

Schiller EKG-apparat, AT 102 inkl. Information vedr. overførelse af svar til Clinical Suite

Indholdsfortegnelse

1.	Beskrivelse	2
1.1.	Ansvar	2
2.	Apparatets opbygning og betjening	2
2.1.	LCD-skærm	2
2.2.	Printer	3
2.3.	Ilægning af papir	3
2.4.	Tastaturet	4
2.5.	Ændring af dato og klokkeslæt	4
2.6.	Opladning	5
3.	Daglig opstart/arbejdsgang	5
3.1.	Daglig vedligeholdelse	5
3.2.	Ugentlig rengøring og vedligehold	5
3.3.	Elektroder	5
3.4.	Optagelse af EKG	6
4.	Quick guide - Auto EKG-optagelse samt overførelse til Clinical Suite	7
5.	Quick guide – manuel EKG-optagelse	8
6.	EKG-optagelse af isolerede patienter	9
7.	Sletning af EKG-optagelse	9
8.	Fejloptaget EKG	9
9.	Prøver	9
10.	Kalibrering	10
11.	Kontrol	10
12.	Affald	10
13.	Svaraflevering og Labka	10
14.	Afleveringskriterier	10
15.	Nedbrud	10
16.	Backup udstyr	10
17.	Definition af begreber	10
18.	Målgruppe – modtagelse	11
19.	Formål	11
20.	Referencer	11
	Bilag 1 Normalkriterier for EKG-tolkning	12
	Bilag 2 – Overførsel af EKG til Clinical Suite	13

