040,0011)	Lokasi pengujian dijadwalkan untuk dilakukan.
Lokasi Pasien Saat Ini	(0038,0300)	Lokasi pasien saat ini, misalnya nomor ruangan untuk pasien rawat inap.
Lokasi Prosedur Yang Diminta	(0040,1005)	Lokasi di mana pengujian diminta untuk dilakukan.
ID Langkah Prosedur Terjadwal	(0040,0009)	ID langkah prosedur untuk prosedur yang dijadwalkan.
Deskripsi Langkah Prosedur Terjadwal	(0040,0007)	Deskripsi teks langkah prosedur terjadwal.
ID prosedur yang diminta	(0040,1001)	ID prosedur yang diminta.
Judul AE Stasiun Terjadwal	(0040,0001)	Judul AE sistem yang dijadwalkan untuk melakukan pengujian.
Tag Pengguna, Nilai		Setiap tag dan nilai yang belum didukung dalam pengaturan lainnya dapat dikonfigurasi di sini.
Tanggal Mulai Prosedur Terjadwal (hari lalu)	(0040,0002)	Hari sebelum hari ini. 0 = semua tanggal, 1 = hari minimum yang lalu.
Tanggal Mulai prosedur Terjadwal (hari mendatang)	(0040,0002)	Hari di masa depan. 0 = semua tanggal, 1 = jumlah hari minimum di masa depan.
Daftar Deskripsi Prosedur yang Diminta Holter	(0032,1060)	Daftar deskripsi prosedur Holter yang diminta, dipisahkan dengan koma.
Daftar Deskripsi Prosedur Diminta Istirahat	(0032,1060)	Daftar keterangan prosedur EKG istirahat yang diminta, dipisahkan oleh koma.
Daftar Deskripsi Prosedur Diminta Stress	(0032,1060)	Daftar deskripsi prosedur stres yang diminta, dipisahkan oleh koma.
Modalitas Default		Modalitas untuk memperkirakan kapan item MWL tidak memiliki Deskripsi Prosedur yang Diminta.

## Kejadian DICOM

Tabel di bawah ini menunjukkan kapan transaksi DICOM dilakukan.

Transaksi DICOM	HSubscribe
Daftar Kerja Modalitas C-FIND	Kueri dibuat secara berkala sesuai dengan "Interval Pemeriksaan Database"
PDF atau Bentuk Gelombang C-STORE Komitmen Penyimpanan	Jika Status diubah ke <b>Signed (Ditandatangani)</b> dengan ekspor otomatis dalam dialog "Finalize Exam Update" (Finalisasi Pembaruan Pemeriksaan).
MPPS SEDANG BERLANGSUNG	Tidak didukung.
MPPS DIHENTIKAN	Tidak didukung.
MPPS SELESAI	Setelah melakukan pengujian baru dan mengubah Status dengan dialog "Finalize Exam Update" (Finalisasi Pembaruan Pemeriksaan).

## Echo DICOM

Konfigurasi komunikasi DICOM dapat diverifikasi dengan **DICOM Test Utility (Peralatan Tes DICOM)** di bawah menu **Mortara**

**Modality Manager** (Manajer Modalitas) di menu Start (Mulai) Windows. Untuk melakukan tes Echo DICOM, klik tombol “Run Test” (Jalankan Tes). Ini akan menampilkan status pengujian Echo DICOM ke SCP Penyimpanan, MWL SCP, dan MPPS SCP. Klik tombol “Exit” (Keluar) setelah selesai menampilkan hasil.

## Pertukaran File

Saat Modality Manager (Manajer Modalitas) dikonfigurasi untuk XML Connectivity (Konektivitas XML), informasi pengujian yang dijadwalkan dapat diterima dalam file XML, atau pengguna dapat menjadwalkan pengujian menggunakan ikon MWL/Patients di Desktop HSCRIBE. File secara otomatis diekspor jika memenuhi kriteria yang ditetapkan untuk pengaturan Status Ekspor Konfigurasi Alur Kerja.

File dapat diekspor secara manual kapan saja dari dialog “Exam Search” (Pencarian Pemeriksaan). Cari pengujian yang akan diekspor, sorot pengujian tersebut, dan klik **Export (Ekspor)**. Ekspor Manual ini hanya tersedia untuk pengujian yang memenuhi kriteria yang ditentukan untuk pengaturan Status Ekspor Konfigurasi Alur Kerja dan oleh pengguna dengan izin yang sesuai.

Pengaturan	Deskripsi
Impor direktori	Jika urutan akan dikirim ke Modality Manager (Manajer Modalitas) sebagai file XML, ini adalah jalur penuh ke folder tempat file XML akan ditempatkan.
Ekspor direktori	Menentukan jalur lengkap ke folder di mana file XML, UNIPRO, dan PDF harus ditempatkan setiap laporan pengujian ditandatangani.
Nama Pengguna	Ini adalah nama akun domain Windows yang digunakan untuk menulis file ke folder ekspor. Jika dibiarkan kosong, akun layanan default akan digunakan untuk menulis file.
Kata Sandi	Kata sandi akun yang menyertai Nama Pengguna.
Domain	Nama domain untuk akun Nama Pengguna.
Nomor Site	Ini adalah “Nomor Site” UNIPRO.

## Ekspor XML Statistik HSCRIBE

File Skema XML: **HolterStatistics\_V5.xsd**

**CATATAN:** Saat Modality Manager diaktifkan untuk **Holter Rx XML**, elemen XML berikut akan disertakan. Jika tidak diaktifkan untuk Holter Rx, elemen ini tidak akan berisi elemen anak.

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

Tag XML	Deskripsi
<b>/HOLTER_STATISTICS</b>	
@RECORDER_TYPE	Jenis perekam yang digunakan. Mis., "H12.Cont.3.12" atau "H3+"
@SCAN_NUMBER	Nomor ditetapkan oleh H-Scribe saat data diunduh dari perangkat. Dapat diganti oleh pengguna.
@DATE_RECORDED	Tanggal dan waktu dimulainya perekaman EKG. Dalam format ttttBBhhJmdd.
@DATE_PROCESSED	Tanggal ketika data diunduh dari perangkat dalam format ttttBBhh format.
@RECORDER_NUMBER	Nomor perekam Holter seperti yang dimasukkan oleh pengguna H-Scribe.
@HOOKUP_TECH	Nama teknisi pemasangan.
@ANALYST	Nama analis Holter.
@REFERRING_PHYSICIAN	Nama dokter rujukan.
@REVIEWING_PHYSICIAN	Nama dokter yang memeriksa/mengonfirmasi laporan Holter.
@WORKSTATION	Nama daftar pasien tempat rekaman disimpan.
@REPORT_FILENAME	Jalur penuh ke file PDF.
@ORDER_NUMBER	
@ACCESSION_NUMBER	
@ADMISSION_ID	
<b>/HOLTER_STATISTICS/PATIENT</b>	
@NAME	Nama lengkap pasien seperti yang dimasukkan di bidang Name (Nama).
@LAST_NAME	Nama belakang pasien jika koma digunakan untuk memisahkan nama belakang dari yang pertama.
@FIRST_NAME	Nama depan pasien jika koma digunakan untuk memisahkan nama belakang dari yang pertama.
@MIDDLE_NAME	Nama tengah pasien jika dapat diuraikan.
@ID	Nomor rekam medis utama pasien.
@SECOND_ID	ID sekunder pasien (yaitu, ID masuk).
@AGE	Usia pasien dalam tahun.
@SEX	Tidak Diketahui Pria Wanita
@INDICATIONS	Indikasi untuk tes Holter, dipisahkan dengan koma.
@MEDICATIONS	Nama pengobatan, dipisahkan tanda koma.
@DOB	Tanggal lahir pasien diformat sesuai pengaturan regional setempat.
@DOB_EX	Tanggal lahir pasien diformat sebagai ttttBBhh.
<b>/HOLTER_STATISTICS/SOURCE</b>	
@TYPE	HOLTER
@MANUFACTURER	Welch Allyn, Inc.
@MANUFACTURER_ID	8 = Welch Allyn
@MODEL	Jenis dan versi perekam. Mis., "H12.Cont.3.12"
@ID	Nomor perekam yang dimasukkan oleh pengguna.
@RECORDER_SERIAL_NUMBER	Nomor seri perekam, jika tersedia.

