

SecurView®

Breast Imaging Workstation



Poste de travail SecurView® DX/RT

Guide de l'utilisateur

MAN-11711-2202 Révision 002

HOLOGIC®

SecurView® DX/RT

Poste de travail d'imagerie mammaire

Guide de l'utilisateur

Pour la version logicielle 12.0

Numéro de pièce MAN-11711-2202

Révision 002

Août 2025

Assistance produits

États-Unis : +1 877 371 4372
Europe : +32 2 711 4690
Asie : +852 37487700
Australie : +1 800 264 073
Tous les autres : +1 781 999 7750
Courriel : BreastHealth.Support@hologic.com

© 2025 Hologic, Inc. Imprimé aux États-Unis. La langue d'origine de ce manuel est l'anglais.

Hologic, Cenova, C-View, Emphase, Genius AI, ImageChecker, Intelligent 2D, LesionMetrics, Mammography Prior Enhancement, MultiView, PeerView, Quantra, RightOn, SecurView, Selenia, TechMate et les logos associés sont des marques commerciales et/ou des marques déposées de Hologic, Inc. et/ou de ses filiales aux États-Unis et/ou dans d'autres pays. Toutes les autres marques de commerce, marques déposées et noms de produits appartiennent à leurs propriétaires respectifs.

Ce produit est susceptible d'être protégé par un ou plusieurs brevets américains ou étrangers indiqués sur le site www.Hologic.com/patent-information.



Logiciel de lecture sur support électronique © 2002–2023 MeVis Medical Solutions AG. Tous droits réservés. Ce produit et la documentation associée sont protégés par le droit d'auteur et sont distribués sous des licences limitant leur utilisation, leur copie, leur distribution et leur décompilation. Aucune partie de ce produit ou de la documentation associée ne peut être reproduite sous quelque forme que ce soit sans l'autorisation écrite préalable de MeVis Medical Solutions AG et de ses concédants de licence, le cas échéant. MammoNavigator et ReportFlow sont des marques déposées de MeVis BreastCare GmbH & Co. & KG. Ce produit peut être protégé par un ou plusieurs des brevets suivants : 7283857, 6891920.

Bibliothèques

Bibliothèque Libtiff © 1988-1997 Sam Leffler, 1991-1997 Silicon Graphics, Inc. OFFIS_DCMTK © 1994–2005, OFFIS. IBM Corporation © 2020 Kit d'outils MergeCom-3 Advanced Integrator. PostgreSQL Copyright © 1996-2021, The PostgreSQL Global Development Group, Portions Copyright © 1994, The Regents of the University of California. xerces © 1999-2010 The Apache Software Foundation. 7-Zip © 1999-2009 Igor Pavlov. Qt © 2014 Digia Plc et/ou ses filiales, sous licence LGPL. Cette bibliothèque Qt a été adaptée par MeVis Medical Solutions AG. Vous pouvez obtenir le code source complet correspondant en envoyant une commande à MeVis Medical Solutions AG, Service d'assistance, Caroline-Herschel-Str. 1, 28359 Brême, Allemagne. LunasVG 2.3.8, PlutoVG © 2020 Nwutobo Samuel Ugochukwu, Le projet FreeType © 1996-2002, 2006 David Turner, Robert Wilhelm et Werner Lemberg.

Table des matières

Liste des figures	xi
-------------------	----

Liste des tableaux	xv
--------------------	----

1: Introduction 1

1.1	Vue d'ensemble	1
1.2	Utilisation prévue/Indications d'utilisation	2
1.2.1	Utilisation prévue du poste de travail de diagnostic SecurView DX/Indications d'utilisation	2
1.2.2	Utilisation prévue du poste de travail pour technologues SecurView RT/Indications d'utilisation	2
1.3	Utilisateur prévu	2
1.4	Public de patients visé	3
1.5	Contre-indications	3
1.6	Utilisation de ce guide	3
1.7	Ressources disponibles	4
1.8	Avertissements et précautions	5
1.8.1	Fonctionnement du système	5
1.8.2	Installation et service	7
1.9	Réclamations relatives aux produits	8
1.10	Déclaration de garantie	8

2: Description du poste de travail 9

2.1	Vue d'ensemble des postes de travail	9
2.2	Poste de travail de diagnostic SecurView DX	9
2.2.1	Systèmes autonomes SecurView DX	10
2.2.2	Systèmes multipostes SecurView DX	12
2.3	Poste de travail pour technologues SecurView RT	14
2.3.1	Systèmes autonomes SecurView RT	14
2.3.2	Systèmes multipostes SecurView RT	15
2.4	Répartition des fonctions dans les configurations multipostes	18
2.5	Groupes d'utilisateurs et mots de passe	18
2.6	Démarrage et arrêt	20
2.7	Connexion à SecurView	21
2.8	Accès à l'identificateur unique	24

3: Gestionnaire de patients 25

3.1	Ouverture du gestionnaire de patients	25
3.2	Utilisation de la liste des patients	26
3.2.1	Sélection des patients	26
3.2.2	Boutons de la liste de patients	27
3.2.3	Colonnes de la liste des patients	28
3.2.4	États de lecture	31
3.2.5	Filtrage de la liste des patients	32

Guide de l'utilisateur du poste de travail SecurView DX/RT 12.0

Table des matières

3.2.6	Récupération automatique des données des patients.....	32
3.2.7	Utilisation du menu contextuel	33
3.2.8	Fusion des données des patients	34
3.2.9	Recherche de patients.....	36
3.3	Création de sessions	38
3.4	Importation d'images DICOM	39
3.5	Synchronisation de la liste des patients avec MultiView	40
4:	Examen des dossiers patients	41
4.1	Affichage des études sur les patients	41
4.1.1	Listes de travail sur la liste des patients	41
4.1.2	Listes de travail générées automatiquement	42
4.1.3	Listes de travail de session	43
4.1.4	Visionneuse MG.....	44
4.2	Affichage des images du patient.....	45
4.2.1	Parcourir la liste de patients.....	46
4.2.2	Utiliser le clavier	47
4.2.3	Utilisation du menu circulaire	48
4.2.4	Usation d'un ReportFlow	52
4.2.5	Lecture du patient et états de verrouillage de l'utilisateur pendant l'examen.....	52
4.2.6	Affichage panoramique d'images	53
4.2.7	Présentations d'images	53
4.2.8	Mode mosaïque simple temporaire	54
4.2.9	Roaming intelligent	55
4.2.10	Modes de mise à l'échelle	57
4.2.11	Calculateur de pixels.....	59
4.2.12	Indicateurs de pile et de point temporel.....	60
4.2.13	Utilisation d'images échographiques.....	61
4.2.14	Affichage des images échographiques dans des grilles	64
4.2.15	La fonctionnalité MammoNavigator	65
4.2.16	Informations des images.....	68
4.2.17	Superposition des informations sur le patient.....	69
4.2.18	Captures d'images MG secondaires et captures d'écran MM.....	71
4.3	Visualisation des détails d'une image.....	72
4.3.1	Loupe et loupe inversée.....	73
4.3.2	AIE et la barre d'outils Loupe	75
4.3.3	Zoom continu	76
4.3.4	Réglages du contraste/de la luminosité et du gamma	77
4.3.5	Application de LUT VOI.....	79
4.3.6	MImages PE.....	79
4.3.7	Superpositions ICOM 6000.....	82
4.3.8	Amélioration d'image CLAHE	83
4.4	Utilisation de la DAO.....	83
4.4.1	Affichage des informations DAO	83
4.4.2	Corrélation CC-MLO.....	84

4.4.3	DAO Hologic.....	85
4.4.4	Biomarqueurs d'imagerie Hologic.....	89
4.4.5	Basculer entre différentes RS DAO de mammographies.....	91
4.5	Créer et afficher des annotations.....	91
4.5.1	Marquer une image.....	92
4.5.2	Description d'une région d'intérêt.....	94
4.5.3	Afficher des annotations.....	96
4.6	Envoi et affichage de messages.....	98
4.6.1	Envoi de messages.....	98
4.6.2	Afficher les messages.....	100
4.7	Clôture d'une étude.....	100
4.7.1	Clôturer une étude en tant que radiologue.....	100
4.7.2	Fermeture d'une étude en tant que Technologue.....	103
4.7.3	Clôture d'une étude à partir d'une application externe.....	103
4.8	Options d'impression.....	104
4.9	Synchronisation d'un patient avec une application externe.....	106
4.9.1	Synchronisation manuelle.....	106
4.9.2	Synchronisation automatique.....	106
4.9.3	Synchronisation lors de la réception d'un message.....	107

5: Utilisation d'images de tomosynthèse _____ 109

5.1	Vue d'ensemble des images de tomosynthèse.....	109
5.2	Navigation dans les images de tomosynthèse.....	110
5.2.1	Boutons de navigation dans les images de tomosynthèse.....	110
5.2.2	Affichage de coupes ou de plans de coupe de tomosynthèse.....	112
5.2.3	Configuration, épaisseur de plan de coupe.....	113
5.2.4	Annotation d'une image de tomosynthèse.....	114
5.2.5	Utilisation du mode Film.....	114
5.2.6	Utilisation du mode Film local.....	116
5.2.7	Cartographie intelligente.....	116
5.2.8	Faire défiler les vignettes liées.....	118
5.3	Affichage des résultats de DAO 3D.....	119
5.4	Affichage des résultats de DAO d'ImageChecker 3D Calc.....	120
5.5	Marquage des coupes ou des plans de coupe de tomosynthèse reconstruits.....	123
5.6	Impression de coupes et de plans de coupes reconstruites de tomosynthèse.....	124

6: Configuration des préférences de l'utilisateur _____ 127

6.1	Préférences relatives au flux de travail.....	128
6.2	Préférences de présentation des images.....	130
6.3	Préférences en matière d'outils et de superpositions.....	132
6.4	Préférences du profil de l'utilisateur.....	136

7: Captures d'écran et ReportFlows _____ 139

7.1	Affichage des ReportFlows.....	139
7.2	Afficher les Captures d'écran.....	140

Guide de l'utilisateur du poste de travail SecurView DX/RT 12.0

Table des matières

7.3	Création et modification des Captures d'écran	141
7.3.1	Créer de nouvelles captures d'écran	141
7.3.2	Copie et modification d'une Capture d'écran	145
7.3.3	Supprimer les Captures d'écran	145
7.3.4	Renommer une capture d'écran.....	146
7.3.5	Modifier l'icône d'une capture d'écran.....	147
7.4	ReportFlows.....	148
7.5	Lier un ReportFlow à une procédure	150
7.6	Création de nouveaux ReportFlows.....	151
7.7	Supprimer des ReportFlows.....	153
7.8	Préférences de ReportFlows	154
7.8.1	Sélection du flux de travail.....	154
7.8.2	Configuration de la suspension de la vue d'ensemble	155
8:	Tâches d'administrateur	157
8.1	Ouverture du module Administration	157
8.2	Gestion des profils d'utilisateurs	158
8.3	Profil utilisateur de l'administrateur.....	161
8.4	Configuration des paramètres relatifs au système	162
8.4.1	Planification des sessions.....	162
8.4.2	Surveillance de l'espace disque et suppression automatique.....	163
8.4.3	Configuration de la saisie automatique/récupération automatique.....	167
8.4.4	Configuration du répertoire actif	169
8.4.5	Configuration du gestionnaire de listes d'études (SLM)	170
8.4.6	Enregistrement des événements de l'application.....	171
8.4.7	Unifi Analytics	173
8.4.8	Recherche sur PACS.....	174
8.4.9	Configuration de l'interface de synchronisation.....	175
8.4.10	Listes de travail	176
8.4.11	Date/heure et les unités.....	176
8.4.12	Visionneur multimodalité	176
8.4.13	Réglages du fabricant.....	177
8.4.14	Demander un changement de mot de passe.....	180
8.4.15	Double lecture pour les études	180
8.4.16	Envoi d'annotations, tomosynthèse avec marquage, état de l'étude	181
8.4.17	Établissement local	181
8.4.18	Capture secondaire.....	182
8.4.19	Adoption du nom et de l'adresse de l'établissement.....	182
8.5	Paramétrage des Captures d'écran et ReportFlows au niveau du système	183
8.5.1	Période actuelle et antérieure.....	183
8.6	Configuration des noms des procédures d'examen.....	184
8.7	Configuration des superpositions d'images.....	186
8.7.1	Superposition d'images	186
8.7.2	Superposition des fonctionnalités de MammoNavigator	187
8.7.3	Impression de superpositions d'images	189

8.8	Maintenance de la base de données	190
8.8.1	Sauvegarder la base de données.....	190
8.8.2	Calendrier de maintenance de la base de données	191
8.8.3	Collecte des fichiers journaux à l'échelle du groupe	191
9:	Tâches d'administrateur des cas	193
9.1	Ouverture du module Administration	193
9.2	Suppression de patients	194
10:	Fichiers des patients et ReportFlow	196
10.1	Exportation des fichiers d'images actuellement affichées.....	196
10.2	Exporter une vidéo	198
10.3	Exportation de fichiers DICOM	200
10.4	Importation et exportation des ReportFlows	201
10.4.1	Importation de ReportFlows depuis une clé USB vers SecurView.....	201
10.4.2	Exportation de ReportFlows depuis SecurView vers une clé USB	201
Annexe A	Raccourcis clavier.....	203
Annexe B	Guide du technologue.....	205
Index		207

Liste des figures

Figure 1 : Poste de travail de diagnostic SecurView DX	10
Figure 2 : Flux d'informations avec un poste de travail autonome SecurView DX.....	11
Figure 3 : Gestionnaire SecurView DX	12
Figure 4 : Flux d'informations dans un système multiposte SecurView DX.....	13
Figure 5 : Poste de travail pour technologues SecurView RT.....	14
Figure 6 : Flux d'informations avec les postes de travail autonomes SecurView DX et RT	15
Figure 7 : Flux d'images dans une installation multiposte SecurView DX et RT	16
Figure 8 : Flux d'annotations des médecins dans une installation multiposte SecurView DX et RT	17
Figure 9 : Fenêtre de connexion.....	20
Figure 10 : Message d'arrêt.....	20
Figure 11 : Boîte de dialogue Modifier le mot de passe – Mot de passe sur le point d'expirer	21
Figure 12 : Boîte de dialogue de modification du mot de passe – Mot de passe expiré	22
Figure 13 : Écran de démarrage	23
Figure 14 : Liste des patients	25
Figure 15 : Exemples d'études et séries d'images associées.....	26
Figure 16 : Boutons de la liste de patients	27
Figure 17 : Boutons de recherche dans la liste des patients	28
Figure 18 : Filtre de liste de patients	32
Figure 19 : Bouton Fusionner les patients	35
Figure 20 : Boîte de dialogue Sélectionner le patient principal	35
Figure 21 : Critères de recherche locaux.....	36
Figure 22 : Critères de recherche PACS.....	37
Figure 23 : Onglet Sessions	38
Figure 24 : Lecteur de code à barres.....	41
Figure 25 : Sélection combinée de listes de travail, filtre de temps de lecture	42
Figure 26 : Boutons des listes de travail automatiques.....	43
Figure 27 : Exemple de liste de sessions	43
Figure 28 : Visionneuse MG – Partie gauche de l'écran	44
Figure 29 : Visionneuse MG – Partie droite de l'écran	44
Figure 30 : Avertissement - aucune image actuellement disponible	44
Figure 31 : Clavier SecurView DX	47
Figure 32 : Menu circulaire.....	49
Figure 33 : Présentations prédéfinies d'images	53
Figure 34 : Roaming intelligent.....	55
Figure 35 : Indicateur de roaming intelligent	56
Figure 36 : Calculateur de pixels.....	59
Figure 37 : Calculateur de pixels avec fond blanc Indication des valeurs de pixels interpolées	59
Figure 38 : Indicateur de pile.....	60
Figure 39 : Indicateurs de pile et de point temporel	60
Figure 40 : Navigation dans les images échographiques	62
Figure 41 : Navigation dans les séquences d'images échographiques	63
Figure 42 : Exemple d'informations DICOM pour une image	68

Guide de l'utilisateur du poste de travail SecurView DX/RT 12.0

Table des matières

Figure 43 : Superpositions d'informations sur les patients	69
Figure 44 : Outils d'évaluation des images	72
Figure 45 : Loupe	74
Figure 46 : Loupe inversée.....	74
Figure 47 : Loupe et barre d'outils AIE.....	75
Figure 48 : Boîte de dialogue Contraste/Luminosité.....	78
Figure 49 : Liste d'exemples de LUT VOI.....	79
Figure 50 : Sans traitement MPE.....	81
Figure 51 : Avec traitement MPE.....	81
Figure 52 : Image d'origine.....	82
Figure 53 : Image avec superposition DICOM 6000	82
Figure 54 : Repère DAO avec lettre de corrélation dans l'étiquette Repère DAO	84
Figure 55 : Superposition des logiciels ImageChecker CAD et Genius AI Detection.....	86
Figure 56 : ImageChecker CAD a échoué pour l'image	86
Figure 57 : DAO sans EmphaSize	87
Figure 58 : DAO avec EmphaSize.....	87
Figure 59 : PeerView désactivé	88
Figure 60 : PeerView activé	88
Figure 61 : Biomarqueurs d'imagerie Hologic par patient et par sein.....	90
Figure 62 : Exemple de liste de RS DAO.....	91
Figure 63 : À main levée.....	92
Figure 64 : Ellipse.....	92
Figure 65 : Flèche	92
Figure 66 : Mesure.....	92
Figure 67 : Règle.....	93
Figure 68 : Boîte de dialogue Annotation.....	95
Figure 69 : Exemple d'annotations	96
Figure 70 : Sélection d'un réviseur dans le menu circulaire	97
Figure 71 : Exemple d'indicateur d'annotation GSPS de tiers.....	97
Figure 72 : Sous-menu Envoyer tous les messages	98
Figure 73 : Sous-menu Envoyer un message d'image	99
Figure 74 : Message de fermeture de l'étude pour les patients ayant reçu des messages	103
Figure 75 : Boîte de dialogue d'impression de la visionneuse MG.....	105
Figure 76 : Tomosynthèse : Coupes reconstruites (représentation schématique).....	109
Figure 77 : Boutons de navigation dans les images de tomosynthèse.....	110
Figure 78 : Outil Curseur	112
Figure 79 : Curseur V-Split	113
Figure 80 : Indicateur d'épaisseur du plan de coupe.....	113
Figure 81 : Bouton Film et curseur de contrôle de la vitesse.....	115
Figure 82 : Curseur de défilement de la tomosynthèse avec indicateurs DAO 3D.....	119
Figure 83 : Outil de défilement avec indicateurs DAO ImageChecker 3D Calc ; logo R2	121
Figure 84 : Repère DAO RightOn	122
Figure 85 : Limite du repère DAO.....	122
Figure 86 : PeerView (1 coupe)	122
Figure 87 : PeerView (4 coupes).....	122

Figure 88 : Curseur avec indicateurs de marquage.....	123
Figure 89 : Boîte de dialogue d'impression de la visionneuse MG.....	124
Figure 90 : Onglet Flux de travail sous Préférences utilisateur (vue partielle)	127
Figure 91 : Onglet Flux de travail	128
Figure 92 : Mélange de temps de lecture	129
Figure 93 : Présentation des images	130
Figure 94 : Onglet Outils et superpositions.....	132
Figure 95 : Configuration de l'affichage de la DAO	134
Figure 96 : Biomarqueurs d'imagerie Hologic.....	135
Figure 97 : Onglet Profil de l'utilisateur	136
Figure 98 : Onglet ReportFlows	139
Figure 99 : Onglet Captures d'écran.....	140
Figure 100 : Zone Vignette sélectionnée	142
Figure 101 : Modifier les incidences	144
Figure 102 : Modifier les modificateurs d'incidence.....	144
Figure 103 : Modifier les types d'image.....	144
Figure 104 : Boîte de dialogue Supprimer les captures d'écran	145
Figure 105 : Exemple de ReportFlow (vue partielle).....	148
Figure 106 : Boîte de dialogue Supprimer ReportFlows.....	153
Figure 107 : Onglet Configuration de l'utilisateur	157
Figure 108 : Boutons Configuration de l'utilisateur.....	158
Figure 109 : Boîte de dialogue Nouvel utilisateur	159
Figure 110 : Onglet Profil de l'utilisateur	161
Figure 111 : Fenêtre Paramètres.....	162
Figure 112 : Paramètres de surveillance et de suppression automatique de l'espace disque	163
Figure 113 : Boîte de dialogue Configuration de récupération et de saisie automatiques	167
Figure 114 : Boîte de dialogue Configuration du répertoire actif	169
Figure 115 : Boîte de dialogue Configuration de SLM.....	170
Figure 116 : Boîte de dialogue Configuration de l'interface de synchronisation	175
Figure 117 : Boîte de dialogue Paramètres du fabricant.....	177
Figure 118 : Fenêtre Identification de la procédure d'examen	184
Figure 119 : Onglet Superposition d'images MG (Visionneuse).....	186
Figure 120 : Onglet MammoNavigator.....	188
Figure 121 : Onglet Superposition d'images MG (Impression).....	189
Figure 122 : Onglet Service	190
Figure 123 : Boîte de dialogue Exporter une vidéo de tomosynthèse	198
Figure 124 : Boîte de dialogue Exporter une séquence d'images échographiques.....	199
Figure 125 : Boîte de dialogue Windows Graver un disque	200

Liste des tableaux

Tableau 1 : Répartition des fonctions entre les postes de travail gestionnaires et clients.....	18
Tableau 2 : Rôles et droits des utilisateurs	19
Tableau 3 : Définitions des états de lecture	31

Chapitre 1 Introduction

Ce chapitre présente une vue d'ensemble des postes de travail Hologic® SecurView® DX et RT, et fournit des informations sur ce guide, les ressources d'assistance produits et les précautions de sécurité.

1.1 Vue d'ensemble

Ce guide fournit des instructions pour utiliser les postes de travail SecurView :

- Poste de travail de diagnostic SecurView DX
- Poste de travail pour technologues SecurView RT

En outre, ce guide fournit des instructions pour utiliser les applications logicielles supplémentaires Hologic suivantes :

- Détection assistée par ordinateur ImageChecker® (ImageChecker CAD)
- ImageChecker 3D Calc CAD
- Évaluation de densité mammaire Quantra™
- Synchronisation des applications
- Gestionnaire de listes d'études

Pour plus d'informations concernant l'option de multimodalité avancée, consultez le *Guide de l'utilisateur de l'option de multimodalité avancée SecurView*.

Les postes de travail SecurView fournissent un environnement d'examen des copies numériques dédié à la mammographie diagnostique et de dépistage. L'interface utilisateur et le flux de travail du système sont optimisés pour aider les réviseurs expérimentés en mammographie à lire de gros volumes. L'efficacité et la qualité de lecture sont renforcées par des fonctionnalités spécialisées, notamment :

- Captures d'écran prédéfinies
- ReportFlow™ le mieux adapté
- Clavier pour flux de travail
- Lecteur de codes-barres pour patients
- Paramètres de connexion et de préférences utilisateur individuels
- Listes de travail générées automatiquement
- Vues standard prédéfinies
- Prise en charge de la double lecture

SecurView permet d'accéder à des données supplémentaires sur les patients :

- Fonction MammoNavigator™ permettant d'accéder facilement à des images non standardisées telles que des vues supplémentaires, des mosaïques et des documents numérisés
- Intégration du rapport structuré DAO de mammographie (RS DAO)
- Synchronisation automatique avec des applications externes

- Enregistrement des événements de l'application pour garantir la conformité aux politiques de confidentialité des patients
- Le gestionnaire de listes d'études ajoute des patients non locaux à la liste des patients pour faciliter la synchronisation automatique

1.2 Utilisation prévue/Indications d'utilisation

Rx ONLY La loi fédérale limite ce dispositif à la vente par un médecin ou sur ordonnance

1.2.1 Utilisation prévue du poste de travail de diagnostic SecurView DX/Indications d'utilisation

Le dispositif Hologic SecurView DX est conçu pour la sélection, l'affichage, la manipulation, le tournage et l'échange multimédia d'images multimodales provenant de différents systèmes de modalité. Il s'interface également avec divers périphériques de stockage et d'impression d'images à l'aide de normes d'interface DICOM ou d'interfaces similaires. Le dispositif utilisé avec des moniteurs approuvés par la FDA peut être utilisé par un médecin qualifié pour l'affichage, la manipulation et l'interprétation d'images mammographiques compressées ou non compressées sans perte pour le dépistage et la mammographie diagnostique et la tomosynthèse mammaire numérique, ainsi que pour toute autre image multimodale DICOM. SecurView DX est généralement utilisé par le personnel professionnel qualifié, notamment, mais sans s'y limiter, les médecins, les radiologues, le personnel infirmier, le personnel technique médical, et le personnel d'assistance médicale.

1.2.2 Utilisation prévue du poste de travail pour technologues SecurView RT/Indications d'utilisation

Le poste de travail pour technologues SecurView RT est un système d'affichage à copie électronique destiné à la visualisation uniquement et ne prend pas en charge la lecture diagnostique de la mammographie. Il est capable de récupérer des images de mammographie antérieures pour les afficher à partir du PACS et d'autres systèmes de stockage d'images DICOM.

1.3 Utilisateur prévu

Les postes de travail SecurView DX et SecurView RT sont généralement utilisés par le personnel professionnel qualifié, notamment, mais sans s'y limiter, les médecins, les radiologues, le personnel infirmier, le personnel technique médical et le personnel d'assistance médicale.

1.4 Public de patients visé

Les postes de travail SecurView DX/RT sont conçus pour une utilisation sur des patients soumis à une imagerie mammaire. Les patients typiques sont des femmes adultes présentant ou non une maladie du sein. Il n'existe cependant aucune restriction concernant le public de patients visé en ce qui concerne la tranche d'âge, l'état de santé, une maladie ou le sexe.

1.5 Contre-indications

Aucune contre-indication n'est connue.

1.6 Utilisation de ce guide

Ce guide est organisé de la manière suivante :

- [Introduction](#) à la page 1 fournit des informations générales sur le système et les guides.
- [Description du poste de travail](#) à la page 9 donne un aperçu des postes de travail SecurView, y compris la description des composants. Elle explique également comment démarrer et arrêter le système, et comment ouvrir une session.
- [Gestionnaire de patients](#) à la page 25 décrit la liste des patients, qui comprend tous les patients, les études et les images présents dans la base de données SecurView. Le chapitre explique également comment configurer des sessions d'examen.
- [Examen des dossiers patients](#) à la page 41, explique comment afficher les dossiers de patients pour consultation, comment utiliser les outils de visualisation et d'annotation, comment clôturer les études et les options d'impression.
- [Utilisation d'images de tomosynthèse](#) à la page 109 décrit comment visualiser et utiliser les images de tomosynthèse.
- [Configuration des préférences de l'utilisateur](#) à la page 127 explique comment définir les préférences des utilisateurs individuels.
- Le chapitre [Captures d'écran et ReportFlows](#) à la page 139 décrit les captures d'écran des images et les ReportFlows, comment un utilisateur Radiologue peut sélectionner des ReportFlows spécifiques pour un usage quotidien, et comment les créer.
- [Tâches d'administrateur](#) à la page 157 décrit les tâches de l'administrateur système telles que la gestion des utilisateurs, la configuration des paramètres au niveau du système et la sauvegarde de la base de données de patients.
- [Tâches d'administrateur des cas](#) à la page 193 décrit comment l'administrateur des cas peut supprimer des données de patients.
- [Fichiers des patients et ReportFlow](#) à la page 196 fournit des procédures destinées à aider le technologue à gérer les fichiers des patients et ReportFlow.

1.7 Ressources disponibles

Outre ce guide, les ressources suivantes sont disponibles pour vous aider à utiliser des postes de travail SecurView.

- **Formation** : Pour les nouveaux systèmes, l'équipe Hologic Applications propose une formation approfondie à distance aux radiologues et technologues. Pour obtenir des instructions personnalisées supplémentaires, contactez votre représentant Hologic.
- **Centre de formation Hologic** : Ce site Web fournit un accès rapide à des guides et à du matériel de formation pour les produits Hologic et est disponible gratuitement pour nos clients dans le cadre d'une garantie ou d'un contrat de service Hologic. Vous pouvez trouver le centre de formation en vous rendant sur le site Web d'Hologic (www.hologic.com).
- **Documentation supplémentaire** : Outre ce guide, Hologic fournit les documents suivants pour les postes de travail SecurView :
 - *Notes de mise à jour du poste de travail SecurView DX/RT*
 - *Manuel de contrôle qualité du poste de travail SecurView DX*
 - *Manuel d'installation et de service du poste de travail SecurView DX/RT*
 - *Déclarations de conformité DICOM des postes de travail SecurView*
 - *Guide de l'utilisateur de l'option de multimodalité avancée SecurView*
 - *Manuel d'installation et de service de l'option de multimodalité avancée SecurView*

Le guide de l'utilisateur de SecurView et le guide de l'utilisateur de l'option de multimodalité avancée sont accessibles en ligne en sélectionnant l'icône d'aide sur la barre d'outils du poste de travail SecurView. Vous pouvez obtenir des copies supplémentaires des guides et manuels imprimés auprès de votre représentant Hologic. Les déclarations de conformité DICOM sont disponibles sur www.hologic.com.

- **Soutien et service à la clientèle** : Pour plus d'informations, reportez-vous à la page des droits d'auteur de ce guide.

1.8 Avertissements et précautions

Dans ce guide, les conventions suivantes sont utilisées pour fournir des informations techniques et de sécurité présentant un intérêt particulier.



Avertissement :

Le non-respect de cette instruction peut entraîner une situation dangereuse.



Mise en garde :

Le non-respect de cette instruction peut entraîner des dommages au système.



Important

Une instruction fournie pour garantir des résultats corrects et des performances optimales, ou pour clarifier les limites de l'appareil.



Remarque :

Informations fournies pour clarifier une étape ou une procédure particulière.

Avant d'utiliser le système, lire les avertissements et les précautions suivants.

1.8.1 Fonctionnement du système



Avertissement :

Le système est destiné à être utilisé uniquement par le personnel ayant lu ce guide et ayant reçu une formation sur l'utilisation du système. Hologic décline toute responsabilité en cas de blessures ou de dommages liés à un fonctionnement inapproprié ou dangereux du système.



Avertissement :

Si les utilisateurs administratifs accèdent au système d'exploitation ou au système de fichiers autrement que conformément aux instructions de ce guide ou par le personnel qualifié d'Hologic, cela peut affecter l'intégrité du système ou entraîner des modifications qui le rendent inutilisable.



Avertissement :

Utilisez le système uniquement en dehors de l'environnement du patient. Le système est conçu pour être utilisé uniquement dans un environnement de bureau.

**Avertissement :**

Le symbole situé à côté du connecteur d'alimentation indique un risque d'électrocution. Pour réduire les risques de choc électrique ou d'incendie, connectez l'ordinateur uniquement à une prise d'alimentation correctement mise à la terre et fournissant une tension et un courant conformes aux spécifications du système.

**Avertissement :**

Ne placez pas de récipients à liquide sur l'appareil. En cas de déversement, coupez l'alimentation de tous les composants avant le nettoyage afin de minimiser les risques de choc électrique. Si les composants internes sont exposés à un liquide, ne mettez pas l'appareil en marche. Contacter votre représentant de service.

**Mise en garde :**

Éteignez toujours l'ordinateur conformément aux procédures décrites dans ce guide. Un arrêt inapproprié du système peut entraîner une perte de données ou endommager le système d'exploitation de l'ordinateur.

**Important**

Pour que le système fonctionne correctement, la qualité technique des images (par exemple, le contraste) doit être acceptable pour le mammographe et répondre aux exigences de la loi sur les normes de qualité en mammographie (MQSA) ou aux normes nationales appropriées.

**Important**

La conception et le mode de fonctionnement de l'appareil sont conformes aux pratiques cliniques standard actuelles en matière de mammographie, telles que régies par la Loi sur les normes de qualité en mammographie (MQSA). Les utilisateurs sont invités à se conformer à la MQSA des États-Unis ou aux normes nationales appropriées lors de la mise en œuvre de l'application SecurView dans les protocoles cliniques.

**Important**

Lorsque vous examinez des images provenant d'un appareil de mammographie numérique à champ complet (FFDM), conformez-vous aux directives de l'American College of Radiologists (ACR). Pour garantir un affichage optimal des informations de diagnostic, examinez chaque image à l'aide du mode de mise à l'échelle Afficher les pixels réels. Lorsque vous affichez des images à l'aide d'un facteur de zoom fractionnaire de taille d'image supérieur à un, SecurView agrandit les images d'origine en interpolant les valeurs de pixels entre les pixels sources. Les caractéristiques des pixels des images agrandies peuvent différer de celles des pixels de l'image d'origine. Pour plus d'informations sur les modes de mise à l'échelle, reportez-vous à la section [Modes de mise à l'échelle](#) à la page 57.



Important

Pour garantir des performances optimales des écrans haute résolution SecurView, suivez les procédures de contrôle qualité recommandées. Effectuez tous les tests de contrôle qualité aux fréquences prescrites, conformément aux réglementations nationales.



Important

Les postes de travail SecurView sont conçus pour être utilisés uniquement comme postes de travail de visualisation d'images. Ils ne sont pas destinés à l'archivage de données d'image ou à l'archivage d'images. Pour l'archivage permanent des images et des dossiers des patients, utilisez un PACS.

1.8.2 Installation et service



Avertissement :

Pour connecter l'alimentation principale au système, utilisez toujours un câble d'alimentation à trois conducteurs mis à la terre conforme aux normes réglementaires locales. L'utilisation d'un adaptateur à deux broches déconnecte la mise à la terre du réseau électrique et crée un grave risque d'électrocution.



Avertissement :

Les postes de travail SecurView sont lourds ! Si vous avez des inquiétudes concernant le levage ou le positionnement de l'ordinateur, demandez de l'aide.



Avertissement :

Avant de nettoyer les composants du système, éteignez-le toujours conformément aux procédures décrites dans ce guide et débranchez les cordons d'alimentation pour éviter tout choc électrique. N'utilisez jamais d'alcool, de benzène, de diluant ou d'autres produits de nettoyage inflammables.



Mise en garde :

Ce produit ne contient aucune pièce réparable par l'utilisateur.



Mise en garde :

Conserver l'équipement dans un environnement bien ventilé et climatisé qui respecte les spécifications de température et d'humidité fournies dans le manuel d'entretien du produit.



Mise en garde :

N'essayez pas d'installer ou de réparer vous-même le système SecurView. Seul le personnel formé et autorisé par Hologic, est qualifié pour installer ou réparer le système.



Mise en garde :

Débranchez le cordon d'alimentation avant de déplacer ou réparer l'équipement.



Mise en garde :

Installez le système derrière le pare-feu de l'établissement pour assurer la sécurité du réseau et la protection antivirus. Hologic ne fournit aucune protection contre les virus informatiques ni aucune sécurité réseau pour le système. Si un logiciel antivirus est nécessaire, visitez le site Web de Hologic pour obtenir des informations sur le programme de cybersécurité de Hologic et des instructions d'installation du logiciel antivirus.

1.9 Réclamations relatives aux produits

N'hésitez pas à signaler à Hologic toute réclamation ou tout incident concernant la qualité, la fiabilité, la sécurité ou les performances de ce produit. Si le dispositif a causé ou aggravé la blessure d'un patient, signalez immédiatement l'incident à un représentant Hologic autorisé et à l'autorité compétente de l'État membre ou du pays concerné.

Les autorités compétentes en matière de dispositifs médicaux sont généralement le ministère de la Santé de chaque État membre ou une agence du ministère de la Santé.

1.10 Déclaration de garantie

Ventes aux États-Unis uniquement : Les conditions générales de vente d'Hologic pour les clients basés aux États-Unis peuvent être consultées à l'adresse suivante :

<https://www.hologic.com/hologic-sales-terms-conditions>.

Pour tous les autres clients, veuillez communiquer avec votre représentant commercial local pour toute information relative à la garantie applicable.

Chapitre 2 Description du poste de travail

Ce chapitre décrit les modèles de postes de travail, la manière dont ils interagissent les uns avec les autres et avec d'autres appareils de l'environnement clinique. Il explique également comment démarrer et arrêter le système et comment ouvrir une session.

2.1 Vue d'ensemble des postes de travail

Hologic propose les postes de travail SecurView suivants :

- **Poste de travail diagnostique SecurView DX** – utilisé par les radiologistes pour examiner les images médicales à des fins de dépistage et de diagnostic, de mammographie et de tomosynthèse mammaire numérique. Les postes de travail SecurView DX peuvent être installés en tant que postes de travail autonomes, ou plusieurs d'entre eux peuvent être configurés en tant que postes de travail clients partageant une base de données centrale sur un gestionnaire SecurView DX.
- **Gestionnaire SecurView DX** – fournit un accès central à la base de données et effectue la préparation des images pour tous les postes de travail clients SecurView DX connectés.
- **Poste de travail pour technologues SecurView RT** – utilisé par les technologues pour examiner les images médicales à des fins de référence. Les postes de travail SecurView RT peuvent être installés en tant que postes de travail autonomes, ou plusieurs d'entre eux peuvent être configurés en tant que postes de travail clients partageant une base de données centrale sur un gestionnaire SecurView RT. Les postes de travail SecurView RT sont principalement utilisés sur les sites équipés de systèmes Hologic Selenia® FFDM.



Remarque :

SecurView RT TechMate™ n'est plus pris en charge pour la version 9.0 ou ultérieure.

- **Gestionnaire SecurView RT** – fournit un accès central à la base de données et prépare les images pour tous les postes de travail clients SecurView RT connectés.

2.2 Poste de travail de diagnostic SecurView DX

Les médecins utilisent les postes de travail diagnostiques SecurView DX pour examiner les images médicales à des fins de dépistage et de diagnostic, de mammographie et de tomosynthèse mammaire numérique.

SecurView DX fournit un navigateur patient doté d'une fonctionnalité de requête/récupération permettant d'accéder aux données des patients, de consulter et d'annoter les images des patients, d'afficher les résultats de la mammographie RS DAO. Elle permet aussi d'administrer le poste de travail et de configurer les paramètres utilisateur.

Un poste de travail SecurView DX autonome ou client est composé des éléments suivants :

- Un écran de diagnostic large en niveaux de gris ou en couleurs (ou deux écrans portrait)
- Un ou deux écrans à résolution inférieure en option pour la multimodalité avancée, l'option logicielle MultiView™ MM, Patient Manager et/ou des applications externes

- Ordinateur avec Microsoft Windows, clavier et souris
- Clavier de flux de travail SecurView avec boule de commande (en option)
- Lecteur de codes-barres (en option, non illustré)
- Système d'alimentation sans coupure (en option, non illustrée)



Remarque :

Les options Advanced Multimodality et MultiView MM améliorent l'environnement de lecture des copies électroniques du poste de travail SecurView DX. Vous pouvez utiliser un ou deux écrans supplémentaires pour l'option Multimodalité avancée, l'option MultiView MM, la liste des patients et/ou une application externe approuvée (avec la synchronisation des applications installées).

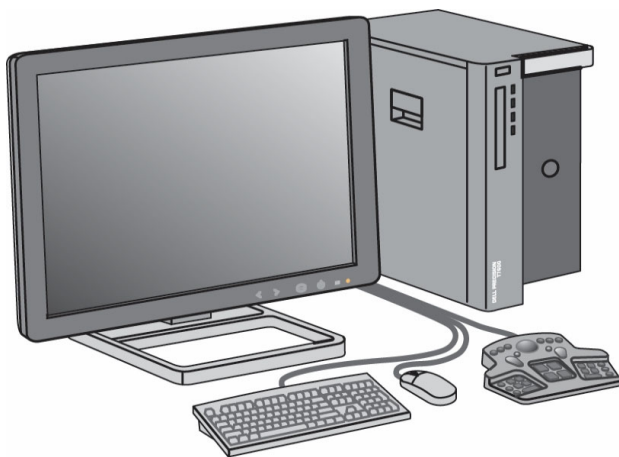


Figure 1 : Poste de travail de diagnostic SecurView DX

2.2.1 Systèmes autonomes SecurView DX

Lorsqu'il est installé en tant que système autonome, chaque poste de travail SecurView DX fournit un ensemble complet de fonctions de poste de travail :

- Stockage temporaire des patients actuels
- Patient Manager pour parcourir les dossiers des patients
- Révision et annotation des images des patients
- Requête et extraction d'études de patients à partir du PACS
- Connectivité DICOM
- Base de données avec paramètres système configurables et préférences utilisateur
- Images préparées pour l'affichage
- Stockage et affichage des RS DAO de mammographie

Le schéma suivant montre comment les images provenant du poste de travail d'acquisition sont transmises au poste de travail autonome SecurView DX. Après avoir examiné les images sur le poste de travail SecurView DX, toutes les annotations (marques du médecin avec descriptions) sont automatiquement stockées dans la base de données SecurView et envoyées à toutes les destinations configurées.

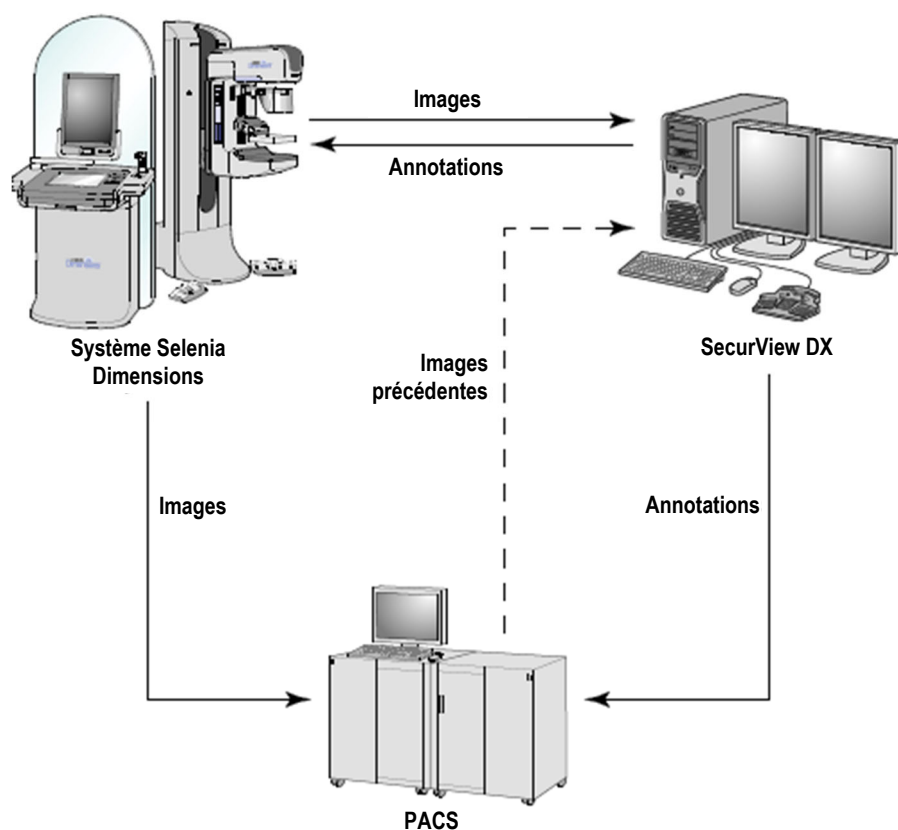


Figure 2 : Flux d'informations avec un poste de travail autonome SecurView DX

2.2.2 Systèmes multipostes SecurView DX

Un seul gestionnaire SecurView DX prend en charge au moins deux postes de travail clients SecurView DX selon les besoins, en fonction du volume de patients et des exigences du flux de travail. Le gestionnaire est composé des éléments suivants :

- Affichage en mode paysage
- Ordinateur avec Microsoft Windows, clavier et souris
- Système d'alimentation sans coupure (non illustré)

Le gestionnaire SecurView DX fournit la base de données SecurView centrale pour son groupe et effectue la préparation des images pour tous les postes de travail clients SecurView DX connectés. Le gestionnaire agit en tant qu'entité DICOM pour un groupe multiposte et est responsable de la réception des images DICOM. Un groupe multiposte agit comme une entité DICOM unique.