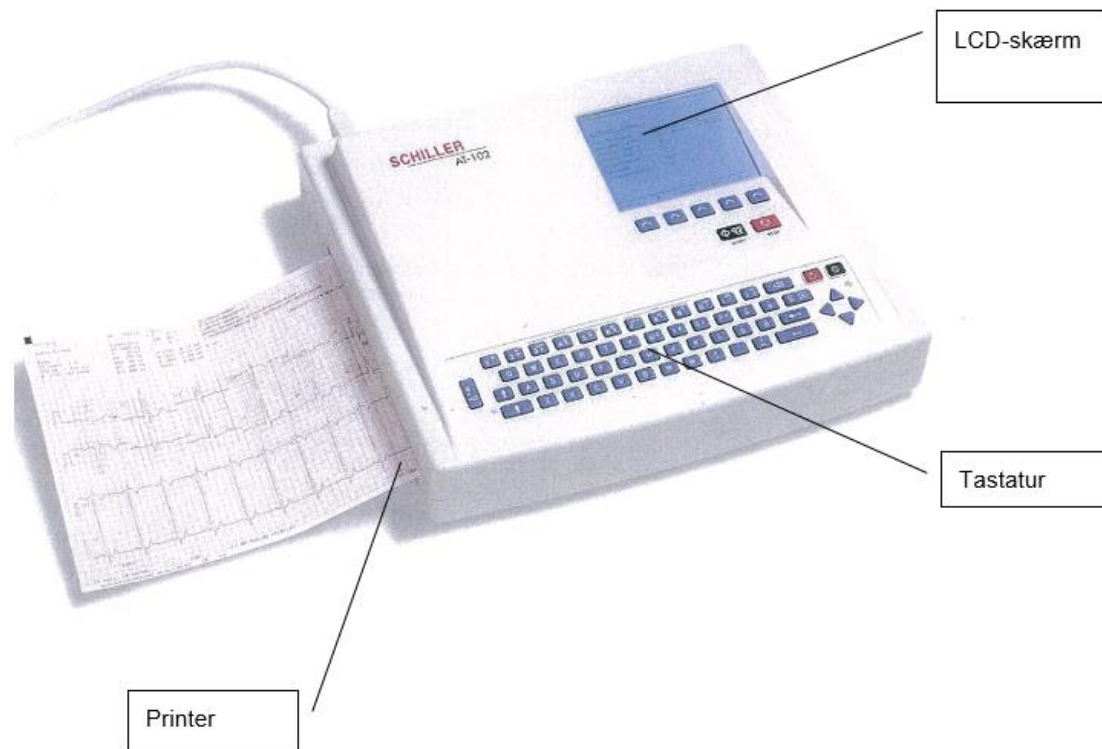
1. Beskrivelse

1.1. Ansvar

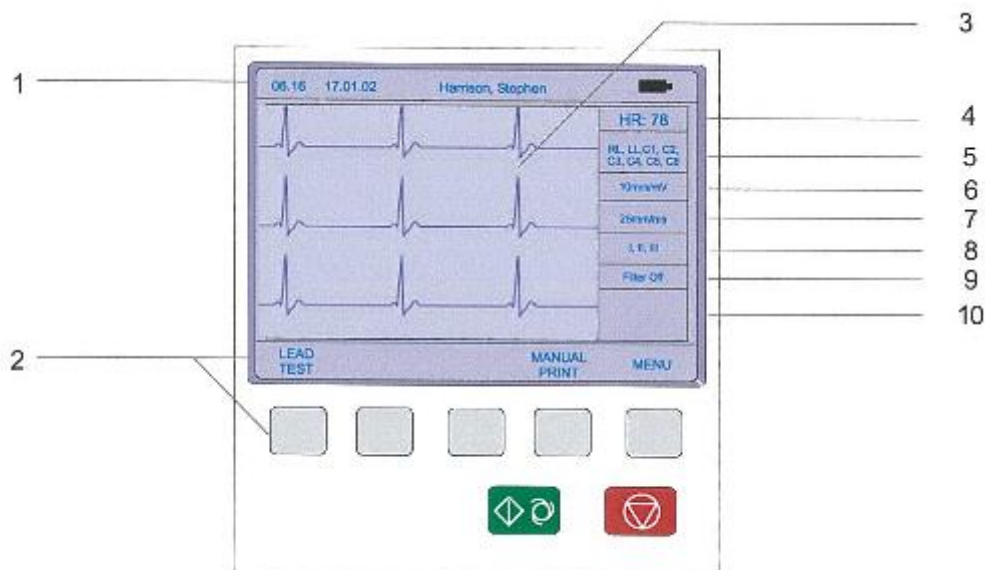
Daglig ansvarlige og bioanalytikerunderviser, har ansvaret for, at man får den nødvendige information og undervisning i EKG-apparatet samt i overførelse til den elektroniske patientjournal, Clinical Suite. Brugerne har ansvaret for, at den efterleveres.

2. Apparatets opbygning og betjening

Schiller AT-102:



2.1. LCD-skærm



1. Tid, dato, navn og net/batteri kørsel
2. Softkeys, de mulige funktioner, ses på LCD skærmen, varierer alt efter, hvilken menu man befinder sig i.
3. EKG - optagelsen, ved opstart vises der et indtastningsbillede (se fremgangsmåde)

4. Pulsfrekvens
5. Indikator for at alle elektroderne er placeret/ at elektroderne har kontakt med huden
6. Følsomheden/Amplituden
7. Hastigheden
8. Valgte afledningsgruppe
9. Myogram filter til/fra
10. System meddelelser i forbindelse med EKG-optagelsen

Hvis skærmen ønskes mere lys/mørk:



Tryk på funktionsknappen Fn samtidig med der trykkes på pilene op/ned

2.2. Printer

Der benyttes kun termisk printerpapir, det er meget følsomt overfor varme, fugtighed og kemiske dampe, derfor skal det altid lagres et tørt og køligt sted.

Der benyttes altid Schiller papir.

Der udprintes 12 afledninger på et ark papir.

2.3. Ilægning af papir



1. Tryk på papirskuffeknappen



2. Ilæg papiret med de røde tern OPAD, teksten på papiret skal stå i bunden, så ligger det korrekt.

3. Placer den første side over den sorte rulle.

4. Tryk på papirskuffeknappen igen og skuffen lukker igen.

5. Tryk på STOP knappen, så kører papiret i korrekt position og er klar til næste udskrift.



2.4. Tastaturet



1. Øverste del af tastaturet.
 2. Øverste del af tastaturet.
 3. Funktionsknappen Fn, benyttes til knapperne med de røde tegn
 4. Softkeys, de mulige funktioner varierer alt efter, hvilken menu man befinder sig i
 5. **Grøn; Start af auto optagelse** (12 afledninger)
 6. **Rød; Stop udskrivning**
 7. Til indtastning af patientdata, se under arbejdsgang
 8. **Grøn; Tænd**
 9. **Rød; Sluk**
 10. Til brug ved indtastning af patientdata. Pile op/ned/til venstre/til højre
- Alle valg kan ses i højre side af LCD-skærmen.



- Tast 1, 2: Valg af afledninger
- Tast 3: Fastsætter automatisk følsomheden af EKG-udskrivningen (5 eller 10 mm/mV)
- Tast 4: Fastsætter følsomheden til 5 mm/mV
- Tast 5: Fastsætter følsomheden til 10 mm/mV
- Tast 6: Fastsætter følsomheden til 20 mm/mV
- Tast 7: Valg af papirhastighed 5 eller 10 mm/s
- Tast 8: Vælg papirhastighed 25 mm/s
- Tast 9: Vælg papirhastighed 50 mm/s

OBS!

Hastigheden på skærmen kan kun sættes til 25 mm/s eller 50 mm/s. Udskrivningshastigheden kan sættes til 5, 10, 25 eller 50 mm/s.