Tag XML	Deskripsi
<b>/HOLTER_STATISTICS/DEMOGRAPHIC_FIELDS_LIST</b>	Lengkapi daftar semua bidang demografi. Berguna saat label bidang telah dikustomisasi.
<b>/HOLTER_STATISTICS/DEMOGRAPHIC_FIELDS_LIST/DEMOGRAPHIC_FIELD</b>	
@NAME	Nama bidang. FULL_NAME LAST_NAME FIRST_NAME MIDDLE_NAME ID SECOND_ID AGE SEX REFERRING_PHYSICIAN REVIEWING_PHYSICIAN INDICATIONS MEDICATIONS RECORDER_TYPE RECORDER_NUMBER HOOKUP_TECH ANALYST SCAN_NUMBER RECORD_DATE RECORD_START_TIME SCAN_DATE DOB COMMENT
@LABEL	Label bidang yang ditampilkan ke pengguna H-Scribe.
@VALUE	Nilai bidang.
<b>/HOLTER_STATISTICS/SCAN_CRITERIA</b>	
@SVPB_PREMATURITY_PERCENTAGE	Kriteria untuk prematuritas supraventrikular sebagai persentase RR saat ini.
@PAUSE_MSEC	Jumlah milidetik untuk dianggap jeda.
@ST_DEPRESSION_UV	Depresi ST minimum dalam mikrovolt.
@ST_ELEVATION_UV	Elevasi ST minimum dalam mikrovolt.
@LONG_RR_PAUSE	Semua Denyut = Semua jeda di antara detak. N-N Saja = Hanya dihitung sebagai jeda jika RR panjang berada di antara detak normal.
@PAUSE_EXCLUDED_FROM_HR	BENAR SALAH
@TACHYCARDIA_LIMIT_BPM	HR minimum untuk episode takikardia.
@BRADYCARDIA_LIMIT_BPM	HR maksimal untuk episode bradikardia.
@MIN_TACHY_BRADY_EPISODE_SECONDS	Jumlah minimum detik taki atau bradi untuk dianggap sebagai episode.
<b>/HOLTER_STATISTICS/RATE_STATISTICS</b>	
@MIN_RATE	HR minimal (BPM) terekam di atas interval 5 detik pada MIN_RATE_TIME.
@MIN_RATE_TIME	Time of min rate (waktu laju min) dalam format ttttBBhhJJmdd.
@MAX_RATE	HR maksimal (BPM) termasuk detak Ventrikular yang direkam pada interval 5-detik pada MAX_RATE_TIME.

Tag XML	Deskripsi
@MAX_RATE_TIME	Waktu laju maks dalam format ttttBBhhJJmddd.
@MEAN_RATE	Rerata HR (BPM) dihitung di seluruh periode pemantauan.
@TOTAL_QRS	Jumlah total kompleks QRS yang terdeteksi, termasuk detak normal dan Ventrikular.
@MONITORING_PERIOD	Total waktu "JJ jam, mm mnt," dipantau.
@ANALYZED_DATA	Total waktu "JJ jam, mm mnt" dianalisis.
@LONGEST_TACHY_DURATION	Durasi episode takikardia terpanjang dalam format JJ:mm:dd.
@LONGEST_TACHY_ONSET	Permulaan episode takikardia terpanjang dalam format JJ:mm:dd.
@LONGEST_TACHY_OFFSET	Akhir episode takikardia terpanjang dalam format HH:mm:dd.
@LONGEST_TACHY_MAX_HR	HR maksimal (BPM) selama episode takikardia terpanjang.
@LONGEST_TACHY_AVG_HR	HR rata-rata (BPM) selama episode takikardia terpanjang.
@LONGEST_TACHY_TOTAL_BEATS	Jumlah detak dalam episode takikardia terpanjang.
@FASTEST_TACHY_DURATION	Durasi episode takikardia tercepat dalam format JJ:mm:dd.
@FASTEST_TACHY_ONSET	Permulaan episode takikardia tercepat dalam format JJ:mm:dd.
@FASTEST_TACHY_OFFSET	Akhir episode takikardia tercepat dalam format JJ:mm:dd.
@FASTEST_TACHY_MAX_HR	HR maksimal (BPM) selama episode takikardia tercepat.
@FASTEST_TACHY_AVG_HR	HR rata-rata (BPM) selama episode takikardia tercepat.
@FASTEST_TACHY_TOTAL_BEATS	Jumlah detak dalam episode takikardia tercepat.
@LONGEST_BRADY_DURATION	Durasi episode bradikardia panjang dalam format JJ:mm:dd.
@LONGEST_BRADY_ONSET	Permulaan episode bradikardia panjang dalam format JJ:mm:dd.
@LONGEST_BRADY_OFFSET	Akhir episode bradikardia terpanjang dalam format JJ:mm:dd.
@LONGEST_BRADY_MIN_HR	HR maksimal (BPM) selama episode bradikardia panjang.
@LONGEST_BRADY_AVG_HR	HR rata-rata (BPM) selama episode bradikardia panjang.
@LONGEST_BRADY_TOTAL_BEATS	Jumlah detak dalam episode bradikardia terpanjang.
@SLOWEST_BRADY_DURATION	Durasi episode bradikardia terlambat dalam format JJ:mm:dd.
@SLOWEST_BRADY_ONSET	Permulaan episode bradikardia terlamban dalam format JJ:mm:dd.
@SLOWEST_BRADY_OFFSET	Akhir episode bradikardia terlambat dalam format JJ:mm:dd.
@SLOWEST_BRADY_MIN_HR	HR maksimal (BPM) selama episode bradikardia paling lambat.
@SLOWEST_BRADY_AVG_HR	HR Rata-rata (BPM) selama episode kardia bradikardia paling lambat.
@SLOWEST_BRADY_TOTAL_BEATS	Jumlah detak dalam episode bradikardia paling lambat.
<b>/HOLTER_STATISTICS/SUPRVENTRICULAR_ECTOPY</b>	
@AFIB_TIME_PERCENTAGE	Jika terdeteksi, % waktu dengan Fibrilasi Atrium telah hadir selama periode pemantauan.
@AFIB_PEAK_AVERAGE_RATE	Bila terdeteksi, laju rata-rata puncak selama Fibrilasi Atrium (BPM).
@SINGLES	Jumlah kejadian detak Ektopik Supraventrikular tunggal selama periode pemantauan.
@COUPLETS	Jumlah kejadian dua detak Ektopik Supraventrikular yang berurutan selama periode pemantauan.