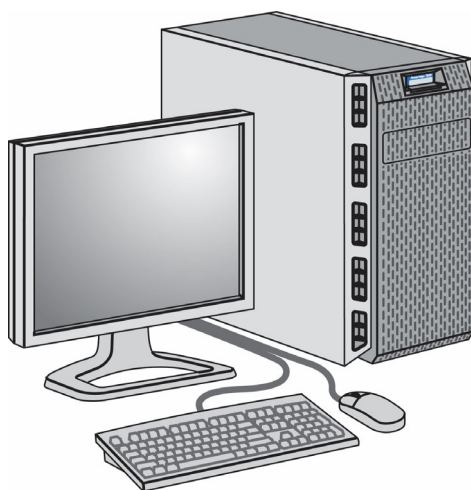


Figure 3 : Gestionnaire SecurView DX

Le schéma suivant montre comment les images provenant du poste de travail d'acquisition sont transmises au gestionnaire SecurView DX. Après avoir examiné les images sur le poste de travail SecurView DX, toutes les annotations (marques du médecin avec descriptions) sont automatiquement stockées dans la base de données du gestionnaire et envoyées à toutes les destinations configurées.

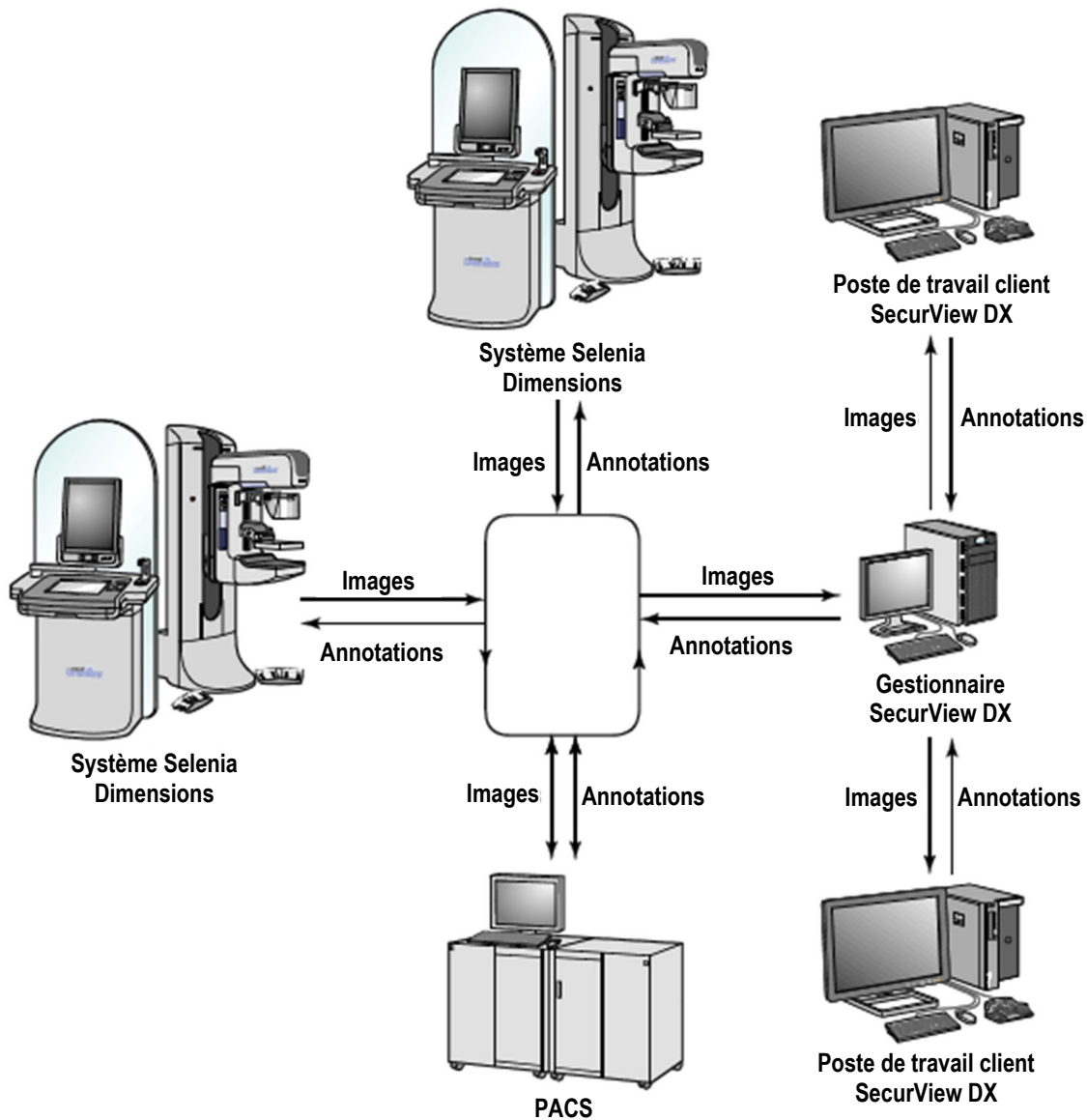


Figure 4 : Flux d'informations dans un système multiposte SecurView DX

2.3 Poste de travail pour technologues SecurView RT

Les technologues utilisent les postes de travail SecurView RT pour vérifier la qualité des nouvelles images, accéder aux images précédentes et aux annotations des radiologistes, et effectuer des tâches administratives.

Les postes de travail SecurView RT offrent un affichage en basse résolution des images des patients et ne sont donc pas adaptés à l'examen diagnostique. Cependant, SecurView RT offre de nombreuses fonctionnalités présentes sur les postes de travail SecurView DX, telles que le navigateur patient, une fonctionnalité de requête/récupération permettant d'accéder aux données des patients, et la possibilité d'administrer le poste de travail et de configurer les paramètres utilisateur.

Les postes de travail SecurView RT sont principalement utilisés sur les sites équipés de systèmes de mammographie numérique à champ complet (FFDM) Hologic Selenia.

Un poste de travail autonome ou client SecurView RT comprend :

- Affichage en mode paysage
- Ordinateur avec Microsoft Windows, clavier et souris
- Système d'alimentation sans coupure (non illustré)

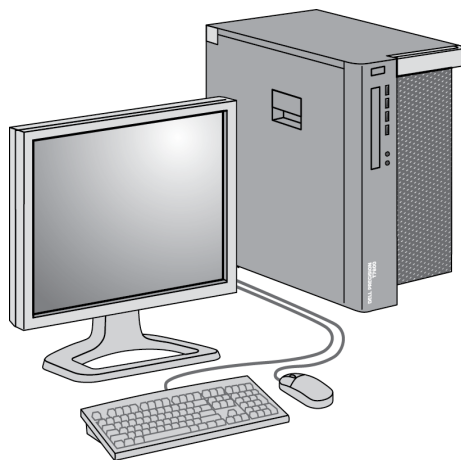


Figure 5 : Poste de travail pour technologues SecurView RT

2.3.1 Systèmes autonomes SecurView RT

Lorsqu'il est installé en tant que système autonome, chaque poste de travail SecurView RT fournit une gamme de fonctions au technologue :

- Consultez les nouvelles études et les nouvelles images au fur et à mesure qu'elles arrivent
- Passez en revue les images précédentes et les annotations du radiologue
- Créez et gérez des ReportFlows et des captures d'écran
- Imprimez, importez et exportez des fichiers d'images de mammographie

Le schéma suivant montre comment les images provenant du poste de travail d'acquisition sont transmises aux postes de travail autonomes SecurView RT et DX. Après avoir examiné les images sur le poste de travail SecurView DX, toutes les annotations (marques du médecin avec descriptions) sont automatiquement stockées dans la base de données SecurView et envoyées à toutes les destinations configurées, y compris à tous les postes de travail SecurView RT.

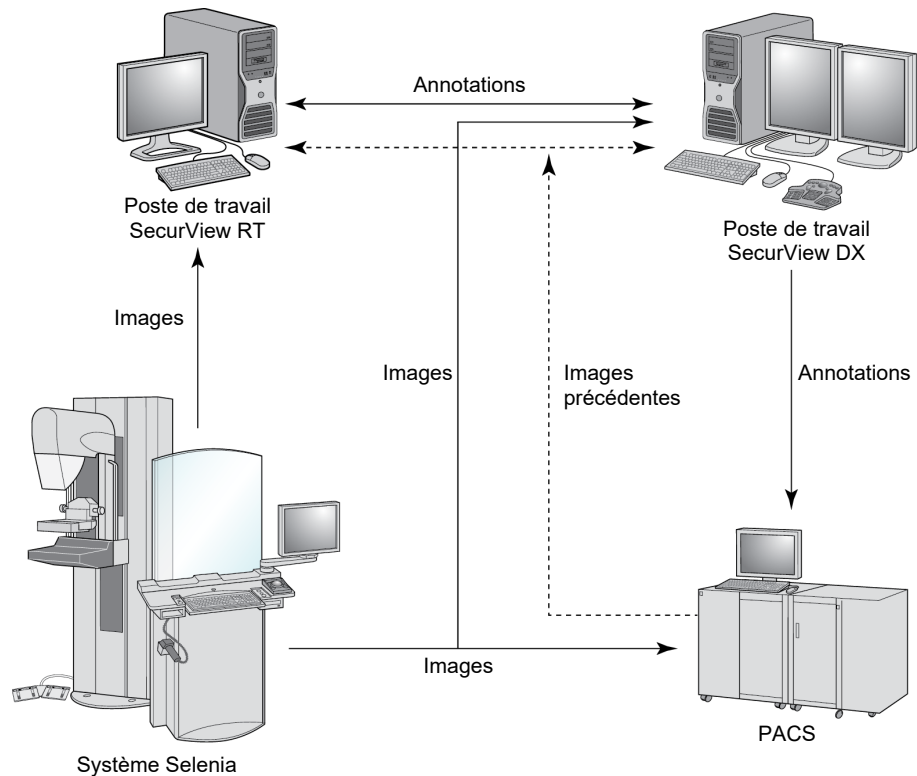


Figure 6 : Flux d'informations avec les postes de travail autonomes SecurView DX et RT

2.3.2 Systèmes multipostes SecurView RT

Un seul gestionnaire SecurView RT prend en charge au moins deux postes de travail clients SecurView RT selon les besoins, en fonction du volume de patients et des exigences du flux de travail. Comme le gestionnaire SecurView DX, le gestionnaire SecurView RT fournit la base de données SecurView centrale pour son groupe et effectue la préparation des images pour tous les postes de travail clients SecurView RT connectés.

Le schéma suivant montre comment les images provenant du poste de travail d'acquisition sont transmises aux postes de travail SecurView RT et DX.

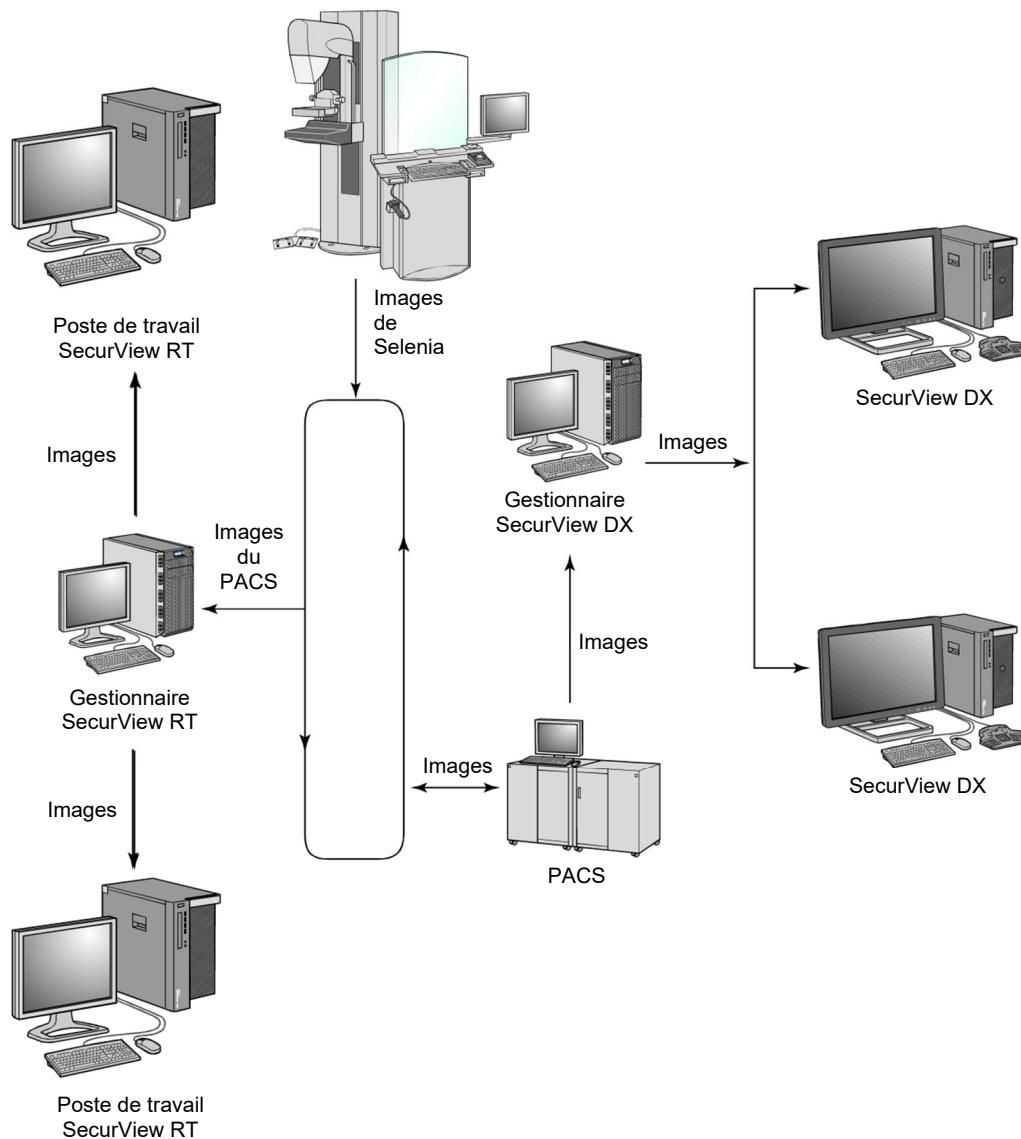


Figure 7 : Flux d'images dans une installation multiposte SecurView DX et RT

Après avoir examiné les images sur le poste de travail SecurView DX, toutes les annotations (marques du médecin avec descriptions) créées sur le poste de travail client sont automatiquement stockées dans la base de données du gestionnaire SecurView DX et envoyées par ce dernier à toutes les destinations configurées en dehors du groupe client, y compris tous les postes de travail autonomes ou gestionnaires SecurView RT.

Le gestionnaire SecurView RT récepteur distribue les annotations à tous les clients connectés. Par conséquent, toutes les annotations médicales sont mises à la disposition des technologues sur les postes de travail clients SecurView RT.

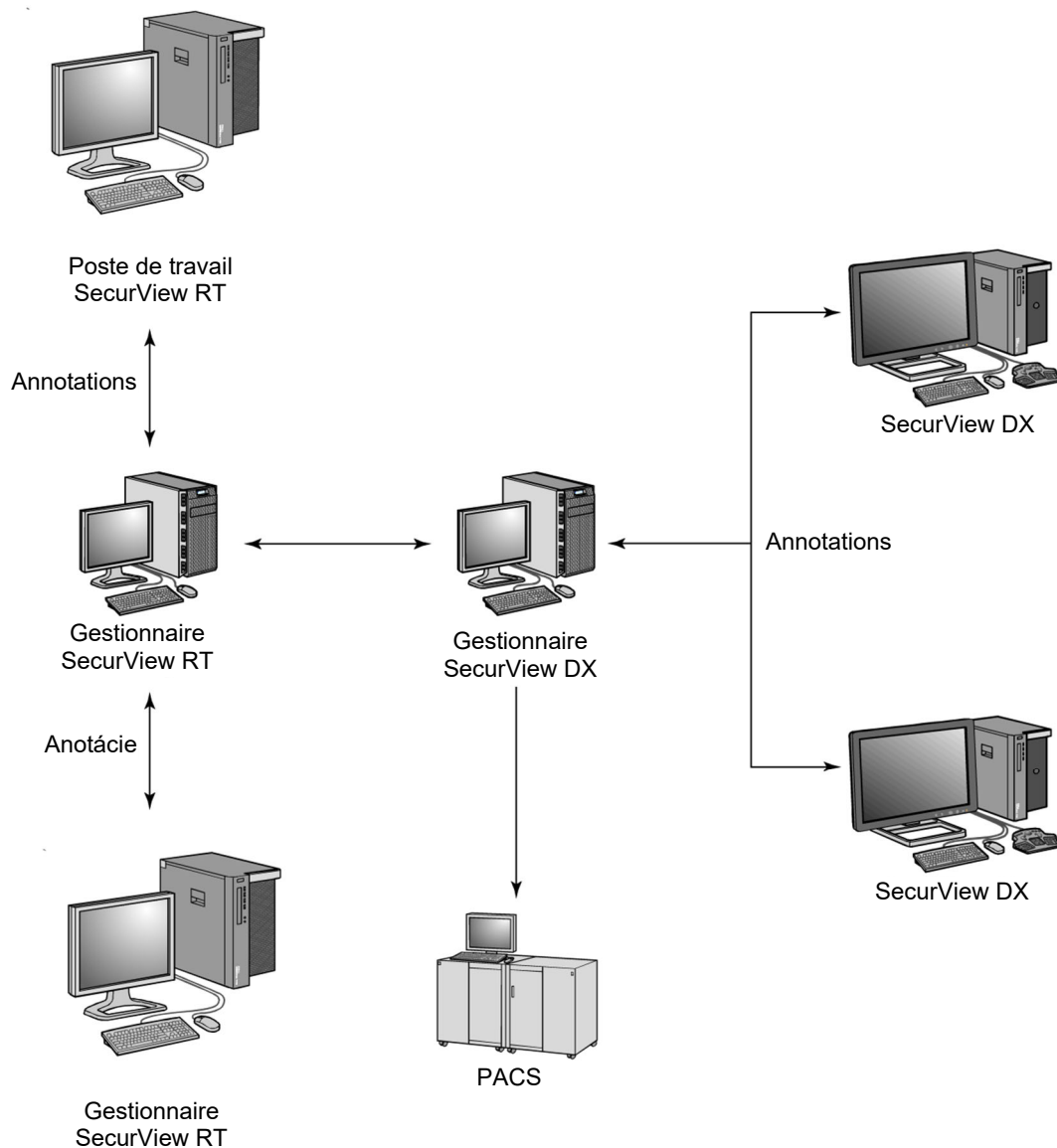


Figure 8 : Flux d'annotations des médecins dans une installation multiposte SecurView DX et RT

2.4 Répartition des fonctions dans les configurations multipostes

Le tableau suivant montre comment les fonctionnalités sont réparties entre les postes de travail gestionnaires et clients.

Tableau 1 : Répartition des fonctions entre les postes de travail gestionnaires et clients

Fonction	Gestionnaire SecurView DX ou RT	Client SecurView DX	Client SecurView RT
Gestionnaire de patients pour parcourir les études		X	X
Révision diagnostique des patients		X	
Annotation des images des patients		X	X
Affichage des RS DAO		X	X
Affichage en basse résolution des images des patients et des annotations			X
Requête et extraction d'études de patients à partir du PACS		X	X
Stockage temporaire des études en cours et des RS DAO	X		
Connectivité DICOM	X		
Base de données avec paramètres système configurables et préférences utilisateur	X		

2.5 Groupes d'utilisateurs et mots de passe

Un administrateur du système SecurView doit enregistrer chaque utilisateur en configurant un profil utilisateur qui comprend les éléments suivants :

- **Nom d'utilisateur** – nom qui permet d'identifier l'utilisateur dans le système.
- **Mot de passe** – à utiliser pour ouvrir une session en toute sécurité
- **Prénom et nom** – nom réel de l'utilisateur
- **Groupe(s) d'utilisateurs** – radiologue, technologue, administrateur, administrateur des cas ou service (voir le tableau suivant)
- **Droits** – ensemble d'autorisations permettant de consulter les images et de configurer les paramètres du système.

Un administrateur système ou un utilisateur du service SecurView peut configurer une sécurité par mot de passe supplémentaire en tant que paramètre au niveau du système pour tous les utilisateurs qui n'utilisent pas Active Directory.

- **Exiger un changement de mot de passe lors de la prochaine connexion** – l'utilisateur doit modifier le mot de passe lors de la première ou de la prochaine connexion.
- **Expiration du mot de passe** – l'utilisateur doit modifier le mot de passe après un nombre de jours configurable. L'utilisateur est informé de l'expiration en attente de son mot de passe pendant un nombre de jours configurable avant l'expiration.

Chaque utilisateur a accès à des modules de programme spécifiques en fonction des groupes et des droits attribués (voir [Gestion des profils utilisateur](#) à la page 158).

Tableau 2 : Rôles et droits des utilisateurs

Groupe d'utilisateurs	Droits – Ces utilisateurs peuvent...
Radiologiste	• Configurer des préférences de flux de travail personnalisées (par exemple, outils par défaut, captures d'écran, ReportFlows) • Réaliser un examen diagnostique des études sur les patients • Entrer et consulter les annotations, fusionner plusieurs dossiers pour un seul patient, suivre les états de lecture des études • Rechercher des patients sur le PACS • Clôturer des études
Technologue	• Configurer des listes de travail pour les sessions de dépistage et de diagnostic (sur SecurView DX) • Afficher les études de patients et les annotations • Fusionner plusieurs dossiers pour un seul patient, suivez les états de lecture des études (sur SecurView DX) • Rechercher des patients sur le PACS
Administrateur des cas	• Supprimer les images et les patients de la base de données • Fusionner plusieurs dossiers pour un seul patient
Administrateur	• Configurer de nouveaux utilisateurs et attribuer des droits d'utilisateur • Configurer les préférences de flux de travail au niveau du système (par exemple, captures d'écran, ReportFlows) • Configurer d'autres paramètres au niveau du système tels que la surveillance de l'espace disque, la récupération automatique et la synchronisation avec une application externe • Sauvegarder la base de données • Configuration de la superposition d'images et de la fonctionnalité MammoNavigator

Tableau 2 : Rôles et droits des utilisateurs

Groupe d'utilisateurs	Droits – Ces utilisateurs peuvent...
Entretien	• Configuration des paramètres réseau et DICOM • Configuration du poste de travail, routage des images, suppression des patients de la base de données et gestion des licences • Accéder à tous les paramètres de l'administrateur

2.6 Démarrage et arrêt

Normalement, vous pouvez laisser les postes de travail allumés. Suivez ces procédures si quelqu'un a mis le système hors tension ou si vous devez l'arrêter (par exemple, si vous devez déplacer l'ordinateur ou si vous êtes au courant d'une panne de courant imminente).

Pour démarrer un poste de travail SecurView :



Remarque :

Dans un environnement multiposte, démarrez le gestionnaire avant de démarrer les postes de travail clients.

1. Allumez les périphériques (d'abord le système d'alimentation sans coupure, puis les écrans).
2. Allumez le poste de travail SecurView. L'application SecurView démarre automatiquement et affiche la fenêtre de *connexion*.

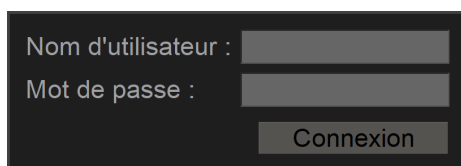


Figure 9 : Fenêtre de connexion

Pour plus d'informations sur la connexion, voir [Connexion à SecurView](#) à la page 21.

Pour arrêter un poste de travail SecurView :

1. Dans le sélecteur d'applications, sélectionnez **Arrêter**.

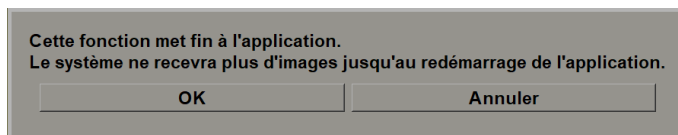


Figure 10 : Message d'arrêt

2. Sélectionnez **OK**. L'application SecurView se ferme et l'ordinateur s'arrête.
3. Mettez les périphériques hors tension (d'abord les écrans, puis le système d'alimentation sans coupure).

2.7 Connexion à SecurView

Chaque utilisateur doit se connecter avec un nom d'utilisateur et un mot de passe distincts. Un administrateur système configure chaque compte utilisateur et affecte l'utilisateur à un ou plusieurs groupes (radiologue, technologue, administrateur des cas, administrateur, service). Chaque groupe dispose d'un ensemble de privilèges d'accès à des modules spécifiques du programme. Voir [Groupes d'utilisateurs et mots de passe](#) à la page 18.

Pour vous connecter à l'application SecurView :

Dans la fenêtre de *connexion*, entrez votre nom d'utilisateur et votre mot de passe, puis sélectionnez **Connexion** pour afficher l'écran *Démarrage de SecurView*.

Si une sécurité par mot de passe supplémentaire est configurée pour les utilisateurs qui n'utilisent pas Active Directory, il se peut que vous deviez modifier le mot de passe initial lors de la première connexion, lorsque le mot de passe est sur le point d'expirer ou lorsqu'il a expiré. Si vous devez modifier le mot de passe, la boîte de dialogue *Modifier le mot de passe* s'affiche avant l'écran de démarrage de SecurView.

Change le mot de passe

Votre mot de passe est valide aujourd'hui.
Veuillez changer le mot de passe de votre compte.

Le mot de passe contient au moins 8 caractères

Le mot de passe respecte au moins trois des règles suivantes :

- contient au moins 1 caractère spécial
- contient au moins 1 lettre majuscule
- contient au moins 1 lettre minuscule
- contient au moins 1 chiffre

L'ancien et le nouveau mot de passe sont différents

Ancien mot de passe

Nouveau mot de passe

Répéter le mot de passe

OK Annuler

Figure 11 : Boîte de dialogue Modifier le mot de passe – Mot de passe sur le point d'expirer

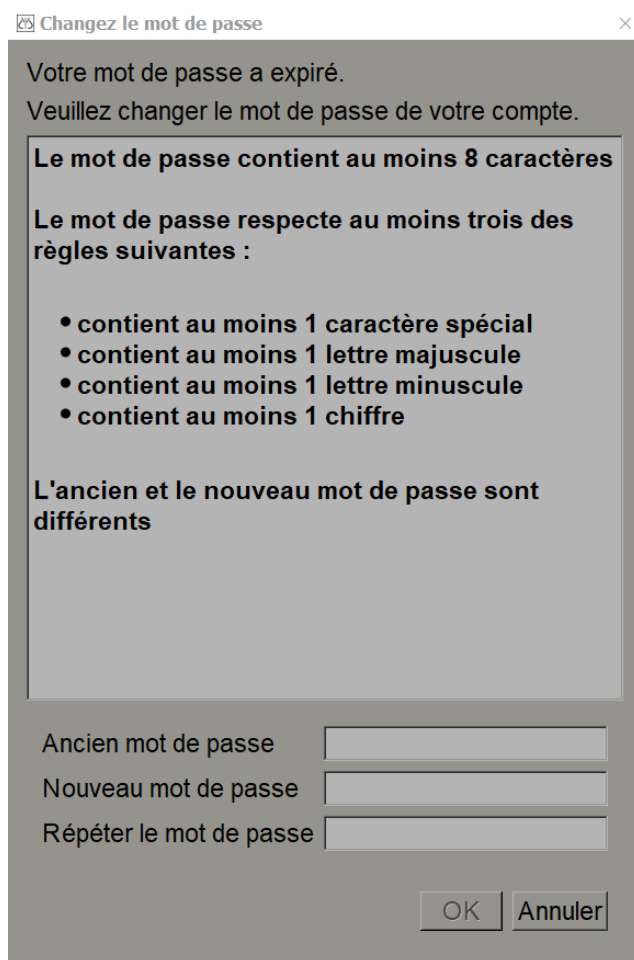


Figure 12 : Boîte de dialogue de modification du mot de passe – Mot de passe expiré

Pour modifier le mot de passe :

1. Entrez l'ancien mot de passe.
2. Entrez le nouveau mot de passe conformément aux règles affichées dans la boîte de dialogue.
3. Entrez le nouveau mot de passe une deuxième fois.
4. Sélectionnez **OK**.



Remarque :

Si vous annulez la modification du mot de passe lorsqu'un changement de mot de passe est nécessaire ou après l'expiration du mot de passe, vous ne pourrez pas vous connecter à l'application SecurView.

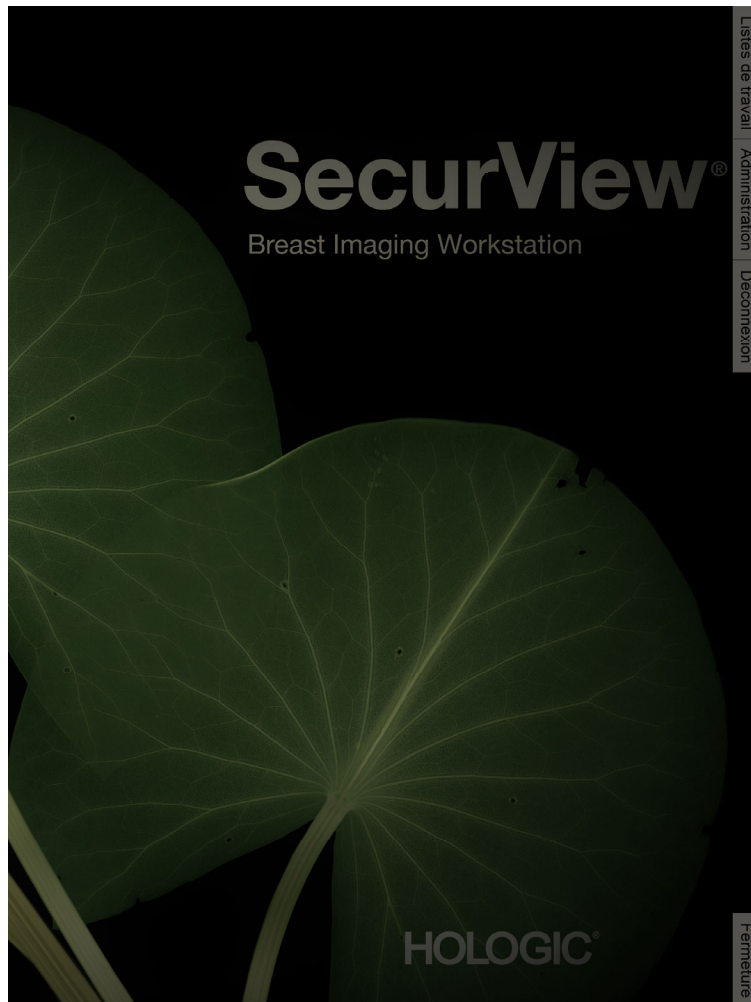


Figure 13 : Écran de démarrage

L'accès à l'application se fait via les onglets situés sur le côté droit de l'écran :

- **Listes de travail** : Permet d'accéder à des listes de travail automatiques et à des sessions définies par l'utilisateur. Cet onglet n'est disponible que pour les utilisateurs radiologistes sur SecurView DX. Voir [Affichage des études sur les patients](#) à la page 41.
- **Administration** : Permet d'accéder au module Administration, qui vous permet de sélectionner les patients à examiner (voir [Ouverture du gestionnaire de patients](#) à la page 25) et de configurer les préférences utilisateur (voir [Configuration des préférences de l'utilisateur](#) à la page 127).
- **Déconnexion** : Vous déconnecte de SecurView et affiche la fenêtre de connexion.
- **Arrêt** : Arrête SecurView et éteint l'ordinateur. Voir [Démarrage et arrêt](#) à la page 20.

2.8 Accès à l'identificateur unique

L'identificateur unique (UDI) est un code numérique ou alphanumérique unique qui identifie un dispositif médical lors de sa distribution et de son utilisation. Les informations relatives à l'identificateur unique s'affichent dans l'écran *À propos* de l'application SecurView.

Pour accéder à l'identificateur unique :

1. Connectez-vous à l'application SecurView (voir [Connexion à SecurView](#) à la page 21).
2. Sélectionnez l'onglet **À propos**.

L'identificateur unique s'affiche dans l'écran *À propos*.

Chapitre 3 Gestionnaire de patients

Le gestionnaire de patients fournit la liste des patients avec tous les patients, leurs études et les séries d'images actuellement présentes dans la base de données, ainsi que les études de patients non locales reçues via le gestionnaire de listes d'études. À l'aide du Gestionnaire de patients, vous pouvez :

- Sélectionnez les patients à consulter
- Rechercher des études sur des patients
- Créer des sessions (listes de travail des patients configurées à l'avance pour examen)
- Suivre l'état de lecture des études (SecurView DX uniquement)
- Importer des images DICOM dans SecurView
- Synchroniser les données avec un gestionnaire de listes d'études externe

3.1 Ouverture du gestionnaire de patients

Dans le sélecteur d'applications, sélectionnez **Administration**. L'onglet **Gestionnaire de patients** et la liste des patients s'ouvrent. L'onglet **Liste des patients** est la fenêtre principale qui permet de commencer à visualiser les images des patients.

Patient Manager										Préférences de l'utilisateur										À propos de																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Liste de patients																														Sessions										Registre																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
Régénérer les colonnes										Régénérer										Messages																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Mettre à jour la liste de patients										Fournir des données de patients																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
Liste de patients																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
Filtrer par : Lire Non lu Aujourd'hui																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
Date de l'étude										Nom										ID du patient										Date de naiss										Modèle										État										Remi										Type										DAO										ITL										Compasé DAO										Prout de lectur										Massa										P										Radiology(s)										Les deux les										Technologist										Nom de l'état(s)										Numéro de s																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
2024-05-27										Patient_Test_Biomarker_001_28										1.3.6.1.4.1.34261.193853669132967.7872.1716886078.0										1970-01-01										MG+										US										MR										No										Diagnostic										+ EL										Plasma result										Normal																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									

Figure 14 : Liste des patients

Le Gestionnaire de patients comporte trois onglets :

- **Liste des patients** : Affiche tous les patients disponibles sur le système et propose des options de filtrage, de recherche, de sélection et de révision des patients.



Remarque :

Si un filtre de liste de patients est appliqué, certains patients peuvent ne pas être affichés dans la liste des patients s'ils ne répondent pas à l'option de filtre sélectionnée (voir [Filtrer la liste des patients](#) à la page 32). Désélectionnez tous les filtres pour afficher tous les patients de la liste des patients.

- **Sessions** : Fournit un aperçu des sessions existantes et des patients participant aux sessions. Vous pouvez également modifier les sessions pour modifier l'ordre de tri ou pour ajouter ou supprimer des patients.
- **Journal** : Enregistre les tâches d'impression ayant échoué, les échecs de récupération automatique et d'autres événements liés à l'échange d'informations avec des périphériques DICOM.

3.2 Utilisation de la liste des patients

La liste des patients inclut tous les patients, études et séries présents dans la base de données.

3.2.1 Sélection des patients

Vous pouvez sélectionner un ou plusieurs patients comme suit :

- Tapez les premières lettres du nom ou de l'identifiant du patient pour avancer dans la liste de patients.
- Sélectionnez un seul patient en le sélectionnant. Sélectionnez + pour afficher les études et les séries d'images associées à chaque étude.

Patient Manager

Préférences de l'utilisateur

À propos de

Liste de patients

Sessions

Registre

Réinitialiser les colonnes

Renvoyer

Messages

Mettre à jour la liste de patients

Fusionner les dossiers de patients

Annuler la modification

Annuler l'importation

Liste de patients

Filtrer par :

☐ Lue

☐ Non lue

☐ Aujourd'hui

Date de l'étude	Nom	ID du patient	Date de nais	Modalité	État	Rems	Type
+ 2024-05-27	Patient_Test_Biomarker_0001_28...	1.3.6.1.4.1.34261.193853669132567.12620.1716886978.0	1970-01-01	MG+	No...		Dépistage
+ 2024-05-27	Patient_Test_0010_28111339	1.3.6.1.4.1.34261.193853669132567.7672.1716887619.0	1970-01-01	MG+, US, MR	No...		Diagnostic
+ 2024-05-27	Patient_Test_0009_28111059	1.3.6.1.4.1.34261.193853669132567.7672.1716887459.0	1970-01-01	MG+, US, MR	No...		Diagnostic
+ 2024-05-27	Patient_Test_0008_28110319	1.3.6.1.4.1.34261.193853669132567.7672.1716886999.0	1970-01-01	MG+, US, MR	No...		Diagnostic
+ 2024-05-27				MG	Non...		Dépistage
+ 2024-05-27				US	Non...		Diagnostic
+ 2024-05-27				MG	Anci...		Dépistage
+ 2024-05-27	Hologic Geniu...			MG			
+ 2024-05-27	L MLO Intellig...			MG			
+ 2024-05-27	R MLO Intellig...			MG			
+ 2024-05-27	L CC Intellig...			MG			
+ 2024-05-27	R CC Intellig...			MG			
+ 2023-05-27				US	Anci...		Diagnostic
+ 2023-05-27				MR	Anci...		Diagnostic
+ 2024-05-27	Patient_Test_0007_28105907	1.3.6.1.4.1.34261.193853669132567.7672.1716886747.0	1970-01-01	MG+, US, MR	No...		Diagnostic

Figure 15 : Exemples d'études et séries d'images associées

- Ajoutez des patients supplémentaires un par un en les sélectionnant.
- Sélectionnez un bloc de patients en sélectionnant le premier patient, en maintenant le bouton de la souris enfoncé et en déplaçant le pointeur sur le dernier patient que vous souhaitez sélectionner (au-dessus ou en dessous). Relâchez le bouton de la souris.

Pour commencer l'examen des dossiers :

- Sélectionnez un ou plusieurs patients (jusqu'à 100), puis sélectionnez **Examiner**, ou
- Double-cliquez sur un patient (pour en ouvrir un seul), ou
- Utilisez le lecteur de codes-barres pour lire le code-barres d'un patient.

SecurView ferme la liste des patients, ouvre la visionneuse d'images de mammographie (MG) du premier patient et affiche les images à l'aide du ReportFlow configuré dans vos préférences utilisateur.

3.2.2 Boutons de la liste de patients

Le Gestionnaire de patients comporte des boutons pour faciliter la gestion des patients.

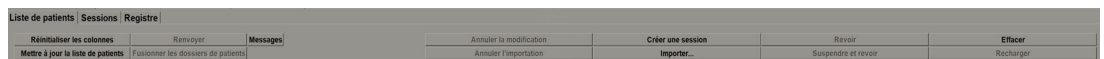


Figure 16 : Boutons de la liste de patients

Les boutons ont les fonctions suivantes :

- **Réinitialiser les colonnes** – réorganisez toutes les colonnes selon les paramètres par défaut.
- **Renvoyer** – renvoyez manuellement les objets DICOM (notifications GSPS, rapports GSPS, captures d'images MG secondaires et/ou captures d'écran MM) vers toutes les destinations configurées pour lesquelles une tentative précédente a échoué (SecurView DX uniquement). Ce bouton est disponible si au moins un patient sélectionné est en état « Lecture* » (voir [États de lecture](#) à la page 31) ou s'il y a un « * » dans la colonne Avis de la liste des patients.
- **Avis** – Liste des patients du centre de villégiature afin que les patients avec avis apparaissent en haut de la liste.
- **Examiner** – commencez à examiner les images d'un ou plusieurs patients sélectionnés dans la visionneuse MG. Reportez-vous à la section [Sélection des patients](#) à la page 26.
- **Effacer** – Efface les patients sélectionnés.
- **Mettre à jour la liste des patients** – Ajoutez de nouvelles études à la liste des patients. Si un poste de travail d'acquisition ou un PACS envoie des images alors que la liste des patients est ouverte, les éléments apparaissent automatiquement dans la liste des patients.
- **Fusionner les patients** – Fusionnez manuellement les dossiers de deux patients. Reportez-vous à la section [Fusionner les données des patients](#) à la page 41.
- **Suspendre et examiner** – Disponible lors de l'évaluation du patient. Sélectionnez cette option pour interrompre la lecture de la liste de travail en cours et sélectionnez le patient pour passer en revue un ou plusieurs patients prioritaires. Après avoir examiné ces patients, vous revenez à la liste de travail précédemment ouverte et le patient peut reprendre la lecture.

Pour activer le mode Suspension et examen :

1. En mode Révision, sélectionnez la liste des patients sur le clavier ou la barre d'outils.

2. Lorsque Patient Manager s'affiche, sélectionnez un ou plusieurs patients à examiner, puis cliquez sur le bouton **Suspendre et examiner**. Une nouvelle session est ouverte pour examen.
3. Une fois la session intermédiaire terminée, sélectionnez le bouton de la barre d'outils pour quitter le mode Examiner. Vous reprenez ensuite la session précédente au point où elle a été suspendue.

Reportez-vous également à la section [Utilisation du menu Raccourci](#) à la page 40.



Remarque :

Lorsque vous revenez à une liste de travail automatique après Suspendre et examiner, il est possible que l'ordre des listes de travail des patients ait changé de telle sorte qu'un patient dont le dossier n'est pas encore examiné précède le patient actuellement ouvert (voir les [Préférences du flux de travail](#) à la page 128).