- Tast 0: Hvis 1mV Test ønskes
- Tast QRS: Hvis hjertelyd ønske, akustiks lyd
- Tast ~: Hvis filter ønskes

2.5. Ændring af dato og klokkeslæt

1. Tryk "Fn" og "Menu" på samme tid, hold derefter på "Fn" knappen og tryk på "Opsætningen" under LCD-skærmen
2. Tryk "Systemindstillinger"
3. Tryk "Enhed"
4. Benyt "pil op" og "pil ned" på Softkey tasterne for at komme ned til feltet: Tid

5. Tryk softkey tasten: "Vælg"
6. Tryk det korrekte tidspunkt ind, derefter "Enter" knappen
7. Tryk "Forlad" knappen 2 gange
8. Retur til EKG-optagelse: Tryk "Menu"
9. Tryk "EKG hvile"

2.6. Opladning

Ved opladning oplades både EKG-apparatet og PC'en.

Opladningen foretages ved at tilslutte strømkablet til en stikkontakt.

Strømkablet tages altid med på apparatet når man går på afdelingen. Det hænges på siden i kabelholderen. Et fuldt opladet batteri har kapacitet til 4 timers normal brug.

Når batterikapaciteten er ved at blive brugt op, vil et batterisymbol blinke oppe i højre hjørne af LED skærmen.

For at få batteriet ladet helt op, tager det ca. 15 timer.

PC'en kan fuldt opladet optage EKG i 2 timer.

EKG-apparatet skal **altid** sættes til opladning når det ikke er i brug.

3. Daglig opstart/arbejdsdag

Lægevikarer tager alle hvile EKG- optagelser i Vurderingsklinikken.


EKG- optagelserne med Auto; 12 afledninger, overføres til Clinical Suite (EPJ).

Manuel EKG- optagelser udføres bl.a. ved langt EKG, typisk ved hjertestop, indgivelse af nitroglycerin, ændringer af hastighed og amplitude.

3.1. Daglig vedligeholdelse

Udføres inden apparatet tages i brug.

Der foretages en test på EKG- apparatet før opstart:

- Tryk start 
- Tryk under LCD-skærmen på "MANUEL UDSKRIFT"
- Tryk på "0" - [1mV].
- Tryk under LCD-skærmen på "STOP"
- KONTROLLER, at testen er 10mm høj.
- Tjek papirhastighed
- Genstart PC
- Kontroller tid og dato
- Dokumenter i PRÆ-TI63, der ligger på EKG-apparatet

Er testen ikke ok, kontakt daglig ansvarlig.

Efter optagelsen: Alle EKG- optagelser skal være slettet ved endt dags/vagt arbejde.

3.2. Ugentlig rengøring og vedligehold

Krokodillenæb skiftes ugentligt (hver mandag)

Urene krokodillenæb samles i en ren pose, husk at mærke posen som uren-isolation.

Posen afleveres i Glasvask-rum på KBA. Tag 10 rene krokodillenæb og placer dem i blodprøvetagningskassen i kassen "krokodillenæb til EKG"

3.3. Elektroder

Blue Sensor SU, er elektroder der kan benyttes til voksne, disse må ikke klemmes på, da pudren med creme kan blive ødelagt og dermed er der risiko for fejlmåling.



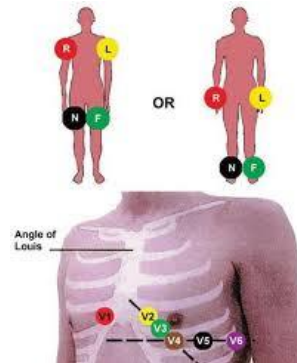
Placering af elektroder

Placering af elektroderne placeres således, at de sidder overfor hinanden på arme og på ben, man behøves altså ikke placere dem yderst på arme og ben.

Mangler der en ekstremitet, påsættes elektroden ved ekstremitetens ende flade, og den modsatte tilsvarende elektrode placeres et tilsvarende sted. Hvis en eller flere elektroder ikke kan sidde fast f.eks. på grund af kraftig hårvækst, kan man barbere med en éngangs skraber. På kvinder med stor barm placeres elektroderne lige under brystet, hvis det er muligt at beholde den korrekte placering på brystkassen, ellers placerer man elektroderne ovenpå brystet.

Bipolære Ekstremitetsafledninger

- **Rødt** placeres på højre arm
- **Gult** placeres på venstre arm
- **Grønt** placeres på venstre ankel
- **Sort** placeres på højre ankel



Prækordiale elektroder

Elektroderne placeres som anvist nedenfor:

- V1- rød** 4. Interkostalrum, umiddelbart til højre for sternum.
- V2- gul** 4. Interkostalrum, umiddelbart til venstre for sternum.
- V3-grøn** Midt mellem den venstre rand af sternum og medioklavikulærlinien på en lige linje, der forbinder V2 og V4.
- V4-brun** 5. Interkostalrum i venstre medioklavikulærlinie.
- V5-sort:** Venstre forreste aksilærlinie i samme højde som V4.
- V6-lilla:** Venstre medio aksilærlinie i samme højde som V4.

3.4. Optagelse af EKG

Der skal altid udføres patient identifikation før EKG- optagelse.