Tag XML	Deskripsi
@RUNS	Jumlah kejadian tiga atau lebih detak Ektopik Supraventrikular yang berurutan selama periode pemantauan.
@FASTEST_RUN_RATE	HR tercepat (BPM) diukur pada Proses Supraventrikular tercepat pada FASTEST_RUN_TIME.
@FASTEST_RUN_TIME	Waktu tercepat dalam format ttttBBhhJJmdd.
@LONGEST_RUN_RATE	Proses Supraventrikular terpanjang (jumlah detak) yang diukur pada LONGEST_RUN_TIME.
@LONGEST_RUN_TIME	Waktu lari terpanjang dalam format ttttBBhhJJmdd.
@TOTAL	Jumlah total detak Ektopik Supraventrikular selama periode pemantauan.
@MAX_RUN	Jumlah detak dalam jarak terpanjang.
<b>/HOLTER_STATISTICS/VENTRICULAR_ECTOPY</b>	
@VENT_PACED_TIME_PERCENTAGE	Bila terdapat alat pacu jantung, % dari waktu Ventricular Pacing (Pemacuan Ventrikel) aktif selama periode pemantauan.
@VENT_PACED_BEATS	Bila terdapat alat pacu jantung, berapa detak yang terpacu.
@SINGLES	Jumlah kejadian detak Ektopik Ventrikel tunggal selama periode pemantauan.
@COUPLETS	Jumlah kejadian dua detak Ektopik Ventrikel berturut-turut selama periode pemantauan.
@RUNS	Jumlah kejadian detak Ektopik Ventrikel tiga atau lebih yang berurutan selama periode pemantauan.
@FASTEST_RUN_RATE	HR tercepat (BPM) diukur pada Ventrikel tercepat pada FASTEST_RUN_TIME.
@FASTEST_RUN_TIME	Waktu tercepat dalam format ttttBBhhJJmdd.
@LONGEST_RUN_RATE	Proses Ventrikular terpanjang (jumlah detak) yang diukur pada LONGEST_RUN_TIME.
@LONGEST_RUN_TIME	Waktu lari terpanjang dalam format ttttBBhhJJmdd.
@NUMBER_R_ON_T	Jumlah kejadian gelombang R terdeteksi pada gelombang T dari detak sebelumnya.
@TOTAL	Jumlah total denyut Ektopik Ventrikel selama periode pemantauan.
@MAX_RUN	Jumlah detak dalam jarak terpanjang.
<b>/HOLTER_STATISTICS/RR_VARIABILITY</b>	
@PERCENT_RR_GREATER_50	Persentase interval RR berurutan dengan selisih lebih besar daripada 50 mdtk antar denyut normal. Jika lebih dari 24 jam dianalisis, nilai untuk setiap periode 24 jam dilaporkan, dipisahkan dengan koma.
@RMS_SD	Kuadrat rata-rata akar perbedaan berurutan dari interval RR (ms) antara denyut normal. Jika lebih dari 24 jam dianalisis, nilai untuk setiap periode 24 jam dilaporkan, dipisahkan dengan koma.
@MAGID_SD	Simpangan baku Magid dari interval RR (ms). Jika lebih dari 24 jam dianalisis, nilai untuk setiap periode 24 jam dilaporkan, dipisahkan dengan koma.

Tag XML	Deskripsi
@KLEIGER_SD	Deviasi standar Kleiger dari interval RR (ms). Jika lebih dari 24 jam dianalisis, nilai untuk setiap periode 24 jam dilaporkan, dipisahkan dengan koma.
<b>/HOLTER_STATISTICS/ST_DEVIATION</b>	
@MAX_DEPRESSION_V1_UV	Depresi segmen ST maksimal dalam mikro volt (1 mm = 100 mikro volt) pada V1/I/C1 pada MAX_DEPRESSION_V1_TIME.
@MAX_DEPRESSION_V1_TIME	Waktu depresi maksimal dalam format ttttBBhhJJmdd. Jika perekaman lebih dari 24 jam, "/1" atau "/2" akan mengikuti waktu yang menunjukkan hari terjadinya.
@MAX_DEPRESSION_V5_UV	Depresi segmen ST maksimal dalam mikrovolt (1 mm = 100 mikro volt) di V5/V/C2 pada MAX_DEPRESSION_V5_TIME.
@MAX_DEPRESSION_V5_TIME	Waktu depresi maksimal dalam format ttttBBhhJJmdd. Jika perekaman lebih dari 24 jam, "/1" atau "/2" akan mengikuti waktu yang menunjukkan hari terjadinya.
@MAX_ELEVATION_V1_UV	Elevasi segmen ST maksimal diukur dalam mikrovolt (1 mm = 100 mikrovolt) di V1/I/C1 pada MAX_ELEVATION_V1_TIME.
@MAX_ELEVATION_V1_TIME	Waktu elevasi maks dalam format ttttBBhhJJmdd. Jika perekaman lebih dari 24 jam, "/1" atau "/2" akan mengikuti waktu yang menunjukkan hari terjadinya.
@MAX_ELEVATION_V5_UV	Elevasi segmen ST maksimal diukur dalam mikrovolt (1 mm = 100 mikrovolt) di V5/V/C2 pada MAX_ELEVATION_V5_TIME.
@MAX_ELEVATION_V5_TIME	Waktu elevasi maks dalam format ttttBBhhJJmdd. Jika perekaman lebih dari 24 jam, "/1" atau "/2" akan mengikuti waktu yang menunjukkan hari terjadinya.
<b>/HOLTER_STATISTICS/PAUSES</b>	
@LONGEST_RR_SEC	Interval RR terpanjang (detik) diamati pada LONGEST_RR_TIME. Bisa mencakup atau tidak mencakup interval RR antara detak Ektopik dan normal sesuai dengan kriteria pemindaian.
@LONGEST_RR_TIME	Waktu elevasi maks dalam format ttttBBhhJJmdd.
@NUM_RR_GREATER_2_SEC	Jumlah interval RR dengan durasi lebih besar daripada ambang batas jeda yang ditetapkan dalam Kriteria Pemindaian (2,0 detik sebagai default). Bisa mencakup atau tidak mencakup interval RR antara detak Ektopik dan normal sesuai dengan kriteria pemindaian.
<b>/HOLTER_STATISTICS/SUMMARY_NARRATIVE</b>	
<b>/HOLTER_STATISTICS/COMMENTS</b>	Komentar dokter.
<b>/HOLTER_STATISTICS/DIARY</b>	Daftar entri buku harian.
<b>/HOLTER_STATISTICS/DIARY/DIARY_ENTRY</b>	
@TIME	Waktu entri diari dalam format ttttBBhhJJmdd.
@LABEL	Label peristiwa harian, misalnya "Tombol Peristiwa Ditekan".
<b>/HOLTER_STATISTICS/DIARY_PERIODS</b>	
<b>/HOLTER_STATISTICS/DIARY_PERIODS/PERIOD</b>	Statistik untuk setiap periode antara peristiwa catatan harian.
@TIME_RANGE	Rentang waktu dalam format "ttttBBhhJJmdd – ttttBBhhJJmdd".
@START_TIME	Rentang waktu mulai dalam format ttttBBhhJJmdd.