- **Importer...** – Importez les fichiers DICOM des patients dans la base de données SecurView. Reportez-vous à la section [Importation d'images DICOM](#) à la page 39.
- **Annuler l'importation** – cette option est activée lorsque vous importez des fichiers DICOM. Sélectionnez cette option pour arrêter le processus d'importation. SecurView conserve les images importées.

Trois boutons permettent de créer et de modifier des sessions (voir [Création de sessions](#) à la page 38) :

- **Créer une session** – créer une liste de patients à examiner
- **Recharger** – activé lorsque vous modifiez des patients au cours d'une session. Sélectionnez cette option pour annuler les modifications que vous avez apportées.
- **Annuler la modification** – cette option est activée lorsque vous modifiez des patients au cours d'une session. Sélectionnez cette option pour désélectionner les patients sélectionnés.

Sous la liste des patients se trouvent deux boutons de recherche. Reportez-vous à la section [Recherche de patients](#) à la page 41.

Figure 17 : Boutons de recherche dans la liste des patients

- **Recherche locale** – Rechercher des patients dans la base de données SecurView locale
- **Recherche sur PACS** – Rechercher des patients et récupérez-les à partir d'un PACS.

3.2.3 Colonne de la liste des patients

La liste des patients contient des en-têtes de colonne que vous pouvez utiliser pour trier et gérer les patients. Par exemple, vous pouvez sélectionner n'importe quel titre de colonne pour trier les patients par date d'étude, nom, état de lecture, etc. Le tri est possible à l'aide de deux critères de tri. Lorsque vous sélectionnez une colonne, celle-ci devient immédiatement le critère de tri principal et le critère principal précédent devient automatiquement le critère de tri secondaire. Lorsque vous triez une colonne, SecurView réduit toutes les études et séries de patients et trie les entrées au niveau du patient.

Vous pouvez également modifier la largeur et la position des colonnes :

- Faites glisser un en-tête de colonne jusqu'à la position souhaitée dans la liste des patients.
- Faites glisser la bordure droite de la colonne (dans l'en-tête) pour modifier la largeur.

Lorsque vous quittez le module Administration, SecurView enregistre la disposition des colonnes en tant que préférence utilisateur.

Cette section décrit les colonnes et indique ce qui apparaît au niveau du patient, sauf indication contraire.

- **Date de l'étude** – Date d'acquisition de la plus récente étude. Pour les études non locales, « non local » est affiché au niveau de la série à la place de la description de la série.
- **Nom** – nom du patient (nom, prénom), 100 caractères maximum.



Remarque :

Les caractères du nom d'un patient qui ne sont pas pris en charge par SecurView sont représentés par un point d'interrogation (« ? »).

- **ID du patient** – numéro d'identification du patient, 70 caractères maximum Un astérisque (*) identifie un patient fusionné ou combiné.



Mise en garde :

SecurView utilise les identifiants des patients (et leur date de naissance) pour identifier les patients et attribuer de nouvelles données aux données existantes sur les patients. Les identifiants des patients sont propres à l'établissement où les images sont acquises. SecurView ne peut pas identifier les erreurs causées par une saisie incorrecte sur le poste de travail d'acquisition ou le système de prise de rendez-vous patient. En cas d'identification de patient incorrecte, des images peuvent être ajoutées au mauvais patient, ce qui peut entraîner une confusion entre les patients.

- **Date de naissance** – date de naissance du patient
- **Modalité** – liste séparée par des virgules de toutes les modalités de chaque étude sur un patient Les études et séries de tomosynthèse apparaissent avec la modalité « MG + ». Les études non locales porteront probablement sur la modalité américaine et RM. Au niveau de l'étude, chaque série apparaît avec sa latéralité, sa vue, son type d'image et son nombre d'images.
- **État** – indique l'état de lecture du patient et de chaque étude sur un patient (SecurView DX uniquement). Reportez-vous à [États de lecture](#) à la page 31.



Remarque :

Les études non locales n'ont pas d'état. La colonne État est vide pour les études non locales.

- **Remarque** – indique l'état de verrouillage par l'utilisateur pour l'étude la plus récente (consultation requise, images supplémentaires requises, images supplémentaires arrivées ou en attente) (SecurView DX uniquement). Reportez-vous à [la section Clôture d'une étude](#) à la page 100.
- **Type** – indique le type d'étude le plus récent (dépistage ou diagnostic, reportez-vous à la section [Configuration des noms des procédures d'examen](#) à la page 184).

- **DAO** – indique par un « + » si un rapport DAO est disponible pour un patient.
- **RTI** – indique l'indicateur de temps de lecture (faible, moyen ou élevé) si un rapport DAO contenant un indicateur de temps de lecture est disponible (par exemple, le logiciel de détection Hologic Genius AI®). Au niveau des patients, si plusieurs études comportent des rapports DAO avec indicateur de temps de lecture, la valeur la plus élevée de l'étude la plus récente est affichée.
- **Complexité DAO** – indique le nombre de résultats (aucun résultat, découverte unique ou résultats multiples) si un rapport DAO est disponible pour un patient qui inclut la complexité de la DAO (par exemple, le logiciel de détection IA Hologic Genius). Au niveau du patient, si plusieurs études comportent des rapports DAO avec complexité DAO, la valeur la plus récente de l'étude la plus récente s'affiche.
- **Priorité de lecture** – indique la priorité de lecture (normale ou élevée) si un rapport DAO est disponible pour un patient qui inclut la priorité de lecture (par exemple, le logiciel de détection Hologic Genius AI). Au niveau du patient, si plusieurs études comportent des rapports DAO avec priorité de lecture, la valeur la plus récente de l'étude la plus récente est affichée.
- **Avis** – indique si un ou plusieurs avis sont disponibles pour un patient (voir la section [Envoi et affichage de messages](#) à la page 98). Un « + » indique que le poste de travail SecurView a reçu un ou plusieurs messages. Un astérisque « * » indique que le poste de travail a rencontré une erreur lors de l'envoi d'un message. Les utilisateurs Technologues peuvent marquer les messages associés aux patients comme ayant été vus (voir [Clôture d'une étude en tant que technologue](#) à la page 103).
- **AF** – indique l'état de récupération automatique du patient. Reportez-vous à [Récupération automatique des données des patients](#) à la page 32.
- **P** – indique que le patient est protégé contre la suppression automatique. Pour protéger n'importe quel patient, cliquez dessus avec le bouton droit de la souris et sélectionnez **Protéger contre la suppression automatique**. Reportez-vous également à la section [Utilisation du menu Raccourci](#) à la page 40.
- **#S** – indique le nombre de sessions attribuées (disponible uniquement lorsque l'option de planification est activée, reportez-vous à la section [Planification](#) à la page 162).
- **Radiologue(s)** – nom du ou des radiologues qui ont lu une étude ou ont verrouillé un dossier patient avec le statut « Consultation requise », « Images supplémentaires requises (ou arrivées) » ou « En attente » Un astérisque (*) apparaît à côté du nom du radiologue qui a verrouillé le dossier patient (SecurView DX uniquement).
- **Technologue(s)** – nom du technologue qui a acquis les images du patient.
- **Médecin référent** – nom du médecin référent.
- **Numéro d'accès** – numéro d'accès de la dernière étude réalisée lors de la visualisation des informations du patient.
- **Nom de l'établissement** – liste des noms des établissements, classés selon l'ancienneté des études disponibles.
- **No. d'étude** – nombre total d'études disponibles.
- **Sexe** – sexe du patient, « F » ou « M ».

- **Double lecture** – signale les études qui nécessitent une double lecture (SecurView DX uniquement).
- **Visualisée** – cette colonne apparaît uniquement dans SecurView RT. Un « + » indique qu'un message reçu a été consulté dans SecurView RT pour au moins une étude liée à ce patient. Les utilisateurs Technologues peuvent marquer les messages associés aux patients comme ayant été « Vus » (voir [Clôture d'une étude en tant que technologue](#) à la page 103).

3.2.4 États de lecture

Dans SecurView DX, la colonne État de la liste des patients indique l'état de lecture actuel pour chaque patient et chaque étude liée à un patient. La colonne État n'apparaît pas dans SecurView RT.

Les états de lecture (Lu, Non lu, etc.) peuvent avoir différentes significations selon que l'indication concerne le patient ou l'étude.



Remarque :

Les études non locales n'ont pas d'état. La colonne État est vide pour les études non locales.

Tableau 3 : Définitions des états de lecture

État de lecture	Patient	Étude
Non lue	Au moins une étude portant sur ce patient affiche l'état « Non lue » ou « Lue une fois ».	L'étude n'a pas été lue.
Lue	Au moins une étude liée à ce patient a été lue par l'utilisateur actuel. Toutes les autres études affichent l'état « Ancienne ».	L'étude a été lue.
Lue une fois	(Sans objet)	Dans un environnement de double lecture, une étude qui a été lue par le premier lecteur mais pas par le second.
Changée	Au moins une étude portant sur ce patient porte l'état « Modifiée ».	Des images supplémentaires sont arrivées après la lecture de l'étude.
Ancienne	Toutes les études liées à ce patient affichent l'état « Ancienne ».	Étude dans laquelle SecurView a reçu les images plus de cinq jours après leur production par le dispositif d'acquisition (cette valeur est configurable).

Dans certains cas, l'état de lecture change automatiquement. Par exemple, si une étude a été « Lue » et que SecurView reçoit de nouvelles images (pas plus de cinq jours après leur production), l'état de lecture passe à « Modifiée ».

Lors de l'examen du dossier patient, SecurView indique également l'état de lecture en plaçant un symbole devant l'identifiant du patient (voir [Lecture du dossier patient et états de verrouillage pendant l'examen](#) à la page 52).

État Lu*

Si des objets DICOM (notifications GSPS, rapports GSPS, captures d'image MG secondaires ou captures d'écran MM) ont été envoyés mais n'ont pas atteint une destination configurée, SecurView définit l'état du patient sur « Lu* » et active le bouton **Renvoyer** dans la liste des patients. Lorsque l'état « Lu* » apparaît, vérifiez que toutes les destinations DICOM sont correctement configurées. Si après avoir sélectionné **Renvoyer** l'état ne passe toujours pas à « Lu », contactez le service d'assistance technique de Hologic. Pour plus d'informations, voir [Boutons de la liste de patients](#) à la page 27.

3.2.5 Filtrage de la liste des patients

Sur SecurView DX, vous pouvez filtrer la liste des patients au niveau du patient. Si vous sélectionnez :

- **Lu**, seuls les dossiers de patients dont l'état de lecture est « Lu » ou « Lu* » sont affichés dans la liste des patients.
- **Non lu**, seuls les dossiers de patients dont l'état de lecture est « Non lu » ou « Modifié » sont affichés dans la liste des patients.
- **Aujourd'hui**, seuls les patients dont l'étude a été acquise le jour même (= aujourd'hui) sont affichés dans la liste des patients.

Les filtres Lu et Non lu ne peuvent pas être sélectionnés en même temps. Le filtre Aujourd'hui peut être combiné avec les filtres Lu ou Non lu.

Par défaut, aucun filtre n'est appliqué et tous les patients présents dans le système sont affichés dans la liste des patients. Un filtre reste sélectionné jusqu'à ce que l'utilisateur actuel le modifie ou se déconnecte.

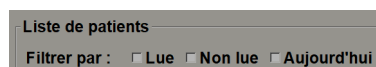


Figure 18 : Filtre de liste de patients

3.2.6 Récupération automatique des données des patients

Lorsque SecurView reçoit des images récemment acquises, il peut automatiquement récupérer les données DICOM du patient à partir d'une archive. Dans ce cas, SecurView extrait les images MG précédentes, les objets RS DAO, les rapports GSPS (états des études avec ou sans annotations, et coupes ou plans de coupe de tomosynthèse reconstruits avec marquage), les messages GSPS, les captures d'images MG secondaires, les captures d'écran MM et les objets GSPS tiers qui répondent aux critères de récupération automatique.

Un ingénieur de maintenance ou un administrateur doit configurer cette fonctionnalité (voir [Configuration de récupération et de saisie automatiques](#) à la page 163). Si la récupération automatique est activée, la colonne AF de la liste des patients affiche l'état des données des patients demandées dans l'archive configurée dans l'interface du service sous la forme « PACS 1 ». Les états possibles sont les suivants :

- **+** = la récupération automatique s'est terminée avec succès
- **0** = la récupération automatique est en cours

- **D** = la récupération automatique a été reportée (ou interrompue)
- **F** = échec de la récupération automatique – sélectionnez l'onglet **Journal** pour afficher des informations détaillées
- **–** = aucun élément correspondant aux critères de récupération automatique spécifiés trouvé sur PACS 1
- **vide** = la récupération automatique n'a pas été déclenchée

3.2.7 Utilisation du menu contextuel

Si vous cliquez avec le bouton droit de la souris sur un patient, un menu contextuel s'ouvre avec plusieurs options :

- **Suspendre le patient ouvert et examiner** – ferme le patient actuel, vous permet de revoir un nouveau patient, puis revient au patient d'origine (fonctions telles que le bouton **Suspendre et examiner** sur la liste des patients). Reportez-vous aux [Boutons de la liste de patients](#) à la page 27.
- **Protection contre l'autosuppression** – empêche la suppression involontaire du patient.
- **Déverrouiller** – vous permet de déverrouiller n'importe quel patient que vous avez verrouillé par l'utilisateur (SecurView DX uniquement). Il existe quatre états de verrouillage utilisateur (« Consultation requise », « Images supplémentaires requises », « Images supplémentaires arrivées » ou « En attente »). Reportez-vous à la section [Clôture d'une étude](#) à la page 100.
- **Prise en charge** – vous permet de « prendre en charge » un patient qui a été bloqué par l'utilisateur par un autre radiologiste.



Remarque :

Lorsque vous examinez un dossier patient, vous pouvez double-cliquer sur l'indicateur d'état dans le visualiseur pour « prendre en charge » un patient qu'un autre radiologiste a bloqué par utilisateur (voir [Superpositions d'informations sur les patients](#) à la page 69).

- **Synchroniser le patient** – permet d'envoyer une demande de synchronisation à une application externe (voir [Synchronisation du patient avec une application externe](#) à la page 106).
- **Exporter vers un support** – vous permet d'exporter toutes les images au format DICOM pour le ou les patients sélectionnés vers un dossier ou un support amovible (reportez-vous à la section [Exportation de fichiers DICOM](#) à la page 200).
- **Annuler la fusion de patients** – vous permet de séparer les dossiers de deux patients fusionnés dans la base de données SecurView. Cette fonction annule l'action du bouton **Fusionner les patients** sur la liste des patients (voir [Fusion des données des patients](#) à la page 41).

3.2.8 Fusion des données des patients

SecurView fusionne automatiquement toutes les données DICOM avec le même identifiant de patient et la même date de naissance. Si l'établissement a vérifié que chaque identifiant de patient est unique et que certains types d'images (par exemple, des films numérisés précédemment) ne contiennent pas de date de naissance, un ingénieur de maintenance peut configurer le système pour permettre la fusion d'images qui partagent un même identifiant de patient et qui ne contiennent pas de date de naissance (ou la même date de naissance).

Cette section explique comment fusionner les dossiers de patients avec différents identifiants de patient qui sont en fait ceux de la même personne. Cette fonctionnalité permet d'examiner côte à côte des images de patients acquises à différents moments.



Remarque :

Vous ne pouvez pas fusionner manuellement des patients qui contiennent des données d'études non locales provenant d'un gestionnaire de listes d'études (SLM) externe.



Remarque :

La fusion des données des patients sur SecurView (par exemple, deux études ou plus) ne fusionne pas les données des patients stockées sur le PACS.

Pour fusionner les dossiers de deux patients :

1. Lorsqu'aucun patient n'est ouvert, sélectionnez deux dossiers de patients dans la liste des patients, puis sélectionnez **Fusionner les patients** (voir la figure suivante).

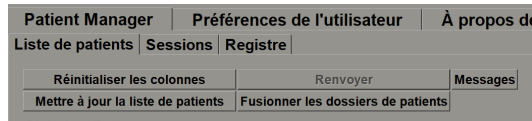


Figure 19 : Bouton Fusionner les patients

Si les dossiers de patients que vous sélectionnez ne sont pas ouverts sur un client du groupe de travail, SecurView affiche les dossiers sélectionnés :

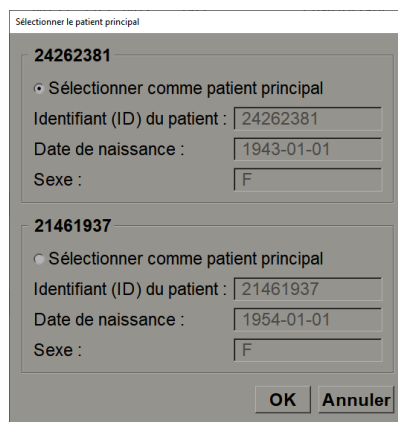


Figure 20 : Boîte de dialogue
Sélectionner le patient principal

2. Parmi les deux dossiers de patients affichés, sélectionnez le dossier du patient principal, puis sélectionnez **OK**. Le système fusionne les deux patients et ferme la boîte de dialogue.

Une fois que vous avez fusionné des patients, seul le patient principal apparaît dans la liste des patients. SecurView attribue toutes les études et séries des deux dossiers de patients au patient principal. Dans la liste des patients, l'identifiant du patient principal fusionné apparaît avec un astérisque (*).

3. Sélectionnez le patient principal, puis sélectionnez **Examiner**. SecurView affiche toutes les images et les objets DICOM correspondants (notifications et états de l'étude avec annotations, RS DAO, etc.) des fusions de patients dans la visionneuse MG.



Remarque :

Si un filtre de liste de patients est appliqué, il est possible qu'un patient récemment fusionné ne soit pas affiché dans la liste des patients si le patient fusionné ne correspond pas à l'option de filtre sélectionnée (reportez-vous à la section [Filtrer la liste des patients](#) à la page 32). Désélectionnez tous les filtres pour afficher tous les patients de la liste des patients.

3.2.9 Recherche de patients

Les postes de travail SecurView offrent deux options de recherche :

Recherche locale Rechercher sur PACS

Le champ de recherche par défaut (identifiant du patient ou nom du patient) est défini en fonction de vos préférences utilisateur (reportez-vous à la section [Préférences du flux de travail](#) à la page 128).

Recherche locale

Cette option permet de rechercher des données dans la base de données SecurView locale en fonction des critères présentés dans l'écran suivant. Les patients qui correspondent aux critères de recherche sont regroupés en haut de la liste des patients et y restent jusqu'à ce que l'utilisateur effectue une nouvelle recherche locale, modifie le tri de la liste des patients manuellement, que la liste des patients soit réinitialisée ou que l'utilisateur se déconnecte. (Utilisez un astérisque (*) comme caractère de remplacement.)

entre: 2024 Mai 29
et: 2024 Mai 29

Date de l'étude : ☒

Nom du patient :

ID du patient :

Numéro d'accès :

Date de naissance : ☒ 1900 Janvier 1

Type

- ☐ Diagnostic
- ☐ Dépistage

État

- ☐ Non lue
- ☐ Lue une fois
- ☐ Lue
- ☐ Verrouillée (Cons., Ajout., Atten.)

Rechercher Annuler

Figure 21 : Critères de recherche locaux



Remarque :

Si un filtre de liste de patients est appliqué, le patient recherché peut ne pas s'afficher dans la liste des patients s'il ne répond pas à l'option de filtre sélectionnée (reportez-vous à la section [Filtrer la liste des patients](#) à la page 32). Désélectionnez tous les filtres pour afficher tous les patients de la liste des patients.

Recherche sur PACS

Vous pouvez rechercher une source d'image (PACS) configurée pour récupérer des données DICOM (images précédentes ou images provenant d'autres modalités). SecurView copie les images récupérées dans sa base de données locale.

Figure 22 : Critères de recherche PACS

Pour effectuer une recherche, entrez vos critères, puis sélectionnez **Rechercher**. (Utilisez un astérisque (*) comme caractère de remplacement.) Si la recherche aboutit, les données du patient correspondantes apparaissent dans la zone Résultats de la recherche et le bouton **Extraire** devient actif. Pour transférer les données vers SecurView, sélectionnez un ou plusieurs éléments dans la zone Résultats de la recherche, puis sélectionnez **Extraire**.



Important

Si vous lancez une nouvelle recherche avant la fin de la recherche précédente, seule la progression de la nouvelle recherche s'affiche.

Votre PACS ne prend peut-être pas en charge certains onglets et certains champs de la zone Critères avancés. Un ingénieur de maintenance doit configurer et activer les onglets et les champs.



Remarque :

Si un filtre de liste de patients est appliqué, les patients récupérés peuvent ne pas s'afficher dans la liste des patients s'ils ne répondent pas à l'option de filtre sélectionnée (reportez-vous à la section [Filtrage de la liste des patients](#) à la page 32). Désélectionnez tous les filtres pour afficher tous les patients de la liste des patients.

3.3 Création de sessions

Une session est une liste de travail des patients établie à l'avance par un technologue ou un radiologue dans SecurView DX. Un utilisateur Technologue peut configurer des sessions pour n'importe quel radiologue. Un utilisateur Radiologue ne peut configurer des sessions que pour un usage personnel.



Remarque :

Pour utiliser la fonctionnalité Sessions, un administrateur doit activer l'option de **planification** (voir [Planification](#) à la page 162) et attribuer à chaque utilisateur des droits de configuration (voir [Gestion des profils utilisateur](#) à la page 158). Notez également que SecurView trie automatiquement les patients dans vos listes de travail de session en fonction de vos préférences utilisateur dans l'onglet **Flux de travail** (voir [Préférences du flux de travail](#) à la page 128).

Pour créer une session :

1. Dans la **liste des patients**, sélectionnez les patients que vous souhaitez affecter à une session. Sélectionnez ensuite **Créer une session** :

Étiquette de la session: Session 1

Radiologue: jsmith

OK Annuler

2. Dans le champ Étiquette de la session, saisissez un nom de session. Si vous avez des droits d'utilisateur Technologue, vous pouvez affecter la session à n'importe quel radiologue à l'aide d'une liste déroulante.
3. Sélectionnez **OK** pour créer la session. Si vous êtes un utilisateur radiologue, l'onglet **Sessions** s'ouvre automatiquement. (Si vous êtes un utilisateur Technologue, la liste des patients s'ouvre.)

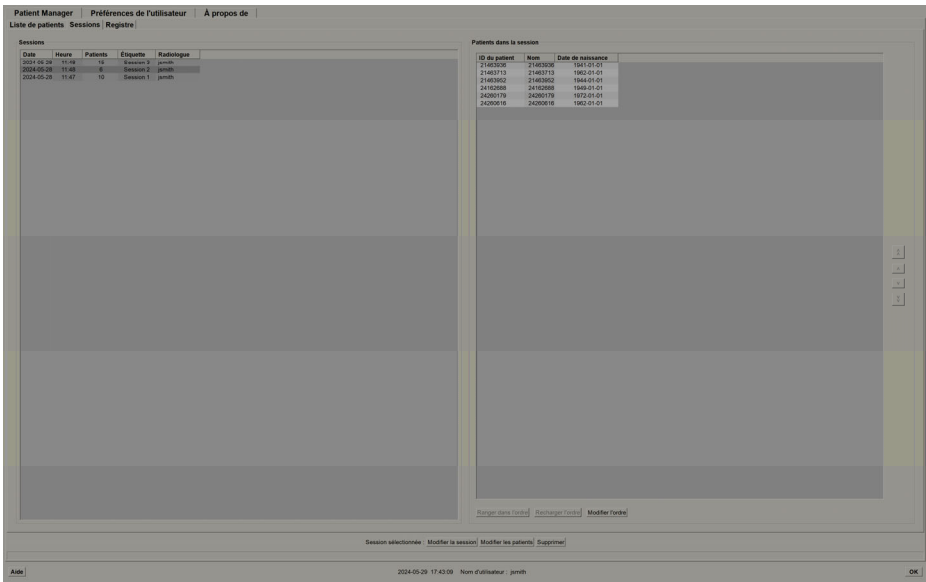


Figure 23 : Onglet Sessions

Dans l'onglet **Sessions**, survolez avec la souris une session sur le côté gauche, puis :

- Modifiez l'ordre des patients en sélectionnant un patient, puis **Modifier l'ordre**, et sélectionnez un titre de colonne ou l'une des flèches situées sur le côté droit.
- Modifiez la session en sélectionnant **Modifier la session** pour rouvrir la boîte de dialogue *Étiquette de session*. Modifiez ensuite les entrées comme souhaité et sélectionnez **OK**.
- Ajoutez ou supprimez des patients en sélectionnant **Modifier les patients** pour rouvrir la liste des patients. Resélectionnez (ou désélectionnez) les patients comme souhaité et sélectionnez **Créer une session** pour rouvrir la boîte de dialogue *Étiquette de session*. Modifiez les entrées comme souhaité et sélectionnez **OK**.



Remarque :

Le filtre de liste des patients (voir [Filtrage de la liste des patients](#) à la page 32) est désactivé lors de la modification des patients pour une session.

Pour utiliser le filtre de liste des patients pour créer des sessions, appliquez le filtre souhaité dans la Liste des patients. Sélectionnez ensuite les patients que vous souhaitez affecter à une session et suivez les étapes précédentes pour créer une session.

Si vous modifiez des informations sur des patients et que vous décidez d'abandonner ces modifications, revenez à l'état antérieur en sélectionnant l'option **Recharger** dans la liste des patients.

3.4 Importation d'images DICOM

Utilisez le bouton **Importer...** pour importer des images DICOM à partir d'un dossier local ou d'un support externe (CD, DVD, clé USB, par exemple).



Remarque :

Pour exporter des images, voir [Exportation de fichiers DICOM](#) à la page 200.

Pour importer des images DICOM :

1. Dans la liste des patients, sélectionnez **Importer...** pour afficher la boîte de dialogue *Importer depuis*.
2. Accédez au dossier contenant les images DICOM que vous souhaitez importer.
3. Sélectionnez le dossier d'images, puis sélectionnez **OK**. SecurView importe toutes les images du dossier qui sont conformes à la norme DICOM Part 10 (y compris celles stockées à l'aide des syntaxes de transfert de compression DICOM). Cela peut prendre plusieurs minutes – les fichiers DICOM sont volumineux.
4. Après avoir importé les images, assurez-vous que toutes les images importées apparaissent dans la liste des patients.



Remarque :

Si un filtre de liste de patients est appliqué, un patient dont les images DICOM viennent d'être importées peut ne pas apparaître dans la liste des patients s'il ne correspond pas aux critères du filtre (voir [Filtrer la liste des patients](#) à la page 32). Désélectionnez tous les filtres pour afficher tous les patients de la liste des patients.

3.5 Synchronisation de la liste des patients avec MultiView

Si configuré, le poste de travail SecurView peut être synchronisé avec un gestionnaire de listes d'études externe.

- La liste des patients SecurView contient toutes les études dont les images ont été reçues par SecurView (études locales) ainsi que les études disponibles sur des systèmes externes qui sont connues du gestionnaire de listes d'études (études non locales). Sur les postes de travail clients, seules les études non locales d'un gestionnaire de listes d'études Study List Manager (SLM) client associé seront répertoriées. Sur un gestionnaire, toutes les études non locales connues du gestionnaire de listes d'études seront répertoriées. Pour plus d'informations sur la configuration du client SLM associé pour les postes de travail clients, voir [Configuration de l'interface de synchronisation](#) à la page 175.
- SecurView envoie des informations sur les études locales, qui sont affichées dans la liste des patients, au gestionnaire de listes d'études.

La synchronisation avec des applications externes (voir [Synchronisation des patients avec une application externe](#) à la page 106) permet de lancer l'examen simultané des dossiers patients sur SecurView et sur une application synchronisée MultiView.

Pour plus d'informations sur la configuration de la gestion des listes d'études, voir [Configuration du gestionnaire de listes d'études \(SLM\)](#) à la page 170.



Mise en garde :

Si la synchronisation avec le SLM échoue (par exemple, en raison d'une erreur de communication), les études non disponibles localement peuvent ne pas apparaître dans la liste des patients SecurView. Consultez la liste des patients locale dans d'autres applications clientes SLM connectées (par exemple, MultiView) pour vous assurer d'examiner toutes les études en rapport avec ce patient.



Mise en garde :

Si un patient non disponible localement est le patient principal d'une fusion de patients, les patients seront automatiquement dissociés si la synchronisation SLM supprime le patient non disponible localement.



Remarque :

Si un filtre de liste de patients est appliqué, un patient dont les études sont synchronisées peut ne pas apparaître dans la liste des patients s'il ne correspond pas aux critères du filtre (voir [Filtrage de la liste des patients](#) à la page 32). Désélectionnez tous les filtres pour afficher tous les patients de la liste des patients.

Chapitre 4 Examen des dossiers patients

Ce chapitre explique comment ouvrir un dossier patient pour le consulter, utiliser les outils de visualisation et d'annotation, clôturer des études, imprimer des images et les synchroniser avec une application externe.

4.1 Affichage des études sur les patients

L'examen s'appuie souvent sur une liste de travail du patient. Il existe trois types de listes de travail. Une fois que vous avez configuré une liste de travail, vous pouvez commencer à examiner les images des patients dans la visionneuse MG.

4.1.1 Listes de travail sur la liste des patients

Dans la liste des patients, vous pouvez créer une liste de travail temporaire manuellement en pointant du doigt sur un ou plusieurs patients (surlignés en gris foncé dans la figure suivante), puis en sélectionnant **Examiner**.

Patient Manager		Préférences de l'utilisateur		À propos de												
Liste de patients		Sessions		Registre												
Régionaliser les colonnes		Récupérer		Messages												
Mettre à jour la liste de patients		Fusionner les dossiers de patients														
Liste de patients		Annuler la modification		Créer une session												
Filtrer par : ☐ Lire ☐ Non lu ☐ Aujourd'hui		Annuler l'importation		Importer...												
				Suspendre et revoir												
				Effacer												
				Recharger												
Date de l'étude	Nom	ID du patient	Date de naiss.	Modalité	État	Remi	Type	DAO (TL)	Complexité DAO	Priorité de lecture	Message P	Radiologue(s)	Lue deux fois	Technologie	Nom de l'établissement	Numéro d'a...
2024-05-27	Patient_Test_Biomarker_0001_28	1.3.6.1.4.1.34281.193803689122567.7672.1716886976.0	1970-01-01	MG+	US, MR	No	Diagnostic	+	El.	Plasmaux rééval.	Normale				Dimensions 5000	20.17168861
2024-05-27	Patient_Test_0010_2811339	1.3.6.1.4.1.34281.193803689122567.7672.1716887619.0	1970-01-01	MG+	US, MR	No	Diagnostic	+	El.	Plasmaux rééval.	Normale				WOMAN'S HO	72.17168871
2024-05-27	Patient_Test_0006_2811036	1.3.6.1.4.1.34281.193803689122567.7672.1716887049.0	1970-01-01	MG+	US, MR	No	Diagnostic	+	El.	Plasmaux rééval.	Normale				WOMAN'S HO	72.17168871
2024-05-27	Patient_Test_0008_28110319	1.3.6.1.4.1.34281.193803689122567.7672.1716886906.0	1970-01-01	MG+	US, MR	No	Diagnostic	+	El.	Plasmaux rééval.	Normale				WOMAN'S HO	72.17168871
2024-05-27	Patient_Test_0007_28105607	1.3.6.1.4.1.34281.193803689122567.7672.1716886747.0	1970-01-01	MG+	US, MR	No	Diagnostic	+	El.	Plasmaux rééval.	Normale				WOMAN'S HO	72.17168868
2024-05-27	Patient_Test_0006_28105607	1.3.6.1.4.1.34281.193803689122567.7672.1716886507.0	1970-01-01	MG+	US, MR	No	Diagnostic	+	El.	Plasmaux rééval.	Normale				WOMAN'S HO	72.17168868
2024-05-27	Patient_Test_0005_28105458	1.3.6.1.4.1.34281.193803689122567.7672.1716886448.0	1970-01-01	MG+	US, MR	No	Diagnostic	+	El.	Plasmaux rééval.	Normale				WOMAN'S HO	72.17168868
2024-05-27	Patient_Test_0004_28105231	1.3.6.1.4.1.34281.193803689122567.7672.1716886351.0	1970-01-01	MG+	US, MR	No	Diagnostic	+	El.	Plasmaux rééval.	Normale				WOMAN'S HO	72.17168868
2024-05-27	Patient_Test_0003_28105208	1.3.6.1.4.1.34281.193803689122567.7672.1716886328.0	1970-01-01	MG+	US, MR	No	Diagnostic	+	El.	Plasmaux rééval.	Normale				WOMAN'S HO	2.17168863
2024-05-27	Patient_Test_0002_28106140	1.3.6.1.4.1.34281.193803689122567.7672.1716886300.0	1970-01-01	MG+	US, MR	No	Diagnostic	+	El.	Plasmaux rééval.	Normale				WOMAN'S HO	2.17168863
2024-05-27	Patient_Test_0001_28105110	1.3.6.1.4.1.34281.193803689122567.7672.1716886270.0	1970-01-01	MG+	US, MR	No	Diagnostic	+	El.	Plasmaux rééval.	Normale				WOMAN'S HO	72.17168863
2024-05-28	HOLX_3DO_Example_105	HOLX_3DO_Example_105	1940-01-01	MG+	No	No	Diagnostic	+	El.	Plasmaux rééval.	Élevée				HOLOGIC, Inc.	248-010-608
2024-05-28	HOLX_3DO_Example_103	HOLX_3DO_Example_103	1997-01-01	MG+	No	No	Diagnostic	+	El.	Plasmaux rééval.	Normale				HOLOGIC, Inc.	241-010-042
2024-05-28	21483709	21483709	1970-01-01	MG+	No	No	Diagnostic	+	El.	Plasmaux rééval.	Élevée				Etalene Wien	214-010-873
2024-05-28	10181249	10181249	1987-01-01	MG+	No	No	Diagnostic	+	El.	Plasmaux rééval.	Normale				WOMAN'S HO	101-010-613
2024-05-28	HOLX_3DO_Example_102	HOLX_3DO_Example_102	1940-01-01	MG+	No	No	Diagnostic	+	El.	Plasmaux rééval.	Normale				HOLOGIC, Inc.	241-010-031



Figure 24 :
Lecteur de code à
barres

Pour commencer l'examen des dossiers :

- Sélectionnez un ou plusieurs patients (jusqu'à 100), puis sélectionnez **Examiner**, ou
- Double-cliquez sur un patient pour en ouvrir un seul, ou
- Utilisez le lecteur de codes-barres pour ouvrir un seul patient en lisant son code-barres. Le lecteur de codes-barres lit soit l'identifiant du patient, soit le numéro d'accès (tel que configuré par l'ingénieur de maintenance).

Pour en savoir plus sur la liste des patients, reportez-vous à la section [Utilisation de la liste des patients](#) à la page 26.

4.1.2 Listes de travail générées automatiquement

SecurView DX génère automatiquement des listes de travail contenant les études non lues et les études en deuxième lecture si la double lecture est configurée. Le système peut ensuite diviser les études non lues et les études en deuxième lecture en listes de travail d'études de dépistage et de diagnostic. Les types de listes de travail générés dépendent des paramètres configurés par un administrateur (reportez-vous à la section [Listes de travail](#) à la page 176). En outre, si des rapports DAO contenant un indicateur de temps de lecture sont reçus (par exemple, le logiciel de détection Hologic Genius AI), l'utilisateur peut filtrer les listes de travail automatiques contenant des patients soumis au dépistage en fonction des valeurs de l'indicateur de temps de lecture (faible, moyen, élevé).

Pour appliquer un filtre de temps de lecture aux listes de travail automatiques :

1. Une fois la session ouverte, sélectionnez l'onglet **Listes de travail**.
2. Sélectionnez l'onglet **Listes de travail automatiques**.
3. Sélectionnez **Activé** pour activer le filtrage du temps de lecture.
 - a. Sélectionnez **Faible** pour filtrer les patients soumis au dépistage afin d'inclure uniquement ceux dont l'indicateur de temps de lecture est faible.
 - b. Sélectionnez **Moyen** pour filtrer les patients soumis au dépistage afin d'inclure uniquement ceux dont l'indicateur de temps de lecture est moyen.
 - c. Sélectionnez **Élevé** pour filtrer les patients soumis au dépistage afin d'inclure uniquement ceux dont l'indicateur de temps de lecture est élevé.
 - d. Sélectionnez n'importe quelle combinaison de **Faible**, **Moyen** et **Élevé** pour filtrer les patients soumis au dépistage afin d'inclure uniquement ceux dont les valeurs d'indicateur de temps de lecture sont sélectionnées.
 - e. Sélectionnez **Défini par l'utilisateur** pour filtrer les patients soumis au dépistage afin d'inclure uniquement ceux qui correspondent à la combinaison de temps de lecture configurée (voir les [Préférences de flux de travail](#) à la page 128).

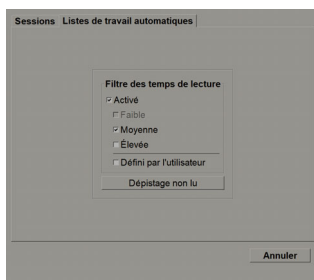


Figure 25 : Sélection combinée de listes de travail, filtre de temps de lecture

Pour sélectionner une liste de travail automatique :

1. Une fois la session ouverte, sélectionnez l'onglet **Listes de travail**.
2. Sélectionnez l'onglet **Listes de travail automatiques**. Selon les paramètres de configuration, de un à quatre boutons peuvent apparaître :



Figure 26 : Boutons des listes de travail automatiques

3. Sélectionnez un bouton de la liste de travail. La visionneuse MG s'ouvre et affiche le premier patient de la liste de travail sélectionnée, ainsi que tous les patients répondant aux critères définis.

Les boutons sont inactifs s'il n'y a aucune étude non lue ou en deuxième lecture.

4.1.3 Listes de travail de session

Si votre poste de travail a été configuré pour utiliser des sessions, vous pourrez commencer à examiner les images après avoir ouvert une session. Pour plus d'informations sur la configuration d'une session, reportez-vous à la section [Création de sessions](#) à la page 38.

Pour sélectionner une session :

1. Une fois la session ouverte, sélectionnez l'onglet **Listes de travail**.
2. Sélectionnez l'onglet **Sessions**. Si vous avez créé des sessions (ou les avez fait créer pour vous), elles apparaissent comme indiqué dans l'exemple suivant.

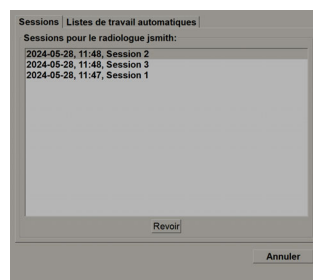


Figure 27 : Exemple de liste de sessions

3. Sélectionnez une session, puis sélectionnez **Examiner**. La visionneuse MG s'ouvre et affiche le premier patient de la liste de travail de la session.

4.1.4 Visionneuse MG

La visionneuse MG s'ouvre une fois le dossier du patient ouvert.



Figure 28 : Visionneuse MG – Partie gauche de l'écran

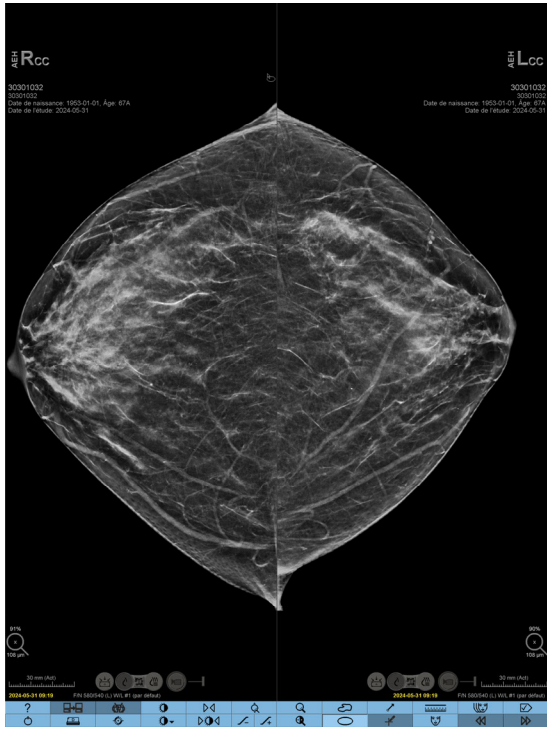


Figure 29 : Visionneuse MG – Partie droite de l'écran

La plupart des interactions avec l'application se font au moyen des boutons de la barre d'outils situés au bas de chaque écran ou des boutons correspondants du clavier.



Remarque :

Lorsqu'un patient pour lequel aucune image n'est disponible s'ouvre, un avertissement s'affiche pour vous en informer (voir la figure suivante). Cliquez sur **Quitter l'évaluation** pour fermer le patient actuellement ouvert et poursuivre votre flux de travail. Cliquez sur **Continuer l'évaluation** pour passer en revue le patient actuellement ouvert pour lequel aucune image n'est disponible.

Vous pouvez désactiver cet avertissement (voir « No Currents Available Warning (Avertissement - aucune image actuellement disponible) » dans les [Préférences du flux de travail](#) à la page 128).

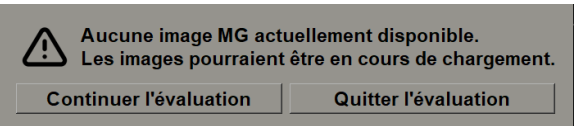


Figure 30 : Avertissement - aucune image actuellement disponible

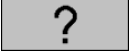
4.2 Affichage des images du patient

Cette section décrit les outils et les options d'affichage des images de patients.

- [*Parcourir la liste des patients*](#) à la page 46
- [*Utilisation du clavier*](#) à la page 47
- [*Utilisation du menu circulaire*](#) à la page 48
- [*Utilisation des ReportFlow*](#) à la page 52
- [*Lecture du patient et états de verrouillage pendant l'examen*](#) à la page 52
- [*Affichage panoramique des images*](#) à la page 53
- [*Présentations d'images*](#) à la page 53
- [*Mode d'affichage en mosaïque simple temporaire*](#) à la page 54
- [*Roaming intelligent*](#) à la page 55
- [*Modes de mise à l'échelle*](#) à la page 57
- [*Calculateur de pixels*](#) à la page 59
- [*Indicateurs de pile et de point temporel*](#) à la page 60
- [*Utilisation d'images échographiques*](#) à la page 61
- [*Affichage des images échographiques dans des grilles*](#) à la page 64
- [*La fonctionnalité MammoNavigator*](#) à la page 65
- [*Informations sur l'image*](#) à la page 68
- [*Superpositions d'informations sur le patient*](#) à la page 69
- [*Captures secondaires MG et captures d'écran MM*](#) à la page 71

4.2.1 Parcourir la liste de patients

La barre d'outils située en bas de l'écran de droite contient des outils de démarrage.