Patienten skal:

- Ligge i så afslappet en stilling som muligt, helst på ryggen.
- Have fødderne så de ikke presser mod fodenden på sengen.
- Hvis patienten har vejtræknings problemer, hæves hovedgærdet.
- Ved spændinger i ben, evt. have støtte under knæene.
- Blotte overkroppen, så der er uhindret mulighed for at påsætte elektroderne korrekt. Når elektroderne er påsat, kan der lægges et klæde/eller patientens eget klæde henover brystkassen ved behov.
- Læg ledningerne langs patientens længdeakse.
- Har patienten meget tynde nylonstrømper på, behøves de ikke fjernet, så længe elektrodens gel har kontakt med hudens overflade.
- Efter endt EKG-optagelse kontrollerer man om elektroderne har været påsat korrekt, og man efterlader f.eks. bord/sengehest/påklædning ved patienten, som da man kom.
- Sidder patienten i kørestol, kan man undtagelsesvis lave optagelsen der, husk at notere, at "patienten er siddende til EKG" i Labka og på udprintet.



Efter hver EKG-optagelse skal EKG apparatets dele; ledninger og klemmeelektroder aftørres med Universalklude.

Universalklude skal ligge på EKG apparatet. Pakning kasseres 32 dage efter åbning.

4. Quick guide - Auto EKG-optagelse samt overførelse til Clinical Suite

Auto EKG-optagelse.	Schiller AT-102	PC skærmen til Clinical suite
1. Er PC skærmen slukket?		<ul style="list-style-type: none"> - Tænd Pc'en nederst i venstre hjørne  <ul style="list-style-type: none"> - Tryk ctrl+alt+del eller på - Indtast brugernavn - Og adgangskode (findes i blæksprutten) - Tryk OK
2. Indtast eget bruger-Id og password		<ul style="list-style-type: none"> - Skrives øverste i venstre hjørne
3. Tænd EKG apparatet	Tryk (7) 	
4. Indtast patientdata	Tryk (6)  <ul style="list-style-type: none"> - Indtast patients CPR-nr. under Patient#: ddmmåå-cpr 	Indtast patientens CPR-nummer, tryk OK (De to bogstaver i konstruerede CPR skal skrives med stort) <ul style="list-style-type: none"> - Kontroller patientens navn - Vælg kontakt (er man i tvivl om hvilken kontakt der skal vælges, kan du vælge "jeg ønsker ikke at vælge kontakt").
EKG-optagelsen	Tryk (6) 	
5. Tryk START, AUTO	Tryk (5) 	
6. Overførelse af EKG til Clinical Suite	EKG-optagelsen bliver udprintet, tryk på knappen under LCD-skærmen: OVERFØR	√ EKG-optagelse modtaget
7. Mgl. overførelse til Clinical Suite	Find pt. via hukommelse, tryk enter, tryk overfør	Se punkt 4 eller bilag 3 .
8. Slet EKG-optagelsen efter endt måling	Menu→Hukommelse→Vælg det ønskede CPR-nr. →Enter→Slet→JA	
9. EKG-apparatet slukkes	Tryk (7) 	Tryk på Log af øverst til højre.

5. Quick guide – manuel EKG-optagelse

Manuel EKG-optagelse.	Schiller AT-102	PC skærmen til Clinical suite
1. Auto EKG-optagelse	- Se ovenfor pkt. 1-10.	- Se ovenfor pkt. 1-10.
Taster der benyttes ved manuel EKG-optagelse.		
		
2. Langt/Rytme EKG	- Følg pkt. 1-5 ovenfor.	Manuelle optagelser kan ikke overføres til CS.
	- Tryk (4) Manuel Udskrift. - Tast 1-2 Valg af afledninger	
3. Ændring af følsomhed	- Tast 3-6 valg af følsomhed.	
4. Ændring af hastighed	- Tast 7-9 Valg af hastighed.	
5. Tilføjelse af muskel filter (35 Hz)	- Tast ~ for tilføjelse af filter.	
6. 10 mm test	- Tast "0" for at udskrive 1 mV test. - Kan også bruges til at få "skærm afledningerne" til at falde på plads.	
7. Hjertelyd til/fra	- Tast QRS hvis hjertelyd ønskes.	

6. EKG-optagelse af isolerede patienter

1. Udfør håndhygiejne, ifør dig handsker samt de korrekte værnemidler.
2. Udfør patientidentifikation
3. Patientdata indtastes på EKG apparatet og PC.
4. Optag EKG og overfør det i Clinical Suite.
Skift til rene handsker og aftør ledninger samt krokodillenæb med relevant desinfektionsmiddel. Ved f.eks. Noro-virus og Clostridium difficile aftørres EKG-apparatet med klorholdige engangsklude.
6. Overtrækskitlen tages af og til sidst tages handskerne af. Hvorefter der udføres håndhygiejne.
Hvis pakken Klorholdige klude ikke er åbnet og taget i brug, gøres flg.
 1. Slå på midten af posen for at aktivere det aktive rengøringsmiddel (bagsiden)
 2. Vent 5-7 min.
 3. Vend posen (klar til brug, der er 5 klude pr. pose)
 4. Åben posen på fronten og skriv dato og klokkeslæt på posen (skal bruges indenfor 24 timer efter åbning)

7. Sletning af EKG-optagelse

Alle EKG- optagelser, der er gemt og overført til Clinical Suite, skal slettes fra hukommelsen på EKG-apparatet dagligt.
Dette gøres på flg. måde.