Tag XML	Deskripsi
@END_TIME	Rentang waktu akhir dalam format ttttBBhhJJmdd.
@LABELS	
@START_LABEL	Label harian yang memulai periode catatan harian.
@END_LABEL	Label harian yang mengakhiri periode catatan harian.
<b>/HOLTER_STATISTICS/DIARY_PERIODS/PERIOD/HEART_RATE</b>	
@MIN_RATE	HR minimal (BPM) dalam periode.
@MEAN_RATE	Rata-rata HR (BPM) pada seluruh periode.
@MAX_RATE	HR maksimal (BPM) termasuk detak Ventrikel dalam periode.
@TACHY_BEATS	Jumlah detak dalam periode dengan HR lebih besar dari TACHYCARDIA_LIMIT_BPM.
@TACHY_PERCENT	Persentase detak dalam periode dengan HR lebih besar dari TACHYCARDIA_LIMIT_BPM.
@BRADY_BEATS	Jumlah detak dalam periode dengan HR kurang dari BRADYCARDIA_LIMIT_BPM.
@BRADY_PERCENT	Persentase detak dalam periode dengan HR kurang dari BRADYCARDIA_LIMIT_BPM.
<b>/HOLTER_STATISTICS/DIARY_PERIODS/PERIOD/SUPRAVENTRICULAR_ECTOPY</b>	
@AFIB_TIME_PERCENTAGE	Jika terdeteksi, % waktu dengan Fibrilasi Atrium selama periode.
@AFIB_PEAK_AVERAGE_RATE	Bila terdeteksi, laju rata-rata puncak selama Fibrilasi Atrium (BPM).
@SINGLES	Jumlah kejadian detak Ektopik Supraventrikular tunggal selama periode.
@COUPLETS	Jumlah kejadian dua detak Ektopik Supraventrikular yang berurutan selama periode.
@RUNS	Jumlah kemunculan tiga atau lebih detak Ektopik Supraventrikular yang berurutan berlangsung selama periode.
@FASTEST_RUN_RATE	HR tercepat (BPM) diukur pada Proses Supraventrikular tercepat pada FASTEST_RUN_TIME.
@FASTEST_RUN_TIME	Waktu tercepat dalam format ttttBBhhJJmdd.
@LONGEST_RUN_RATE	Proses Supraventrikular terpanjang (jumlah detak) yang diukur pada LONGEST_RUN_TIME.
@LONGEST_RUN_TIME	Waktu lari terpanjang dalam format ttttBBhhJJmdd.
@TOTAL	Jumlah total detak Ektopik Supraventrikular selama periode.
@MAX_RUN	Jumlah detak dalam jarak terpanjang.
<b>/HOLTER_STATISTICS/DIARY_PERIODS/PERIOD/VENTRICULAR_ECTOPY</b>	
@VENT_PACED_TIME_PERCENTAGE	Bila terdapat alat pacu jantung, % dari waktu Ventricular Pacing (Pemacuan Ventrikel) akan aktif selama periode tertentu.
@VENT_PACED_BEATS	Bila terdapat alat pacu jantung, berapa detak yang terpacu.
@SINGLES	Jumlah kejadian detak Ektopik Ventrikular tunggal selama periode.

Tag XML	Deskripsi
@COUPLETS	Jumlah kejadian dua detak Ektopik Ventrikular berturut-turut selama periode.
@RUNS	Jumlah kejadian detak Ektopik Ventrikular yang berurutan atau lebih selama periode.
@FASTEST_RUN_RATE	HR tercepat (BPM) diukur pada Ventrikel tercepat pada FASTEST_RUN_TIME.
@FASTEST_RUN_TIME	Waktu tercepat dalam format ttttBBhhJJmdd.
@LONGEST_RUN_RATE	Proses Ventrikular terpanjang (jumlah detak) yang diukur pada LONGEST_RUN_TIME.
@LONGEST_RUN_TIME	Waktu lari terpanjang dalam format ttttBBhhJJmdd.
@NUMBER_R_ON_T	Jumlah kejadian gelombang R terdeteksi pada gelombang T dari detak sebelumnya.
@TOTAL	Jumlah total Denyut Ektopik Ventrikular selama periode.
@MAX_RUN	Jumlah detak dalam jarak terpanjang.
<b>/HOLTER_STATISTICS/DIARY_PERIODS/PERIOD/PAUSES</b>	
@LONGEST_RR_SEC	Interval RR terpanjang (detik) diamati pada LONGEST_RR_TIME. Bisa mencakup atau tidak mencakup interval RR antara detak Ektopik dan normal sesuai dengan kriteria pemindaian.
@LONGEST_RR_TIME	Waktu elevasi maks dalam format ttttBBhhJJmdd.
@NUM_RR_GREATER_2_SEC	Jumlah interval RR dengan durasi lebih besar daripada ambang batas jeda yang ditetapkan dalam kriteria pemindaian (2,0 detik sebagai default). Bisa mencakup atau tidak mencakup interval RR antara detak Ektopik dan normal sesuai dengan kriteria pemindaian.
<b>/HOLTER_STATISTICS/DIARY_PERIODS/PERIOD/RR_VARIABILITY</b>	
@PERCENT_RR_GREATER_50	Persentase interval RR berurutan dengan selisih lebih besar daripada 50 mdtk antar denyut normal.
@RMS_SD	Kuadrat rata-rata akar perbedaan berurutan dari interval RR (ms) antara denyut normal.
@MAGID_SD	Simpangan baku Magid dari interval RR (ms).
@KLEIGER_SD	Deviasi standar Kleiger dari interval RR (ms).
<b>/HOLTER_STATISTICS/DIARY_PERIODS/PERIOD/PACED_BEATS</b>	
@ATRIAL	Jumlah detak pacu atrium dalam periode.
@VENTRICULAR	Jumlah detak pacu ventrikular dalam periode.
@CAPTURE_FAILURE	Jumlah spike pacu jantung yang terdeteksi tanpa QRS dalam periode.
@UNDER_SENSE	Jumlah waktu spike alat pacu jantung terdeteksi terlalu awal (tidak mendeteksi irama) dalam periode.
@OVER_SENSE	Jumlah waktu spike alat pacu tidak terdeteksi saat diharapkan (merasakan ritme yang tidak ada) dalam periode.
<b>/HOLTER_STATISTICS/RHYTHM_PROFILE</b>	Statistik ritme setiap jam.
<b>/HOLTER_STATISTICS/RHYTHM_PROFILE/PERIOD</b>	Statistik ritme satu jam.
@TIME_RANGE	Rentang waktu dalam format "ttttBBhhJJmdd – ttttBBhhJJmdd".

Tag XML	Deskripsi
@START_TIME	Rentang waktu mulai dalam format ttttBBhhJJmmdd.
@END_TIME	Rentang waktu akhir dalam format ttttBBhhJJmmdd.
@LABELS	
@START_LABEL	
@END_LABEL	
<b>/HOLTER_STATISTICS/RHYTHM_PROFILE/PERIOD/HEART_RATE</b>	
@MIN_RATE	HR minimal (BPM) dalam periode.
@MEAN_RATE	Rata-rata HR (BPM) pada seluruh periode.
@MAX_RATE	HR maksimal (BPM) termasuk detak Ventrikel dalam periode.
@TACHY_BEATS	Jumlah detak dalam periode dengan HR lebih besar dari TACHYCARDIA_LIMIT_BPM.
@TACHY_PERCENT	Persentase detak dalam periode dengan HR lebih besar dari TACHYCARDIA_LIMIT_BPM.
@BRADY_BEATS	Jumlah detak dalam periode dengan HR kurang dari BRADYCARDIA_LIMIT_BPM.
@BRADY_PERCENT	Persentase detak dalam periode dengan HR kurang dari BRADYCARDIA_LIMIT_BPM.
<b>/HOLTER_STATISTICS/RHYTHM_PROFILE/PERIOD/SUPRAVENTRICULAR_ECTOPY</b>	
@AFIB_TIME_PERCENTAGE	Jika terdeteksi, % waktu dengan Fibrilasi Atrial telah hadir selama periode profil.
@AFIB_PEAK_AVERAGE_RATE	Bila terdeteksi, laju rata-rata puncak selama Fibrilasi Atrium (BPM).
@SINGLES	Jumlah kejadian detak Ektopik Supraventrikular tunggal selama periode profil.
@COUPLETS	Jumlah kejadian dua detak Ektopik Supraventrikular yang berurutan selama periode profil.
@RUNS	Jumlah kemunculan tiga atau lebih detak Ektopik Supraventrikular yang berlangsung selama periode profil.
@FASTEST_RUN_RATE	HR tercepat (BPM) diukur pada Proses Supraventrikular tercepat pada FASTEST_RUN_TIME.
@FASTEST_RUN_TIME	Waktu tercepat dalam format ttttBBhhJJmmdd.
@LONGEST_RUN_RATE	Proses Supraventrikular terpanjang (jumlah detak) yang diukur pada LONGEST_RUN_TIME.
@LONGEST_RUN_TIME	Waktu lari terpanjang dalam format ttttBBhhJJmmdd.
@TOTAL	Jumlah total detak Ektopik Supraventrikular selama periode profil.
@MAX_RUN	Jumlah detak dalam jarak terpanjang.
<b>/HOLTER_STATISTICS/RHYTHM_PROFILE/PERIOD/VENTRICULAR_ECTOPY</b>	
@VENT_PACED_TIME_PERCENTAGE	Bila terdapat alat pacu jantung, % dari waktu Ventricular Pacing (Pemacuan Ventrikel) aktif selama periode profil.
@VENT_PACED_BEATS	Bila terdapat alat pacu jantung, berapa detak yang terpacu.