Icône	Usage
	Patient suivant : affiche le patient suivant dans la liste de travail.
	Patient précédent : affiche le patient précédent dans la liste de travail.
	Liste des patients : affiche la liste des patients. Reportez-vous à la section Utilisation de la liste des patients à la page 26.
	Réinitialiser : annule les modifications que vous avez apportées et rétablit les images du patient actuel à leur état initial lorsqu'elles sont ouvertes (les annotations restent).
	Clôturer l'étude : referme l'étude. Actif lors de l'affichage de la dernière étape de ReportFlow. Pour en savoir plus, reportez-vous à la section Clôture d'une étude à la page 100.
	Aide : ouvre les guides de l'utilisateur de SecurView dans une fenêtre distincte. (Les administrateurs système peuvent afficher les guides à l'aide du bouton Aide situé en bas à gauche des onglets Administration .)
	Quitter : ferme la visionneuse MG et affiche le module d'administration.

4.2.2 Utiliser le clavier

Le clavier optionnel permet d'accéder rapidement à la plupart des options d'affichage. Les icônes du clavier correspondent à des icônes similaires qui apparaissent sur les boutons de la barre d'outils. Les sections suivantes du guide expliquent le fonctionnement de chaque outil.

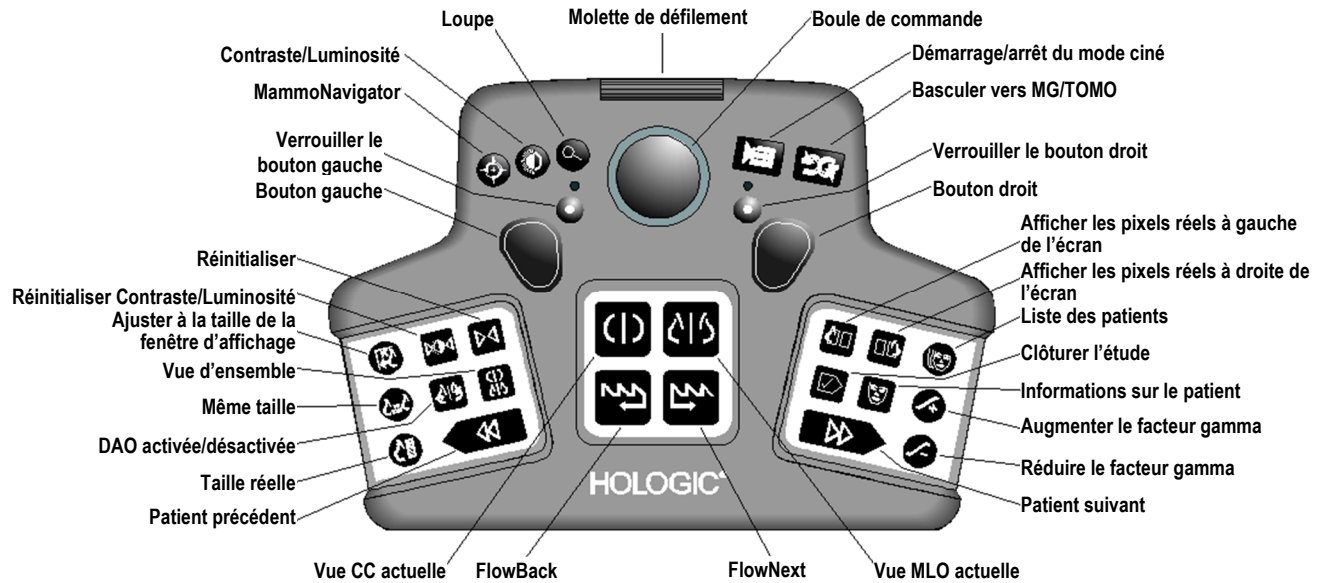


Figure 31 : Clavier SecurView DX

Résolution des problèmes liés au clavier (SecurView DX)

1. Si le clavier ne réagit pas à la saisie, effectuez les opérations suivantes :
 - a. Connectez-vous à SecurView en tant qu'utilisateur du groupe d'utilisateurs Administrateur (par exemple, **admin**).
 - b. Déconnectez le clavier de l'ordinateur.
 - c. Sélectionnez l'onglet **Quitter vers Windows**, puis **OK** pour confirmer, et attendez 5 à 10 secondes.
 - d. Reconnectez le clavier.
 - e. Double-cliquez sur l'icône **SecurView** et connectez-vous à SecurView.
 - f. Vérifiez que le clavier fonctionne.
2. Si le clavier ne répond toujours pas, effectuez les opérations suivantes :
 - a. Connectez-vous à SecurView en tant qu'utilisateur.
 - b. Déconnectez le clavier de l'ordinateur.
 - c. Sélectionnez l'onglet **Arrêter**, puis **OK** pour confirmer.
 - d. Reconnectez le clavier.
 - e. Allumez l'ordinateur.
 - f. Connectez-vous à SecurView et vérifiez que le clavier fonctionne.

4.2.3 Utilisation du menu circulaire

Le menu circulaire permet d'accéder à des outils supplémentaires d'évaluation des images.

Pour utiliser le menu circulaire :

- Cliquez avec le bouton droit sur une image et sélectionnez un outil dans le menu.
- Dirigez le curseur sur la flèche située dans l'anneau extérieur du menu circulaire pour ouvrir un sous-menu.

Les outils par défaut du menu circulaire peuvent être configurés par utilisateur au moyen d'une option d'épingle dans les sous-menus (ne s'applique pas au sous-menu **Outils d'image**).

Pour configurer le menu circulaire :



Épingler l'outil au menu principal

1. Cliquez avec le bouton droit de la souris sur une image pour ouvrir le menu circulaire et pointez sur la flèche située à côté d'un outil du menu circulaire pour ouvrir le sous-menu.
2. Sélectionnez **Épingler l'outil au menu principal** à côté de l'outil du sous-menu que vous souhaitez utiliser par défaut dans le menu circulaire. L'outil sélectionné devient l'outil par défaut dans le menu circulaire, et l'outil par défaut précédent est déplacé dans le sous-menu.

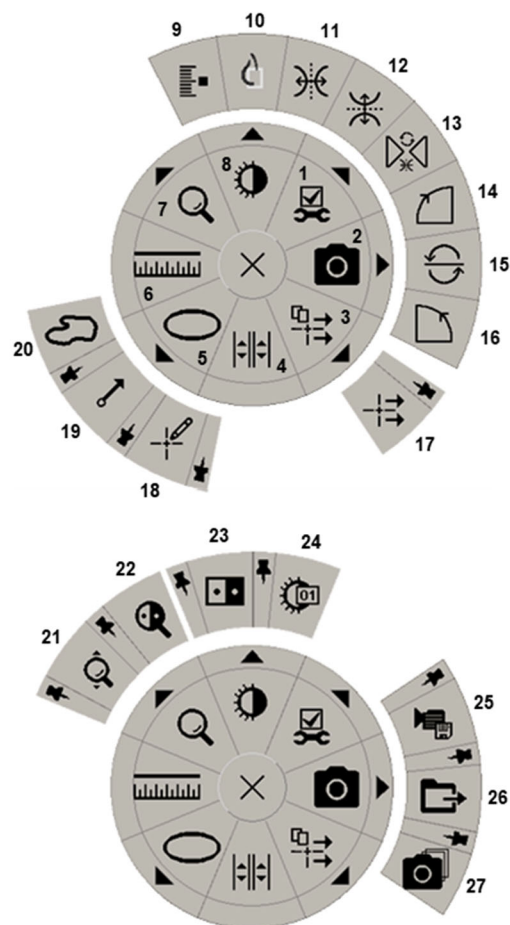


Figure 32 : Menu circulaire

Légende

1. Outils d'image
2. Capture d'écran de la fenêtre d'affichage actuelle
3. Envoyer tous les messages
4. Lier une vignette
5. Ellipse
6. Mesure
7. Loupe
8. Contraste/Luminosité
9. Marquer les images de tomosynthèse
10. Visionner les pixels réels
11. Basculer gauche/droite
12. Basculer haut/bas
13. Réinitialiser basculement/rotation
14. Rotation de 90° sens horaire
15. Rotation de 180°
16. Rotation de 90° sens antihoraire
17. Envoyer un message d'image
18. Filtre des utilisateurs d'annotations
19. Flèche
20. À main levée
21. Zoom continu (voir remarque)
22. Loupe inversée
23. Inversion
24. Contraste/Luminosité (numérique)
25. Exporter au format AVI
26. Exporter DICOM pour les images affichées
27. Capture d'écran de toutes les fenêtres d'affichage



Remarque :

Le zoom continu est une fonction à bascule. Sélectionnez-le pour activer le zoom continu. Lorsque le zoom continu est activé, l'icône devient Réinitialiser le zoom continu.

Certains outils du menu circulaire apparaissent également sur la barre d'outils et le clavier de la visionneuse MG. Le tableau suivant décrit chaque outil.

Icône	Description
	Loupe – agrandit la zone sélectionnée de n'importe quelle image. Reportez-vous à la section Loupe et loupe inversée à la page 73.
	Zoom continu – redimensionne l'image autour du point focal. Reportez-vous à la section Zoom continu à la page 76.
	Réinitialisation du zoom continu – rétablit l'état initial de l'image zoomée.
	Loupe inversée – inverse une zone agrandie.
	Inversion – inverse une image.
	Contraste/Luminosité – règle la luminosité et le contraste de n'importe quelle image. Voir Réglages du contraste/de la luminosité et du gamma à la page 77
	Contraste/Luminosité (numérique) – utilise des entrées numériques pour régler précisément la luminosité et le contraste de n'importe quelle image.
	Afficher les pixels réels – pour une image en mode d'affichage en mosaïque simple, affiche un pixel des données d'image d'origine sous forme de pixel dans la fenêtre d'affichage. Consultez la section Modes de mise à l'échelle à la page 57.
	Ellipse – trace un repère elliptique. Reportez-vous à la section Marquage d'une image à la page 92.
	À main levée – trace un repère à main levée.
	Flèche – trace un repère en flèche.
	Mesure – trace une ligne avec une longueur mesurée.
	Filtre des utilisateurs d'annotations – affiche les annotations des images actuellement affichées. Reportez-vous à la section Affichage des annotations à la page 96.
	Envoyer toutes les notifications – envoie des notifications relatives à l'ensemble des images à un ou plusieurs appareils DICOM. Reportez-vous à la section Envoi et affichage de messages à la page 98.

Icône	Description
	Envoyer une notification relative à l'image – envoie une notification pour l'image actuellement sélectionnée.
	Lier une vignette – associe des vignettes d'image pour faire défiler simultanément plusieurs coupes ou plans de coupes reconstruits. Reportez-vous à la section Faire défiler les vignettes liées à la page 118.
	Marquer les images de tomosynthèse – marque les coupes ou les plans de coupe de tomosynthèse pour les imprimer ou les stocker. Reportez-vous à la section Marquage des coupes ou des plans de coupe de tomosynthèse reconstruits à la page 123.
	Exporter au format AVI – exporte une vidéo défilante des images affichées (coupes ou plans de coupe reconstruits de tomosynthèse, projection par tomosynthèse ou séquence d'images échographiques). Reportez-vous à la section Exporter une vidéo à la page 119.
	Outils d'image – ouvre le sous-menu Outils d'image.
	Rotation de 90° dans le sens des aiguilles d'une montre – fait pivoter une image dans le sens des aiguilles
	Rotation de 90° dans le sens antihoraire – fait pivoter une image dans le sens antihoraire.
	Rotation de 180° – fait pivoter une image de 180°.
	Basculer vers le haut/bas – retourne une image sur son axe horizontal (ou pour la tomosynthèse, retourne la pile d'images).
	Retourner vers la gauche/la droite – retourne une image sur son axe vertical (ou pour la tomosynthèse, retourne la pile d'images).
	Réinitialiser le retournement/la rotation – rétablit toute image retournée ou pivotée à son orientation initiale.
	Capture d'écran de la fenêtre actuelle – exporte une capture d'écran de l'image ou des images affichées dans la fenêtre actuelle. Reportez-vous à la section Exportation des fichiers d'images actuellement affichés à la page 196.
	Capture d'écran de toutes les fenêtres d'affichage – exporte les captures d'écran de toutes les images affichées. Reportez-vous à la section Exportation des fichiers d'images actuellement affichés à la page 196.
	Exporter les fichiers DICOM des images affichées – exporte les fichiers DICOM de toutes les images affichées. Reportez-vous à la section Exportation des fichiers d'images actuellement affichés à la page 196.

4.2.4 Usation d'un ReportFlow

Lorsque vous ouvrez un dossier de patient, SecurView sélectionne automatiquement un ReportFlow (un ensemble de présentations d'images). Le ReportFlow qui s'affiche par défaut pour un patient donné dépend des préférences de l'utilisateur (voir les [Préférences de ReportFlows](#) à la page 154). Le nom du ReportFlow apparaît dans la barre d'outils située en bas à gauche.

ID du patient →	# Patient 214			FlowBack et
ReportFlow →	3/17 SCR DIAG MLO CC P-C O-N, System			← FlowNext

- Pour parcourir le ReportFlow étape par étape, sélectionnez **FlowNext** ou **FlowBack** dans la barre d'outils, ou appuyez sur **FlowNext** ou **FlowBack** sur le clavier.
- Vous pouvez sélectionner une autre présentation prédéfinie à partir de la barre d'outils ou du clavier. SecurView se souvient de l'étape ReportFlow en cours et, lorsque vous sélectionnez à nouveau **FlowNext**, passe à l'étape ReportFlow suivante.
- Vous pouvez à tout moment sélectionner un autre ReportFlow dans la liste déroulante illustrée dans la figure précédente, qui présente tous les ReportFlows disponibles.

Pour en savoir plus sur les ReportFlows, reportez-vous à la section [Captures d'écran et ReportFlows](#) à la page 139.

4.2.5 Lecture du patient et états de verrouillage de l'utilisateur pendant l'examen

Lors de l'examen du patient, SecurView indique l'état de lecture du patient à l'aide d'un symbole qui apparaît devant le nom du patient, comme le montrent la figure précédente et les exemples suivants :

Ce symbole...	Indique que l'état de lecture est...
Jane Smith	« Non lu » ou « Modifié » (aucun symbole n'apparaît)
# Alice Jones	« Lu », « Lu une fois » (par l'utilisateur actuel) ou « Ancien »
* Revati Kumar	Verrouillé par l'utilisateur comme « Consultation requise », « Images supplémentaires requises » ou « En attente »
++ Kelly Brown	Verrouillé par l'utilisateur en tant qu'« images supplémentaires arrivées »
@ Brenda Wong	« Notification arrivée »

Pour en savoir plus sur les états de lecture, consultez la section [États de lecture](#) à la page 31.

Un radiologue peut verrouiller un patient depuis la boîte de dialogue *Clôturer l'étude* (voir [Clôturer l'étude](#) à la page 100). Lorsqu'un radiologue verrouille un patient, SecurView empêche les autres utilisateurs de clôturer l'étude et de la marquer comme « Lue ». Les autres utilisateurs peuvent créer et envoyer des annotations, mais SecurView ne leur donne pas accès à la boîte de dialogue *Clôturer l'étude*. Toutefois, d'autres utilisateurs peuvent prendre en charge un patient verrouillé par l'utilisateur par le biais du menu contextuel (voir [Utilisation du menu contextuel](#) à la page 40) ou l'indicateur d'état (voir [Superpositions d'informations sur le patient](#) à la page 69).

4.2.6 Affichage panoramique d'images

Vous pouvez déplacer une image dans une vignette à tout moment pendant l'affichage de l'image. Cliquez avec le bouton droit sur l'image et faites-la glisser vers un nouvel emplacement dans la vignette.

4.2.7 Présentations d'images

Vous pouvez sélectionner une présentation prédéfinie dans la barre d'outils de gauche à tout moment pendant l'examen.

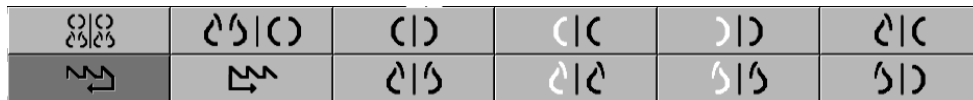
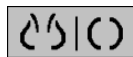


Figure 33 : Présentations prédéfinies d'images

Pour sélectionner une présentation prédéfinie d'image :



Vue d'ensemble



MLO CC

- Sélectionnez **Vue d'ensemble** pour afficher les huit images d'un patient soumis à un dépistage standard (quatre images actuelles et quatre images antérieures). Vous pouvez personnaliser la présentation de l'image attribuée au bouton **Vue d'ensemble** selon les préférences de l'utilisateur (voir les [Préférences de ReportFlows](#) à la page 154).
- Sélectionnez **MLO CC** une fois pour afficher les images MLO et CC *actuelles* en mosaïque double (deux images MLO sur l'écran de gauche et deux images CC sur la droite).
- Sélectionnez à nouveau **MLO CC** pour afficher les images *antérieures* de la même manière.

Le tableau suivant décrit les autres présentations prédéfinies.

Icône	Signification	Icône	Signification
	Vue CC actuelle		Vue LCC antérieure actuelle
	Vue MLO actuelle		Vue LMLO antérieure actuelle
	Vue RCC antérieure actuelle		Vues RMLO/RCC actuelles
	Vue RMLO antérieure actuelle		Vues LMLO/RCC actuelles

Lorsque vous sélectionnez le bouton à plusieurs reprises :

- La fenêtre affiche les images précédentes disponibles de la même latéralité et les affiche dans l'ordre chronologique inverse.

- Si une étude antérieure ne contient pas d'image de la latéralité affichée, mais contient une image de la même vue, la fenêtre d'affichage sera alors vide.
- Si une étude précédente ne contient pas d'image de la vue affichée (quelle que soit la latéralité), l'étude précédente est alors ignorée.



L'apparence des présentations d'icônes prédéfinies dépend des préférences de l'utilisateur (reportez-vous à la section [Préférences de présentation des images](#) à la page 130). Dans l'exemple précédent, l'utilisateur a configuré SecurView de manière à afficher le sein droit sur le côté gauche, les images antérieures à gauche, la vue MLO à gauche, la vue CC à droite, l'orientation de la paroi thoracique étant la même pour les images actuelles et antérieures. Notez que l'icône indique les images précédentes en *gris clair*.



Les exemples de gauche montrent comment deux présentations d'icônes prédéfinies peuvent apparaître lorsque les préférences de l'utilisateur indiquent que la paroi thoracique doit être orientée dos à dos. Dans ce cas, les images actuelles se trouvent à gauche et les images antérieures à droite. Les icônes indiquent le sein gauche ou droit avec la lettre « L » ou « R » intégrée.

4.2.8 Mode mosaïque simple temporaire

Double-cliquez sur une image en mode mosaïque quadruple ou double ou sur une cellule de grille d'échographie pour passer au mode mosaïque simple temporaire. Double-cliquez à nouveau sur l'image pour revenir à la vignette précédente. Lorsque le mode mosaïque simple temporaire est actif, il est indiqué dans les superpositions d'images par cette icône ()

Les images affichées dans une pile, ainsi que toutes les opérations de retournement et de rotation appliquées avant ou pendant le mode mosaïque simple temporaire, sont conservées lors de l'entrée ou de la sortie du mode mosaïque simple temporaire. L'affichage panoramique est réinitialisé lors de l'entrée dans le mode mosaïque simple temporaire, et l'état précédent de l'affichage panoramique est rétabli lors de la sortie du mode mosaïque simple temporaire.

Le mode mosaïque simple temporaire est automatiquement désactivé lorsque :

- Vous activez une option de présentation prédéfinie.
- Vous modifiez la disposition de la mosaïque à l'aide de la fonction MammoNavigator.
- Vous faites glisser une image vers une vignette temporaire en mode mosaïque unique. Ici, la vignette passe en mode mosaïque simple.



Remarque :

Les images échographiques qui font partie d'une pile d'images ne peuvent pas être consultées tant que le mode mosaïque simple temporaire est actif.

4.2.9 Roaming intelligent

Utilisez le roaming intelligent pour les images de MG et de tomosynthèse afin d'effectuer un panoramique d'une image affichée en mode Afficher les pixels réels dans un ordre prédéfini, étape par étape. SecurView segmente l'image et n'affiche que le sein plus une marge de sécurité, sans tenir compte des zones de bordure noire.

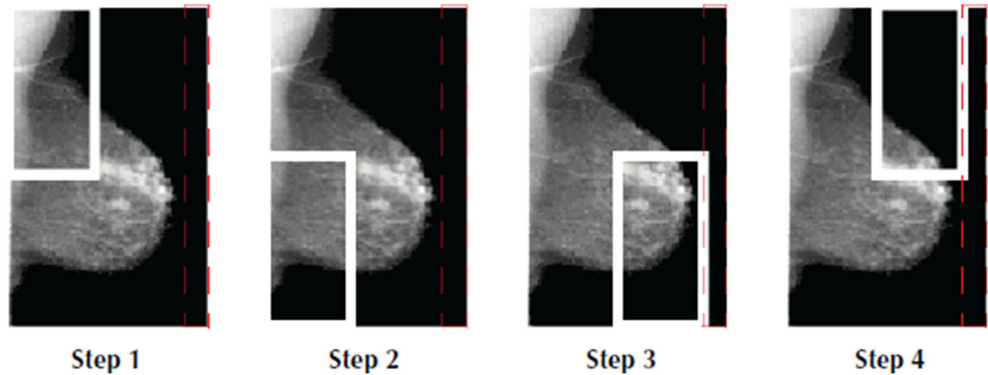


Figure 34 : Roaming intelligent

SecurView peut diviser le sein en deux ou quatre zones en fonction de la taille du sein. Le roaming intelligent commence dans un coin supérieur de l'image et, selon la latéralité, progresse dans le sens des aiguilles d'une montre ou antihoraire.

Les boutons de **roaming intelligent** s'activent dans la barre d'outils de droite lorsque les écrans sont en mode mosaïque simple.

Pour parcourir l'image :

Affichez n'importe quelle image en mode mosaïque simple. Puis :



- Sélectionnez **Avancer le roaming intelligent** pour avancer d'un cran.



- Sélectionnez **Reculer le roaming intelligent** pour reculer d'un cran.

Roaming intelligent

Lorsque vous démarrez le roaming intelligent, les écrans passent automatiquement en mode Afficher les pixels réels.

L'indicateur Roaming intelligent affiche une miniature de l'image. Une zone bordée de blanc de la miniature indique la position de chaque étape de roaming intelligent.

L'indicateur disparaît par défaut au bout de 1,5 seconde. Pour régler la durée d'affichage de l'indicateur, reportez-vous à la section [Préférences relatives aux outils et aux superpositions](#) à la page 132.



Important

Si une partie d'une image n'est pas visible, cliquez avec le bouton droit de la souris et faites-la glisser vers un nouvel emplacement dans la vignette. L'indicateur de roaming intelligent s'affiche pour en indiquer la position.

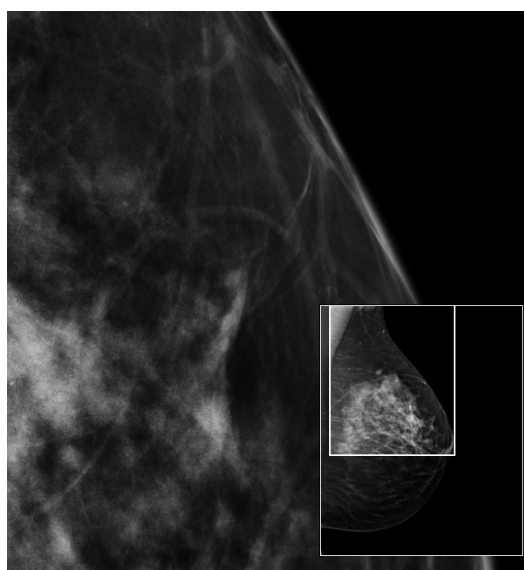


Figure 35 : Indicateur de roaming intelligent

4.2.10 Modes de mise à l'échelle



Mise à l'échelle des images

Utilisez les options de mise à l'échelle des images pour modifier la résolution des images affichées. Lorsque vous sélectionnez l'icône de **mise à l'échelle des images**, les options de mise à l'échelle apparaissent dans une fenêtre contextuelle. Le tableau suivant décrit le comportement de chaque icône.

Icône	Objectif/Raccourci clavier
	Ajuster à la fenêtre d'affichage – redimensionne chaque image de sorte qu'elle remplisse sa fenêtre d'affichage. Si la largeur et la hauteur de l'image sont inférieures à la fenêtre d'affichage, le facteur d'expansion minimal autorisé (par défaut, 1,5) détermine alors le comportement de l'image. Si ce facteur est dépassé, l'image sera agrandie de sorte à remplir la fenêtre d'affichage. Dans le cas contraire, l'image sera affichée en résolution native. Un ingénieur de maintenance peut modifier le facteur d'expansion minimal autorisé si nécessaire.
	Taille correcte – affiche les images sur chaque moniteur à la même résolution en se basant sur le contour du sein de la plus grande image disponible de la patiente avec un contour de sein valide. L'image la plus grande peut être sélectionnée parmi les images actuelles uniquement, ou parmi toutes les images actuelles et antérieures disponibles, selon les préférences de l'utilisateur (reportez-vous à la section Préférences de présentation des images à la page 130). Appuyez sur [Y] pour basculer entre Taille correcte et Taille identique.
	Taille identique – affiche les images sur chaque moniteur à la même résolution sur la base de la zone entière de la plus grande image disponible du patient. L'image la plus grande peut être sélectionnée parmi les images actuelles uniquement, ou parmi toutes les images actuelles et antérieures disponibles, selon les préférences de l'utilisateur (reportez-vous à la section Préférences de présentation des images à la page 130). Appuyez sur [Y] pour basculer entre Taille correcte et Taille identique.
	Taille réelle – affiche toutes les images de telle sorte que le tissu mammaire soit à la taille réelle (c'est-à-dire que 1 cm de tissu mammaire mesure 1 cm à l'écran). Appuyez sur [X] pour afficher les images en taille réelle.
	Afficher les pixels réels – affiche 1 pixel de l'image originale comme 1 pixel dans la fenêtre d'affichage (disponible lorsque les deux affichages sont en mode mosaïque simple). - Appuyez sur [D] ou [7] pour afficher les pixels réels sur l'écran de gauche. Appuyez à nouveau pour revenir au mode de mise à l'échelle précédent. - Appuyez sur [F] ou [9] pour afficher les pixels réels sur l'écran de droite. Appuyez à nouveau pour revenir au mode de mise à l'échelle précédent.



Remarque :

Si une partie d'une image n'est pas visible, cliquez dessus avec le bouton droit de la souris et faites-la glisser vers un nouvel emplacement dans la vignette.



Si SecurView affiche une image qui ne se trouve pas dans le mode de mise à l'échelle sélectionné, une icône avec un « X » apparaît alors à côté de l'image affichée (voir les exemples à gauche). Par exemple, l'icône apparaît lorsque vous affichez une image sur le moniteur gauche en mode Afficher les pixels réels alors que le moniteur droit affiche quatre images dans l'un des autres modes.



Remarque :

Les images échographiques ne s'affichent que dans **Ajuster à la taille de la fenêtre d'affichage**.

Lorsque seules les images échographiques s'affichent, il n'est pas possible de sélectionner d'autres options de mise à l'échelle. Si les images échographiques et les images MG s'affichent en même temps, aucune option de mise à l'échelle autre que **Ajuster à la taille de la fenêtre d'affichage** ne s'appliquera aux images échographiques. L'icône dotée d'un « X » (qui indique que le mode de mise à l'échelle sélectionné ne s'applique pas) ne s'affiche pas pour les images échographiques.



Remarque :

Pour obtenir une présentation d'image plus appropriée en mosaïque double verticale, réglez la préférence utilisateur **Régler la taille de l'image en mosaïque double**. Selon le réglage de ce paramètre, il est possible que les images ne s'insèrent pas dans la fenêtre d'affichage comme décrit dans les règles précédentes. Pour plus d'informations sur les préférences utilisateur, reportez-vous à la section [Préférences de présentation des images](#) à la page 130.

Affichage des images de diagnostic en pleine résolution

Lorsque vous consultez des images FFDM, suivez les directives de l'ACR. Afin de garantir un affichage optimal des informations de diagnostic, examinez chaque image dans le mode de mise à l'échelle Afficher les pixels réels.

Lorsque vous affichez des images à l'aide d'un facteur de zoom fractionnaire de taille d'image supérieur à un, SecurView agrandit les images d'origine en interpolant les valeurs de pixels entre les pixels sources. Les caractéristiques des pixels des images agrandies peuvent différer de celles des pixels de l'image d'origine.

- Pour en savoir plus sur le facteur de zoom, reportez-vous à la section [Calculateur de pixels](#) à la page 59.
- Pour savoir comment définir Afficher les pixels réels comme valeur par défaut lors de la création d'un ReportFlow, reportez-vous à la section [Création de nouveaux ReportFlows](#) à la page 151.

4.2.11 Calculateur de pixels

Les calculateurs de pixels affichent des informations de dimensionnement pour chaque image MG et de tomosynthèse :

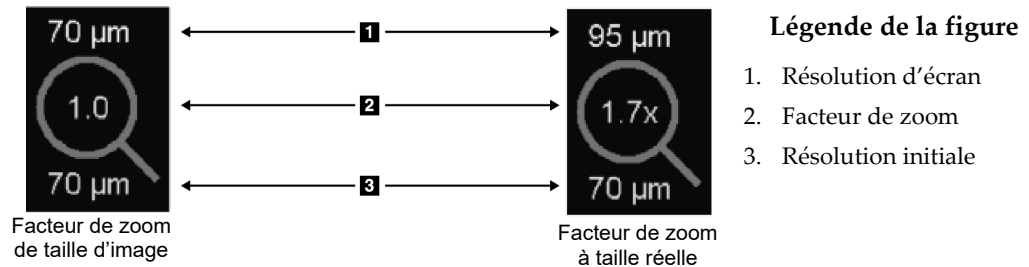


Figure 36 : Calculateur de pixels

Vous pouvez adapter le réglage du facteur de zoom aux préférences de l'utilisateur (reportez-vous à la section [Préférences relatives aux outils et aux superpositions](#) à la page 132).

- Le facteur de zoom **Taille de l'image** indique l'agrandissement par rapport à la taille en pixels de l'image originale. Dans l'exemple précédent, le facteur de zoom Taille de l'image est de « 1,0 », ce qui indique que l'image apparaît en mode Afficher les pixels réels.
- Le facteur de zoom **Taille réelle** indique le grossissement par rapport à la taille physique réelle de l'image, affiché dans la figure précédente sous la forme « 1,7x ».

Lorsque vous affichez des images à l'aide d'un facteur de zoom fractionnaire de taille d'image supérieur à un, SecurView agrandit les images d'origine en interpolant les valeurs de pixels entre les pixels sources. Les caractéristiques des pixels des images agrandies peuvent différer de celles des pixels de l'image d'origine. Le cas échéant, l'arrière-plan à l'intérieur du calculateur de pixels devient blanc, comme le montre la figure suivante.

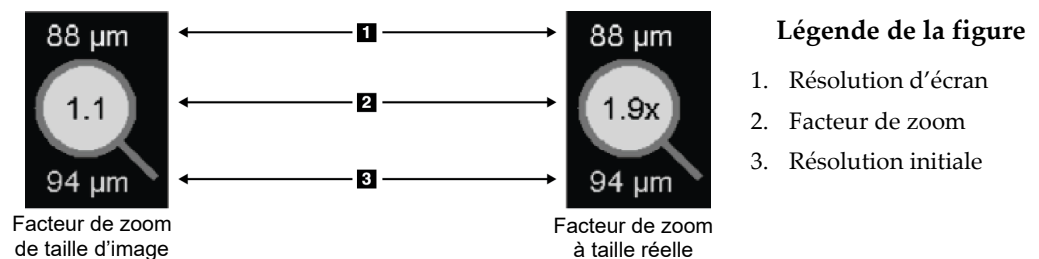


Figure 37 : Calculateur de pixels avec fond blanc
Indication des valeurs de pixels interpolées

4.2.12 Indicateurs de pile et de point temporel

Lorsqu'un ensemble de vignettes d'images contient plusieurs images, un indicateur de pile apparaît dans la vignette correspondante. Un ou deux indicateurs apparaissent, selon les préférences de l'utilisateur (reportez-vous à la section [Préférences relatives aux outils et aux superpositions](#) à la page 132).



Figure 38 : Indicateur de pile



Figure 39 : Indicateurs de pile et de point temporel

- Sélectionnez la flèche vers le haut (ou vers le bas) pour accéder à l'image suivante (ou précédente) de la pile.
- Sélectionnez la flèche droite (ou gauche) pour passer au point temporel suivant (ou précédent).

Vous pouvez également parcourir les images en pointant le curseur sur un indicateur ou une image et en faisant tourner la molette de la souris ou celle du clavier. Si vous le souhaitez, sélectionnez l'indicateur de pile et faites-le glisser vers une autre position d'affichage.



Remarque :

Il est possible de naviguer dans une pile d'images échographiques en pointant sur l'image et en appuyant sur la touche [Ctrl] tout en utilisant la molette de défilement.



Remarque :

Si vous modifiez le mode Grille (voir [Utilisation d'images échographiques](#) à la page 61) d'un ensemble d'images échographiques dans une pile, le mode Grille modifié ne sera alors pas appliqué aux autres ensembles d'images échographiques de la pile.

4.2.13 Utilisation d'images échographiques

Lorsque des images échographiques proviennent de la même étude et ont la même latéralité, elles sont alors réunies dans un ensemble d'images. Les images échographiques d'un ensemble d'images sont triées par date et heure d'acquisition, de la plus ancienne à la plus récente. Si la date et l'heure d'acquisition sont identiques, le numéro de série et le numéro d'instance sont alors respectivement utilisés pour le tri, par ordre croissant.

L'affichage d'un ensemble d'images échographiques dans une vignette comprend une étiquette qui indique le numéro de séquence de l'image échographique actuellement affichée et le nombre total d'images de l'ensemble. Pour les séquences d'images échographiques, un pointeur horizontal doté d'un bouton **Film** s'affiche dans la vignette et un indicateur Film supplémentaire s'affiche à côté de l'étiquette.



Remarque :

L'affichage d'images échographiques nécessite une licence spéciale.



Remarque :

Veillez à examiner l'étude en détail. Une fois que vous avez visualisé au moins une image d'un ensemble d'images échographiques, SecurView ne vous informe pas qu'il reste des images non visualisées (c'est-à-dire que l'« avertissement de sécurité de vue manquée » ne s'affiche pas).

Pour parcourir les images d'une série d'images échographiques, faites tourner la molette de défilement de la souris ou du clavier.

Pour naviguer dans une séquence d'images échographiques :

- Sélectionnez et faites glisser le pointeur horizontal.
- Faites tourner la molette de défilement tout en pointant vers le pointeur horizontal.
- Appuyez sur la touche **[Alt]** et faites tourner la molette de défilement tout en pointant sur l'image.
- Sélectionnez le bouton **Film** ou appuyez sur **Film** sur le clavier du flux de travail pour parcourir automatiquement la séquence d'images échographiques. Sélectionnez ou appuyez à nouveau sur **Film** pour arrêter l'action.



Remarque :

Pour les séquences d'images échographiques, la vitesse du film est lue à partir de l'en-tête DICOM. Si la vitesse du film n'est pas définie dans l'en-tête DICOM, la vitesse du film définie dans les préférences utilisateur est alors utilisée par défaut (20 images par seconde). La vitesse maximale est de 30 images par seconde. Un ingénieur de maintenance peut augmenter la vitesse maximale. Les systèmes dotés de processeurs plus lents peuvent ne pas être en mesure de filmer à 30 images par seconde.

Si vous le souhaitez, déplacez le pointeur vers une autre position d'affichage en pointant sur le curseur et en faisant glisser l'outil.

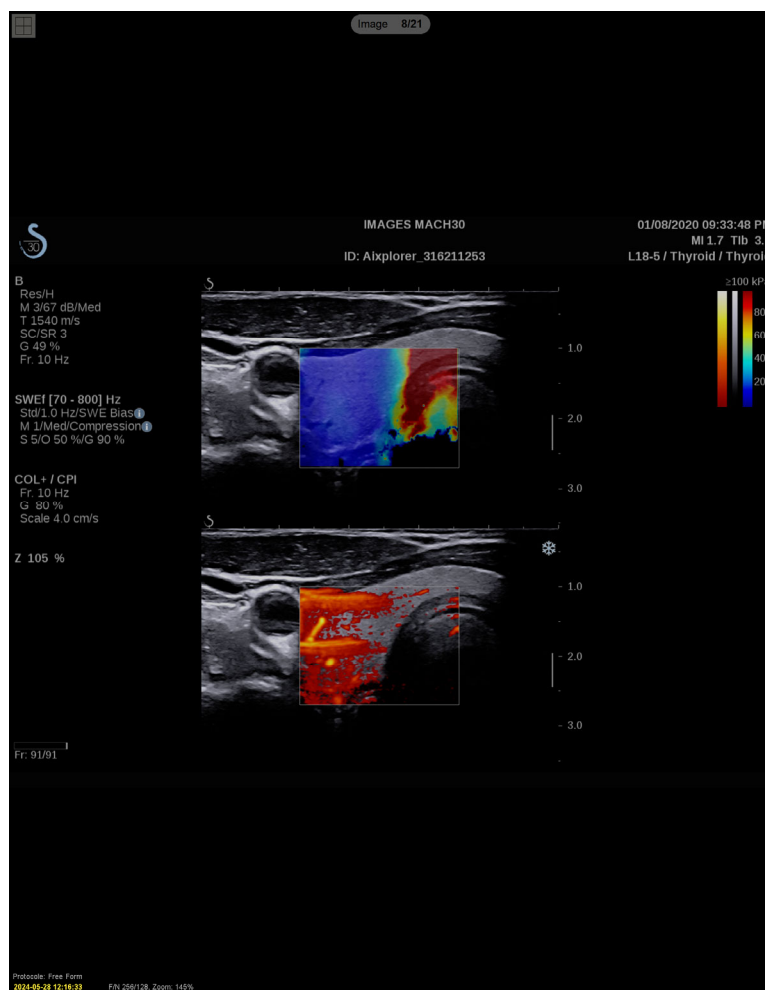


Figure 40 : Navigation dans les images échographiques

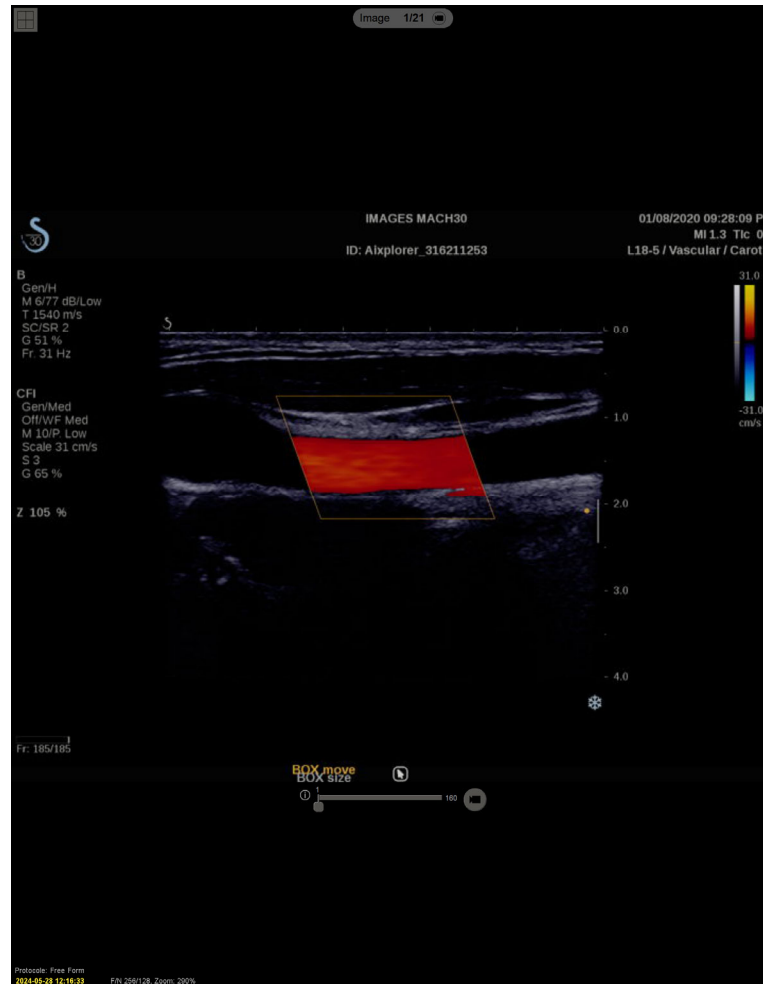


Figure 41 : Navigation dans les séquences d'images échographiques



Remarque :

Lorsque des images supplémentaires arrivent pour une série d'images échographiques en cours d'affichage, l'ensemble d'images n'est pas mis à jour automatiquement. Un bouton **Recharger** s'affiche à côté du bouton de l'**outil Grille**. Cliquez sur le bouton **Recharger** pour charger les images supplémentaires dans la vignette.



4.2.14 Affichage des images échographiques dans des grilles

Pour afficher plusieurs images échographiques d'une image échographique définie dans une grille, sélectionnez le bouton de l'**outil Grille** pour basculer entre les modes de grille disponibles (image unique, grille et grille modulaire).

Icône	Mode grille	Usage
	Image unique	Affiche une image à la fois dans la vignette actuelle.
	Grille	Affiche jusqu'à quatre images dans une grille, en fonction de la taille de la vignette d'origine : • 2 images en vignettes doubles verticales/horizontales • 4 images en vignettes simples
	Grille modulaire	Affiche jusqu'à 12 images dans une grille, en fonction de la taille de la vignette d'origine : • 2 images en vignettes quadruples • 4 images en vignettes doubles verticales • 6 images en vignettes doubles horizontales • 12 images en vignettes simples

L'image affichée dans la cellule située en haut à gauche d'une grille correspond à l'image affichée en mode Image unique et ne change pas lorsque vous passez d'un mode à l'autre.

Le mode de grille par défaut peut être configuré par vignette (voir [Création et modification de captures d'écran](#) à la page 141).