8. Fejltaget EKG

Hvis man opdager, at man har overført et EKG med fejl på, så noteres tidspunktet samt CPR-nr. for patienten. Der gives besked til daglig ansvarlig med forklaring på hvad der er sket. Herefter vil en fagspecialist tilføje en kommentar til det forkerte EKG i Clinical Suite. Efter man har registreret fejlen, optages der et nyt EKG og dette overføres til Clinical Suite.

9. Prøver

Hjertemuskel celler er opbygget af tværstribetmuskulatur, som er forbundet ende til ende, via gap junctions. Cellerne er forgrenet og hænger på den måde sammen i et netværk. Dette er utraditionelt for tværstribetmuskulatur, som ellers er forbundet til knoglerne via sener. Hjertemuskelfibre er samtidig meget små, kun mellem 0,1 og 0,5 mm lange hvor i mod andre muskelceller kan være helt op til 10 cm.

Hjertemuskulaturens celler er, ligesom andre muskelceller, polariserede i hvilefasen, dvs. at der i den hvilende mycardiecelle findes en spændingsforskel mellem cellens yderside og dens indre. Denne spændingsforskel kaldes membranpotential.

Polariseringen skyldes hovedsageligt den store koncentration af negativt ladede proteiner inde i cellen. Der er en høj koncentration af Na^+ uden for cellen og en høj koncentration af K^+ inde i cellen i hvile. Aktive ion-pumper, pumper i hvile, bl.a. Na^+ ud og K^+ ind.

Impulsen fra sinusknuden forplanter dette sig igennem netværket af hjertemuskelceller. Dette sker via åbninger i celler, kaldet gap-junktions. Når cellen får dette signal, åbnes der nogle kanaler i cellemembranen som medfører at der strømmer store mængder Na^+ og Ca^{2+} ind i cellen. Denne indstrømning medfører en depolarisering og samtidig katalysere Ca^{2+} bindingen mellem aktin og myosin, som gør at cellen trækker sig sammen

Efter at hjertemuskulaturen har kontraheret sig, genopretter de aktive pumper membranpotentialen ved at pumpe Na^+ ud og K^+ ind i cellen

Hver ændring i membranpotentialen bevirker, at det elektriske felt, breder sig igennem organismens ledende væv. Denne ændring kan registreres hvor som helst på legemets overflade.

En EKG-optagelse er således en monitorering, af ændringen, i det elektriske felt hver gang hjertet slår. EKG-apparatet måler spændingsforskellen mellem to punkter (poler) på legemets overflade, og registrere, de af hjertet forårsagede, potentialforskelle som funktion af tiden.

Elektrokardiografen er en registrerende spændingsmåler, som kan aftegne spændingsvariationer med tiden. Den er konstrueret således, at der gives de bedst mulige betingelser for at registrere de fra hjertet kommende potentialer, samtidig med at forstyrrende faktorer undertrykkes, så vidt det er muligt. Potentialerne ledes fra organismen ved hjælp af elektroder, som anbringes på huden. Elektroderne forbindes til elektrokardiografen med skærmede kabler. I elektrodekardiografen føres potentialerne igennem en elektrisk forstærker, hvor potentialerne øges, idet de føres til EKG apparatet.

10. Kalibrering

EKG- apparatet er kalibreret fra firmaet, teknikeren og fagspecialister i Aalborg har en kalibreret simulations dummy boks, hvor man kan kontrollere udslagene ved behov. EKG-apparaterne kalibreres hver gang, de har været til service på Teknisk afdeling.

11. Kontrol

Kontroller at 10 mm testen, for hvert EKG er 10 mm.

12. Affald

Alt affald fra EKG-optagelser smides i risikoaffald, da EKG 'er optages på isolerede patienter.

13. Svaraflevering og Labka

Alle EKG-optagelser printes ud og forsynes med en navnelabel, der ikke må dække informationer på EKG 'et – medmindre disse kasseres.

Svaret overføres desuden via Clinical Suite til patientens elektroniske journal, såfremt det er taget med Auto, 12 afledninger. Se bilag 2 med hensyn til overførelse.

Hvis ikke det er muligt at overføre EKG 'et kan en kopi af EKG ét sendes til indscanning til Clinical Suite hos Liselotte Olsen, Centralarkivet.

14. Afleveringskriterier

Der kontrolleres, at der er taget et teknisk godt EKG, hvor basislinjen er stabil.
Det kontrolleres ligeledes, at 1 mV testen svarer til 10 mm på EKG-papiret.