Tag XML	Deskripsi
@SINGLES	Jumlah kejadian detak Ektopik Ventrikel tunggal selama periode profil.
@COUPLETS	Jumlah kejadian dua detak Ektopik Ventrikel berturut-turut selama periode profil.
@RUNS	Jumlah kejadian detak Ektopik Ventrikel yang berurutan atau lebih selama periode profil.
@FASTEST_RUN_RATE	HR tercepat (BPM) diukur pada Ventrikel tercepat pada FASTEST_RUN_TIME.
@FASTEST_RUN_TIME	Waktu tercepat dalam format ttttBBhhJJmdd.
@LONGEST_RUN_RATE	Proses Ventrikular terpanjang (jumlah detak) yang diukur pada LONGEST_RUN_TIME.
@LONGEST_RUN_TIME	Waktu lari terpanjang dalam format ttttBBhhJJmdd.
@NUMBER_R_ON_T	Jumlah kejadian gelombang R terdeteksi pada gelombang T dari detak sebelumnya.
@TOTAL	Jumlah total Denyut Ektopik Ventrikel selama periode profil.
@MAX_RUN	Jumlah detak dalam jarak terpanjang.
<b>/HOLTER_STATISTICS/RHYTHM_PROFILE/PERIOD/PAUSES</b>	
@LONGEST_RR_SEC	Interval RR terpanjang (detik) diamati pada LONGEST_RR_TIME. Bisa mencakup atau tidak mencakup interval RR antara detak Ektopik dan normal sesuai dengan Kriteria Pemindaian.
@LONGEST_RR_TIME	Waktu elevasi maks dalam format ttttBBhhJJmdd.
@NUM_RR_GREATER_2_SEC	Jumlah interval RR dengan durasi lebih besar daripada ambang batas jeda yang ditetapkan dalam kriteria pemindaian (2,0 detik sebagai default). Bisa mencakup atau tidak mencakup interval RR antara detak Ektopik dan normal sesuai dengan kriteria pemindaian.
<b>/HOLTER_STATISTICS/RHYTHM_PROFILE/PERIOD/RR_VARIABILITY</b>	
@PERCENT_RR_GREATER_50	Persentase interval RR berurutan dengan selisih lebih besar daripada 50 mdtk antar denyut normal.
@RMS_SD	Kuadrat rata-rata akar perbedaan berurutan dari interval RR (ms) antara denyut normal.
@MAGID_SD	Simpangan baku Magid dari interval RR (ms).
@KLEIGER_SD	Deviasi standar Kleiger dari interval RR (ms).
<b>/HOLTER_STATISTICS/RHYTHM_PROFILE/PERIOD/PACED_BEATS</b>	
@ATRIAL	Jumlah detak pacu atrium dalam periode profil.
@VENTRICULAR	Jumlah detak pacu ventrikel dalam periode profil.
@CAPTURE_FAILURE	Jumlah spike pacu jantung yang terdeteksi tanpa QRS dalam periode profil.
@UNDER_SENSE	Jumlah waktu spike alat pacu jantung terdeteksi terlalu awal (tidak mendeteksi irama) dalam periode profil.
@OVER_SENSE	Jumlah waktu spike alat pacu tidak terdeteksi saat diharapkan (merasakan ritme saat tidak ada satu) dalam periode profil.

Tag XML	Deskripsi
<b>/HOLTER_STATISTICS/ST_DEPRESSION_EPISODES</b>	
<b>/HOLTER_STATISTICS/ST_DEPRESSION_EPISODES/EPISODE</b>	Episode depresi ST bertemu dengan @ST_DEPRESSION_UV Kriteria Pemindaian.
@ONSET	Permulaan episode depresi ST dalam format ttttBBhhJJmdd.
@END	Akhir episode depresi ST dalam format ttttBBhhJJmdd.
@DURATION	Durasi episode depresi ST dalam format JJ:mm:dd.
@MAX_UV	Depresi ST maksimal dalam episode, dalam mikrovolt.
@AVERAGE_UV	Depresi ST rata-rata dalam episode, dalam mikrovolt.
@PRIMARY_CHANNEL	Saluran dengan depresi ST terbanyak.  I II III aVR aVL aVF V1 V2 V3 V4 V5 V6
@SECONDARY_CHANNEL	Saluran lain yang juga memenuhi kriteria depresi ST, dipisahkan dengan koma.  I II III aVR aVL aVF V1 V2 V3 V4 V5 V6
@MEAN_RATE	Denyut jantung rata-rata (BPM) selama episode.
<b>/HOLTER_STATISTICS/ST_ELEVATION_EPISODES</b>	
<b>/HOLTER_STATISTICS/ST_ELEVATION_EPISODES/EPISODE</b>	Episode elevasi ST yang memenuhi kriteria pemindaian @ST_ELEVATION_UV.
@ONSET	Permulaan episode elevasi ST dalam format ttttBBhhJJmdd.
@END	Akhir episode elevasi ST dalam format ttttBBhhJJmdd.
@DURATION	Durasi episode elevasi ST dalam format JJ:mm:dd.
@MAX_UV	Elevasi ST maksimal dalam episode, dalam mikrovolt.

Tag XML	Deskripsi
@AVERAGE_UV	Elevasi ST rata-rata dalam episode, dalam mikrovolt.
@PRIMARY_CHANNEL	Saluran dengan elevasi ST terbanyak. I II III aVR aVL aVF V1 V2 V3 V4 V5 V6
@SECONDARY_CHANNEL	Saluran lain juga memenuhi kriteria elevasi ST, dipisahkan dengan koma. I II III aVR aVL aVF V1 V2 V3 V4 V5 V6
@MEAN_RATE	Denyut jantung rata-rata (BPM) selama episode.
<b>/HOLTER_STATISTICS/TACHYCARDIA_EPISODES</b>	
<b>/HOLTER_STATISTICS/TACHYCARDIA_EPISODES/TB_EPISODE</b>	Episode takikardia seperti yang ditentukan oleh Kriteria pemindaian @TACHYCARDIA_LIMIT_BPM.
@ONSET	Pemulaan episode dalam format ttttBBhhJJmddd.
@END	Akhir episode dalam format ttttBBhhJJmddd.
@DURATION	Durasi episode dalam format JJ:mm:dd.
@EXTREME_RATE_BPM	HR maksimal (dalam BPM) terjadi dalam episode.
@MEAN_RATE_BPM	Rata-rata HR (dalam BPM) untuk episode.
@TOTAL_BEATS	Jumlah total detak dalam episode.
<b>/HOLTER_STATISTICS/BRADYCARDIA_EPISODES</b>	
<b>/HOLTER_STATISTICS/BRADYCARDIA_EPISODES/TB_EPISODE</b>	Episode bradikardia sebagaimana yang ditentukan oleh Kriteria pemindaian @BRADYCARDIA_LIMIT_BPM.
@ONSET	Pemulaan episode dalam format ttttBBhhJJmddd.
@END	Akhir episode dalam format ttttBBhhJJmddd.
@DURATION	Durasi episode dalam format JJ:mm:dd.
@EXTREME_RATE_BPM	HR minimum (dalam BPM) terjadi dalam episode.