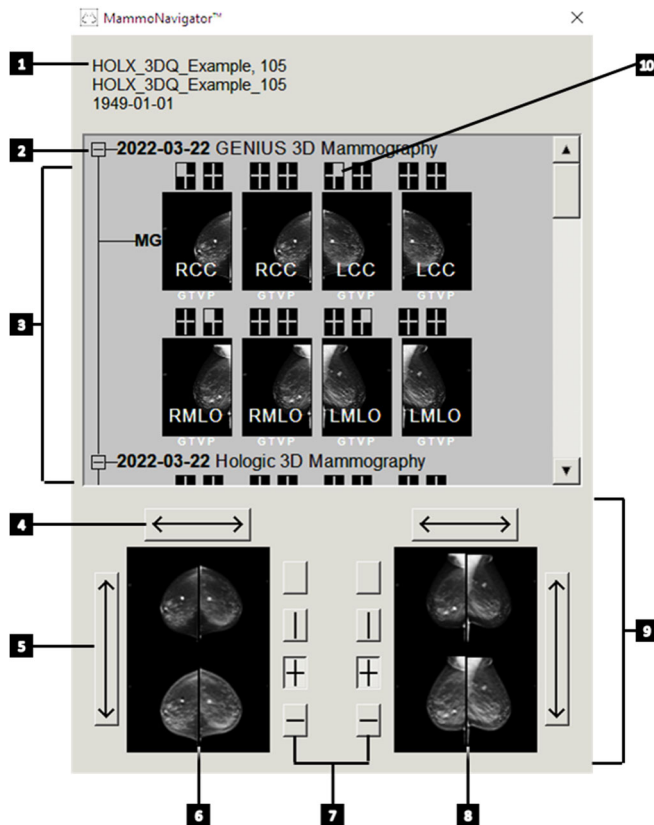
Pour parcourir un ensemble d'images échographiques défini en mode grille, faites tourner la molette de défilement de la souris ou du clavier.

- En mode de navigation Serpentage, les images sont décalées une par une dans les cellules de la grille.
- En mode de navigation par pagination, toutes les cellules de la grille sont mises à jour de sorte à afficher le groupe d'images suivant de l'ensemble d'images.

Le mode de navigation peut être configuré depuis les préférences de l'utilisateur (voir les [Préférences relatives aux outils et aux superpositions](#) à la page 132).

4.2.15 La fonctionnalité MammoNavigator

La fonction MammoNavigator permet d'accéder rapidement à toutes les images et études du patient actuel.



Légende de la figure

1. Patient actuel
2. Étude disponible
3. Zone de présentation de l'étude (la plus récente en haut de la page)
4. Changer la position de l'image vers la gauche ou la droite
5. Changer la position de l'image vers le haut ou le bas
6. Affichage gauche
7. Boutons de mosaïque simple, double et quadruple
8. Affichage droit
9. Images actuellement affichées
10. Indicateur de position

Pour ouvrir la fonction MammoNavigator :



MammoNavigator

- Sélectionnez **MammoNavigator** dans la barre d'outils de droite. Sélectionnez à nouveau la fonction pour fermer la fenêtre.

ReportFlows peut être personnalisé de sorte à ouvrir (ou fermer) automatiquement la fonction MammoNavigator en ajoutant l'étape ReportFlow fonctionnelle Ouvrir (ou fermer) le navigateur.

Au bas de l'écran des fonctionnalités de MammoNavigator se trouvent les miniatures des images qui apparaissent actuellement sur les écrans. En haut de la page se trouve une vue d'ensemble de toutes les images de l'étude du patient actuel, y compris la date de l'étude et la description de la procédure. La latéralité, le code d'affichage et les éventuels modificateurs s'affichent également pour chaque image. Une coche s'affiche sur chaque miniature après avoir visualisé l'image correspondante en mode mosaïque simple (images de MG et de tomosynthèse) ou dans n'importe quel mode mosaïque (images d'échographie).



Remarque :

Lorsque des images supplémentaires apparaissent pour une miniature cochée, la coche est remplacée par un signe plus jusqu'à ce que l'image correspondante soit à nouveau visualisée en mode mosaïque simple (images de MG et de tomosynthèse) ou dans n'importe quel mode mosaïque (images échographiques).

- Faites glisser une image de haut en bas pour l'afficher.
- Sélectionnez un bouton de mosaïque pour modifier la mosaïque de l'écran (mosaïque simple, mosaïque double, etc.).



Remarque :

À partir de la version 8.2 de SecurView, les images verticales à mosaïque double sont dimensionnées en fonction du mode de dimensionnement sélectionné (Ajuster à la fenêtre d'affichage, Taille correcte, Taille identique ou Taille réelle). Selon la taille de l'image d'origine et le mode sélectionnés, l'image peut être affichée à une résolution inférieure à celle des versions précédentes.



Remarque :

À partir de la version 8.4 de SecurView, il est possible de configurer la taille de la fenêtre d'affichage utilisée de sorte à mettre à l'échelle les images présentées en mosaïque double verticale (voir [Préférences de présentation des images](#) à la page 130). Selon les préférences de l'utilisateur, la taille de l'image d'origine et le mode de mise à l'échelle sélectionné, il est possible que l'image ne rentre pas dans la fenêtre d'affichage.



Remarque :

Il est possible de modifier le mode de grille par défaut à appliquer lors du glissement d'un ensemble d'images échographiques vers une vignette où aucun autre ensemble d'images échographiques n'a été affiché (voir [Préférences de présentation des images](#) à la page 130).

- Sélectionnez la flèche horizontale pour changer la position de l'image vers la gauche et vers la droite (pour les mosaïques doubles et quadruples).
- Sélectionnez la flèche verticale pour changer la position de l'image vers le haut et vers le bas (mosaïque double horizontale et quadruple uniquement).
- Double-cliquez sur une image dans la zone inférieure pour la supprimer de l'affichage.

Les miniatures de tomosynthèse sont étiquetées comme suit :

- « M » pour la mammographie 2D conventionnelle et les images CEDM (mammographie 2D à contraste amélioré) à faible énergie
- « G » pour les images 2D synthétisées
- « T » pour les coupes reconstruites de tomosynthèse
- « V » pour les plans de coupe reconstruits de tomosynthèse
- « P » pour les images de projection par tomosynthèse
- « S » pour les images par soustraction CEDM

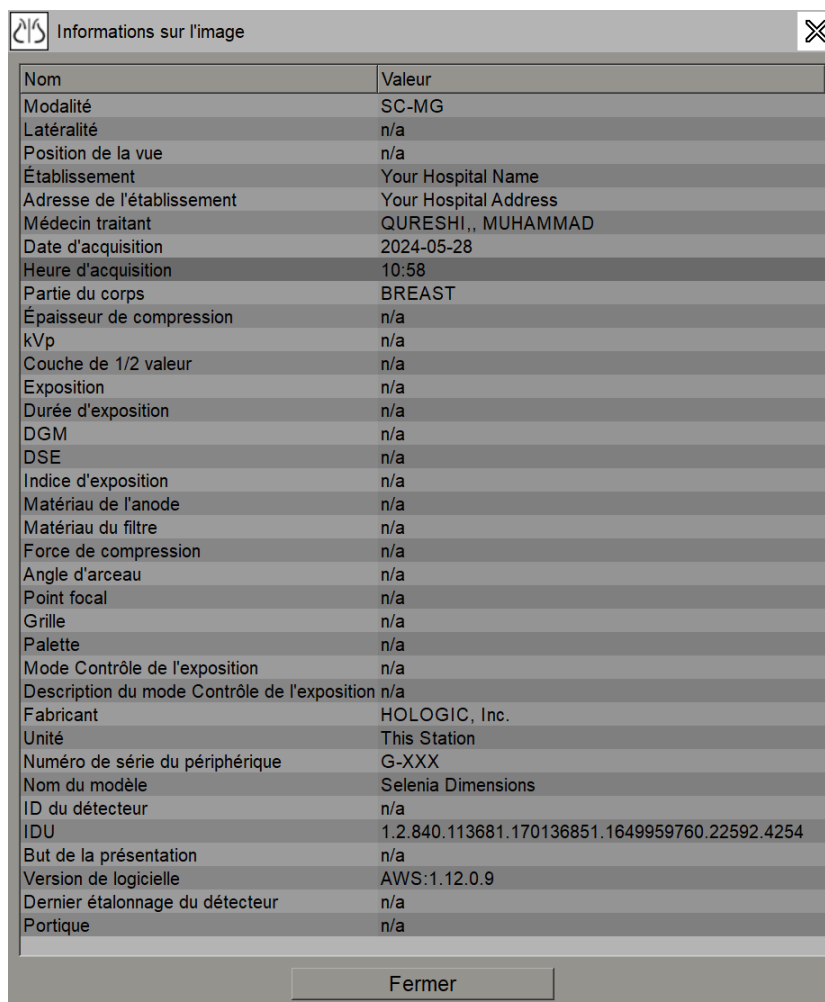
Les miniatures des images échographiques sont étiquetées comme suit :

- « SF » pour les images échographiques uniques
- « US-MF » pour les séquences d'images échographiques

Un ingénieur de maintenance peut configurer l'ordre d'apparition des miniatures.

4.2.16 Informations des images

Pour afficher des informations DICOM détaillées sur une image, ouvrez la fonction MammoNavigator et cliquez avec le bouton droit de la souris sur la miniature de l'image qui apparaît dans la zone de présentation de l'étude.



Nom	Valeur
Modalité	SC-MG
Latéralité	n/a
Position de la vue	n/a
Établissement	Your Hospital Name
Adresse de l'établissement	Your Hospital Address
Médecin traitant	QURESHI,, MUHAMMAD
Date d'acquisition	2024-05-28
Heure d'acquisition	10:58
Partie du corps	BREAST
Épaisseur de compression	n/a
kVp	n/a
Couche de 1/2 valeur	n/a
Exposition	n/a
Durée d'exposition	n/a
DGM	n/a
DSE	n/a
Indice d'exposition	n/a
Matériau de l'anode	n/a
Matériau du filtre	n/a
Force de compression	n/a
Angle d'arceau	n/a
Point focal	n/a
Grille	n/a
Palette	n/a
Mode Contrôle de l'exposition	n/a
Description du mode Contrôle de l'exposition	n/a
Fabricant	HOLOGIC, Inc.
Unité	This Station
Numéro de série du périphérique	G-XXX
Nom du modèle	Selenia Dimensions
ID du détecteur	n/a
IDU	1.2.840.113681.170136851.1649959760.22592.4254
But de la présentation	n/a
Version de logicielle	AWS:1.12.0.9
Dernier étalonnage du détecteur	n/a
Portique	n/a

Fermer

Figure 42 : Exemple d'informations DICOM pour une image

Un administrateur peut configurer les informations qui apparaissent dans la fenêtre. Voir [Superposition des fonctionnalités de MammoNavigator](#) à la page 187.



Remarque :

Pour afficher les informations DICOM qui ne sont pas disponibles dans la superposition des fonctionnalités de MammoNavigator, assurez-vous que le curseur de la souris survole l'image et appuyez sur [H].

4.2.17 Superposition des informations sur le patient

Les informations relatives au patient et à l'image apparaissent sous forme de superpositions que vous pouvez activer et désactiver.

Pour afficher les superpositions d'informations sur le patient :



Informations sur le patient

- Sélectionnez **Informations sur le patient** dans la barre d'outils de droite pour ouvrir la superposition des informations sur le patient en « mode réduit ».
- Sélectionnez à nouveau l'option pour ouvrir la superposition des informations sur le patient en « mode étendu ».
- Sélectionnez à nouveau cette option pour masquer les superpositions.
- Sélectionnez les informations du patient et maintenez-les enfoncées pendant deux secondes pour effacer toutes les informations superposées sur les écrans (Tout effacer) (à l'exception de l'état de l'étude et des indicateurs de pile).



Remarque :

Si vous utilisez le clavier, la fonction Tout effacer est disponible uniquement sur le clavier actuel (avec une molette de défilement).



Légende de la figure

1. Indicateur d'état (Ancien, Lu, En attente, etc.)
2. Marqueur numérique, identifiants actuels/antérieurs du technologue (1 = étude précédente, 2 = étude antérieure à l'étude précédente, etc.)
3. Informations sur le patient (partie supérieure) et données sur le patient
4. Informations sur le patient (partie inférieure) et données DICOM
5. Indicateurs de piles et calculateur de pixels
6. Règle
7. Description

Figure 43 : Superpositions d'informations sur les patients



Remarque :

Le marqueur numérique, le calculateur de pixels et la règle ne s'affichent que sur les images MG et les images de tomosynthèse.

L'indicateur d'état affiche l'un de ces états, dans l'ordre de priorité suivant : état de verrouillage du dossier patient, état de lecture du dossier patient (Ancien, Lu, Modifié), état de l'image (Chargement, Absente, Pas d'image) ou état de récupération automatique (Échec, Reportée, En cours).

L'état de verrouillage du patient peut être verrouillé par l'utilisateur ou verrouillé au niveau du groupe :

- Si le dossier patient est verrouillé par l'utilisateur, l'indicateur d'état affiche le type de verrouillage correspondant : Consultation Required (Consultation requise), Additional Images Required (Images supplémentaires requises), Pending (En attente) ou Additional Images Arrived (Images supplémentaires arrivées).
- Si le dossier du patient est verrouillé au niveau du groupe, cela signifie qu'il est déjà ouvert sur un autre poste de travail client. L'indicateur d'état affiche « En cours d'examen par » ainsi que le nom d'utilisateur correspondant et l'adresse IP du poste de travail client sur lequel le dossier est ouvert.

Vous pouvez double-cliquer sur l'indicateur d'état dans la visionneuse pour « prendre le contrôle » d'un dossier patient qui a été verrouillé par un autre radiologue.

Les éléments qui apparaissent dépendent en partie de vos préférences utilisateur (voir [Préférences relatives aux outils et aux superpositions](#) à la page 132) et des images affichées. En outre, un administrateur peut personnaliser les informations qui apparaissent dans les superpositions supérieure et inférieure des informations sur le patient (voir [Superposition d'images](#) à la page 186).

Un ingénieur de maintenance Hologic peut configurer un surlignage en couleur ou en niveaux de gris pour la date de l'étude, un marqueur numérique ou l'indicateur de pile pour distinguer plus clairement les images actuelles des images précédentes. Si le surlignage est activé, il est configuré par défaut pour s'appliquer uniquement à la date de l'étude.

Lorsque cette option est activée, la mise en surbrillance des images actuelles et précédentes peut être activée ou désactivée à l'aide du raccourci clavier [Ctrl] + [t]. Si le surlignage est désactivé, il sera activé par défaut au redémarrage du système.



Important

Si les superpositions d'informations sur le patient masquent les données d'image, sélectionnez **Informations sur le patient** pour désactiver les superpositions.



Remarque :

Lorsqu'un patient pour lequel aucune image n'est disponible s'ouvre, un avertissement s'affiche pour vous en informer. Cliquez sur **Quitter l'évaluation** pour fermer le patient actuellement ouvert et poursuivre votre flux de travail. Cliquez sur **Continuer l'évaluation** pour passer en revue le patient actuellement ouvert pour lequel aucune image n'est disponible.

Vous pouvez désactiver cet avertissement (voir « No Currents Available Warning (Avertissement - aucune image actuellement disponible) » dans les [Préférences du flux de travail](#) à la page 128).

4.2.18 Captures d'images MG secondaires et captures d'écran MM



Capture
d'images MG
secondaires

Il est possible de créer des captures secondaires MG à la fin de l'étude si le paramètre « Destinations des captures secondaires MG (annotations et coupes tomographiques avec marquage) » est configuré (consultez le *Manuel d'installation et de maintenance des postes de travail SecurView DX/RT*). Les captures secondaires MG sont nécessaires lorsque le PACS de destination n'accepte pas les GSPS, ou si le PACS ne peut pas afficher les GSPS et qu'un utilisateur souhaite consulter les annotations sur le poste de travail PACS. Lorsque SecurView extrait une capture d'image MG secondaire à partir d'une source DICOM, une icône (illustrée à gauche) apparaît pour identifier l'image reçue.



Capture
d'écran MM

De même, les captures d'écran MM peuvent être créées à la fin de l'étude si le paramètre « Destinations des captures d'écran MM » est configuré (consultez le *Manuel d'installation et de service des postes de travail SecurView DX/RT*). Lorsque SecurView extrait une capture d'écran MM à partir d'une source DICOM, une icône (illustrée à gauche) apparaît pour identifier l'image reçue.

Pour en savoir plus, reportez-vous à la section [Clôture d'une étude](#) à la page 100.

4.3 Visualisation des détails d'une image

Cette section décrit les outils utilisés pour visualiser les détails d'une image, notamment les réglages d'agrandissement et de luminosité/contraste.

La barre d'outils de droite fournit un ensemble d'outils d'évaluation des images :



Figure 44 : Outils d'évaluation des images

Le tableau suivant décrit l'objectif de chaque outil :

Icône	Usage
	Contraste/Luminosité : règle la luminosité et/ou le contraste de n'importe quelle image.
 	Augmenter/réduire le facteur gamma : règle la luminosité et le contraste de <i>toutes</i> les images du dossier patient ouvert.
	Réinitialiser Contraste/Luminosité et Gamma : réinitialise toutes les modifications apportées aux paramètres Contraste/Luminosité et Gamma à leurs valeurs d'origine.
	LUT VOI : permet d'appliquer une LUT VOI différent (par exemple, réglage Contraste/Luminosité).
	Réinitialiser : annule les modifications que vous avez apportées et rétablit les images du patient actuel à leur état initial lorsqu'elles sont ouvertes (les annotations restent).
	Loupe : agrandit la zone d'image sélectionnée.
	Loupe inversée : inverse la zone agrandie.
	Zoom continu : active le zoom continu.
	Réinitialiser le zoom continu : rétablit les images zoomées à leur état d'origine.

Le menu circulaire offre des outils supplémentaires de visualisation des images (voir [Utilisation du menu circulaire](#) à la page 48).

4.3.1 Loupe et loupe inversée

Utilisez la loupe pour doubler la taille d'une zone de l'image. (Pour les données de tomosynthèse, la loupe peut utiliser la réplique des pixels). Des repères d'échelle, mesurés en millimètres, apparaissent à l'intérieur de la zone agrandie pour les images MG et de tomosynthèse.

Pour agrandir une zone de l'image :



Loupe

1. Sélectionnez **Loupe** pour placer le pointeur sur l'icône de la loupe.
2. Pointez sur la zone que vous souhaitez agrandir et sélectionnez-la.
3. Maintenez le bouton de la souris enfoncé et déplacez le pointeur sur l'image pour mettre à jour la zone agrandie de manière dynamique.
4. Relâchez le bouton de la souris. La zone agrandie reste dans sa position actuelle.
5. Pointez sur une autre image et choisissez de placer une nouvelle loupe sur cette image.

Pour inverser une zone agrandie :



Loupe inversée

1. Sélectionnez **Loupe inversée** pour placer le pointeur sur l'icône de la loupe inversée.
2. Pointez sur la zone que vous souhaitez inverser et sélectionnez-la. Comme avec la loupe, vous pouvez déplacer le pointeur pour mettre à jour la zone inversée de manière dynamique.

Pour inverser l'intégralité d'une image :



Inversion

1. Cliquez avec le bouton droit sur une image pour ouvrir le menu circulaire et cliquez sur la flèche en regard de **Contraste/Luminosité** pour ouvrir le sous-menu.
2. Sélectionnez **Inversion**.



Remarque :

Les outils disponibles dans le menu circulaire peuvent être différents si l'utilisateur a modifié la configuration par défaut du menu circulaire (voir [Utilisation du menu circulaire](#) à la page 48).

Pour inverser toutes les images affichées :

- Appuyez sur [I] sur le clavier.

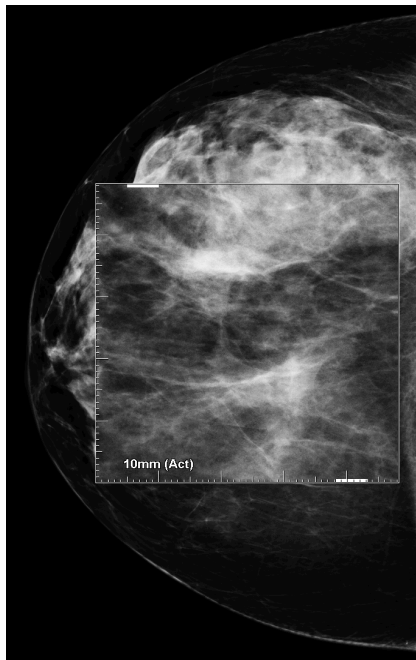


Figure 45 : Loupe

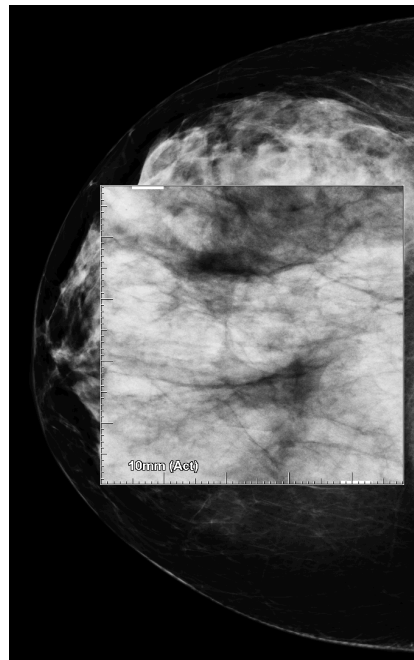


Figure 46 : Loupe inversée

Pour fermer les loupes :

- Double-cliquez sur une zone agrandie (un ingénieur de maintenance peut configurer le double-clic de manière à ce qu'il ferme une ou toutes les loupes), ou
- Modifiez la mise en mosaïque de l'image (ou passez à l'étape suivante de ReportFlow).

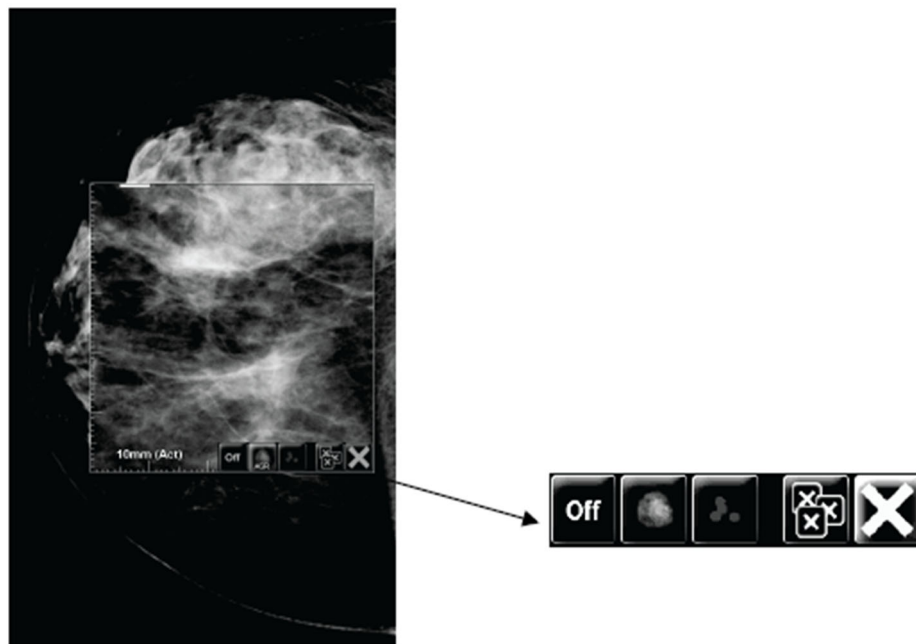
La loupe ou la loupe inversée peuvent être sélectionnées comme outil par défaut lorsque vous ouvrez la visionneuse MG (préférence utilisateur). Vous pouvez également activer ou désactiver les repères d'échelle. Reportez-vous à la section [Préférences relatives aux outils et aux superpositions](#) à la page 132.

4.3.2 AIE et la barre d'outils Loupe

Le filtre AIE (Advanced Image Enhancement) aide à visualiser les masses ou les calcifications. Les fonctionnalités AIE s'affichent uniquement si un ingénieur de maintenance a configuré votre poste de travail avec une licence spéciale.

Déplacez le pointeur vers le haut ou le bas de la zone agrandie pour ouvrir la barre d'outils AIE. Le tableau suivant explique la fonction de chaque outil AIE.

Icône	Usage
	Activer/désactiver l'AIE – active/désactive le filtrage AIE.
	AIE pour masses – active/désactive le filtre AIE pour les masses (« AGR » = agressif).
	AIE pour calcifications – active/désactive le filtre AIE pour les calcifications (« MDR » = modéré).
	Fermer toutes les loupes – ferme toutes les loupes ouvertes.
	Fermer la loupe – ferme la loupe actuellement sélectionnée.



Magnifier with AIE Tools

Figure 47 : Loupe et barre d'outils AIE

4.3.3 Zoom continu

Utilisez le zoom continu pour augmenter ou diminuer en continu le facteur de zoom d'une image affichée. Le zoom continu est limité à un facteur de zoom maximum (20x) et minimum (50 %). Contactez l'assistance technique d'Hologic si vous souhaitez modifier les paramètres par défaut.



Remarque :

Le zoom continu est automatiquement appliqué à toutes les images obtenues dans le cadre d'une procédure combinée au sein d'une même vignette, regroupées par côté et par vue. Par exemple, si vous agrandissez une coupe reconstruite et que vous faites défiler l'écran pour passer à une autre coupe reconstruite, cette nouvelle coupe sera également agrandie. Le zoom continu s'applique aux plans de coupe reconstruits de la même manière que pour les coupes reconstruites. Si vous passez à une image 2D ou 2D de synthèse dans la même vignette, celle-ci est également agrandie.



Remarque :

Les annotations sont redimensionnées lors de la modification du facteur de zoom des images. Si une annotation est créée sur une image agrandie et que le facteur de zoom est modifié, soit l'annotation devient très petite, soit elle couvre des parties de l'image que le radiologue souhaite examiner. Les annotations ne doivent donc pas être créées sur des images zoomées.

Pour activer le zoom continu :



Zoom continu

1. Sélectionnez **Zoom continu** dans la barre d'outils ou appuyez sur [F7] sur le clavier. Le pointeur prend la forme d'une icône de **zoom continu**.
2. Déplacez le pointeur sur le point focal de l'image, sélectionnez le bouton de la souris et maintenez-le enfoncé, puis faites-le glisser vers le haut et vers le bas pour modifier le facteur de zoom :
 - Faire glisser le pointeur vers le haut – augmente le facteur de zoom
 - Faire glisser le pointeur vers le bas – réduit le facteur de zoom



Remarque :

Pour effectuer un zoom arrière sur une taille inférieure à celle initialement affichée, effectuez un zoom arrière sur la taille initialement affichée et relâchez le bouton de la souris. Sélectionnez ensuite le bouton de la souris et maintenez-le enfoncé, puis faites-le glisser à nouveau pour afficher une image de plus petite taille.

3. Relâchez le bouton de la souris lorsque vous avez atteint la taille souhaitée. L'image reste affichée dans sa nouvelle taille.



Remarque :

- Après avoir activé le mode de zoom continu, le bouton de la barre d'outils se transforme en icône de réinitialisation du zoom continu.
- Les outils Inverser et Faire pivoter sont désactivés lorsque le zoom continu est actif.
- Seule la taille des contours des repères DAO est affectée par le zoom continu. Les repères DAO RightOn™ ne sont pas agrandis.

Pour réinitialiser le zoom continu



Remarque :

Le zoom continu doit être actif pour qu'il soit possible de réinitialiser les modifications.



Réinitialiser le zoom continu

1. Sélectionnez **Réinitialiser le zoom continu** dans la barre d'outils ou appuyez sur [F7] sur le clavier pour rétablir l'état initial des images de toutes les vignettes.



Remarque :

Un ingénieur de maintenance Hologic peut configurer une commande explicite de réinitialisation du zoom continu en tant que raccourci clavier.

2. Sélectionnez **Réinitialiser le zoom continu** (affiché dans une vignette) pour réinitialiser uniquement les images de la vignette à leur état d'origine.



Remarque :

Tous les panoramiques effectués lors de l'utilisation du zoom continu seront réinitialisés. Le panoramique, le retournement et la rotation effectués avant le zoom seront maintenus.

Le zoom continu peut être sélectionné comme outil par défaut préféré lorsque vous ouvrez la visionneuse MG (préférence utilisateur). Reportez-vous à la section [Préférences relatives aux outils et aux superpositions](#) à la page 132.

4.3.4 Réglages du contraste/de la luminosité et du gamma

Deux outils permettent de régler la luminosité et le contraste de l'image :

- Utilisez l'outil **Contraste/Luminosité** pour régler la luminosité et le contraste de n'importe quelle image. En fonction des préférences utilisateur, vous pouvez définir l'outil **Contraste/Luminosité** comme outil par défaut lorsque vous ouvrez la visionneuse MG (voir [Préférences relatives aux outils et aux superpositions](#) à la page 132).
- Utilisez l'outil **Augmenter/réduire le facteur gamma** pour régler la luminosité et le contraste de toutes les images du patient actuel.

Pour régler la luminosité et le contraste de n'importe quelle image :



Contraste/
Luminosité

1. Sélectionnez **Contraste/Luminosité**, puis cliquez sur une image et faites-la glisser.
 - Faites glisser le curseur vers la gauche pour augmenter la largeur de la fenêtre (le contraste) ou vers la droite pour la diminuer.
 - Faites glisser le curseur vers le haut pour augmenter la luminosité de l'image ou vers le bas pour l'assombrir.
2. Relâchez le bouton de la souris lorsque vous avez ajusté l'image comme vous le souhaitez. L'image reste affichée avec les nouvelles valeurs de contraste/luminosité.

Pour régler la luminosité et le contraste à l'aide de saisies numériques :



Contraste/Luminosité (numérique)

1. Cliquez avec le bouton droit sur une image pour ouvrir le menu circulaire et cliquez sur la flèche en regard de **Contraste/Luminosité** pour ouvrir le sous-menu. Sélectionnez ensuite **Contraste/Luminosité numérique**.

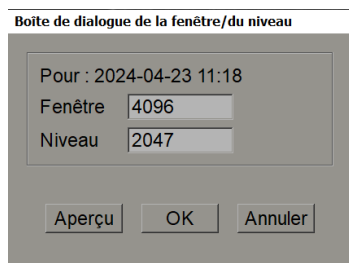


Figure 48 : Boîte de dialogue Contraste/Luminosité

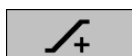


Remarque :

Les outils disponibles dans le menu circulaire peuvent être différents si l'utilisateur a modifié la configuration par défaut du menu circulaire (voir [Utilisation du menu circulaire](#) à la page 48).

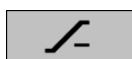
2. Saisissez les valeurs dans les champs Window (Plage de niveaux de gris) et Level (Luminosité).
3. Sélectionnez **Aperçu** pour tester vos paramètres.
4. Sélectionnez **OK** lorsque vous êtes satisfait des nouveaux paramètres.

Pour régler la luminosité et le contraste de toutes les images du patient actuel :



Augmenter le facteur gamma

- Sélectionnez **Augmenter le facteur gamma** pour augmenter la luminosité et le contraste d'une étape.



Réduire le facteur gamma

- Sélectionnez **Réduire le facteur gamma** pour réduire la luminosité et le contraste d'une étape.

Pour rétablir les valeurs par défaut des paramètres Contraste/Luminosité et Gamma :



Réinitialiser Contraste/Luminosité

- Sélectionnez **Réinitialiser Contraste/Luminosité**, ou
- Sélectionnez **Réinitialiser**, ou
- Passez à un autre patient.



Réinitialiser

4.3.5 Application de LUT VOI

Une image peut contenir une ou plusieurs tables de correspondance des valeurs d'intérêt (LUT VOI). Une LUT VOI peut consister en un réglage Contraste/Luminosité prédéfini ou une LUT non linéaire. En général, les images d'un même ensemble présentent la même table de correspondance (LUT) par défaut pour le volume d'intérêt (VOI), bien que plusieurs ensembles d'une même étude puissent présenter différentes LUT VOI. Lors de l'ouverture de la visionneuse MG, SecurView applique une LUT VOI par défaut et met à disposition toutes les autres LUT VOI intégrées. Un ingénieur de maintenance peut configurer la table de correspondance (LUT) par défaut pour le volume d'intérêt (VOI).

Pour passer de la valeur par défaut à une autre LUT VOI, procédez comme suit :



Sélectionner LUT
VOI

1. Sélectionnez **Sélectionner LUT VOI**. Une liste des LUT VOI apparaît si elles sont disponibles dans les images.

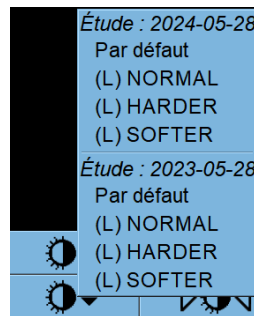


Figure 49 : Liste d'exemples de LUT VOI

2. Sélectionnez une LUT dans la liste pour appliquer la nouvelle LUT VOI.

4.3.6 MImages PE

Mammography Prior Enhancement™ (MPE) est un module logiciel qui traite les radiographies numériques bidimensionnelles classiques de mammographie. La MPE est spécialement conçue pour être utilisée avec les vues de dépistage d'examens antérieurs provenant des systèmes de mammographie numérique à champ complet (FFDM) GE Senographe. Les images MPE s'affichent uniquement si un ingénieur de maintenance a configuré votre poste de travail avec une licence spéciale.

L'entrée du module MPE comprend des données de pixels d'image, des informations d'imagerie et des paramètres de traitement d'image. Le module effectue un traitement de l'image en plusieurs étapes afin d'améliorer son apparence grâce à la conversion logarithmique, à la correction de la ligne de peau et à l'amélioration du contraste. Il s'agit de méthodes standard utilisées pour permettre un affichage et un examen optimaux des images de mammographie avec un minimum de réglages du contraste/de la luminosité.

Usage prévu

Mammography Prior Enhancement (MPE) est un module logiciel destiné à améliorer l'apparence des images radiographiques numériques antérieures non Hologic afin qu'elles ressemblent davantage aux images de mammographie numérique Hologic. Les images traitées par MPE sont destinées à des fins de comparaison uniquement et ne peuvent pas être utilisées pour le diagnostic primaire.

La MPE doit être exécutée sur un ordinateur Windows. Les résultats peuvent être affichés sur un poste de travail capable d'afficher des images radiographiques, tel que le poste de travail SecurView DX de Hologic.

Affichage d'images MPE

Le radiologue visualise les images traitées par MPE en les comparant aux images de mammographie numérique existantes. Le poste de travail SecurView DX applique automatiquement le traitement MPE à toutes les images qui répondent aux critères MPE et les affiche à l'aide de protocoles de visualisation standard tels que définis pour la comparaison d'images antérieures et actuelles.



Important

Ne fondez pas votre décision clinique ou votre diagnostic uniquement sur les images traitées par MPE. Basez-vous toujours sur les images non traitées pour l'interprétation.



Remarque :

Dans quelques rares cas, la présentation initiale de certaines images traitées par MPE peut ne pas être optimale. Réglez manuellement le contraste/la luminosité pour améliorer l'apparence de ces images.

Les images suivantes sont extraites du poste de travail SecurView DX. L'image de gauche illustre la manière dont une image apparaît avant le traitement MPE. Sur la droite se trouve un exemple d'image après le traitement MPE.

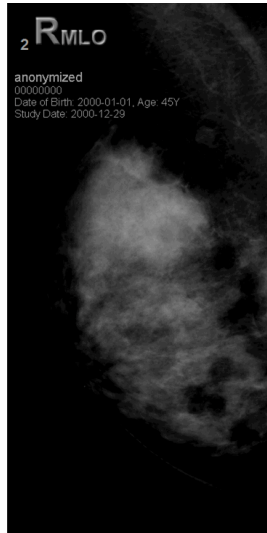


Figure 50 : Sans traitement MPE

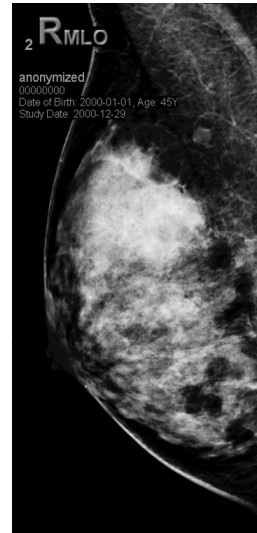


Figure 51 : Avec traitement MPE

4.3.7 Superpositions ICOM 6000

Le poste de travail SecurView affiche les superpositions contenues dans le groupe DICOM 6000 dans un en-tête d'image. SecurView génère une copie interne des images contenant une superposition DICOM 6000 en intégrant la superposition dans l'image elle-même.

Si l'affichage des superpositions DICOM 6000 n'est pas souhaité, un ingénieur de maintenance peut désactiver cette fonctionnalité.

Affichage des superpositions DICOM 6000

La copie interne de l'image intégrant la superposition est empilée avec l'image originale correspondante.



Remarque :

Si un utilisateur ne fait pas défiler toutes les images d'une pile, il est alors possible que les annotations contenues dans les superpositions DICOM 6000 passent inaperçues.

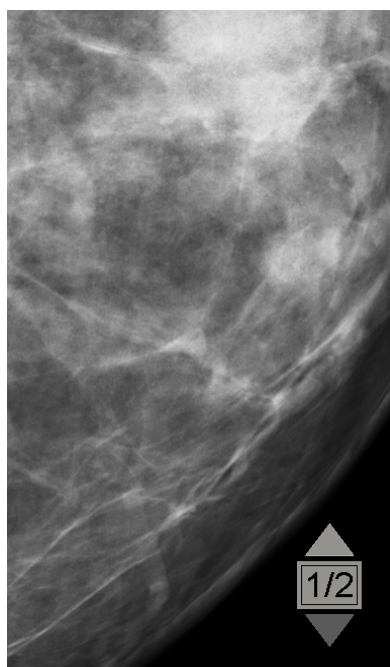


Figure 52 : Image d'origine

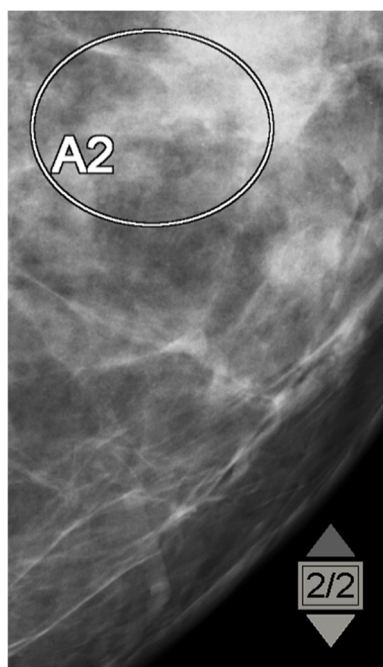


Figure 53 : Image avec superposition DICOM 6000

SecurView est limité à l'affichage d'un seul groupe DICOM 6000 contenant une superposition graphique de la même taille que l'image d'origine.

Les superpositions intégrées à l'image apparaissent en blanc avec un contour noir. Pour améliorer la visibilité des superpositions, un ingénieur de maintenance peut configurer l'épaisseur et la largeur du contour.

L'utilisateur de SecurView est uniquement autorisé à créer des repères, des annotations et des mesures sur l'image d'origine. Il n'est pas possible d'annoter la copie interne de l'image avec la superposition gravée.

4.3.8 Amélioration d'image CLAHE

Le poste de travail SecurView prend en charge l'amélioration des images à l'aide de la technique CLAHE (Contrast Limited Adaptive Histogram Equalization). Les images avec amélioration CLAHE affichent la superposition « CLAHE ». Si l'amélioration CLAHE est configurée pour une image, mais n'est pas appliquée correctement, l'image d'origine s'affiche avec le message système « Échec du traitement de l'image ».

Un ingénieur de maintenance peut configurer l'amélioration CLAHE.



Remarque :

Dans de rares cas, la présentation initiale de certaines images avec amélioration CLAHE peut ne pas être optimale. Réglez manuellement le contraste/la luminosité pour améliorer l'apparence de ces images.

4.4 Utilisation de la DAO

Les postes de travail SecurView acceptent les objets de mammographie RS DAO produits par Hologic ImageChecker CAD, Hologic Quantra, le logiciel Hologic Genius AI Detection, iCAD SecondLook, iCAD PowerLook et d'autres applications. Si le RS DAO inclut des résultats DAO, SecurView peut afficher les résultats DAO pour chaque image.



Remarque :

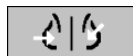
Le logiciel Hologic Genius AI Detection n'est pas disponible dans tous les pays.

Les fonctionnalités DAO sont protégées par une licence. L'accès aux fonctionnalités DAO est géré par une licence, qui détermine si le bouton **DAO** doit être actif dans la barre d'outils ou le clavier. Pour plus d'informations sur chaque application de DAO, consultez le guide de l'utilisateur du fournisseur de DAO.

4.4.1 Affichage des informations DAO

S'il existe des résultats DAO pour un patient, un symbole « + » apparaît dans la colonne DAO de la liste des patients. En outre, lorsque vous examinez un dossier patient contenant des résultats DAO, le bouton **DAO** de la barre d'outils devient actif (et non gris). Les résultats DAO peuvent être configurés pour apparaître automatiquement en tant qu'étape dans un ReportFlow.

Pour afficher les résultats DAO :



*Détection assistée
par ordinateur*

Lorsque vous consultez une étude contenant des résultats DAO, sélectionnez **Détection assistée par ordinateur**. L'application affiche la superposition DAO. Les repères DAO apparaissent s'ils existent pour les images en cours de visualisation.

Lors de la visualisation d'une étude avec des résultats DAO, il est possible de définir une préférence utilisateur pour afficher la superposition DAO automatiquement, sans sélectionner le bouton, et indépendamment des étapes ReportFlow configurées (voir [Préférences relatives aux outils et aux superpositions](#) à la page 132).



Remarque :

Tous les résultats de DAO pour les amas calcifiés ne provenant pas de Hologic sont affichés sous forme de contour avec une ligne blanche sur fond noir. S'ils sont codés, les contours de calcification individuels sont également affichés.

Tous les résultats de DAO pour les densités mammaires par mammographie ne provenant pas de Hologic et les résultats de DAO colocalisés (densité mammaire par mammographie avec amas calcifiés) sont affichés sous forme de contours avec une ligne noire sur fond blanc.

S'ils sont codés, le score DAO et le score du cas peuvent être affichés pour les résultats DAO 2D. Par défaut, le score DAO est affiché avec chaque repère DAO et le score du cas est affiché dans la superposition d'informations DAO. L'affichage de ces valeurs peut être désactivé au niveau de chaque utilisateur (consultez la section [Préférences relatives aux outils et aux superpositions](#) à la page 132).