15. Nedbrud

Ved nedbrud af et EKG-apparat skal der den daglig ansvarlig kontaktes.

16. Backup udstyr

Der er på Klinisk Biokemisk Afdeling et større antal EKG-apparater, der fungerer som backup for hinanden.

17. Definition af begreber

EKG: Elektrokardiogram

PTB: Prøvetagningsblanket

18. Målgruppe – modtagelse

Lægevikarer ansat i Vurderingsklinikken, som har deltaget i oplæring af EKG med en bioanalytikerunderviser, ellers som tidligere har været oplært i forbindelse med en ansættelse på Klinisk Biokemisk Afdeling, Aalborg Universitetshospital

19. Formål

At lægevikarer i Vurderingsklinikken kan udføre korrekt EKG-tagning og overføre optagelse i Clinical Suite.

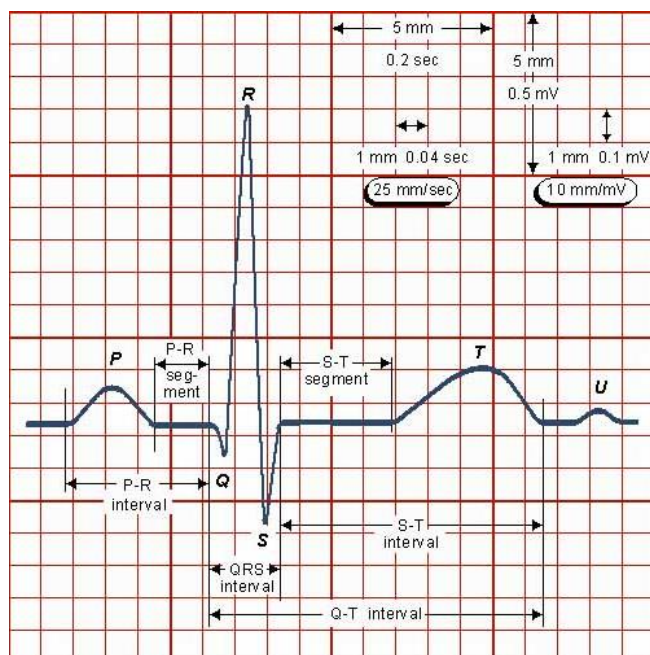
20. Referencer

Bruger manualen for Schiller AT-102. PRÆ-TI4

Schiller AT-102 – Fa, Aa, PRÆ-AP5 (8) (Q-pulse)

[Retningslinje 4.2.6 "Isolation af diare patienter moxifloxacinresistente clostridium difficile, som producerer binært toxin"](#)

Bilag 1 Normalkriterier for EKG-tolkning



Normale kriterier:

Hjerteraktionen er regelmæssig: 50-100/min, det vil sige 30-15 mm mellem 2 slag.

Hvert QRS-kompleks forudgås af én og kun én P-tak.

QRS-komplekserne er < 3 mm (0,12 s) brede.

En eventuel Q-tak er < 1 mm (0,04 s) bred og < 25% af R-takkens højde (forudsat at R-takken > 5 mm).

Isoleret stor Q-tak i III, V1 eller V2 kan ses hos normale.

Der er en R-tak i V1-V6.

ST-stykket ligger på grundlinjen (T-P-stykket) i alle afledninger.

T-takkerne er positive (over grundlinjen) i afledningerne I og II samt V4-V6.

Forudsætning:

a) Papirhastighed 25 mm/s

b) test 1 mV = 10 mm.

Bilag 2 – Overførsel af EKG til Clinical Suite

Clinical Suite EKG Terminal

Indtast brugernavn og adgangskode for operatør

Brugernavn: Adgangskode:

Skærm: 0 Ingen forbindelse til server

Log ind med bruger/adgangskode på EKG Terminal (Samme kode som til LABKA):

Clinical Suite EKG Terminal

Operatør

Brugernavn:

Indtast CPR-nr. for patient

CPR nr.:

Skærm: 1 Forbindelse til server OK

Indtast patientens CPR-nummer:

Clinical Suite EKG Terminal

Operatør

Brugernavn:

Patient

CPR nr.: Navn:

111111-1112 Nanna Hansen (Tutter)

Vælg en kontakt

Type	Behandlingsansvarlig enhed	Lokation	Start tid
Ambulant	mnemo-81.1	Nefrologisk afd. N1	4. juni 1998
Indlæggelse	mnemo-81.1	Wing	29. marts 2011
Skade	mnemo-81.1	Wing	29. marts 2011

Jeg ønsker ikke at vælge en kontakt

Skærm: 0 Forbindelse til server OK

Valider patientens navn og vælg en kontakt:

De fleste patienter vil kun have en enkelt åben kontakt. Brug den, der er angivet på PTB'en. Hvis du ikke er sikker på, hvilken kontakt, du skal vælge, kan du altid vælge "Jeg ønsker ikke at vælge en kontakt".