Tag XML	Deskripsi
@MEAN_RATE_BPM	Rata-rata HR (dalam BPM) untuk episode.
@TOTAL_BEATS	Jumlah total detak dalam episode.
<b>/HOLTER_STATISTICS/STRIP_LIST</b>	
<b>/HOLTER_STATISTICS/STRIP_LIST/STRIP</b>	
@ANNOTATION	Anotasi strip.
@TIME	Waktu sampel pertama dalam strip, dalam format ttttBBttJJmmdd.
<b>/HOLTER_STATISTICS/TRENDS</b>	
<b>/HOLTER_STATISTICS/TRENDS/TEND</b>	
@TREND_TYPE	TREND_ST_LEAD_I = Level ST di sadapan I TREND_ST_LEAD_II TREND_ST_LEAD_III TREND_ST_LEAD_AVR TREND_ST_LEAD_AVL TREND_ST_LEAD_AVF TREND_ST_LEAD_V1 TREND_ST_LEAD_V2 TREND_ST_LEAD_V3 TREND_ST_LEAD_V4 TREND_ST_LEAD_V5 TREND_ST_LEAD_V6 TREND_SVPB = Laju Supraventrikuler TREND_VPB = Laju Ventrikel TREND_VPB2 = Couplet per periode 5 menit TREND_VPB3PLUS = Lari per periode 5 menit TREND_HR = Detak Jantung TREND_RR = interval RR TREND_STD_DEV_RR = deviasi standar RR
@TREND_LABEL	Label tren.
@TREND_VALID	BENAR = tren memiliki informasi yang valid. SALAH = tidak ada tren.
@MAX_VALID	BENAR = memiliki nilai maks yang valid. SALAH = nilai maks harus diabaikan.
@MIN_VALID	BENAR = memiliki nilai min valid. SALAH = nilai min harus diabaikan.
@AVG_DURATION_SEC	Jumlah rata-rata detik yang dinyatakan oleh setiap nilai tren. Mis., 5, 300.
@MAX_MIN_DURATION_SEC	
@UNITS	Satuan yang menyatakan nilai. UV (untuk tren ST) BPM (untuk SVPB, VPB, tren HR) VPB_COUPLETS_PER_5MIN (untuk tren VPB2) VPB_RUNS_PER_5MIN (untuk tren VPB3PLUS) MSEC (untuk tren RR, STD_DEV_RR)
<b>/HOLTER_STATISTICS/TRENDS/TEND/TREND_VALUE</b>	
@DATE_TIME_HL7	Waktu nilai tren dalam format ttttBBhhJJmmdd.

Tag XML	Deskripsi
@MIN_VALUE	Nilai minimum dalam periode nilai tren. Abaikan jika @MIN_VALUE_VALID=FALSE.
@AVG_VALUE	Nilai rata-rata dalam periode nilai tren.
@MAX_VALUE	Nilai maksimal dalam periode nilai tren. Abaikan jika @MAX_VALID=FALSE.
@VALID	BENAR = nilai tren memiliki nilai yang valid. SALAH = nilai tren harus diabaikan.

## Hscribe Strip Mortara XML

File Skema XML: **HolterECG\_V5.xsd**

Tag XML	Deskripsi
<b>/HOLTER_ECG</b>	
@RECORDER_TYPE	Jenis dan versi perekam. Mis., "H12.Cont.3.12"
@SCAN_NUMBER	Nomor ditetapkan oleh H-Scribe saat data diunduh dari perangkat. Dapat diganti oleh pengguna.
@DATE_RECORDED	Tanggal dan waktu dimulainya perekaman EKG. Dalam format ttttBBhhJJmdd.
@DATE_PROCESSED	Tanggal ketika data diunduh dari perangkat dalam format ttttBBhh format.
@RECORDER_NUMBER	Nomor perekam Holter seperti yang dimasukkan oleh pengguna H-Scribe.
@HOOKUP_TECH	Nama teknisi pemasangan.
@ANALYST	Nama analis Holter.
@REFERRING_PHYSICIAN	Nama dokter rujukan.
@REVIEWING_PHYSICIAN	Nama dokter yang memeriksa/mengonfirmasi laporan Holter.
@ACQUISITION_TIME	Tanggal dan waktu sampel pertama dari strip bentuk gelombang ini. Dalam format ttttBBhhJJmdd.
@ANNOTATION	Anotasi strip.
@WORKSTATION	Nama daftar pasien tempat rekaman disimpan.
@ORDER_NUMBER	
@ACCESSION_NUMBER	Nomor Akses DICOM.
@ADMISSION_ID	ID Masuk DICOM.
<b>/HOLTER_ECG/PATIENT</b>	
@NAME	Nama lengkap pasien seperti yang dimasukkan di bidang Name (Nama).
@LAST_NAME	Nama belakang pasien jika koma digunakan untuk memisahkan nama belakang dari yang pertama.
@FIRST_NAME	Nama depan pasien jika koma digunakan untuk memisahkan nama belakang dari yang pertama.
@MIDDLE_NAME	Nama tengah pasien jika dapat diuraikan.
@ID	Nomor rekam medis utama pasien.
@SECOND_ID	ID sekunder pasien, seperti ID masuk.
@AGE	Usia pasien dalam tahun.
@SEX	Tidak Diketahui Pria Wanita
@INDICATIONS	Indikasi untuk tes Holter, dipisahkan dengan koma.
@MEDICATIONS	Nama pengobatan, dipisahkan tanda koma.
@DOB	Tanggal lahir pasien diformat sesuai pengaturan regional setempat.