4.4.2 Corrélation CC-MLO

La fonction de corrélation CC-MLO, disponible dans la version 2.0 du logiciel Genius AI Detection, permet d'accéder rapidement aux repères DAO qui décrivent un résultat corrélé à un résultat sur d'autres vues en les affichant dans des fenêtres en mosaïque simple adjacentes. Un repère DAO corrélé est identifié dans l'étiquette Repère DAO à l'aide d'une lettre de corrélation.

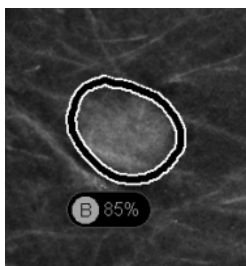


Figure 54 : Repère DAO avec lettre de corrélation dans l'étiquette Repère DAO

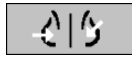
Si vous déplacez le pointeur sur un repère DAO corrélé, ce repère est mis en surbrillance, ce qui indique qu'un double-clic ouvrira les images comportant le repère DAO corrélé.

SecurView propose deux modes pour visualiser les repères DAO corrélés :

- Corrélation CC-MLO en une étape, qui ouvre directement les images avec le repère DAO corrélé dans des fenêtres en mosaïque simple adjacentes.
- Corrélation CC-MLO en deux étapes, qui applique l'outil Smart Mapping DAO dans un premier temps puis ouvre les images comportant le repère DAO corrélé dans des fenêtres à mosaïque simple adjacentes.

Les utilisateurs peuvent choisir leur mode préféré de visualisation des repères DAO corrélés dans les préférences de l'utilisateur (consultez la section [Préférences relatives aux outils et aux superpositions](#) à la page 132).

Le défilement (avec la molette de défilement, par exemple) s'applique aux deux vignettes contenant les images corréliées.



Détection assistée
par ordinateur

Pour afficher les repères DAO corrélés à l'aide de la corrélation CC-MLO en une étape :

1. Affichez les repères DAO (s'ils ne sont pas encore affichés, sélectionnez **Détection assistée par ordinateur** pour activer l'affichage DAO).
2. Double-cliquez sur un repère DAO corrélé sur une image 2D ou 3D. La coupe reconstruite ou la SmartSlice et le repère DAO sont affichés sous forme de mosaïque simple sur le même écran. La coupe reconstruite ou la SmartSlice de la vue avec le repère DAO corrélé est affichée sous forme de mosaïque simple sur l'écran adjacent.

Pour afficher les repères DAO corrélés à l'aide de la corrélation CC-MLO en deux étapes :



Détection assistée
par ordinateur

1. Affichez les repères DAO (s'ils ne sont pas encore affichés, sélectionnez **Détection assistée par ordinateur** pour activer l'affichage DAO).
2. Double-cliquez sur un repère DAO corrélé figurant sur une image 2D. La coupe reconstruite ou la SmartSlice et le repère DAO sont affichés sous forme de mosaïque simple sur l'écran adjacent.



Remarque :

Vous pouvez ignorer cette étape en double-cliquant sur un repère DAO corrélé figurant sur une image 3D.

3. Double-cliquez sur le repère DAO corrélé figurant sur la coupe reconstruite ou la SmartSlice. La coupe reconstruite ou la SmartSlice de la vue avec le repère DAO corrélé est affichée sous forme de mosaïque simple sur l'écran adjacent.

Double-cliquez dans l'une des fenêtres en mosaïque simple ouvertes pour revenir à la disposition d'origine.

4.4.3 DAO Hologic

L'affichage des résultats des logiciels Hologic ImageChecker CAD et Genius AI Detection comprend les éléments suivants :

- Repères DAO RightOn
- Repères DAO EmphaSize™
- Repères DAO PeerView™
- LesionMetrics™ (uniquement pour ImageChecker CAD depuis le serveur Cenova™)

Repères DAO RightOn

Les résultats de DAO Hologic communiquent trois types de repères DAO RightOn (Mass, Calc et Malc). Vous avez la possibilité d'afficher un type de repère ou les trois en fonction des préférences de l'utilisateur. Chaque repère correspond à une région d'intérêt.



Calc – Représente les régions évoquant des calcifications.

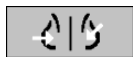


Mass – Représente les régions évoquant des masses ou des distorsions architecturales.



Malc – Représente les régions où les repères Calc et Mass coïncident.

Superposition DAO Hologic



Détection assistée
par ordinateur

Si vous sélectionnez **Détection assistée par ordinateur** lors de la visualisation d'une étude contenant des résultats de DAO Hologic, SecurView affiche la superposition DAO Hologic. Les repères DAO apparaissent s'ils existent pour les images en cours de visualisation.

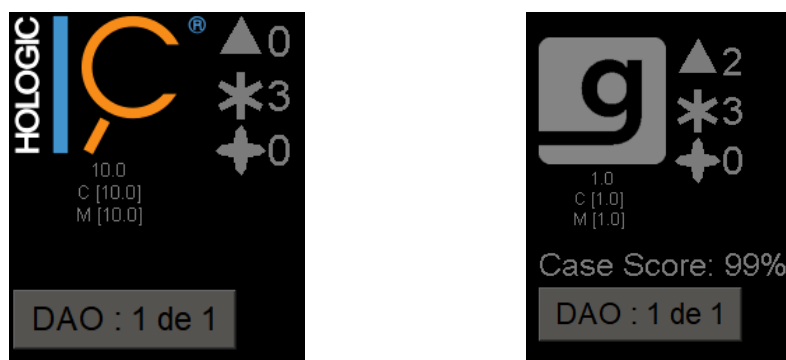


Figure 55 : Superposition des logiciels ImageChecker CAD et Genius AI Detection

Les numéros des repères Calc, Mass et Malc s'affichent sur le côté droit. Sur le côté gauche, SecurView affiche la version de l'algorithme ImageChecker CAD et les points opérationnels sélectionnés pour les calcifications (C) et les masses (M), ou le modèle d'apprentissage profond Genius AI Detection et la version de l'algorithme pour les calcifications (C) et les masses (M).

Si DAO Hologic échoue pour l'image, SecurView affiche des lignes discontinues autour des repères DAO RightOn et le nombre de repères de l'algorithme correspondant n'apparaît pas :



Figure 56 : ImageChecker CAD a échoué pour l'image

Repères DAO EmphaSize

Cette fonctionnalité permet à SecurView d'afficher des repères DAO Hologic de taille variable, la taille étant corrélée à l'importance des caractéristiques du résultat. Lorsque DAO Hologic détermine qu'une région présente des caractéristiques plus marquantes, le repère DAO semble plus grand, ce qui indique que la région devrait faire l'objet d'un examen approfondi de la part du radiologue. Les systèmes SecurView affichent des repères EmphaSize par défaut. Vous pouvez désactiver les repères EmphaSize dans les préférences de l'utilisateur (consultez la section [Préférences relatives aux outils et aux superpositions](#) à la page 132).

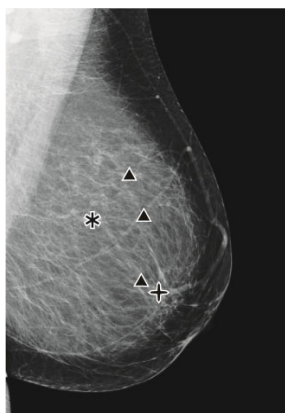


Figure 57 : DAO sans EmphaSize



Figure 58 : DAO avec EmphaSize

Repères DAO PeerView

PeerView met en évidence les résultats anatomiques détectés par l'algorithme. Dans les figures suivantes, la même région est représentée avec et sans repère Malc PeerView (masse avec calcifications). PeerView met en évidence la densité centrale d'une masse et les différentes calcifications d'un foyer.

Pour consulter les résultats de PeerView :



PeerView/RightOn

Sélectionnez **PeerView/RightOn**. Sélectionnez à nouveau pour afficher les repères RightOn.

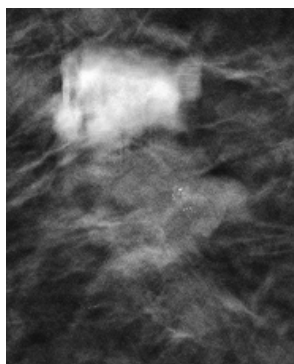


Figure 59 : PeerView désactivé

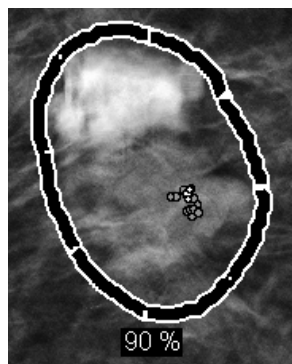


Figure 60 : PeerView activé

Les résultats de PeerView apparaissent uniquement si l'affichage DAO a été activé et qu'au moins une image affichée contient des résultats de DAO. Si aucune information PeerView ne figure dans le RS DAO actuel, SecurView affiche uniquement les repères DAO RightOn.

LesionMetrics (ImageChecker CAD)

LesionMetrics transmet des données calculées par ImageChecker CAD à partir d'un serveur Cenova pour chaque région d'intérêt identifiée par l'algorithme. Selon le type de lésion, le logiciel peut calculer des éléments comme la taille de la lésion, la distance par rapport au mamelon, la distance par rapport à la paroi thoracique, le degré de spiculation, le contraste de calcification, le nombre de calcifications et la densité de la masse.

Pour afficher LesionMetrics pour chaque résultat d'ImageChecker CAD :

Double-cliquez sur un repère DAO RightOn ou PeerView. Une nouvelle fenêtre s'ouvre à côté du repère DAO sélectionné :

Foyer de calcification	
Nom	Valeur
Nombre de calcifications	27
Taille (axe long)	4.1 cm
Distance jusqu'au mamelon	4.2 cm
Distance jusqu'à la paroi thoracique	10.7 cm
Contraste	41 %
Fermer tout OK	

Masse	
Nom	Valeur
Taille (axe long)	0.7 cm
Distance jusqu'au mamelon	11.5 cm
Distance jusqu'à la paroi thoracique	4.0 cm
Mesure de la densité	17 %
Degré de spiculation	30 %
Fermer tout OK	

Malc	
Nom	Valeur
Nombre de calcifications	69
Taille (axe long)	5.3 cm
Distance jusqu'au mamelon	3.7 cm
Distance jusqu'à la paroi thoracique	10.8 cm
Mesure de la densité	28 %
Degré de spiculation	38 %
Contraste	41 %
Fermer tout OK	

4.4.4 Biomarqueurs d'imagerie Hologic



Remarque :

L'affichage des biomarqueurs dépend de leur disponibilité. Pour plus de renseignements, communiquez avec votre représentant commercial local.

Les algorithmes des biomarqueurs d'imagerie Hologic analysent chaque image d'une étude et transmettent les résultats de l'évaluation de la densité mammaire. SecurView réalise un rapport des évaluations par patient, par sein et par image. Pour plus de renseignements, consultez le *Guide de l'utilisateur Comprendre Quantra*. (Notez que ce produit est vendu séparément.)

Pour afficher les résultats des biomarqueurs d'imagerie Hologic :



Biomarqueurs

Sélectionnez **Biomarqueurs**. Les résultats des biomarqueurs s'affichent sur trois onglets en fonction de vos paramètres d'utilisateur (consultez la section [Préférences relatives aux outils et aux superpositions](#) à la page 132. À l'aide des paramètres d'utilisateur, vous pouvez configurer les résultats qui s'afficheront dans un premier temps (par patient (par défaut), par sein ou par image).



Remarque :

Le contenu des résultats des biomarqueurs peut varier en fonction de la version de l'algorithme des biomarqueurs d'imagerie Hologic.

2024-05-27	
Total	
Quantra	2.2.3
QDC	a

2024-05-27		
D	G	
Total		
Quantra	2.2.3	
QDC	a	a

Figure 61 : Biomarqueurs d'imagerie Hologic par patient et par sein

Les résultats sans valeur se rapportent à une cellule vide (le rapport ne contient pas de valeur pour la mesure souhaitée).

Pour afficher le nom complet du résultat des biomarqueurs, pointez le nom abrégé comme indiqué dans la figure suivante.

2024-05-27	
Total	
Quantra	2.2.3
QDC	a

Catégorie de densité mammaire Quantra™

4.4.5 Basculer entre différentes RS DAO de mammographies

SecurView affiche dans un premier temps les repères d'un RS DAO spécifique sur chaque image. Le RS DAO par défaut est la plus récente à faire référence à l'image selon sa date et son heure. Dans une même étude, il peut y avoir plusieurs RS DAO associés à des images différentes. Par exemple, un nouvel objet RS DAO peut être produit après la réouverture d'une étude sur le poste de travail d'acquisition pour ajouter une nouvelle image.

Si vous sélectionnez un RS DAO sur une image, SecurView affiche le contenu de toutes les images référencées par ce RS DAO. Le RS DAO sélectionné est conservé pour toutes les images référencées tant que le dossier patient est chargé.

Pour passer à un autre RS DAO :

DAO : 1 de 1

Choisir parmi
des résultats DAO

1. Dans la superposition des informations DAO, sélectionnez **Choisir parmi des résultats DAO**. Une liste déroulante affiche l'ensemble des RS DAO disponibles pour l'image. Une coche apparaît à côté du RS DAO actuellement affiché.

✓	11-07-2011	16:04	R2 Technology, Inc.
	11-07-2011	16:01	R2 Technology, Inc.

Figure 62 : Exemple de liste de RS DAO

2. Sélectionnez l'une des entrées de la liste pour charger le RS DAO référencé et afficher les repères sur l'image.

4.5 Créer et afficher des annotations

Une annotation est composée d'un repère et d'une description facultative d'une région d'intérêt. Vous pouvez marquer une lésion à l'aide d'une ellipse, d'un dessin à main levée, d'une flèche ou de mesures, puis décrire la région. SecurView associe chaque annotation à une image spécifique.

Sur SecurView DX, le créateur d'annotations dispose de droits de révision et de suppression exclusifs. Toutefois, d'autres utilisateurs peuvent consulter les annotations (à l'exception de celles des études en deuxième lecture) et certains peuvent saisir leurs propres annotations à propos du patient. Vous pouvez envoyer des annotations à d'autres postes de travail autonomes ou à des groupes multiposte. Consultez les sections [Envoi et affichage de messages](#) à la page 98 et [Fermeture d'une étude](#) à la page 100.

4.5.1 Marquer une image



Remarque :

Vous ne pouvez pas marquer l'image d'un patient verrouillé au niveau du groupe et actuellement ouvert par un utilisateur sur un autre poste de travail client du groupe (consultez [Superpositions d'informations sur les patients](#) à la page 69).

Utilisez l'outil Ellipse, Dessin à main levée, Flèche et/ou Mesure pour marquer une région d'intérêt.

Pour tracer un repère :

1. Sélectionnez **Ellipse**, **À main levée**, **Flèche** ou **Mesure**. Sélectionnez le point de départ du repère, faites-le glisser pour créer la forme, puis relâchez le bouton de la souris. (Pour un repère à main levée, SecurView relie automatiquement les deux extrémités.) SecurView numérote chaque annotation (1, 2 et 3 dans les figures suivantes).



À main levée



Ellipse



Flèche



Mesure

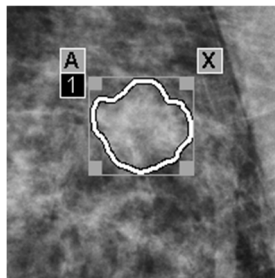


Figure 63 : À main levée

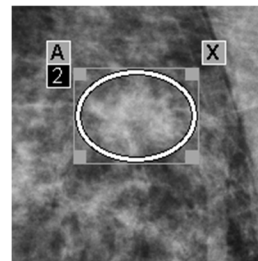


Figure 64 : Ellipse

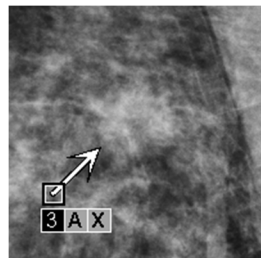


Figure 65 : Flèche

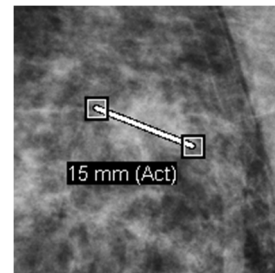


Figure 66 : Mesure

- Pour modifier la taille d'un repère, sélectionnez une poignée carrée et faites-la glisser.
- Pour déplacer le repère, cliquez dans le cadre de délimitation et maintenez le bouton enfoncé (ou sélectionnez la ligne de mesure), puis faites glisser le repère vers son nouvel emplacement.
- Pour ajouter une description à un repère sous forme d'ellipse, de flèche ou de tracé à main levée, sélectionnez [A]
(consultez la section [Description d'une région d'intérêt](#) à la page 94).
- Pour supprimer le repère en forme d'ellipse, de flèche ou de tracé à main levée, sélectionnez [X] (ou cliquez à l'intérieur du cadre de délimitation et appuyez sur [Retour arrière]). Pour supprimer la ligne de mesure, sélectionnez une poignée carrée (ou appuyez sur [Retour arrière]).

2. Sélectionnez un autre outil (ou passez à une autre image) pour verrouiller le repère.
(Pour déverrouiller un repère, sélectionnez tout d'abord l'outil utilisé pour le créer : Ellipse, Main levée, Flèche ou Mesure.)



Important

Faites preuve de prudence lorsque vous effectuez des mesures sur des vues agrandies. Pour certains fabricants, les facteurs de conversion d'espacement des pixels peuvent ne pas être codés correctement. Si vous en avez la possibilité, prenez des mesures sur des vues non agrandies.

Pour mesurer avec la règle :

Sélectionnez et faites glisser la règle affichée avec chaque image. Pour faire pivoter la règle de 90 degrés, cliquez dessus avec le bouton droit et faites-la glisser.



Figure 67 : Règle



Remarque :

Les longueurs de mesure sont calculées à l'aide des facteurs de conversion d'espacement des pixels fournis par la source de données. Consultez les guides des sources de données pour prendre connaissance des déclarations d'exactitude.



Mise en garde :

Les mesures prises dans des régions contiguës d'une image échographique peuvent être inexactes si ces régions résultent du regroupement de plusieurs enregistrements (par exemple, assemblage d'images). Le poste de travail n'a aucun moyen de valider l'exactitude de ces regroupements. Par conséquent, les mesures effectuées sur des régions contiguës sont signalées par un astérisque (par exemple, « 56 mm* »). Traitez ces mesures avec vigilance.



Remarque :

Pour les mesures sur des images échographiques, les informations d'espacement des pixels codées pour les régions sont utilisées pour calculer la longueur de mesure.

Si aucune information valide d'espacement des pixels n'est disponible, « non valide » s'affiche à la place de la longueur.

Une mesure sur une image échographique est valable si les points de départ et de fin se trouvent dans la même région, avec des informations d'espacement des pixels valides, et dans aucune autre région comprenant des informations d'espacement des pixels différentes. Ils peuvent également se trouver dans des régions contiguës ayant les mêmes informations d'espacement des pixels.

4.5.2 Description d'une région d'intérêt



Remarque :

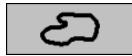
Vous ne pouvez pas marquer l'image d'un patient verrouillé au niveau du groupe et actuellement ouvert par un utilisateur sur un autre poste de travail client du groupe (consultez [Superpositions d'informations sur les patients](#) à la page 69).

Après avoir marqué une image, vous pouvez saisir une description de la région d'intérêt en sélectionnant les attributs de la lésion, en saisissant du texte ou en insérant des chaînes de texte prédéfinies.

Pour saisir une description d'annotation :



Ellipse



À main levée



Flèche

1. Sélectionnez **Ellipse**, **Main levée** ou **Flèche**, puis sélectionnez le repère pour ouvrir le cadre de délimitation.
2. Sélectionnez **A** (ou double-cliquez dans le cadre de délimitation) pour ouvrir la boîte de dialogue *Annotation* :

Masse

- Forme**
 - ☐ Arrondie
 - ☐ Ovale
 - ☐ Lobulaire
 - ☐ Irrégulière
- Marges**
 - ☐ Circonsrites
 - ☐ Microlobulées
 - ☐ Obscures
 - ☐ Indistinctes (mal définies)
 - ☐ Spiculées
- Densité**
 - ☐ Élevée
 - ☐ Égale
 - ☐ Faible
 - ☐ Radioluminescente

Distorsion architecturale

- ☐ **Cas particuliers**
 - ☐ Densité tubulaire/canal dilaté isolé
 - ☐ Ganglion lymphatique intramammaire
 - ☐ Tissu mammaire asymétrique
 - ☐ Densité focale asymétrique

Calcification

- ☒ **Typiquement bénigne**
 - ☐ Cutanée
 - ☐ Vasculaire
 - ☒ Grossière
 - ☐ Forme de grand cylindre
 - ☐ Arrondie
 - ☐ Centre clair
 - ☐ Annulaire/couronne
 - ☐ Lait de calcium
 - ☐ Cicatrice
 - ☐ Dystrophique
 - ☐ Punctiforme
- ☐ **Alerte intermédiaire**
 - ☐ Amorphe/indistincte
- ☐ **Probabilité plus élevée de malignité**
 - ☐ Pléomorphe/hétérogène (granulaire)
 - ☐ Fine, linéaire/fine, linéaire, ramifiée
- ☐ **Distribution**
 - ☒ Groupée/amassée
 - ☐ Linéaire
 - ☐ Segmentaire
 - ☐ Régionale
 - ☐ Diffuse/Éparse

Observations associées

- ☐ Rétraction cutanée
- ☐ Rétraction du mamelon
- ☐ Épaississement de la peau
- ☒ Épaississement trabéculaire
- ☐ Lésion cutanée
- ☐ Adénopathie axillaire
- ☐ Distorsion architecturale
- ☐ Calcifications

Autre Agrandissement nécessaire

Agrandir, ajouter XCCL

OK Réinitialiser Annuler

Figure 68 : Boîte de dialogue *Annotation*

3. Cochez une ou plusieurs cases pour la lésion et saisissez le texte souhaité (ou insérez une chaîne de texte prédéfinie) dans le champ du bas. Une fois que vous avez terminé, sélectionnez **OK** pour enregistrer la description.

Vous pouvez configurer la boîte de dialogue *Annotation* pour qu'elle apparaisse avec ou sans la zone de cases à cocher dans les préférences de l'utilisateur (consultez la section [Préférences relatives aux outils et aux superpositions](#) à la page 132).

Pour prédéfinir des chaînes de texte pour les descriptions d'annotations :



Nouveau



Insérer



Modifier



Supprimer

1. Dans la boîte de dialogue *Annotation*, sélectionnez **Nouveau** pour ouvrir la boîte de dialogue *Entrer un nouveau texte*.
2. Saisissez votre texte, puis sélectionnez **OK** pour ajouter la nouvelle chaîne de texte à la liste déroulante.



Une fois que vous avez défini une chaîne de texte, vous pouvez la sélectionner dans la liste déroulante, puis :

- Sélectionnez **Insérer** pour ajouter le texte à la description de l'annotation, ou
- Sélectionnez **Modifier** pour modifier la chaîne de texte, ou
- Sélectionnez **Supprimer** pour supprimer la chaîne de texte.

4.5.3 Afficher des annotations



Présence
d'annotations

Lors de l'ouverture d'un dossier patient dans la visionneuse MG, SecurView masque les annotations par défaut. Une icône (affichée à gauche) permet d'identifier toutes les images contenant une ou plusieurs annotations.

Pour consulter les annotations de toutes les images actuellement affichées :



Filtre des
utilisateurs
d'annotations

Sélectionnez **Filtre des utilisateurs d'annotations** pour consulter les annotations de toutes les images actuellement affichées.

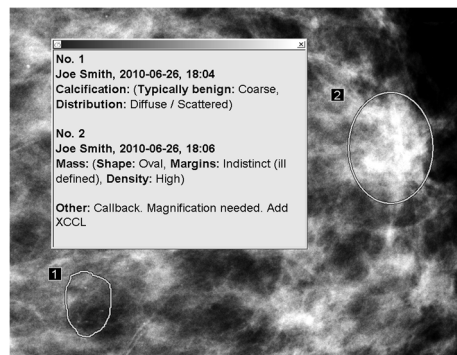


Figure 69 : Exemple d'annotations

- Pour fermer la fenêtre *Annotations*, sélectionnez le symbole **X** dans le coin supérieur droit.
- Pour masquer les annotations, sélectionnez de nouveau **Filtre des utilisateurs d'annotations**.

Pour afficher les annotations d'une seule image :

Cliquez avec le bouton droit sur l'image pour ouvrir le menu circulaire et pointez la flèche à côté de l'élément **Ellipse** pour ouvrir le sous-menu. Sélectionnez ensuite **Filtre des utilisateurs d'annotations** pour afficher ou masquer les annotations.



Remarque :

Les outils disponibles dans le menu circulaire peuvent être différents si l'utilisateur a modifié la configuration par défaut du menu circulaire (voir [Utilisation du menu circulaire](#) à la page 48).

Pour sélectionner des réviseurs :

S'il existe des annotations de plusieurs réviseurs, une liste des réviseurs apparaît. Sélectionnez le nom du radiologue dont vous souhaitez consulter les annotations (ou sélectionnez **Tout** pour afficher toutes les annotations). Pour masquer les annotations, sélectionnez **Aucune**.

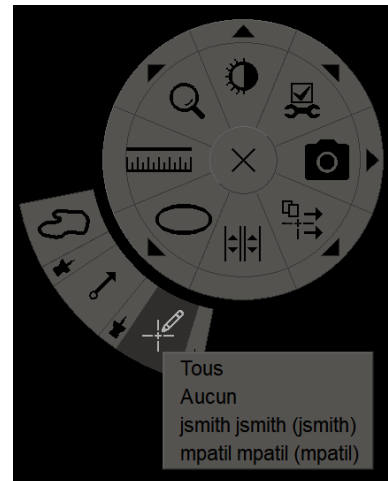
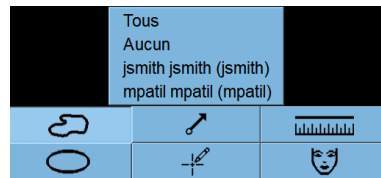


Figure 70 : Sélection d'un réviseur dans le menu circulaire

Pour consulter les annotations GSPS de tiers :



Présence
d'annotations GSPS

SecurView peut afficher des annotations GSPS de tiers. Si une image contient des annotations GSPS de tiers, l'icône de gauche apparaît. Lorsque vous sélectionnez **Filtres des utilisateurs d'annotations**, SecurView signale les annotations GSPS à l'aide d'une icône

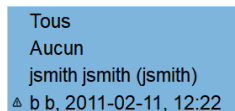


Figure 71 : Exemple d'indicateur d'annotation GSPS de tiers



Remarque :

SecurView ne prend pas en charge tous les contenus de GSPS de tiers. Si les annotations GSPS d'un fabricant ou d'un modèle d'appareil spécifique ne s'affichent pas correctement dans SecurView, un ingénieur de maintenance peut configurer SecurView pour qu'elles ne s'affichent pas.

4.6 Envoi et affichage de messages

Un message GSPS est un message provenant d'un poste de travail autonome ou d'un groupe multiposte qui contient toutes les annotations relatives à une image, avec les valeurs de contraste/luminosité actuelles, le nom d'utilisateur et la date et l'heure de création (mais pas l'état de lecture de l'étude). Les messages basés sur des images de tomosynthèse (un ensemble d'images de projection ou un ensemble de coupes ou de plans de coupe reconstruits) comportent toutes les annotations de l'ensemble d'images.

Lors de l'examen du dossier d'un patient, les utilisateurs peuvent envoyer des messages à d'autres postes de travail autonomes ou groupes multipostes Hologic configurés. Une fois ces messages reçus, les autres utilisateurs peuvent consulter les annotations. Dans la plupart des cas, les utilisateurs Radiologues envoient des messages aux utilisateurs Technologues. Un ingénieur de maintenance doit configurer les destinations des messages.

4.6.1 Envoi de messages

Il existe trois manières d'envoyer des messages. Vous pouvez (1) envoyer tous les messages relatifs à l'étude en cours, (2) envoyer tous les messages lors de la fermeture de l'étude (consultez la section [Clôture d'une étude](#) à la page 100), ou (3) envoyer un message pour l'image actuellement sélectionnée.

Pour envoyer tous les messages :



Envoyer tous les messages

1. Cliquez avec le bouton droit pour ouvrir le menu circulaire et sélectionnez **Envoyer tous les messages**.
 - Si une destination est configurée pour les messages, SecurView crée les messages et les envoie immédiatement. Les messages contiennent toutes les annotations effectuées soit (1) par l'utilisateur Radiologue actuel sur les études non lues, soit (2) par l'utilisateur Technologue actuel sur les nouvelles études (SecurView RT).
 - Si plusieurs destinations sont configurées pour les messages, un sous-menu apparaît.

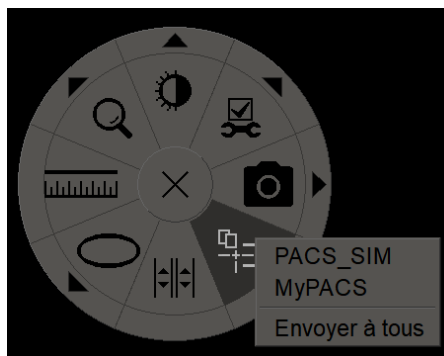


Figure 72 : Sous-menu Envoyer tous les messages



Remarque :

Les outils disponibles dans le menu circulaire peuvent être différents si l'utilisateur a modifié la configuration par défaut du menu circulaire (voir [Utilisation du menu circulaire](#) à la page 48).

2. Pour envoyer les messages, sélectionnez une destination ou « Envoyer à tous ».



Remarque :

L'option « Envoyer tous les messages » s'applique uniquement aux études non lues. Pour envoyer des messages concernant des études lues, anciennes ou modifiées, utilisez « Envoyer un message d'image » ou « Clôturer une étude » (voir [Clôture d'une étude](#) à la page 100).

Pour envoyer un message d'image :



Envoyer un message
d'image

Cliquez avec le bouton droit sur une image pour ouvrir le menu circulaire et pointez la flèche à côté de **Envoyer tous les messages** pour ouvrir le sous-menu. Sélectionnez ensuite **Envoyer un message d'image**.

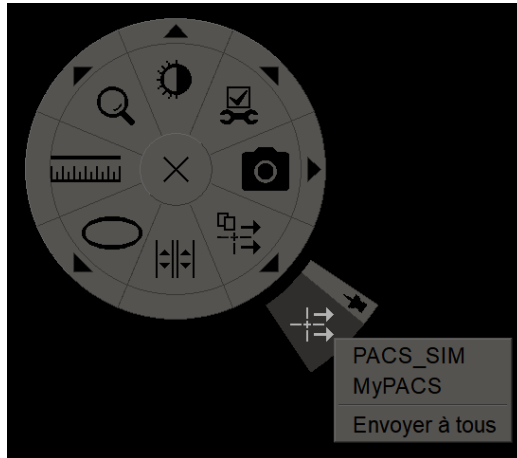


Figure 73 : Sous-menu Envoyer un message d'image



Remarque :

Les outils disponibles dans le menu circulaire peuvent être différents si l'utilisateur a modifié la configuration par défaut du menu circulaire (voir [Utilisation du menu circulaire](#) à la page 48).

SecurView envoie le message immédiatement ou, si plusieurs destinations sont configurées, ouvre un sous-menu pour vous permettre d'en sélectionner une. Ce message contient toutes les annotations relatives à l'image sélectionnée, quel que soit son créateur ou l'état de l'étude.

4.6.2 Afficher les messages



Présence de message

Lorsque le poste de travail reçoit un message concernant un patient, un « + » apparaît dans la colonne Message de la liste des patients. Lors de l'ouverture d'un dossier patient dans la visionneuse MG, SecurView masque les messages par défaut. L'icône de gauche signale toute image contenant un ou plusieurs messages.

Pour consulter les messages relatifs aux images actuellement affichées :



Filtre des
utilisateurs
d'annotations

1. Sélectionnez **Filtre des utilisateurs d'annotations**. L'icône de présence de message apparaît à côté de chaque message.

Tous
Aucun
jsmith jsmith (jsmith)
b b, 2011-03-30, 15:21
b b, 2011-03-30, 15:22

2. Sélectionnez le nom du radiologue dont vous souhaitez consulter les messages (ou sélectionnez **Tout** pour afficher toutes les annotations). Pour masquer les annotations, sélectionnez **Aucune**.

4.7 Clôture d'une étude

La dernière étape de l'examen des patients consiste généralement à clôturer les études, à savoir terminer la revue des études actuellement chargées.

4.7.1 Clôturer une étude en tant que radiologue

Après avoir examiné un patient, un utilisateur Radiologue de SecurView DX ouvre la boîte de dialogue *Clôturer l'étude* et modifie l'état de lecture d'une ou plusieurs études, généralement de « Non lue » à « Lue ». Si une étude n'est pas encore lue ou nécessite une deuxième lecture, le radiologue peut attribuer un état de verrouillage par l'utilisateur.

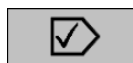
L'option « Clôturer l'étude » peut également être utilisée pour envoyer toutes les annotations MG sous forme de messages, pour archiver toutes les annotations (y compris les coupes ou plans de coupe de tomosynthèse marqués) et toutes les captures d'écran multimodales sur un PACS, et pour annuler la seconde lecture.

La boîte de dialogue *Clôturer l'étude* s'ouvre automatiquement lorsque vous atteignez la dernière étape d'un ReportFlow ou que vous sélectionnez **Clôturer l'étude**, en fonction de l'état de lecture du patient :

- La boîte de dialogue *Clôturer l'étude* est disponible lorsque l'état de lecture est « Non lue », « Lue une fois » ou « Modifiée ». La boîte de dialogue *Clôturer l'étude* est également disponible pour les annotations, mesures ou coupes ou plans de coupe de tomosynthèse marqués nouveaux ou modifiés pour les études « lues » ou « anciennes ».
- La boîte de dialogue *Clôturer l'étude* n'est pas disponible lorsque le patient est verrouillé par l'utilisateur ou au niveau du groupe (voir [Superpositions d'informations sur le patient](#) à la page 69), ou si l'état de lecture est « Lue » ou « Ancienne » sans annotations, mesures ou coupes ou plans de coupe de tomosynthèse marqués nouveaux ou modifiés. Cependant, vous pouvez « prendre le contrôle » d'un dossier patient verrouillé par un autre utilisateur (voir [Utilisation du menu contextuel](#) à la page 40).

Pour en savoir plus sur les états de lecture, consultez la section [États de lecture](#) à la page 31.

Pour clôturer une étude en tant que radiologue :



Clôturer l'étude

1. Sélectionnez **Clôturer l'étude** (ou passez à la dernière étape de ReportFlow).

Légende de la figure

1. Liste des études pour le patient actuel (peut inclure MG, US, MR, OT, DX, CR, CT et PT)
2. Options à exécuter à la fermeture
3. Options de verrouillage par l'utilisateur

2. Modifiez les paramètres de l'étude selon vos besoins. SecurView peut exécuter l'une des options suivantes lorsque vous fermez la boîte de dialogue :

- a. Dans la liste des études, cochez une ou plusieurs cases pour définir le statut de lecture sur « Lue », laissez les cases décochées ou sélectionnez **Tout (dé)sélectionner**.
- b. Sélectionnez les options pour envoyer les annotations MG sous forme de messages, pour archiver les annotations (y compris les coupes ou les plans de coupe de tomosynthèse avec marquage) ou les captures d'écran multimodales, si vous souhaitez les envoyer vers des destinations configurées lorsque vous sélectionnez **OK** pour fermer la boîte de dialogue. (Consultez la section [Préférences du flux de travail](#) à la page 128 pour définir les paramètres par défaut de ces options.)

Envoyer toutes les annotations MG à la modalité – Pour chaque étude non lue, lorsque vous sélectionnez **OK**, cette option envoie un message GSPS contenant les repères de l'utilisateur actuel (« Annotations et coupes de tomosynthèse marquées ») mais pas l'état de lecture.

Archiver toutes les annotations sur PACS – Lorsque vous sélectionnez **OK**, cette option envoie (1) un rapport GSPS contenant l'état de lecture de l'étude et les repères actuels de l'utilisateur (annotations et coupes ou plans de coupe de tomosynthèse marqués), et/ou (2) une image de capture secondaire MG pour chaque image avec les repères de l'utilisateur actuel et pour chaque coupe ou plan de coupe de tomosynthèse marqué. Cette option s'applique à chaque étude marquée comme « lue », ainsi qu'aux études déjà « lues » et « anciennes », si elle est activée à l'aide de l'option correspondante ci-dessous.

Archiver toutes les captures d'écran multimodales sur PACS – Lorsque vous sélectionnez **OK**, cette option envoie des captures d'écran multimodales. Cette option s'applique à chaque étude marquée comme « lue », ainsi qu'aux études déjà « lues » et « anciennes », si elle est activée à l'aide de l'option correspondante ci-dessous.

Appliquer également les options sélectionnées ci-dessus aux études anciennes/lues – Sélectionnez cette option si vous souhaitez inclure des annotations nouvelles ou modifiées, des coupes ou plans de coupe de tomosynthèse marqués, ou des captures d'écran multimodales pour les études « lues » ou « anciennes » dans **Envoyer toutes les annotations MG à la modalité**, **Archiver toutes les annotations sur PACS** ou **Archiver toutes les captures d'écran multimodales sur PACS**, respectivement.



Remarque :

Si l'option « Appliquer également les options sélectionnées ci-dessus aux études anciennes/lues » est sélectionnée, seuls les annotations nouvelles ou modifiées, les coupes ou plans de coupe de tomosynthèse marqués ou les captures d'écran multimodales seront envoyés aux destinations configurées. Les messages enregistrés/envoyés précédemment, les rapports GSPS, les captures secondaires MG ou les captures d'écran multimodales ne sont pas affectés.

Pour en savoir plus, consultez la section [Captures secondaires MG et captures d'écran MM](#) à la page 71.

- c. Sélectionnez **Annuler la deuxième lecture** pour passer l'état d'une étude de « Lue une fois » à « Lue ».



Important

Cette case n'est active que si la double lecture est configurée et que vous avez défini l'étude sur « Lue » (voir étape 2a). Si vous annulez la deuxième lecture et passez l'état de lecture sur « Lue », vous ne pourrez pas rétablir l'état de lecture sur « Non lue » ou « Lue une fois ».

- d. Verrouillez le dossier du patient en sélectionnant **Consultation requise**, **Images supplémentaires requises** ou **En attente**. Notez que la sélection d'un bouton de verrouillage par l'utilisateur marque toutes les nouvelles études comme « Non lues ».



Remarque :

Pour déverrouiller un dossier patient verrouillé par un autre utilisateur après avoir quitté la boîte de dialogue *Clôturer l'étude*, consultez la section [Utilisation du menu contextuel](#) à la page 40.

- 3. Pour enregistrer les paramètres et envoyer les données vers les destinations configurées, sélectionnez **OK** ou **Patient suivant**.



Remarque :

Vous pouvez configurer le système pour qu'il affiche un message d'avertissement si vous n'avez pas visualisé toutes les images en mode mosaïque simple (ou double) au moment de fermer une étude (consultez « Avertissement de sécurité de vue manquée » dans la section [Préférences du flux de travail](#) à la page 128).

4.7.2 Fermeture d'une étude en tant que Technologue

SecurView RT active le bouton **Fermer l'étude** si au moins un message GSPS est disponible pour le dossier patient actuellement ouvert. SecurView indique les études pour lesquelles un ou plusieurs messages ont été reçus par un signe (+) dans la colonne Message de la liste des patients.

Si SecurView RT reçoit un ou plusieurs messages concernant le patient, un utilisateur Technologue peut fermer une étude et la marquer comme « Vue ».

Si un technologue tente de fermer un dossier patient ayant reçu des messages, SecurView affiche :

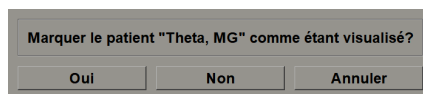


Figure 74 : Message de fermeture de l'étude pour les patients ayant reçu des messages

- Sélectionnez **Oui** pour marquer le patient comme vu et passer à l'action suivante.
- Sélectionnez **Non** pour passer à l'action suivante sans marquer le patient actuel.
- Sélectionnez **Annuler** pour afficher à nouveau le patient actuel.

La colonne Vus de la liste des patients identifie les patients dont les messages ont été reçus et qui ont été consultés par le technologue.

4.7.3 Clôture d'une étude à partir d'une application externe

En tant qu'utilisateur Radiologue, vous pouvez marquer automatiquement une étude comme « lue » pour le patient actuellement ouvert sur SecurView depuis une application externe grâce à la synchronisation des applications. L'application externe doit prendre en charge l'envoi d'un message de mise à jour de l'état du patient. Si le patient dont le dossier est ouvert n'est pas verrouillé par l'utilisateur ou au niveau du groupe, à réception d'un message de mise à jour de l'état du patient provenant d'une application externe, SecurView marquera l'étude concernée (ou toutes les études non lues selon les préférences de l'utilisateur) comme étant « lue », enverra tous les messages MG et archivera les annotations, les coupes ou les plans de coupe de tomosynthèse avec marquage ainsi que les captures d'écran multimodales vers des destinations configurées, en fonction des préférences de l'utilisateur (consultez la section [Préférences du flux de travail](#) à la page 128).

Pour modifier temporairement les résultats envoyés à la fermeture de l'étude, ouvrez la boîte de dialogue *Clôturer l'étude* dans SecurView et modifiez les paramètres avant de déclencher le message « Mettre à jour l'état du patient » dans l'application externe.

4.8 Options d'impression

La fonction d'impression DICOM est accessible à tous les utilisateurs disposant de droits de visualisation. Vous pouvez imprimer des images MG 2D sur une imprimante à film DICOM, avec ou sans superposition des informations relatives au patient et à l'image. Pour en savoir plus sur l'impression de coupes et de plans de coupe reconstruits de tomosynthèse, consultez la section [Impression de coupes et de plans de coupe reconstruits de tomosynthèse](#) à la page 124.

L'impression de diagnostic imprime toutes les images MG d'une étude sélectionnée. Utilisez ce mode pour imprimer des images à des fins de revue par l'ACR. Vous avez le choix entre deux orientations, soit dorsale (sein droit, paroi thoracique à droite), soit ventrale (sein droit, paroi thoracique à gauche). L'impression de diagnostic n'est disponible que pour les patients présentant des images MG (MG-MG, DX-MG, CR-MG ou SC-MG).



Mise en garde :

Le message « **Imprimé en résolution réduite** » sur les images imprimées indique que les impressions ne sont pas destinées à un diagnostic. Ce message peut remplacer ou chevaucher d'autres informations sous forme de texte.



Remarque :

Si un format de film inférieur à celui requis pour l'impression en taille réelle est utilisé pour l'impression de diagnostic, la mention « Image non imprimée en taille réelle » figurera sur le film.