Clinical Suite EKG Terminal

Operatør

Brugernavn:

Patient

CPR nr.: Navn:

111111-1112 Nanna Hansen (Tutter)

Kontakt

Skade	mnemo-81.1	Wing	29. marts 2011	<input type="button" value="Vælg kontakt"/>
-------	------------	------	----------------	---

Venter på EKG-optagelse. Du skal overføre en EKG-optagelse fra EKG apparatet.

Skærm: 0 Forbindelse til server OK

EKG Terminalen er herefter klar til at modtage en EKG-optagelse fra det tilsluttede Schiller AT-102 apparat.

Lav optagelsen som normalt.

Optagelsen overføres ved at trykke OVERFØR på LCD skærmen. Optagelsen overføres herefter til EKG Terminalen.

Clinical Suite EKG Terminal

Operator
Brugernavn: Jg [Log af]

Patient
CPR nr.: 111111-1112 Navn: Nanna Hansen (Tutter) [Luk patient]

Kontakt
Skade mnemo-81.1 Wing 29. marts 2011 [Vælg kontakt]

✓ EKG-optagelse er modtaget og sendt til serveren.

Bleefsendte EKG-optagelser: 0 [Fortænde til server OK]

EKG Terminalen kvitterer for modtagelsen.

Herefter kan patienten lukkes - dette sker også automatisk efter 30 sec.

Log af, når du er færdig. EKG Terminalen logger dig automatisk af, når den ikke har været brugt i 5 min.

Clinical Suite EKG Terminal

Operator
Brugernavn: df [Log af]

Patient
CPR nr.: 111111-1112 Navn: Nanna Hansen (Tutter) [Luk patient]

Kontakt
EKG-optagelsen tilknyttes ikke en kontakt [Vælg kontakt]

✗ Der er ikke overensstemmelse mellem det indtastede CPR nummer på EKG apparatet og den valgte patient. Det er derfor ikke muligt at overføre EKG'et og det vil blive slettet fra computeren. Kontroler CPR og prøv at gentage overførsel af EKG.

Hvis CPR nr. på EKG-apparatet ikke stemmer overens med CPR nr. i Clinical Suite kan EKG'et ikke overføres til Clinical Suite. Fig. Fejlmeddelelse vil komme frem. Hvis man har tastet forkert ind på EKG-apparatet, skal EKG'et tages om, da det ikke er muligt at rette CPR-nr på apparatet.

Clinical Suite EKG Terminal

Indtast brugernavn og adgangskode for operator

Brugernavn: Adgangskode: [OK]

Bleefsendte EKG-optagelser: 0 [Ingen forbindelse til server]

Log ind med bruger/adgangskode på EKG Terminal (Samme kode som til LABKA):

Clinical Suite EKG Terminal

Operator
Brugernavn: Jg [Log af]

Indtast CPR-nr. for patient
CPR nr.: [OK]

Bleefsendte EKG-optagelser: 0 [Fortænde til server OK]

Indtast patientens CPR-nummer:

Clinical Suite EKG Terminal

Operator
Brugernavn: Jg [Log af]

Patient
CPR nr.: 111111-1112 Navn: Nanna Hansen (Tutter) [Luk patient]

Vælg en kontakt

Type	Behandlingsansvarlig enhed	Lokation	Start tid
Ambulant	mnemo-81.1	Nefrologisk afd. N1	4. juni 1998
Indlæggelse	mnemo-81.1	Wing	29. marts 2011
Skade	mnemo-81.1	Wing	29. marts 2011

Jeg ønsker ikke at vælge en kontakt

Bleefsendte EKG-optagelser: 0 [Fortænde til server OK]

Valider patientens navn og vælg en kontakt:

De fleste patienter vil kun have en enkelt åben kontakt. Brug den, der er angivet på PTB'en. Hvis du ikke er sikker på, hvilken kontakt, du skal vælge, kan du altid vælge "Jeg ønsker ikke at vælge en kontakt".

Clinical Suite EKG Terminal			
Operator			
Brugernavn	Jg		
Log af			
Patient			
CPR nr.	111111-1112	Navn	Nanna Hansen (Tutter)
Luk patient			
Kontakt			
Skade	mnemo-81.1	Wing	29. marts 2011
Vælg kontakt			
<p>Venter på EKG-optagelse. Du skal overføre en EKG-optagelse fra EKG apparatet.</p>			
<p>Blå afslutte EKG-optagelser: 0</p> <p style="text-align: right;">Forbindelse til server OK</p>			

Clinical Suite EKG Terminal			
Operator			
Brugernavn	Jg		
Log af			
Patient			
CPR nr.	111111-1112	Navn	Nanna Hansen (Tutter)
Luk patient			
Kontakt			
Skade	mnemo-81.1	Wing	29. marts 2011
Vælg kontakt			
<p>✓ EKG-optagelse er modtaget og sendt til serveren.</p>			
<p>Blå afslutte EKG-optagelser: 0</p> <p style="text-align: right;">Forbindelse til server OK</p>			