Tag XML	Deskripsi
@DOB_EX	Tanggal lahir pasien diformat sebagai ttttBBhh.
<b>/HOLTER_ECG/SOURCE</b>	
@TYPE	HOLTER
@MANUFACTURER	Welch Allyn, Inc.
@MANUFACTURER_ID	8 = Welch Allyn
@MODEL	Jenis dan versi perekam. Mis., "H12.Cont.3.12"
@ID	Nomor perekam yang dimasukkan oleh pengguna.
@RECORDER_SERIAL_NUMBER	Nomor seri perekam, jika tersedia.
<b>/HOLTER_ECG/DEMOGRAPHIC_FIELD_LIST</b>	Lengkapi daftar semua bidang demografi. Berguna saat label bidang telah dikustomisasi.
<b>/HOLTER_ECG/DEMOGRAPHIC_FIELD_LIST/DEMOGRAPHIC_FIELD</b>	
@NAME	Nama bidang. FULL_NAME LAST_NAME FIRST_NAME MIDDLE_NAME ID SECOND_ID AGE SEX REFERRING_PHYSICIAN REVIEWING_PHYSICIAN INDICATIONS MEDICATIONS RECORDER_TYPE RECORDER_NUMBER HOOKUP_TECH ANALYST SCAN_NUMBER RECORD_DATE RECORD_START_TIME SCAN_DATE DOB COMMENT
@LABEL	Label bidang yang ditampilkan ke pengguna H-Scribe.
@VALUE	Nilai bidang.
<b>/HOLTER_ECG/BEAT_LIST/BEAT</b>	
@TYPE	0 = Normal 1 = Detak Prematur Supraventrikular 2 = Detak Prematur Ventrikel 3 = Fusi 4 = Pacu Ventrikel 5 = Pelepasan Ventrikuler 7 = R pada T 8 = Artifisial 9 = Tak Diketahui 10 = Bundle Branch Block 11 = Menyimpang 12 = Terinterpolasi 13 = Pacu Atrium 14 = Pacu Ganda
@TYPE_EX	Atribut ini dipertahankan untuk kompatibilitas mundur, tetapi tidak menawarkan informasi lebih lanjut dibandingkan atribut TYPE. Gunakan atribut TYPE jika memungkinkan.

Tag XML	Deskripsi
	0 = Normal 1 = Detak Prematur Supraventrikular 3 = Fusi 4 = Pacu 7 = Tak Diketahui 10 = Detak Prematur Ventrikel (Termasuk Interpolasi) 13 = Pelepasan Ventrikuler 40 = R pada T
@QON	QRS onset dalam milidetik dari awal strip.
@RR	Interval RR dalam milidetik dari puncak R sebelumnya ke puncak R detak ini.
@FILTERED_RR	Rata-rata interval RR ini, interval 32 RR sebelumnya, dan interval 32 RR berikut (yaitu jendela geser 65-denyut, dipusatkan pada denyut ini). Dinyatakan dalam milidetik.
@QT	Rata-rata interval QT ini, interval 32 QT sebelumnya, dan interval 32 QT berikutnya (yaitu jendela geser 65-denyut yang dipusatkan pada denyut ini). Dinyatakan dalam milidetik.
<b>/HOLTER_ECG/CHANNEL</b>	
@OFFSET	Offset saluran ini, milidetik, dari awal strip. Selalu 0 karena perekam Welch Allyn menangkap semua prospek secara bersamaan.
@BITS	16
@FORMAT	DITANDATANGANI
@UNITS_PER_MV	Nilai dari 1 mV. Misal 160 berarti setiap unit mewakili 1000 / 160 = 6,25 uV.
@DURATION	Durasi saluran dalam milidetik.
@SAMPLE_FREQ	Frekuensi contoh dalam Hertz.
@AC_FILTER_HZ	DINONAKTIFKAN DIAKTIFKAN 50 60
@HIGH_PASS_FILTER	DINONAKTIFKAN DIAKTIFKAN
@HIGH_PASS_FILTER_CUTOFF_FREQ_HZ	Biasanya "0,05" Hz.
@NAME	I II III aVR aVL aVF V1 V2 V3 V4 V5 V6
@ENCODING	BASE64
@DATA	Sampel bentuk gelombang berkode Base64.



## 18. LANGKAH-LANGKAH DASAR

Bagian ini disediakan sebagai panduan untuk membantu pengguna baru mengoperasikan sistem dasar HScript pada saat menjalankan prosedur rutin dan tinjauan hasil. Lihat bagian yang sesuai dalam manual pengguna ini untuk rincian lebih lanjut jika diperlukan.

### Jadwalkan Pemeriksaan Holter (Opsional)

1. Ikon **MWL/Patients (MWL/Pasien)**
2. Tab **Patient (Pasien)** → Tombol **New Patient (Pasien Baru)** → Masukkan informasi  **Save Patient (Simpan Pasien)**
3. Tab **MWL** → Tombol **New Order (Urutan Baru)** → Cari Pilih Pasien → Masukkan Informasi Urutan Pasien  
Save Order (Simpan Pesanan) → Exit (Keluar)



### Siapkan Perekam

1. Hubungkan perekam H3+ ke kabel antarmuka sistem atau kartu media H12+ ke Pembaca kartu media
2. Ikon **Prepare Recorder/Card (Siapkan Perekam/Kartu)**; Hapus data sebelumnya jika ada
3. Pilih tab **Order (Urutan)** ATAU **Patients (Pasien)** untuk



Prepare Recorder / Card

mencari atau memasukkan Informasi Pasien

4. Tombol **Prepare Recorder/Card (Siapkan Perekam/Kartu)** → terputus
5. **Exit (Keluar)** → pasien yang dikonfigurasi

### Mengimpor Rekaman

1. Hubungkan H3+ perekam/H12+ kartu media ke kabel antarmuka sistem/pembaca kartu media
2. Ikon **Import Recording (Impor Rekaman)** → Rekaman Cocok ATAU masukkan Informasi Pasien
3. Peroleh Perekam/Kartu  
tombol



Acquire Recorder / Card

4. Tombol **Start (Mulai)** → Akuisisi selesai → **Diary List (Daftar Catatan Harian)** → **Exit (Keluar)**

- Mengambil Rekaman

5. Data Holter siap untuk

ditinjau/edit

- Pilih ulasan Anda mode

6. **Erase Recorder/Card (Hapus Perekam/Kartu)** dan putuskan sambungan

Start

Diary List...

Exit

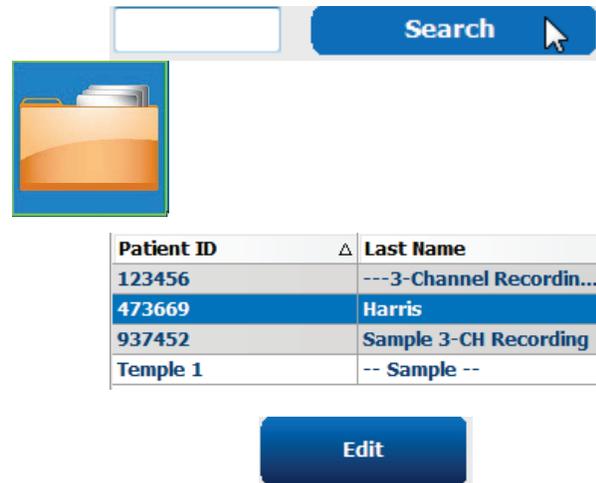
#### Diary Entries

↑ Time	Description
10:41:04 AM	Palpitations
02:19:20 PM	Palpitations
06:38:54 PM	Short of Breath
06:38:57 PM	Palpitations

Erase Recorder / Card

## Pencarian Pemeriksaan untuk Meninjau Dan Menyelesaikan Hasil Holter

1. Ikon **Exam Search (Pencarian Pemeriksaan)**
2. Tombol **Search (Cari)** → Daftar pemeriksaan
  - Bidang pencarian kosong mencantumkan semua Pemeriksaan Holter atau masukkan nama atau ID untuk pencocokan
  - Sortir daftar berdasarkan header kolom
3. Sorot pemeriksaan yang diinginkan → **Edit** tombol
  - Mengambil Rekaman
4. Data Holter siap untuk ditinjau/diedit
  - Pilih mode tinjau Anda



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

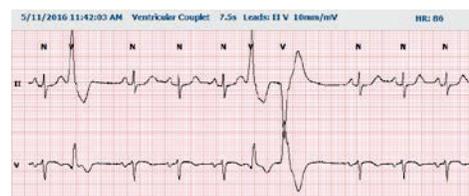
## Meninjau Cepat Menggunakan Strip Otomatis