Si l'image à imprimer est agrandie (par exemple, modificateurs de visualisation agrandis (M), compression localisée (S) ou valeur ERMF trop grande), elle est redimensionnée et affiche un avertissement « Image ajustée au format du film ».



Remarque :

L'impression de diagnostic n'est pas prise en charge pour les images d'échantillons.



Remarque :

L'impression de diagnostic d'images MG 2D ne prend pas en charge l'inclusion de repères créés par l'utilisateur, d'annotations textuelles, de mesures ou d'une règle sur les images imprimées.

Pour imprimer des images MG 2D avec des repères créés par l'utilisateur, créez une capture d'écran (reportez-vous à la section [Exportation des fichiers d'images actuellement affichés](#) à la page 196), puis imprimez sur papier le fichier PNG obtenu.

Pour imprimer le dossier patient actuellement consulté :

1. Dans la barre d'outils, sélectionnez **Impression DICOM** pour ouvrir la boîte de dialogue *Impression visionneuse MG*.



Impression DICOM

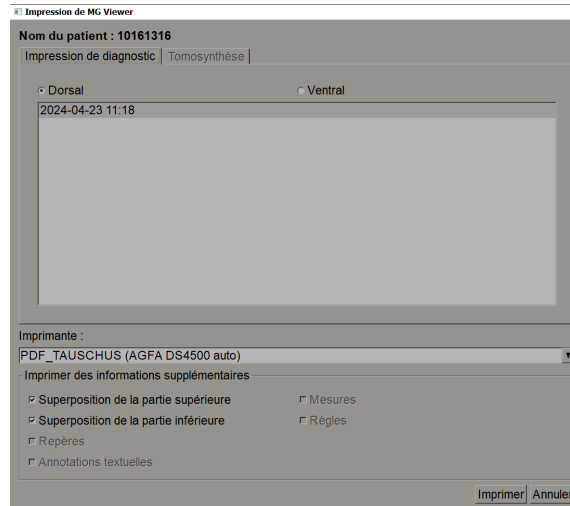


Figure 75 : Boîte de dialogue d'impression de la visionneuse MG

2. Sélectionnez **Impression de diagnostic**.
3. Sélectionnez **Dorsale** ou **Ventrale**.
4. Dans la liste déroulante Imprimante, sélectionnez l'imprimante. SecurView sélectionne automatiquement le format du film et le mode de format de présentation DICOM en fonction de la taille de l'image.
5. Dans la section Imprimer des informations supplémentaires, sélectionnez une ou plusieurs options. Vous pouvez uniquement imprimer des superpositions d'informations relatives au patient et à l'image.



Remarque :

Pour configurer les superpositions, consultez la section [Impression des superpositions d'images](#) à la page 189.

6. Sélectionnez **OK** pour imprimer les images et les informations sélectionnées.
7. Vous pouvez si vous le souhaitez sélectionner immédiatement le bouton **Impression DICOM** pour démarrer une nouvelle tâche d'impression avant la fin de la précédente.

4.9 Synchronisation d'un patient avec une application externe

S'il est configuré pour cela, votre poste de travail SecurView peut synchroniser les patients avec une application externe de différentes manières :

- Synchronisation manuelle
- Synchronisation automatique selon les préférences de l'utilisateur
- Synchronisation automatique lorsque SecurView reçoit un message

Pour en savoir plus sur la configuration de la synchronisation avec une application externe, consultez la section [Configuration de l'interface de synchronisation](#) à la page 175.

4.9.1 Synchronisation manuelle

Vous pouvez synchroniser les patients manuellement à partir de la liste des patients ou lors de l'examen de leurs dossiers.



Synchroniser

- Dans la liste des patients, cliquez avec le bouton droit sur un patient, puis dans le menu contextuel, sélectionnez **Synchroniser**.
- Pendant l'examen du patient, sélectionnez **Synchroniser** dans la barre d'outils ou appuyez sur [R] sur le clavier.

En réponse, SecurView envoie un message Ouverture de dossier patient à l'application externe.

4.9.2 Synchronisation automatique

Vous pouvez synchroniser des patients automatiquement en fonction de vos préférences de ReportFlows et d'utilisateur (reportez-vous à la section [Préférences du profil de l'utilisateur](#) à la page 135).

- **Synchronisation avec un ReportFlow** – Utilisez l'étape Synchroniser dans vos ReportFlows. Lorsque la synchronisation devient l'étape actuelle de votre flux de travail, SecurView envoie un message Ouverture de dossier patient à l'application externe.
- **Synchronisation lorsque vous ouvrez un dossier patient** – Grâce à vos préférences utilisateur, vous pouvez configurer SecurView pour qu'il envoie un message Ouverture de dossier patient à l'application externe chaque fois que vous ouvrez un dossier patient dans la visionneuse MG.



Remarque :

Si vous ouvrez un dossier patient en lisant le code-barres d'un numéro d'accès, par défaut, seule l'étude portant le numéro d'accès lu sera envoyée dans le message Ouverture de dossier patient.

- **Synchronisation lors du marquage d'une étude comme « lue »** – Dans vos préférences utilisateur, vous pouvez configurer SecurView pour qu'il envoie un message de mise à jour de l'état du dossier patient à l'application externe chaque fois que vous fermez une étude dont au moins une étude est marquée comme « lue ».

**Remarque :**

À l'heure actuelle, seul le poste de travail Hologic MultiView prend en charge la synchronisation à la fermeture de l'étude.

4.9.3 Synchronisation lors de la réception d'un message

Si vous vous connectez en tant qu'utilisateur radiologue, SecurView peut ouvrir un dossier patient automatiquement dans la visionneuse MG lorsque le poste de travail reçoit un message Ouverture de dossier patient de l'application externe.

**Remarque :**

SecurView ignore les messages Ouverture de dossier patient reçus lorsqu'il est en mode Suspendre et examiner.

Chapitre 5 Utilisation d'images de tomosynthèse

Ce chapitre explique comment visualiser et utiliser des images de tomosynthèse. La tomosynthèse mammaire est une technologie d'imagerie tridimensionnelle basée sur plusieurs images de projection d'un sein comprimé stationnaire prises sous différents angles. Les images de projection sont reconstruites en une série d'images haute résolution fines (coupes) ou plus épaisses (plans de coupe) qui peuvent être affichées individuellement ou en mode « Film » dynamique.

**Remarque :**

L'affichage et l'impression d'images de tomosynthèse nécessitent une licence spéciale.

5.1 Vue d'ensemble des images de tomosynthèse

Une procédure de tomosynthèse combinée classique comprend les types d'images suivants avec des ensembles d'images pour chaque vue :

- Une ou plusieurs images MG (mammographie classique ou image 2D de synthèse).
- Un certain nombre d'images de projection par tomosynthèse.
- Un certain nombre de coupes reconstruites par tomosynthèse.

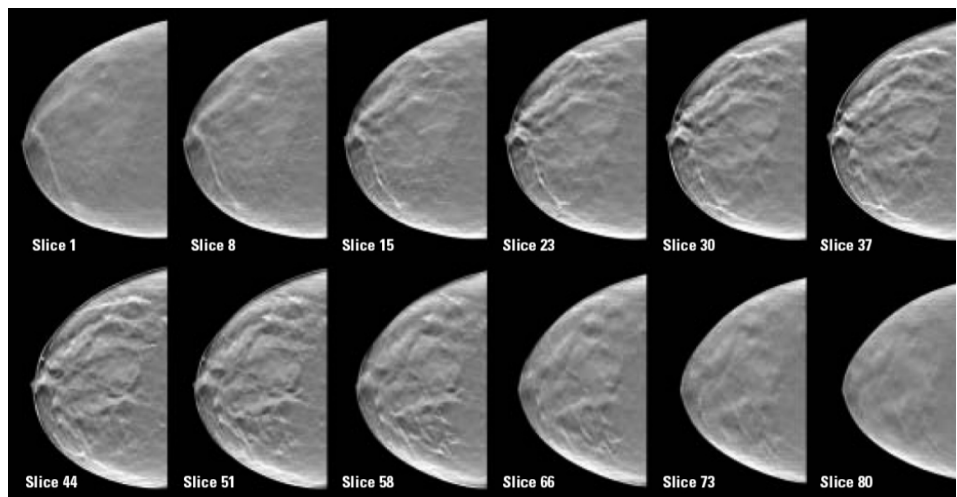


Figure 76 : Tomosynthèse : Coupes reconstruites (représentation schématique)

- Un certain nombre de plans de coupe reconstruits par tomosynthèse.

Les images de tomosynthèse sont affichées individuellement ou en mosaïque de deux ou quatre images à la fois. Les séries d'images de projection, de coupes reconstruites, de plans de coupe reconstruits et les images mammographiques classiques ou les images 2D de synthèse obtenues dans le cadre d'une procédure combinée apparaissent sous la forme d'une pile au sein d'une même vignette, regroupées par côté et par vue. Si la CEDM (mammographie 2D à contraste amélioré) est associée à la tomosynthèse dans le cadre d'une procédure combinée, les images CEDM à faible énergie et les images par soustraction apparaîtront ensemble dans la pile, regroupées par côté et par vue.

**Important**

Veillez à examiner l'étude en détail. Dès que vous avez visionné au moins une image reconstruite (coupe ou plan de coupe) ou une image d'une procédure combinée, SecurView n'affiche plus l'avertissement de sécurité « Vue manquée » indiquant que d'autres images n'ont pas été vues.

**Remarque :**

SecurView peut traiter des coupes reconstruites de tomosynthèse provenant de plusieurs formats : capture d'images secondaires Hologic (données de pixels privées), image de tomosynthèse mammaire et image de tomодensitométrie. Si des coupes reconstruites de tomosynthèse sont déjà présentes dans un format donné et que ces mêmes coupes arrivent dans un format différent, le système ne conserve que la première version reçue et ignore les suivantes.

**Remarque :**

La tomosynthèse ne s'applique pas aux vues agrandies.

**Remarque :**

SecurView peut traiter les images 2D de synthèse au format Image radiographique numérique (pour présentation et image de tomosynthèse mammaire). Si une image 2D de synthèse est déjà présente dans un format donné et que cette même image arrive dans l'autre format, les deux images pourront être affichées.

**Remarque :**

Le terme « Coupe » utilisé dans l'interface utilisateur de l'application SecurView s'applique aux coupes et aux plans de coupe reconstruits.

5.2 Navigation dans les images de tomosynthèse

5.2.1 Boutons de navigation dans les images de tomosynthèse

Vous pouvez sélectionner trois types d'images différents lorsqu'un ensemble de données d'images de tomosynthèse apparaît dans une vignette ou une fenêtre d'affichage :

- Images de projection
- Image MG (mammographie conventionnelle, 2D de synthèse, image CEDM à basse énergie ou image CEDM par soustraction)
- Coupes et plans de coupe reconstruits



Figure 77 : Boutons de navigation dans les images de tomosynthèse

Les boutons de navigation présentés dans la figure précédente apparaissent avec les images de tomosynthèse. Si vous le souhaitez, sélectionnez le groupe de boutons et faites-le glisser vers une autre position sur l'écran. Un ingénieur de maintenance peut agrandir la zone active autour des boutons de navigation et du curseur vertical si nécessaire.

Les plans de coupe dérivés manuellement à partir de coupes reconstruites de tomosynthèse apparaissent dans la projection de l'intensité maximale (MIP).

Icône	Usage
	Projection – Affiche les images de projection.
	Images MG – Affiche des images de mammographie classique, des images 2D synthétisées, des images CEDM à faible énergie ou des images CEDM par soustraction. Si plusieurs images sont disponibles, leur nombre est affiché en dessous de l'icône (par exemple, « 1/2 »). La sélection répétée de ce bouton permet de basculer entre les images MG disponibles.
	Bascule MG/Tomosynthèse – Bascule entre les images MG et les reconstructions.
	Reconstruction – Affiche les coupes et plans de coupe reconstruits. Si des coupes et des plans de coupe reconstruits sont disponibles, le nombre de reconstructions est affiché sous l'icône (par exemple, « 1/2 »). La sélection répétée de ce bouton permet de basculer entre les coupes et les plans de coupe tout en conservant le même emplacement dans le volume affiché.
	Film – Démarre et arrête l'affichage séquentiel de projections ou de reconstructions.

Vous pouvez configurer l'ordre d'affichage des images de mammographie classique (dont les images CEDM à faible consommation d'énergie), des images 2D de synthèse et des images CEDM par soustraction en définissant des captures d'écran (consultez la rubrique [Création et modification des Captures d'écran](#) à la page 141).

Vous pouvez configurer l'ordre d'affichage de plusieurs reconstructions selon les préférences de l'utilisateur. Il est également possible de configurer la coupe ou le plan de coupe initial à utiliser pour afficher les reconstructions par tomosynthèse ou la coupe initiale utilisée pour afficher les images de projection selon les préférences de l'utilisateur. Consultez la section [Préférences de présentation des images](#) à la page 130.

5.2.2 Affichage de coupes ou de plans de coupe de tomosynthèse

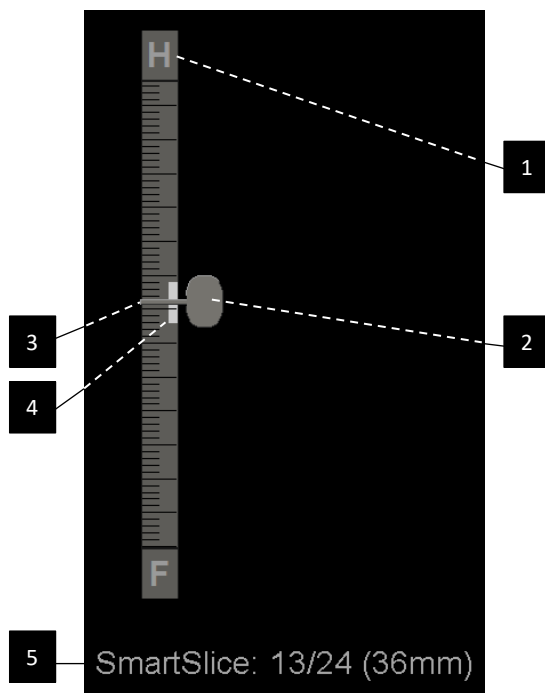
Utilisez le curseur pour afficher les coupes ou les plans de coupe reconstruits ou pour modifier l'épaisseur d'un plan de coupe. Utilisez la souris ou la molette du clavier pour faire défiler les coupes ou les plans de coupe.

Pour visualiser les coupes ou les plans de coupe de tomosynthèse :

Sélectionnez **Reconstruction** (l'un des boutons de navigation de la tomosynthèse) pour afficher les coupes ou les plans de coupe reconstruits. Un curseur vertical s'affiche.



Reconstruction



Légende de la figure

1. Indicateur d'orientation (H, F, L, M)
2. Poignée du curseur
3. Barre d'épaisseur du plan de coupe
4. Indicateur d'épaisseur du plan de coupe (uniquement si vous visualisez des plans de coupe)
5. Coupe, SmartSlice ou plan de coupe actuel ; nombre total de coupes, de SmartSlices ou de plans de coupe ; profondeur de la coupe, de la SmartSlice ou du plan de coupe actuel dans le sein, par rapport au premier ou à la première de la série

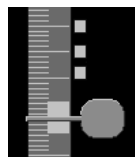
Figure 78 : Outil Curseur

Les indicateurs d'orientation situés en haut et en bas de la règle dépendent du sens de visualisation actuel (ML, MLO, LM, LMO, CC, SIO, ISO, XCCL, XCCM, FB) de l'image. « H » indique la tête, « F » le pied, « M » médian et « L » latéral.

Vous pouvez, si vous le souhaitez, déplacer le curseur vers une autre position d'affichage en pointant la règle et en faisant glisser l'outil.

Utilisez l'outil Marquer les images de tomosynthèse pour identifier une coupe ou un plan de coupe reconstruit afin de l'imprimer ou de l'enregistrer dans des destinations configurées à la fermeture de l'étude. Une petite marque à côté du curseur vertical indique une reconstruction marquée. Cette marque est enregistrée dans la base de données et demeure visible tant que le patient reste sur le poste de travail SecurView. Reportez-vous à la section [Marquage des coupes ou des plans de coupe de tomosynthèse reconstruits](#) à la page 123.

SecurView signale les annotations de tomosynthèse de capture secondaire MG reçues à l'aide de l'icône de caméra affichée à gauche. Si une capture secondaire MG représente une coupe ou un plan de coupe de tomosynthèse marqué, les informations de localisation de la coupe ou du plan de coupe apparaissent également.



Coupes marquées



Pour parcourir les coupes ou les plans de coupe :

- Sélectionnez n'importe quel emplacement sur l'outil (ou pointez la poignée du curseur et déplacez-la de haut en bas). SecurView affiche la coupe ou le plan de coupe reconstruit correspondant.
- Modifiez l'emplacement en faisant tourner la molette de défilement de la souris ou du clavier.
- Utilisez la barre d'épaisseur du plan de coupe pour ajuster le nombre de coupes ou de plans de coupe affichés (consultez la section [Modification de l'épaisseur du plan de coupe](#) à la page 113).

Selon les préférences de l'utilisateur, vous pouvez régler le mode de la molette de la souris/du clavier sur Séquentiel (une coupe ou un plan de coupe à la fois) ou Avancé (plusieurs coupes ou plans de coupe à la fois). Consultez la section [Préférences de présentation des images](#) à la page 130.

5.2.3 Configuration, épaisseur de plan de coupe

Utilisez la barre d'épaisseur du plan de coupe pour modifier manuellement le nombre de coupes affichées.

1. Pointez la souris sur la barre d'épaisseur du plan de coupe pour afficher le curseur V-Split. L'épaisseur du plan de coupe actuel (nombre de coupes) est affichée à droite de l'outil curseur.

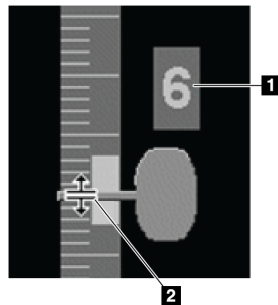


Figure 79 : Curseur V-Split

Légende de la figure

1. Épaisseur du plan de coupe actuelle
2. Curseur V-Split sur la barre d'épaisseur du plan de coupe

2. Sélectionnez et faites glisser le pointeur vers le haut ou vers le bas pour augmenter ou diminuer l'épaisseur du plan de coupe. Les barres verticales de l'indicateur d'épaisseur du plan de coupe indiquent l'épaisseur du plan de coupe d'origine et l'épaisseur du plan de coupe réglée manuellement.

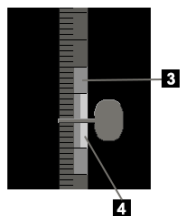


Figure 80 : Indicateur d'épaisseur du plan de coupe

Légende de la figure

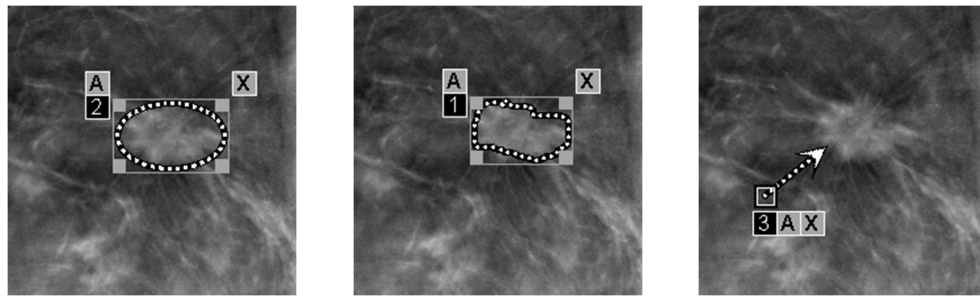
3. Épaisseur du plan de coupe réglée manuellement
4. Épaisseur du plan de coupe d'origine

3. Pour rétablir l'épaisseur du plan de coupe à sa valeur par défaut, double-cliquez lorsque le curseur V-Split est actif.

Définissez l'épaisseur du plan de coupe par défaut selon les préférences de l'utilisateur (voir [Préférences de présentation des images](#) à la page 130).

5.2.4 Annotation d'une image de tomosynthèse

Les images de tomosynthèse sont annotées de la même manière que les images MG classiques (voir [Créer et afficher des annotations](#) à la page 91). Toutefois, si vous augmentez l'épaisseur du plan de coupe de l'image de tomosynthèse que vous annotez, l'outil Dessin à main levée, Ellipse ou Flèche apparaît dans la coupe centrale du plan de coupe et s'affiche sous forme de ligne pointillée, comme le montrent les images suivantes.



Remarque :

Un rapport GPS ou un message GSPS Hologic fait référence aux objets image DICOM spécifiques sur lesquels l'utilisateur a créé des annotations. Si les mêmes coupes reconstruites ou images 2D de synthèse existent dans plusieurs formats DICOM (par exemple, capture d'images secondaires Hologic, image de tomosynthèse mammaire et image de tomodensitométrie pour les coupes reconstruites ; image de mammographie numérique - pour présentation et image de tomosynthèse mammaire pour les images 2D de synthèse), les annotations ne seront affichées qu'avec les images correspondant au format DICOM spécifié dans le GSPS.

5.2.5 Utilisation du mode Film

Vous pouvez faire défiler une série d'images de projection par tomosynthèse ou de reconstructions sur une seule vignette. Le mode Film s'applique simultanément à toutes les vignettes liées.

Lorsque le mode Film est démarré manuellement dans plusieurs vignettes non liées, la position de départ est synchronisée de manière à ce que chaque vignette affiche approximativement la même zone de la poitrine. La position de défilement des images pour chaque vignette déjà en mode Film est ajustée pour correspondre à la position de départ de la vignette dans lequel le mode Film a été activé en dernier. Vous pouvez désactiver la synchronisation du défilement pour les vignettes non liées en fonction des préférences de l'utilisateur (voir [Préférences en matière d'outils et de superpositions](#) à la page 132).

Pour configurer l'activation automatique du mode Film pour les reconstructions de tomosynthèse lorsque vous entrez dans une étape de ReportFlow contenant une capture d'écran en vignette seule, voir [Préférences de présentation des images](#) à la page 130.



Remarque :

Le mode Film ne démarre automatiquement que pour les captures d'écran faisant partie d'un ReportFlow.

Pour démarrer le mode Film :



Film

1. Sélectionnez le bouton **Film** ou appuyez sur **Film** sur le clavier pour flux de travail. SecurView commence par la coupe ou le plan de coupe actuellement sélectionné et progresse vers les coupes ou plans de coupe suivants. Le mode Film s'inverse lorsqu'il atteint la dernière (ou la première) coupe ou plan de coupe.



Remarque :

Lorsque les marques de calcification générées par ImageChecker 3D sont affichées, le mode Film passe uniquement en revue les coupes de l'amas calcifié actuellement sélectionné.

2. Pour arrêter le mode Film, sélectionnez de nouveau le bouton **Film** ou faites tourner la molette de défilement de la souris ou du clavier.

Pour modifier la vitesse de défilement :

1. Sélectionnez le contour du bouton **Film** pour afficher le curseur de contrôle de la vitesse (s'il n'est pas visible).
2. Déplacez le **curseur** pour régler la vitesse de lente (vers la gauche, 5 images par seconde) à rapide (vers la droite, jusqu'à 30 images par seconde).



Remarque :

La vitesse par défaut est définie dans les préférences de l'utilisateur. La vitesse maximale par défaut est de 30 images par seconde. Un ingénieur de maintenance peut augmenter la vitesse maximale. Les systèmes dotés de processeurs plus lents peuvent ne pas être en mesure de filmer à 30 images par seconde.

3. Si vous le souhaitez, sélectionnez à nouveau le contour du bouton **Film** pour masquer le contrôle de la vitesse.

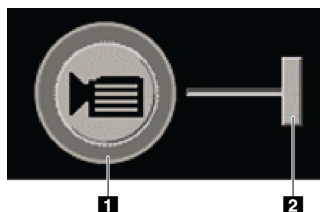


Figure 81 : Bouton Film et curseur de contrôle de la vitesse

Légende de la figure

1. Contour
2. Curseur de contrôle de la vitesse

5.2.6 Utilisation du mode Film local

Utilisez le mode Film local pour afficher une plage limitée de coupes ou de plans de coupe dans une seule vignette. Pour définir la plage de coupes ou de plans de coupe, voir [Préférences de présentation des images](#) à la page 130.

Pour utiliser le mode Film local :

1. Il existe trois manières de démarrer le mode Film local :

- Appuyez et maintenez la touche **Film** sur le clavier pour flux de travail, ou
- Appuyez sur la touche [F6] du clavier et maintenez-la enfoncée, ou
- Appuyez sur le bouton **Film** et maintenez-le enfoncé avec la souris.

SecurView commence par la coupe (ou le plan de coupe) actuel et parcourt le nombre de coupes spécifié dans les deux sens. Par exemple, si la coupe actuelle est la numéro 25 et que la plage est de 20, SecurView fait défiler les coupes 15 à 35.

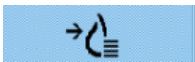
Si le mode Film normal est activé lorsque vous démarrez le mode Film local, SecurView passe à la plage Film local.

2. Lorsque le mode Film local est activé, ajustez la coupe centrale (ou le plan de coupe central) affiché en faisant tourner la molette de la souris ou la molette du clavier vers l'avant ou vers l'arrière. La coupe centrale se déplace vers le haut ou vers le bas, sans modifier la plage de coupes affichées.
3. Il existe trois manières d'arrêter le mode Film local :
 - Appuyez sur **Film** sur le clavier pour flux de travail, ou
 - Appuyez sur [F6] sur le clavier, ou
 - Sélectionnez le bouton **Film**.

5.2.7 Cartographie intelligente

Cartographie intelligente peut être utilisé pour visualiser facilement la corrélation entre une région d'intérêt dans une image 2D de synthèse Hologic (Intelligent 2D™ ou C-View™) et la coupe reconstruite ou SmartSlice la plus représentative.

Pour utiliser Cartographie intelligente :



Cartographie
intelligente

1. Pour activer Cartographie intelligente pour toutes les images 2D de synthèse affichées, sélectionnez **Cartographie intelligente** dans la barre d'outils de gauche, appuyez sur la touche [V] du clavier ou passez à une étape du ReportFlow qui inclut la propriété **Activer la cartographie intelligente** (voir [Création de nouveaux ReportFlows](#) à la page 151). Le pointeur prend la forme d'un réticule dans chaque vignette affichant une image 2D de synthèse pour indiquer que Cartographie intelligente est active.

2. Sélectionnez une région d'intérêt dans une image 2D de synthèse. La coupe reconstruite ou SmartSlice associée (selon celle qui est disponible ou configurée pour être affichée en priorité lorsque les deux sont présentes) est affichée sous forme de mosaïque simple sur l'écran adjacent. Un cadre en surbrillance en couleur ou en niveaux de gris indique quels ports d'affichage sont jumelés pour Cartographie intelligente (un ingénieur de maintenance peut personnaliser ou désactiver la surbrillance du cadre).
 - a. Lorsque le pointeur se trouve dans la vignette contenant l'image 2D de synthèse, le défilement (par exemple, à l'aide de la molette de défilement) est appliqué à la vignette contenant les coupes reconstruites ou les SmartSlices correspondantes.
 - b. Si la loupe est active en même temps que Cartographie intelligente, cliquer à l'intérieur de la loupe sur l'image 2D de synthèse affiche la coupe reconstruite ou la SmartSlice associée tout en plaçant une loupe au même endroit.
 - c. Cartographie intelligente reste active lors de l'utilisation de différents outils d'évaluation d'images.
 - d. Double-cliquez dans la fenêtre d'affichage des coupes Cartographie intelligente pour la fermer, tout en maintenant Cartographie intelligente active.
 - e. Cartographie intelligente reste active pendant le roaming intelligent, la sélection d'une configuration prédéfinie ou la modification de l'image empilée affichée dans une fenêtre d'affichage 2D de synthèse, mais la fenêtre d'affichage des coupes Cartographie intelligente est fermée.
3. Sélectionnez **Cartographie intelligente** dans la barre d'outils de gauche, appuyez sur la touche [V] ou modifiez l'étape ReportFlow pour désactiver Cartographie intelligente pour toutes les images 2D de synthèse affichées.
 - a. Cartographie intelligente est automatiquement désactivée lorsqu'une image différente est déposée dans une vignette qui affiche actuellement une image 2D de synthèse à l'aide de la fonction MammoNavigator.

**Remarque :**

Pour accéder temporairement à Cartographie intelligente, maintenez la touche [Ctrl] enfoncée tout en sélectionnant une image 2D de synthèse. Si vous relâchez la touche [Ctrl], Cartographie intelligente n'est plus active.

**Remarque :**

Il n'est pas possible de déposer une image depuis la fonction MammoNavigator dans une vignette qui affiche des coupes Cartographie intelligente.

**Remarque :**

Vous ne pouvez pas appliquer Cartographie intelligente aux images 2D de synthèse qui ont été modifiées par rotation, et vous ne pouvez pas faire pivoter les images qui se trouvent dans la fenêtre d'affichage des coupes Cartographie intelligente.

**Remarque :**

Si les données Cartographie intelligente sont corrompues, la coupe reconstruite ou SmartSlice affichée n'est peut-être pas la coupe la plus représentative.



Remarque :

Si vous sélectionnez l'arrière-plan d'une image 2D de synthèse lorsque Cartographie intelligente est active, l'affichage n'est pas modifié car il n'existe pas de coupe reconstruite ou de SmartSlice associée à cet arrière-plan.

5.2.8 Faire défiler les vignettes liées

Lorsque des vignettes sont liées, le fait de faire défiler les reconstructions ou les images de projection d'une vignette fait automatiquement défiler les reconstructions ou les images de projection de toutes les autres vignettes liées. La fonction de défilement lié permet de faire défiler des coupes, des plans de coupe ou des images de projection reconstruites présentant un espacement identique ou différent.



Remarque :

La fonction de défilement lié ne peut être utilisée que lorsque des images du même type (coupes, plans de coupe ou projections reconstruites de tomosynthèse) sont affichées dans différentes vignettes.

Pour utiliser le défilement lié :

1. Pour lancer le défilement lié, affichez des reconstructions (ou des images de projection) sur deux vignettes ou plus.
2. Cliquez avec le bouton droit sur l'image pour ouvrir le menu circulaire et sélectionnez **Lier une vignette**. Répétez l'opération pour chaque vignette à lier. Un indicateur apparaît sur chaque vignette liée.



Lier une vignette



Remarque :

Vous pouvez également activer et désactiver les liens avec les vignettes via la capture d'écran.

3. Pour effectuer un défilement lié :
 - Faites tourner la molette de la souris, ou
 - Déplacez le curseur correspondant à une vignette liée, ou
 - Démarrez le mode Film.

Vous pouvez désactiver temporairement la fonction de défilement lié en maintenant la touche **Maj** enfoncée avec la molette de la souris ou le curseur.

5.3 Affichage des résultats de DAO 3D

Pour les applications de DAO qui détectent des amas calcifiés ou des densités mammaires par mammographie sur des coupes reconstruites de tomosynthèse, telles que le logiciel de détection Hologic Genius AI et iCAD PowerLook ProFound AI, les résultats de DAO peuvent être affichés. (Voir [Affichage des informations de DAO](#) à la page 83.)

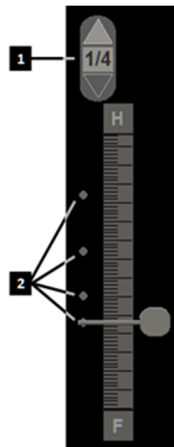


Remarque :

Le logiciel Hologic Genius AI Detection n'est pas disponible dans tous les pays.

Pour afficher les résultats de DAO 3D :

1. Lorsque vous visualisez des coupes de tomosynthèse, sélectionnez le bouton **Détection assistée par ordinateur**. Si des résultats de DAO 3D sont disponibles, SecurView affiche un ensemble d'indicateurs DAO à côté du curseur de défilement de la tomosynthèse.



Légende de la figure

1. Commandes de navigation pour les repères DAO 3D
2. Visualisation des coupes avec repères DAO 3D

Figure 82 : Curseur de défilement de la tomosynthèse avec indicateurs DAO 3D

2. Pour afficher la première coupe contenant des repères DAO, sélectionnez la flèche **Haut** sur les commandes de navigation pour les repères DAO 3D. SecurView affiche la première coupe qui représente le mieux une ou plusieurs repères DAO. Les repères DAO apparaissent de manière atténuée sur les deux coupes consécutives suivantes et précédentes. Par défaut, le score DAO est affiché avec chaque repère DAO et le score du cas est affiché dans la superposition d'informations DAO. L'affichage de ces valeurs peut être désactivé (voir [Préférences en matière d'outils et de superpositions](#) à la page 132).
3. Pour afficher une autre coupe contenant des repères DAO, sélectionnez les flèches **Haut** et **Bas** des commandes de navigation pour les repères DAO 3D. Le curseur permet d'accéder à la coupe correspondante.

En outre, les résultats de DAO 3D peuvent être projetés sur des images 2D conventionnelles, des images 2D de synthèse ou des plans de coupe de tomosynthèse correspondants à la même vue, à condition que les coupes de tomosynthèse reconstruites ayant servi de référence aux résultats soient disponibles. Sélectionnez le bouton **Détection assistée par ordinateur** lorsque vous visualisez les images correspondantes pour afficher les résultats DAO 3D projetés. Par défaut, la projection des résultats de DAO 3D sur les images correspondantes est activée. Cette fonction peut être désactivée selon le type d'image (2D conventionnelle, 2D de synthèse, plans de coupe de tomosynthèse) en fonction des réglages fournis par le fabricant de l'équipement de tomosynthèse (voir [Configuration des paramètres relatifs au système](#) à la page 162).

Lorsque vous visualisez des repères DAO 3D projetés sur une image 2D conventionnelle ou une image 2D de synthèse, le repère DAO s'éclaircit lorsque vous le survolez avec le curseur de la souris. Double-cliquez sur le repère DAO en surbrillance pour afficher la coupe de tomosynthèse reconstruite correspondante dans la fenêtre d'affichage adjacente. Pour fermer la coupe de tomosynthèse reconstruite correspondante, double-cliquez dans la fenêtre d'affichage de la coupe, de la même manière que pour le mode mosaïque unique temporaire de Cartographie intelligente (voir [Cartographie intelligente](#) à la page 116).



Remarque :

Vous ne pouvez pas appliquer Cartographie intelligente aux images 2D conventionnelles ou de synthèse qui ont été modifiées par rotation, et vous ne pouvez pas faire pivoter les images qui se trouvent dans la fenêtre d'affichage des coupes Smart Mapping.

5.4 Affichage des résultats de DAO d'ImageChecker 3D Calc



Remarque :

ImageChecker 3D Calc CAD n'est pas disponible aux États-Unis.

ImageChecker 3D Calc CAD est un algorithme logiciel qui identifie les régions d'intérêt dans les coupes de tomosynthèse Hologic. Pour générer et visualiser les résultats de DAO d'ImageChecker 3D Calc, vous aurez besoin des éléments suivants :

- Un serveur de mammographie numérique Cenova avec une licence d'ImageChecker 3D Calc CAD de Hologic.
- Un poste de travail SecurView DX (version 7.2 ou ultérieure) avec une licence Tomosynthesis CAD Display de Hologic.

S'il existe des résultats DAO pour un patient, un symbole « + » apparaît dans la colonne DAO de la liste des patients. En outre, lorsque vous examinez un dossier patient contenant des résultats de DAO, le bouton **DAO** de la barre d'outils est activé (et non grisé).

Un administrateur peut configurer les résultats de DAO pour qu'ils s'affichent automatiquement en tant qu'étape dans un ReportFlow.

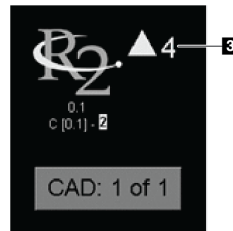
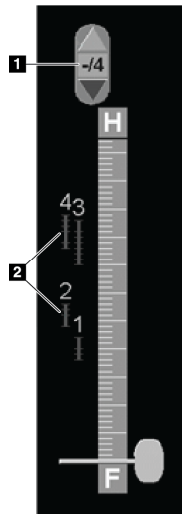
Pour afficher les résultats de DAO d'ImageChecker 3D Calc, procédez comme suit :



Détection assistée
par ordinateur

1. Lorsque vous visualisez des coupes de tomosynthèse, sélectionnez le bouton **Détection assistée par ordinateur**.

Si les résultats de DAO de tomosynthèse sont disponibles, SecurView affiche un ensemble de barres d'indicateur DAO à côté du curseur de défilement de la tomosynthèse. Chaque barre représente une coupe qui comporte au moins une calcification importante. La superposition DAO s'affiche également.



Légende de la figure

1. Outil de navigation DAO (sélectionnez cette option pour afficher le premier repère DAO)
2. Barres d'indicateur des repères DAO
3. Nombre de repères DAO

Figure 83 : Outil de défilement avec indicateurs DAO
ImageChecker 3D Calc ; logo R2

2. Pour afficher le premier repère, sélectionnez la flèche **Haut** dans l'outil de navigation DAO ou appuyez sur [W] sur le clavier.

SecurView affiche le premier repère DAO et la « coupe d'intérêt » correspondante, c'est-à-dire la coupe qui représente le mieux la région d'intérêt dans son ensemble, généralement la coupe qui contient le plus de calcifications. SecurView met également en évidence l'amas sélectionné et la barre d'indicateur DAO correspondante. Les autres amas visibles apparaissent en gris.

La première apparition des repères DAO dépend de la mosaïque de la vue et des paramètres par défaut de chaque utilisateur (voir [Préférences relatives aux outils et aux superpositions](#) à la page 132).

- En mode mosaïque quadruple, les résultats s'affichent sous forme de repères DAO RightOn.
- En mode mosaïque double ou simple, chaque repère DAO s'affiche sous la forme d'une ligne de délimitation en pointillés autour de la région d'intérêt et/ou sous forme de bordure autour des calcifications.

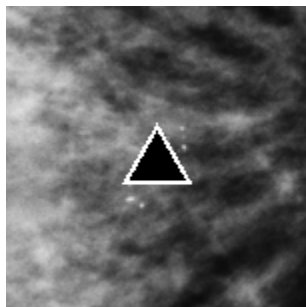


Figure 84 : Repère DAO RightOn

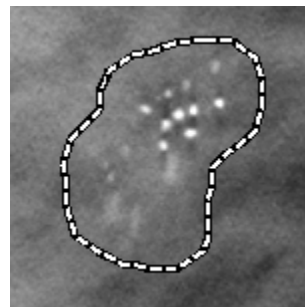


Figure 85 : Limite du repère DAO

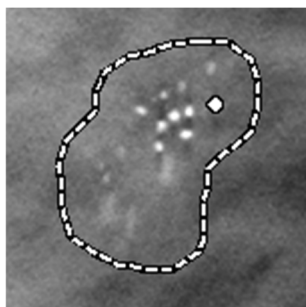


Figure 86 : PeerView (1 coupe)

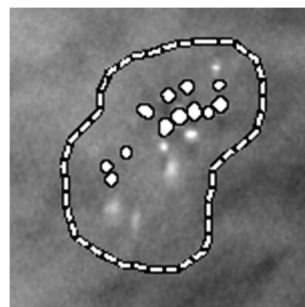


Figure 87 : PeerView (4 coupes)

Repères DAO d'ImageChecker 3D Calc

3. En mode mosaïque simple ou double, réglez l'affichage des repères DAO comme suit :
 - Appuyez sur [B] sur le clavier pour activer ou désactiver les lignes de délimitation.
 - Appuyez sur [C] pour activer et désactiver les repères PeerView.
 - Augmentez l'épaisseur du plan de coupe pour visualiser l'étendue complète des calcifications au sein d'un amas (voir [Modification de l'épaisseur du plan de coupe](#) à la page 113).
4. Pour sélectionner un autre repère DAO :
 - Sélectionnez les flèches **Haut** et **Bas** dans l'outil de navigation DAO.
 - Appuyez sur [W] sur le clavier pour passer au repère suivant.
 - Appuyez sur [S] pour revenir au repère précédent.
 - Sélectionnez n'importe quelle barre d'indicateur DAO.

Le curseur se déplace vers la coupe d'intérêt associée au repère sélectionné.



Film

5. Pour utiliser le mode Film, sélectionnez un repère CAO et cliquez sur le bouton **Film**. SecurView commence par la coupe actuelle et navigue vers les coupes supérieures associées au repère DAO. Le mode Film repart en sens inverse après la première/dernière coupe de l'amas.
6. Pour arrêter le mode Film, resélectionnez **Film**.

5.5 Marquage des coupes ou des plans de coupe de tomosynthèse reconstruits

Suivez ces instructions pour sélectionner les coupes ou les plans de coupe à imprimer ou à sauvegarder vers des destinations configurées à la fin de l'étude.

Pour marquer des coupes ou des plans de coupe de tomosynthèse reconstruits :

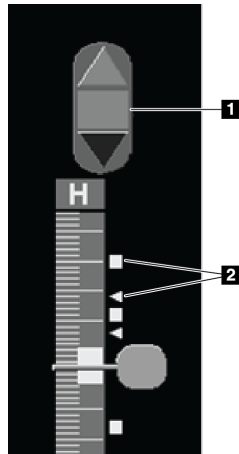


Marquer les images de tomosynthèse

Affichez la coupe ou le plan de coupe, puis :

- Cliquez avec le bouton droit sur l'image pour ouvrir le menu circulaire et sélectionnez la flèche en regard des **Outils d'image** pour ouvrir le sous-menu, puis sélectionnez **Marquer les images de tomosynthèse**, ou
- Appuyez sur la **barre d'espace** du clavier.

SecurView marque la coupe (ou le plan de coupe) correspondant. Sur le côté droit du curseur, des petits repères signalent les coupes qui ont été marquées :



Légende de la figure

1. Outil de navigation dans les images marquées
2. Indicateurs de marquage

Figure 88 : Curseur avec indicateurs de marquage



L'outil de navigation dans les images marquées apparaît chaque fois que vous marquez au moins une coupe (ou un plan de coupe) reconstruite à des fins d'impression ou de sauvegarde. L'icône affichée à gauche apparaît également.

- Pour afficher la coupe marquée suivante ou précédente, sélectionnez les flèches **Haut** ou **Bas** dans l'outil de navigation.
- Pour supprimer un indicateur de marquage, affichez la coupe marquée et appuyez sur la **barre d'espace** [ou sélectionnez à nouveau **Tag Tomo Images** (Marquer les images de tomosynthèse)].