Clinical Suite EKG Terminal			
Operator			
Brugernavn	df		
Log af			
Patient			
CPR nr.	111111-1112	Navn	Nanna Hansen (Tutter)
Luk patient			
Kontakt			
EKG-optagelsen tilknyttes ikke en kontakt			
Vælg kontakt			
<p>✗ Der er ikke overensstemmelse mellem det indtastede CPR nummer på EKG apparatet og den valgte patient. Det er derfor ikke muligt at overføre EKG'et og det vil blive slettet fra computeren. Kontroler CPR og prøv at gentage overførsel af EKG.</p>			

EKG Terminalen er herefter klar til at modtage en EKG-optagelse fra det tilsluttede Schiller AT-102 apparat.

Lav optagelsen som normalt.

Optagelsen overføres ved at trykke OVERFØR på LCD skærmen. Optagelsen overføres herefter til EKG Terminalen.

EKG Terminalen kvitterer for modtagelsen.

Herefter kan patienten lukkes - dette sker også automatisk efter 30 sec.

Log af, når du er færdig. EKG Terminalen logger dig automatisk af, når den ikke har været brugt i 5 min.

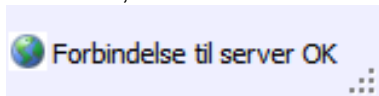
Hvis CPR nr. på EKG-apparatet ikke stemmer overens med CPR nr. i Clinical Suite kan EKG'et ikke overføres til Clinical Suite. Flg. Fejlmeddelelse vil komme frem. Hvis man har tastet forkert ind på EKG-apparatet, skal EKG'et tages om, da det ikke er muligt at rette CPR-nr på apparatet.

Specielle situationer

Netværk

EKG Terminalen skal være tilsluttet sygehusets trådløse netværk for at kunne overføre EKG optagelser til Clinical Suite.

Du kan se, om der er forbindelse til netværket i feltet nederst til højre:



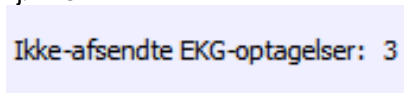
Du får desuden en besked, hvis netværksforbindelsen forsvinder. Computeren etablerer forbindelse til netværket, så snart det er tilgængeligt.

Ved manglende kontakt til netværk kontakt den daglig ansvarlig. I nødstilfælde kan EKG 'er sendes til indscanning på centraljournalarkivet. Kontakt Lotte Olsen (tlf. 63790).

Det er muligt at foretage optagelser uden at have forbindelse til netværket. Optagelserne skal så afsendes senere.

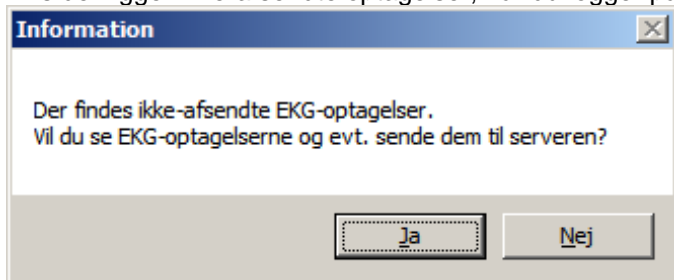
Ikke-afsendte optagelser

Du kan altid se, om der ligger ikke-afsendte optagelser på EKG Terminalen i det nederste venstre hjørne:

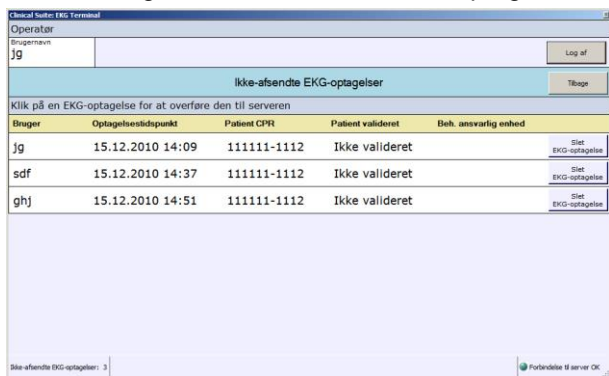


Hvis der er ikke-afsendte optagelser, og der er forbindelse til netværket, kan du se dem ved at klikke på feltet.

Hvis der ligger ikke-afsendte optagelser, når du logger på EKG Terminalen, får du følgende meddelelse:



Hvis du vælger at se de ikke-afsendte optagelser, vises listen over ikke-afsendte optagelser:



Du overfører en ikke-afsendt optagelse ved at klikke på den.

Hvis der ud for patienten står "ikke valideret", hentes patientens navn og kontakter fra Clinical Suite, og du skal vælge den aktuelle kontakt.

Hvis der er indtastet et forkert CPR-nummer, har du mulighed for at rette det.