1. Tab **Strips (Strip)** → **Add Auto (Tambahkan Otomatis)...**
2. Klik strip ke-1 pada daftar untuk meninjaunya
  - a. Panah ke bawah untuk beralih ke berikutnya strip, atau
  - b. Tombol **Artifact (Artefak)/A** untuk mengecualikan EKG
  - c. Tombol **Delete (Hapus)/tombol Hapus** untuk menghapus strip




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

3. Tab **ECG (EKG)** → meninjau EKG penuh sesuai keperluan
4. Tab **Summary (Ringkasan)** → meninjau statistik dan memasukkan komentar sesuai yang diinginkan



5. **Exam (Pemeriksaan)** → **Exit (Keluar)** → Finalize Exam (Finalisasi Pemeriksaan) → Tombol **Preview (Pratinjau)**
  - a. Laporan Akhir dibuka untuk peninjauan/templat laporan/pencetakan



6. **Exit (Keluar)** untuk menutup Laporan Akhir
7. Pilih status yang sesuai (mis., Diedit)
8. Tombol **Update (Perbarui)** untuk menyimpan rekaman dan keluar

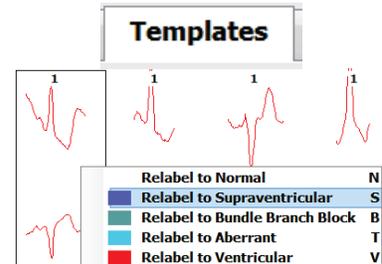


## Pemindaian Retrospektif dengan Peninjauan Profil dan Templat

1. Tab **ECG (EKG)** → Perbesar ke 30 mnt/halaman → Halaman Turun untuk tinjau cepat kualitas EKG dan ritme



- a. **Beat Tool (Alat Ukur Detak)** → klik dan seret di atas wilayah artefak → A (Artifact/Artefak)
- b. **Rescan (Pemindaian ulang)** diperlukan untuk sadapan gagal atau berkualitas buruk?
- c. Perlu penyesuaian **Scan Criteria (Kriteria Pemindaian)?**

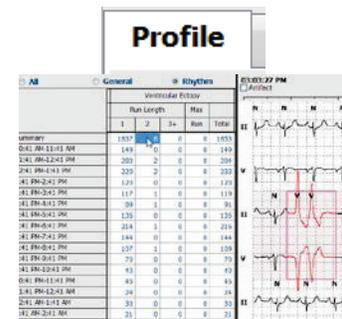


2. Tab **Templates (Templat)** → dilabeli ulang sesuai keperluan

- a. Grup: Normal / Supraventrikel / Ventrikel / Dipacu / Tidak Diketahui
- b. Klik kiri templat → Klik Kanan untuk label atau gunakan tombol pintasan

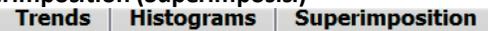
3. Tab **Profile (Profil)** → Menavigasi ke peristiwa EKG paling ekstrem untuk peninjauan dan pengeditan

- a. **Split Screen (Bagi Layar)** untuk melihat EKG
- b. **Strip tool (Alat strip)** untuk menambahkan strip EKG
- c. Edit / Relabel Beats (Labeli Ulang Detak) / Add Events (Tambah Peristiwa) sesuai kebutuhan



4. Lihat tab **Trends (Tren) / Histograms (Histogram) / Superimposition (Superimposisi)**

sesuai kebutuhan dan sesuai status pasien



5. Pilih alat yang tersedia sesuai keperluan untuk peninjauan

- a. Alat Ukur Detak
- b. Alat Kaliper
- c. Alat Strip
- d. Event Tool (Alat Peristiwa)



6. Tab **Strips (Strip)** → **Add Auto (Tambahkan Otomatis)...** → **OK**

**Summary**

7. Klik strip ke-1 pada daftar untuk meninjaunya

- a. Panah ke bawah untuk berpindah ke strip berikutnya, atau
- b. Tombol **Artifact (Artefak)**/tombol A untuk mengecualikan EKG
- c. Tombol **Delete (Hapus)**/tombol Hapus untuk menghapus strip



8. Tab **Summary (Ringkasan)** → meninjau statistik dan memasukkan komentar

9. **Exam (Pemeriksaan)** → **Exit (Keluar)** → Finalize Exam (Finalisasi Pemeriksaan) → **Preview (Pratinjau)** tombol



- d. Laporan Akhir dibuka untuk peninjauan/pencetakan

10. **Exit (Keluar)** untuk menutup Laporan Akhir
11. Pilih status yang sesuai (mis., Diedit)
12. Tombol **Update (Perbarui)** untuk menyimpan rekaman dan keluar

## Pemindaian Prospektif dengan Paging dan/atau Superimposisi

1. Tampilan layar terbagi tab → **Prospective (Prospektif)**

2. Aktifkan/Nonaktifkan pengaturan berhenti per kategori

- Centang atau hapus centang Ventricular (Ventrikel) / Normal (Normal) / Supraventricular (Supraventrikular) / Pacemaker (Alat Pacu Jantung) / Other (Lainnya)
- Dapat memilih Semua atau Tidak Ada sebagai perubahan cepat
- Atur nilai ambang batas untuk interval Taki, Brady, dan RR
- Aktifkan/nonaktifkan **Superimposition (Superimposisi)**



3. Pilih **Leads (Sadapan)** untuk melihat menggunakan daftar tarik-turun

4. Pilih kecepatan **Scan (Pindai)**: Slow  
– Fast - InstaPage (Lambat - Cepat - InstaPage)



5. **Start/Memulai (F7)** memindai / **Stop/Hentian (F8)** sesuai keinginan

6. Tambahkan **Strips (Strip)** menggunakan alat sesuai yang diinginkan

7. Pilih **Beat tool (Alat Ukur detak)** dan klik kanan detak untuk



- Relabel (Labeli ulang) / Insert (Masukkan) / Delete (Hapus)** detak sesuai kebutuhan
- Learn (Pelajari)** untuk melabeli ulang semua detak bentuk tertentu



- Learn Supraventricular
- Learn Bundle Branch Block
- Learn Aberrant
- Learn Ventricular

8. Pilih alat yang tersedia sesuai keperluan hingga akhir EKG

- Alat Ukur Detak
- Alat Kaliper
- Event Tool (Alat Peristiwa)
- Page Up/Down (Halaman Atas/bawah) atau Arrow Right/Left (Panah Kanan/Kiri) melalui EKG berkelanjutan
- Sesuaikan Scan Criteria (Kriteria Pemindaian) sesuai yang diperlukan
- Klik bilah waktu ECG
- Reset untuk memulai pada awal EKG



9. Tab **Strips (Strip)** → **Add Auto** (Tambahkan Otomatis)... → **OK**



10. Klik strip ke-1 pada daftar untuk meninjaunya

- Panah ke bawah untuk berpindah ke strip berikutnya, atau
- Tombol **Artifact (Artefak)**/tombol A untuk mengecualikan EKG
- Tombol **Delete (Hapus)**/tombol Hapus untuk menghapus strip



11. Tab **Summary (Ringkasan)** → meninjau statistik dan memasukkan komentar



12. **Exam (Pemeriksaan)** → **Exit (Keluar)** → Finalize Exam (Finalisasi Pemeriksaan) → **Preview (Pratinjau)** tombol



- 
- a. Laporan Akhir dibuka untuk peninjauan/pencetakan
13. **Exit (Keluar)** untuk menutup Laporan Akhir
  14. Pilih status yang sesuai (mis., Diedit)
  15. Tombol **Update (Perbarui)** untuk menyimpan rekaman dan keluar