Utilisation des indicateurs de marquage triangulaires :

Un marquage triangulaire indique un repère de marquage d'un autre réviseur provenant d'un objet GSPS reçu. Les repères triangulaires ne peuvent pas être modifiés. Toutefois, si vous marquez une coupe (ou un plan de coupe) déjà marquée d'un triangle, votre marquage remplace le triangle et apparaît sous la forme d'un carré.

5.6 Impression de coupes et de plans de coupes reconstruites de tomosynthèse

Pour imprimer des coupes ou des plans de coupe de tomosynthèse reconstruits, vous devez d'abord identifier les coupes ou les plans de coupe à imprimer, soit en les marquant (voir [Marquage des coupes ou des plans de coupe de tomosynthèse reconstruits](#) à la page 123) soit en les sélectionnant dans la boîte de dialogue *Impression visionneuse MG*.

1. Dans la barre d'outils, sélectionnez **Impression DICOM** pour ouvrir la boîte de dialogue *Impression visionneuse MG*.



Impression DICOM

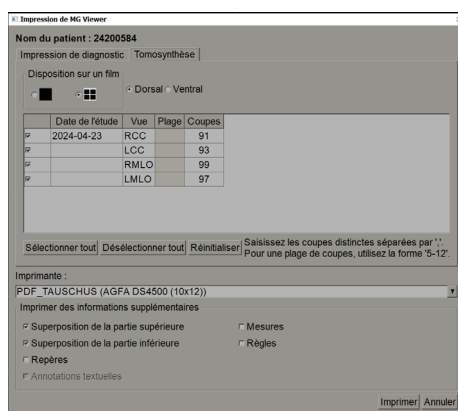


Figure 89 : Boîte de dialogue d'impression de la visionneuse MG

2. Sélectionnez **Tomosynthèse**.
3. Sélectionnez une Disposition pour un film et choisissez Dorsale ou Ventrale.
 - Lorsque vous sélectionnez le mode mosaïque quadruple, les images s'impriment pour s'adapter au quadrant correspondant en fonction du format de film sélectionné.
 - Lorsque vous sélectionnez le mode mosaïque unique, l'image s'imprime en taille réelle si possible. Si le format du film ne permet pas une impression en taille réelle, l'impression est ajustée pour s'adapter à la taille du film.
 - Si le nombre de coupes ou de plans de coupe reconstruits à imprimer ne tient pas sur un film, SecurView répartit les images sur plusieurs films.
 - Un nouveau film est utilisé pour chaque côté et chaque vue.
4. Dans la première colonne, cochez la case pour sélectionner les **vues reconstruites d'une étude**. La colonne **Plage** répertorie les numéros des coupes ou des plans de coupe marqués pour impression.
5. Cochez la case et entrez un numéro de coupe (ou de plan de coupe) individuel, une plage de coupes séparées par un tiret (par exemple, « 10-15 ») ou des coupes individuelles dans l'ordre croissant séparées par une virgule (par exemple, « 10,12,20,25 »).
6. Sélectionnez **Tout sélectionner** pour sélectionner toutes les vues reconstruites. Sélectionnez **Tout désélectionner** pour effacer toutes les sélections. Sélectionnez **Réinitialiser** pour réinitialiser toutes les modifications apportées dans l'onglet **Tomosynthèse**.
7. Dans la liste déroulante Imprimante, sélectionnez l'imprimante.

8. Dans la zone inférieure, sélectionnez les informations supplémentaires à imprimer, telles que des superpositions d'informations sur le patient ou sur l'image, ou des repères créés par l'utilisateur.



Remarque :

Pour configurer les superpositions, consultez la section [*Impression des superpositions d'images*](#) à la page 189.

9. Sélectionnez **OK** pour imprimer les images. (Si vous le souhaitez, sélectionnez **Impression DICOM** immédiatement pour démarrer une nouvelle tâche d'impression avant la fin de la précédente.)

Chapitre 6 Configuration des préférences de l'utilisateur

Ce chapitre explique comment définir les préférences de chaque utilisateur. SecurView permet à chaque utilisateur Radiologue et Technologue de personnaliser l'interface afin d'optimiser son flux de travail. Une fois qu'un administrateur vous a ajouté en tant que nouvel utilisateur de SecurView, vous pouvez configurer votre propre profil système.

Notez que les préférences utilisateur sont les paramètres par défaut. Lorsque vous visualisez un dossier patient, vous pouvez modifier les options d'affichage à tout moment selon vos besoins.

Pour afficher les onglets sous Préférences utilisateur :

Sur l'écran de démarrage de SecurView, sélectionnez **Administration**. Sélectionnez ensuite l'onglet **Préférences utilisateur** pour afficher l'onglet **Flux de travail** (vue partielle ci-dessous).

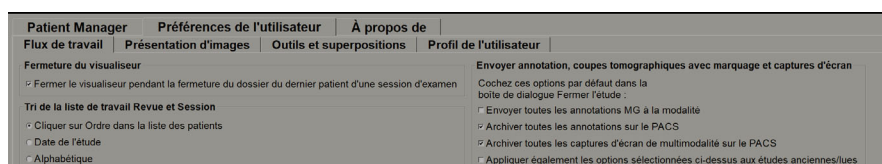


Figure 90 : Onglet Flux de travail sous Préférences utilisateur (vue partielle)



Remarque :

Les onglets **Préférences utilisateur** affichés sont ceux disponibles pour les utilisateurs Radiologues.

Les pages suivantes décrivent les quatre onglets sous **Préférences utilisateur**. Modifiez les paramètres à votre convenance dans chaque onglet. Lorsque vous avez terminé, enregistrez vos modifications en sélectionnant le bouton **Appliquer** (dans le coin inférieur droit de la fenêtre).



Remarque :

Le terme « Coupe » utilisé dans l'interface utilisateur de l'application SecurView s'applique aux coupes et aux plans de coupe reconstruits.

6.1 Préférences relatives au flux de travail

L'onglet **Flux de travail** s'ouvre lorsque vous sélectionnez **Préférences utilisateur** dans le module Administration :

Figure 91 : Onglet Flux de travail

Après avoir effectué vos modifications, enregistrez-les en cliquant sur le bouton **Appliquer** (dans le coin inférieur droit de la fenêtre).

- **Fermeture de la visionneuse** – cochez **Fermer le visualiseur pendant la fermeture du dossier du dernier patient d'une session d'examen** pour fermer automatiquement le visualiseur lorsque le dossier du dernier patient d'une session d'examen est marqué comme lu via la boîte de dialogue *Clôturer l'étude* (voir [Fermeture d'une étude](#) à la page 100).
- **Tri de la liste de travail Revue et Session** – définit l'ordre dans lequel SecurView affiche les patients sélectionnés manuellement (voir [Utilisation de la liste des patients](#) à la page 26) ou des patients dans une liste de travail Session (voir [Création de sessions](#) à la page 38).
- **Tri automatique de la liste de travail** – définit l'ordre dans lequel SecurView affiche les nouveaux dossiers patients mis en attente automatiquement au fur et à mesure de leur arrivée (voir [Listes de travail générées automatiquement](#) à la page 42).

- **Mélange de temps de lecture** – sélectionnez **Configurer...** pour configurer un mélange de temps de lecture défini par l'utilisateur pour les listes de travail automatiques qui incluent des examens de dépistage de patients avec des rapports DAO qui comprennent un indicateur de temps de lecture (générés par exemple par le logiciel Hologic Genius AI Detection) (voir [Listes de travail générées automatiquement](#) à la page 42).
- Nombre maximum de patients dans la liste de travail : définit le nombre maximum de patients à inclure dans la liste de travail automatique avec le filtre Mélange de temps de lecture défini par l'utilisateur activé.
- Déplacez les deux curseurs pour ajuster la répartition des cas en fonction de la valeur de l'indicateur de temps de lecture (Faible, Moyen, et Élevé).

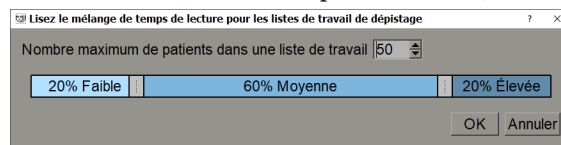


Figure 92 : Mélange de temps de lecture

- **Captures d'écran et ReportFlows** – sélectionnez **Configurer...** pour paramétrer les captures d'écran et ReportFlows, y compris vos préférences personnelles pour les ReportFlows par défaut. Voir [Captures d'écran et ReportFlows](#) à la page 139.
- **Recherche** – sélectionnez cette option pour fermer automatiquement la boîte de dialogue de recherche après avoir sélectionné **Extraire** (voir [Recherche de patients](#) à la page 41).
- **Visionneuse multimodale** – sélectionnez **Configurer...** pour ouvrir l'éditeur de configuration de la multimodalité (voir le *Guide de l'utilisateur de l'option de multimodalité avancée SecurView*).
- **Envoi d'annotations, de tomosynthèses avec marquage, de captures d'écran** – dans SecurView DX, les options **Envoyer toutes les annotations MG à la modalité, Archiver toutes les annotations sur le PACS** et **Archiver toutes les captures d'écran multimodales sur le PACS** s'appliquent si l'ingénieur de maintenance a correctement configuré les destinations. Si vous cochez l'une de ces options dans les préférences utilisateur, SecurView l'applique automatiquement à la boîte de dialogue *Clôturer l'étude*. Notez que vous pouvez remplacer ces paramètres pour chaque patient dans la boîte de dialogue *Clôturer l'étude* (voir [Clôture d'une étude](#) à la page 100).
- **Avertissement de sécurité - vue non affichée** – dans SecurView DX, vous pouvez configurer le système pour qu'il affiche un message d'avertissement si vous n'avez pas visualisé toutes les images en mode mosaïque simple (ou double) au moment de fermer une étude (voir [Fermeture d'une étude](#) à la page 100).
- **Avertissement - aucune image actuellement disponible** – sélectionnez cette option pour que SecurView vous informe lors de l'ouverture d'un dossier patient sans images (voir [Visionneuse MG](#) à la page 44).
- **Avertissement - modification de l'ordre de la liste de travail automatique** – sélectionnez cette option pour que SecurView vous informe, lorsque vous revenez à une liste de travail automatique après Suspendre et examiner, que l'ordre des patients a peut-être été modifié (voir [Boutons de la liste de patients](#) à la page 27).

- **Réception de messages** – sélectionnez cette option pour que SecurView vous informe lors de la réception d'un message provenant d'un autre poste de travail Hologic (voir [Envoi et affichage de messages](#) à la page 98).
- **Focus par défaut de la recherche d'un patient (PACS/local)** – définit l'ID du patient ou le nom du patient comme champ de saisie par défaut lors de la recherche d'un patient (voir [Recherche de patients](#) à la page 41).

6.2 Préférences de présentation des images

La fenêtre suivante s'ouvre lorsque vous sélectionnez l'onglet **Présentation des images** :

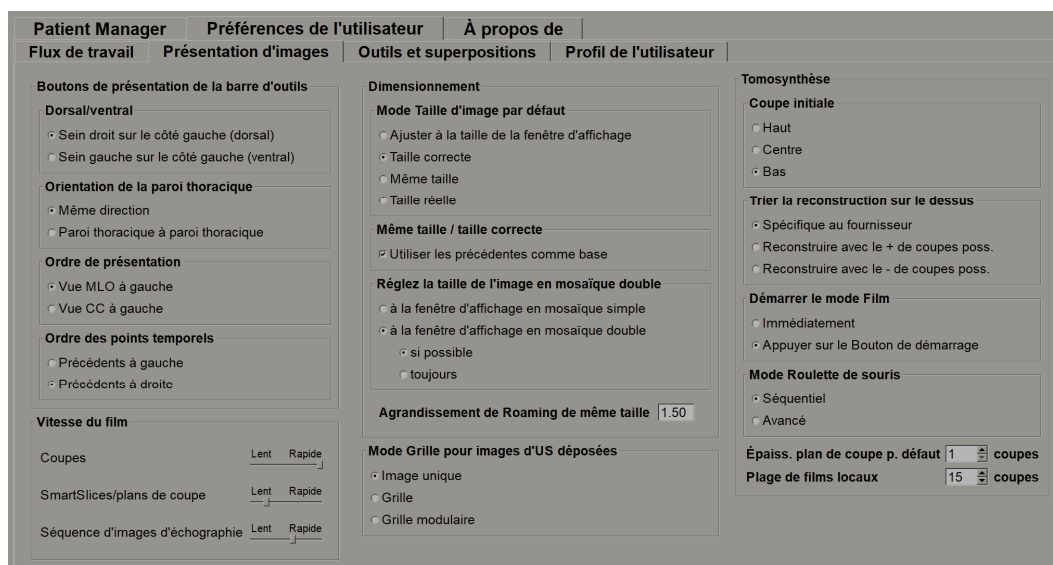


Figure 93 : Présentation des images

Après avoir effectué vos modifications, enregistrez-les en cliquant sur le bouton **Appliquer** (dans le coin inférieur droit de l'écran).

- **Boutons de présentation de la barre d'outils** : permet de définir la manière dont vous souhaitez que les images soient positionnées, orientées et ordonnées lorsque vous utilisez les boutons de présentation des images. Voir [Présentations d'images](#) à la page 53.
- **Vitesse du film** : La plage va de 5 à 30 images par seconde. La vitesse maximale par défaut est de 30 images par seconde. Un ingénieur de maintenance peut augmenter la vitesse maximale.
 - **Coupes** définit la vitesse à laquelle SecurView affiche une séquence de coupes de tomosynthèse reconstruites en mode Film.
 - **SmartSlices/Coupes** définit la vitesse à laquelle SecurView affiche une séquence de coupes de tomosynthèse reconstruites ou de SmartSlices en mode Film.
 - **Séquence d'images d'échographie** définit la vitesse à laquelle SecurView affiche une séquence d'images d'échographie en mode Film si la vitesse n'est pas définie dans l'en-tête DICOM.

- **Dimensions :**
 - **Mode Taille d'image par défaut** définit le mode de mise à l'échelle de l'image par défaut.
 - **Même taille/taille correcte** : « Utiliser les précédentes comme base » définit les modes de mise à l'échelle des images Même taille et Taille correcte pour inclure les études en cours et antérieures lors de la sélection de la plus grande image à utiliser comme référence pour le redimensionnement. Ce paramètre est activé par défaut. Lorsqu'il est désactivé, la plus grande image à utiliser comme référence pour le redimensionnement est sélectionnée à partir de l'étude en cours.
 - **Régler la taille de l'image en mosaïque double** permet de configurer la taille de la fenêtre d'affichage utilisée de sorte à mettre à l'échelle les images présentées en mosaïque double verticale. Ce paramètre s'applique aux modes de mise à l'échelle Ajuster à la taille de la fenêtre d'affichage, Taille correcte et Même taille. Consultez la section [Modes de mise à l'échelle](#) à la page 57 pour plus d'informations. Pour activer le comportement affiché dans les versions de SecurView antérieures à la version 8.2, utilisez l'option à la **fenêtre d'affichage en mosaïque simple**.
 - Le paramètre **Agrandissement de Roaming de même taille** définit le facteur d'agrandissement numérique pour ce mode de taille d'image (valeur décimale comprise entre 1,0 et 2,0). Consultez la section [Modes de mise à l'échelle](#) à la page 57.
- **Mode Grille pour les images d'échographie déposées** : permet de configurer la façon dont SecurView affiche les images d'échographie lorsqu'elles sont déposées dans une vignette qui n'affichait pas de séries d'images échographiques.
- **Tomosynthèse** : permet de configurer la façon dont SecurView affiche les images issues d'études combinées de tomosynthèse. Voir [Utilisation d'images de tomosynthèse](#) à la page 109.
- **Coupe initiale** définit la coupe ou le plan de coupe qui apparaît en premier lorsque vous visualisez une reconstruction de tomosynthèse ou l'image qui apparaît en premier lorsque vous visualisez une série d'images de projection.
- **Trier la reconstruction sur le dessus** définit l'ordre d'affichage de plusieurs reconstructions dans la même étude combinée :
 - **Spécifique au fournisseur** : Si cette option est sélectionnée, l'ordre d'affichage des reconstructions peut être configuré par le fabricant. Pour configurer un ordre de tri spécifique au fournisseur, voir [Réglages du fabricant](#) à la page 177.
 - **Reconstruction avec le plus de coupes** : si cette option est sélectionnée, les reconstructions sont affichées par ordre décroissant, la reconstruction contenant le plus d'images (coupes) apparaissant en haut et la reconstruction contenant le moins d'images (plans de coupe) en bas.
 - **Reconstruction avec le moins de coupes** : si cette option est sélectionnée, les reconstructions sont affichées par ordre croissant, la reconstruction contenant le moins d'images (plans de coupe) apparaissant en haut et la reconstruction contenant le plus d'images (coupes) en bas.

- **Démarrer le mode Film** peut être utilisé pour configurer le démarrage automatique ou manuel du mode Film pour les coupes de tomosynthèse reconstruites dans des captures d'écran ReportFlow en mode mosaïque unique.
- **Mode de la molette de souris** définit le comportement de la molette de la souris lorsque vous faites défiler des coupes ou des plans de coupe de tomosynthèse : Séquentiel (une coupe ou un plan de coupe à la fois) ou Avancé (plusieurs à la fois).
- **Épaisseur du plan de coupe par défaut** définit le nombre par défaut de coupes à combiner en une seule entité visible lors de l'affichage de l'image.
- **Plage Film local** définit le nombre de coupes (ou de plans de coupe) que SecurView affiche en mode Film local. La plage inclut 3 à 99 coupes.

6.3 Préférences en matière d'outils et de superpositions

L'écran suivant apparaît lorsque vous sélectionnez l'onglet **Outils et superpositions** :

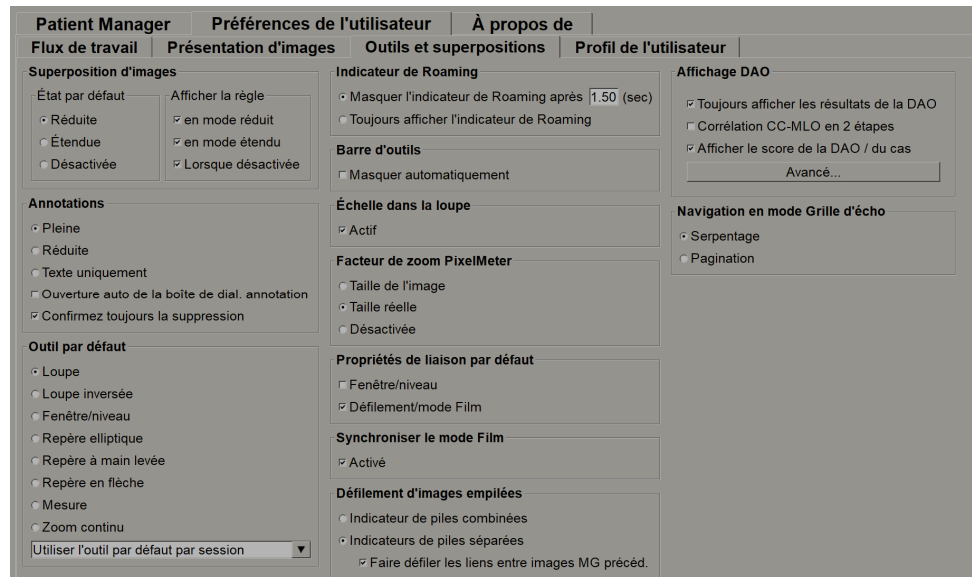


Figure 94 : Onglet Outils et superpositions

Après avoir effectué vos choix, enregistrez vos paramètres en sélectionnant **Appliquer** (dans le coin inférieur droit de l'écran).

- **Superposition d'image** : lors de l'examen, la superposition d'image fournit des informations sur le patient pour l'image affichée. En mode réduit ou étendu, le système affiche les informations configurées par l'administrateur pour ce mode (voir [Superpositions d'informations sur les patients](#) à la page 69).
- **Annotations** : permet de définir la façon dont SecurView gère une description textuelle ajoutée à un marquage Ellipse, Dessin à main levée ou Flèche, par exemple en sélectionnant un ensemble complet ou réduit de classifications prédéfinies, en choisissant parmi du texte prédéfini que vous avez créé et/ou en ajoutant un champ de saisie dans lequel vous pouvez saisir du texte (voir [Créer et afficher des annotations](#) à la page 91).

- **Outil par défaut** : permet de définir l'outil d'image par défaut utilisé avec le bouton gauche de la souris.
 - **Utiliser l'outil par défaut par session** : lorsque vous sélectionnez un nouvel outil avec le bouton gauche de la souris pendant une session d'examen d'un dossier patient, l'outil choisi reste sélectionné lors de l'examen du dossier patient suivant.
 - **Utiliser l'outil par défaut par patient** : lorsque vous sélectionnez un nouvel outil avec le bouton gauche de la souris au cours d'une session d'examen d'un dossier patient, l'outil revient à l'outil par défaut lors de l'examen du dossier patient suivant.
- **Indicateur de Roaming** : permet de définir le comportement de l'indicateur de Roaming. Voir [Roaming intelligent](#) à la page 55.
- **Barre d'outils** : permet d'afficher ou de masquer la barre d'outils. Si vous masquez la barre d'outils, vous devrez utiliser le clavier pour saisir les commandes. Pour afficher (ou masquer) la barre d'outils à tout moment, appuyez sur [*].
- **Échelle dans la loupe** : permet d'activer/désactiver l'affichage des lignes d'échelle métrique lorsque vous utilisez l'outil Loupe (voir [Loupe et loupe inversée](#) à la page 73).
- **Facteur de zoom PixelMeter** : permet de définir le facteur de zoom utilisé par Pixel Meter : Taille d'image (par rapport à la taille en pixels de l'image d'origine) ou Taille réelle (par rapport à la taille physique réelle). Vous pouvez également désactiver Pixel Meter (voir [Pixel Meter](#) à la page 59).
- **Propriétés de liaison par défaut** : permet de définir le comportement de toutes les vignettes que vous désignez comme liées.
 - Sélectionnez **Contraste/Luminosité** () pour modifier les paramètres de contraste/luminosité simultanément dans toutes les vignettes liées (voir [Réglages du contraste/de la luminosité et du gamma](#) à la page 77).
 - Sélectionnez **Mode défilement/film** pour faire défiler toutes les vignettes liées (voir [Utilisation du mode Film](#) à la page 114).
- **Synchroniser le mode Film** : permet d'activer/désactiver la synchronisation du mode Film pour les vignettes non liées (voir [Utilisation du mode Film](#) à la page 114).
- **Défilement d'images empilées** : lorsqu'une vignette seule contient plusieurs images, vous pouvez choisir d'afficher un ou deux indicateurs de pile (voir [Indicateurs de pile et de point temporel](#) à la page 60). Si vous sélectionnez **Faire défiler les liens entre les images MG précédentes**, vous pouvez utiliser l'indicateur de pile pour faire défiler toutes les vignettes empilées simultanément.
- **Affichage DAO** :
 - **Toujours afficher les résultats de la DAO** : permet de définir si les résultats de DAO disponibles doivent être affichés automatiquement, sans sélectionner le bouton, et indépendamment des étapes de ReportFlow configurées (voir [Affichage des informations de DAO](#) à la page 83).
 - **Corrélation CC-MLO en 2 étapes** : ce paramètre permet d'activer/désactiver le mode en 2 étapes pour la corrélation CC-MLO (voir [Corrélation CC-MLO](#) à la page 84).

- **Afficher le score de la DAO/du cas :** utilisez ce paramètre pour activer/désactiver l'affichage du score de la DAO/du cas pour les résultats de DAO (voir [Affichage des informations de DAO](#) à la page 83 et [Affichage des résultats de DAO 3D](#) à la page 119).
- Spécifiez la façon dont les repères DAO apparaissent sur la visionneuse MG. Sélectionnez **Avancé...**, pour ouvrir la fenêtre *CAD Display Configuration*(Configuration de l'affichage de la DAO).

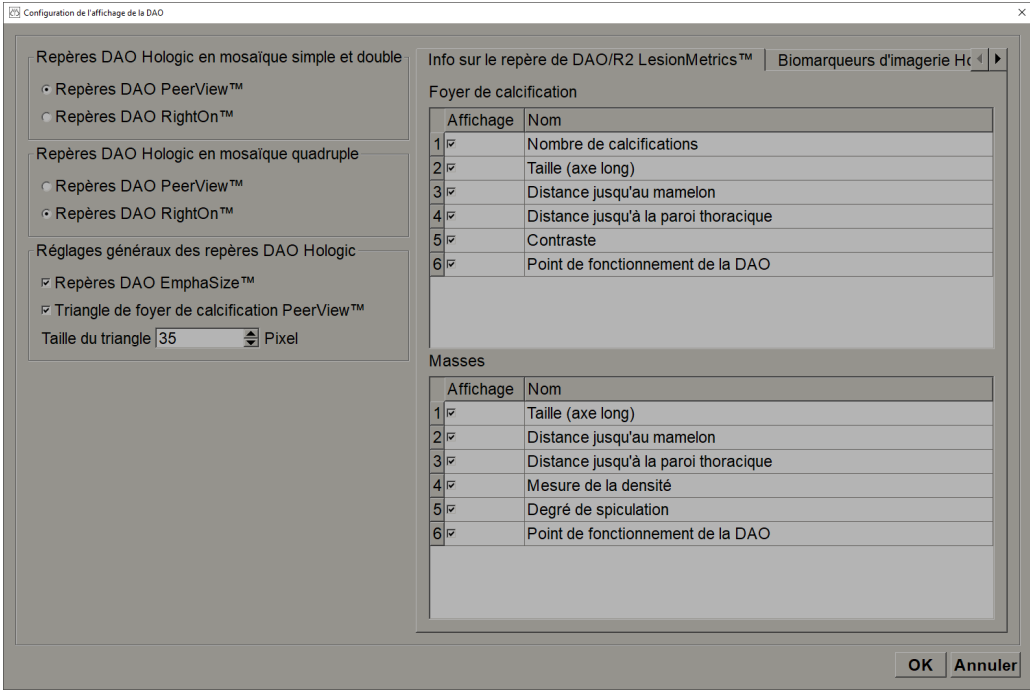


Figure 95 : Configuration de l'affichage de la DAO



Remarque :

La section ImageChecker 3D CAD n'apparaît que si le poste dispose d'une licence.

Si vous sélectionnez l'onglet **Résultats des biomarqueurs d'imagerie Hologic**, la fenêtre suivante s'ouvre :

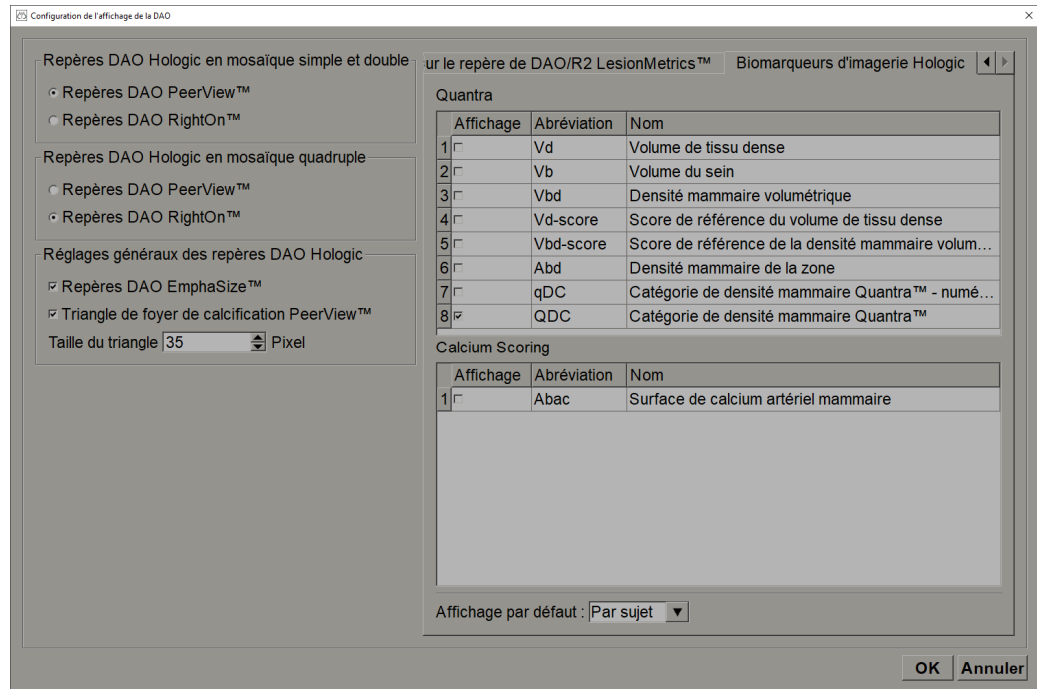


Figure 96 : Biomarqueurs d'imagerie Hologic



Remarque :

L'affichage des biomarqueurs dépend de leur disponibilité. Pour plus de renseignements, communiquez avec votre représentant commercial local.



Remarque :

Le contenu des résultats des biomarqueurs peut varier en fonction de la version de l'algorithme des biomarqueurs d'imagerie Hologic.

- **Navigation en mode Grille d'écho :** Configure le mode de navigation pour les images échographiques en mode grille (voir [Affichage des images échographiques en mode grille](#) à la page 64).

6.4 Préférences du profil de l'utilisateur

Lorsque vous sélectionnez l'onglet **Profil de l'utilisateur**, l'écran suivant s'affiche :

Figure 97 : Onglet Profil de l'utilisateur

Lorsque vous avez terminé vos réglages, sélectionnez **Appliquer** (dans le coin inférieur droit de l'écran).

- **Profil de l'utilisateur** : Vous permet de saisir votre nom, votre mot de passe et, si vous le souhaitez, une adresse courriel. Notez qu'un administrateur doit définir le champ Nom d'utilisateur.
- **Déconnexion automatique** : Définit la durée pendant laquelle l'application attend une activité avant de vous déconnecter automatiquement.
- **Identifiants de synchronisation** : Permet de saisir le nom d'utilisateur du réviseur sur l'application externe (s'il est différent du nom d'utilisateur SecurView et si la synchronisation des connexions et des déconnexions est prise en charge). Si le mot de passe du réviseur est le même sur l'application externe, sélectionnez « Utiliser le mot de passe SecurView ». Si le mot de passe est différent, saisissez le mot de passe du réviseur sur l'application externe. Les utilisateurs d'Active Directory peuvent sélectionner « Utiliser le mot de passe SecurView » si la synchronisation des connexions et des déconnexions est prise en charge.

- **Synchronisation avec l'application externe** : Permet de définir les préférences de synchronisation avec une application externe. Reportez-vous à la section [Synchronisation du patient avec une application externe](#) à la page 106.
 - **Lors de la connexion et de la déconnexion** : Ce paramètre s'applique uniquement si l'application externe prend en charge la réception de messages de connexion et de déconnexion. Si la case est cochée et que vous vous connectez à SecurView (ou que vous vous déconnectez), le poste de travail envoie un message de synchronisation pour vous connecter (ou vous déconnecter) à l'application externe.
 - **Lors de l'ouverture du dossier d'un patient** : Ce paramètre s'applique uniquement si l'application externe prend en charge la réception de messages Ouverture de dossier patient. Si la case est cochée et que vous ouvrez le dossier d'un patient sur SecurView, le poste de travail envoie un message de synchronisation pour ouvrir le dossier sur l'application externe.
 - **Lors du marquage d'une étude comme étant lue** : Ce paramètre s'applique uniquement si l'application externe prend en charge la réception du message Mettre à jour l'état du patient. Si la case est cochée et que vous fermez une étude sur SecurView, le poste de travail envoie un message de synchronisation pour mettre à jour l'état du patient sur l'application externe.



Remarque :

À l'heure actuelle, seul le poste de travail Hologic MultiView prend en charge la synchronisation à la fermeture de l'étude.

- **Demandez-moi de sélectionner l'étude à synchroniser** : Ce paramètre s'applique uniquement si l'application externe prend en charge la réception de messages Ouverture de dossier patient. Si la case est cochée et que vous ouvrez le dossier d'un patient sur SecurView, le poste de travail ouvre une boîte de dialogue contenant une liste des études disponibles pour le patient sur SecurView. Si vous sélectionnez une étude dans la liste, le poste de travail envoie un message de synchronisation pour ouvrir la même étude sur l'application externe. Ce paramètre est utile lorsque plusieurs études non lues sont fréquentes pour un patient (par exemple, mammographie et échographie), que les dossiers des patients ne sont pas ouverts en codant un numéro d'accès par code-barres et que vous souhaitez contrôler quelle étude est envoyée.
- **Demandes de synchronisation entrante** :
 - **Lors de l'ouverture du dossier d'un patient** : Le paramètre « Notifier si le patient n'est pas disponible » s'applique uniquement si l'application externe prend en charge l'envoi de messages Ouverture de dossier patient. Cochez cette case si vous souhaitez que SecurView affiche un message d'erreur lorsqu'il reçoit un message Ouverture de dossier patient pour un patient qui n'est pas disponible sur SecurView.
 - **Lors de la mise à jour de l'état du patient** : Ces paramètres ne s'appliquent que si l'application externe prend en charge l'envoi de messages de mise à jour de l'état du patient.

- **Marquez uniquement les études spécifiées comme étant lues :** Seules les études qui correspondent aux critères de la demande de synchronisation entrante provenant d'une application externe seront marquées comme « lues ». Si l'application externe ne fournit pas d'informations au niveau de l'étude, toutes les études du patient seront marquées comme « lues ».
- **Marquez toutes les études du patient comme étant lues :** Toutes les études applicables au patient seront marquées comme « lues ». Les informations reçues de l'application externe sur le niveau de l'étude seront ignorées.



Remarque :

SecurView agit sur les messages Ouverture de dossier patient reçus uniquement si un utilisateur radiologue est connecté. Si le patient ou l'étude identifiés n'est pas trouvé sur SecurView, le visionneur est fermé. SecurView ignore les messages Ouverture de dossier patient reçus en mode Suspension et révision et le visionneur reste ouvert.



Mise en garde :

SecurView agit sur les messages de mise à jour de l'état du patient reçus uniquement si un utilisateur radiologue est connecté, si le dossier du patient identifié est ouvert dans le visionneur et si le patient identifié n'est pas verrouillé. Si SecurView rejette ou ignore un message de mise à jour de l'état du patient reçu, les états de l'étude ne sont pas modifiés et peuvent ne pas être synchronisés avec l'application externe.

Chapitre 7 Captures d'écran et ReportFlows

Ce chapitre décrit les Captures d'écran et ReportFlows, comment un utilisateur Radiologue peut sélectionner des ReportFlows spécifiques pour un usage quotidien, et comment créer et les modifier.

7.1 Affichage des ReportFlows

SecurView fournit un ensemble de ReportFlows par défaut que vous pouvez utiliser pour consulter de nombreux types d'études courants.

Pour consulter les ReportFlows disponibles :

1. Dans le module Administration, sélectionnez **Préférences utilisateur**, puis **Flux de travail**.
2. Dans le groupe Captures d'écran et ReportFlows, sélectionnez **Configurer...** pour ouvrir la fenêtre de configuration affichant l'onglet **ReportFlows**, qui apparaît par défaut.

En haut figurent trois onglets : Captures d'écran, ReportFlows, et Préférences.

La liste des Captures d'écran disponibles apparaît à gauche. À droite se trouve la liste actuelle des ReportFlows.

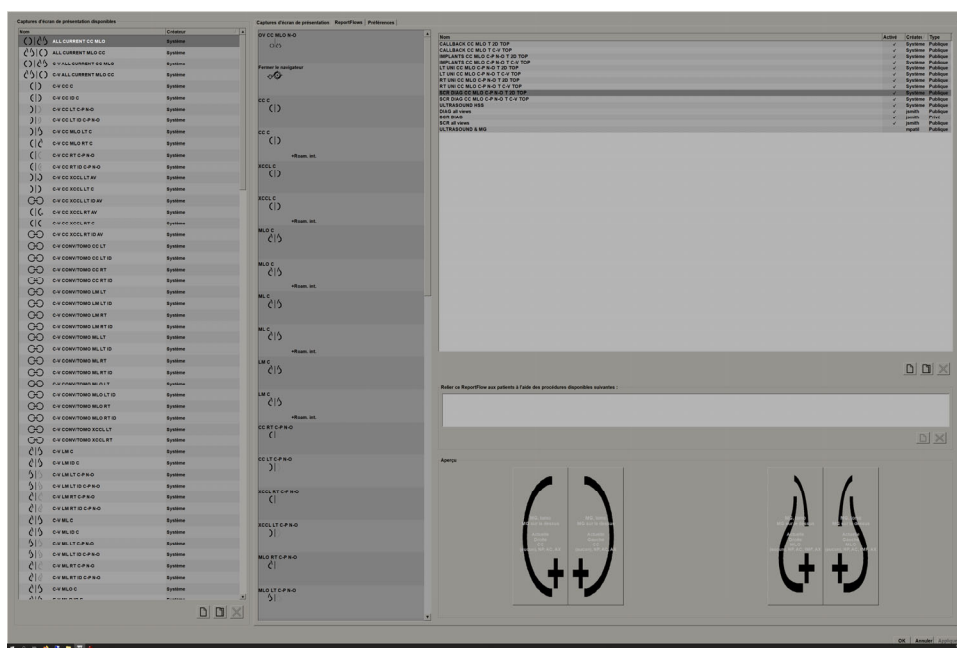


Figure 98 : Onglet ReportFlows

7.2 Afficher les Captures d'écran

Une capture d'écran est un ensemble d'images organisées dans une configuration précise sur un ou plusieurs écrans. Lorsque vous sélectionnez l'onglet **Captures d'écran**, le volet d'édition de la configuration sélectionnée s'ouvre.

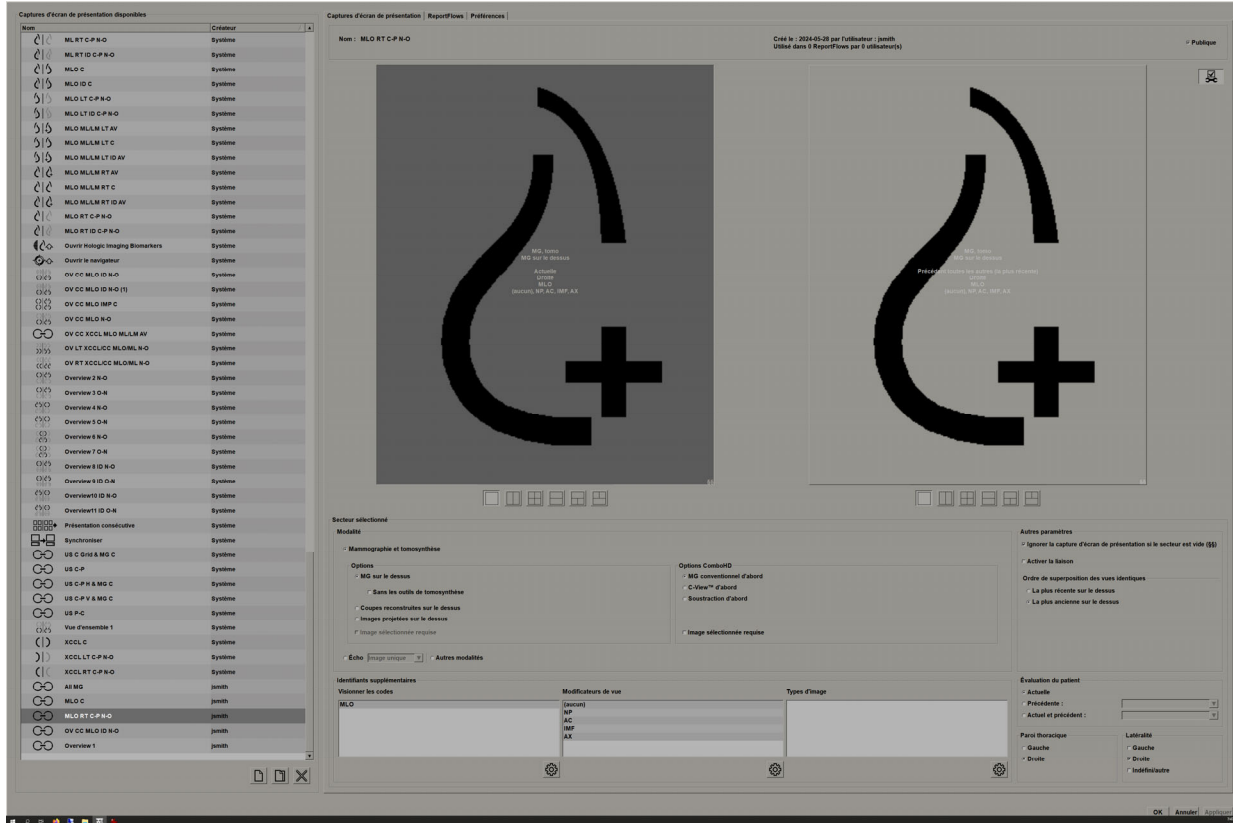


Figure 99 : Onglet Captures d'écran

Pour chaque capture d'écran :

- Le nom et le type apparaissent en haut.
- Vous trouverez ci-dessous des mosaïques individuelles, où chaque grande vignette représente un affichage. L'aperçu montre les modalités, les points temporels (actuels ou antérieurs), les latéralités, les codes de vue, les icônes des codes de vue, les modificateurs de vue, les types d'images et les modificateurs de la capture d'écran.
- Les propriétés de la vignette sélectionnée apparaissent en bas.

7.3 Création et modification des Captures d'écran

Les postes de travail SecurView proposent deux niveaux de captures d'écran :

- Les captures d'écran au niveau du système sont soit fournies avec le système, soit créées par un utilisateur administrateur. Elles ne peuvent être modifiées que par un administrateur.
- Les captures d'écran définies par l'utilisateur sont créées par un utilisateur Radiologue et configurées pour :
 - Tous les utilisateurs : « Public » est sélectionné par défaut, ou
 - Usage individuel - « Public » ne doit pas être sélectionné

Si vous créez une nouvelle capture d'écran, votre nom apparaît dans la colonne Créateur de la liste Captures d'écran disponibles.

Vous pouvez créer et modifier des captures d'écran en suivant les étapes décrites dans les sections suivantes.

7.3.1 Créer de nouvelles captures d'écran

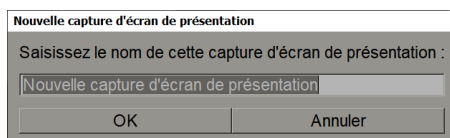
Utilisez le bouton **Nouveau** pour créer une nouvelle capture d'écran. Vous pouvez également utiliser le bouton **Copier** pour copier et modifier une capture d'écran existante (voir [Copier et modifier une capture d'écran](#) à la page 145).

Pour créer une nouvelle capture d'écran :



Nouveau

1. Sélectionnez l'onglet **Captures d'écran**. Sélectionnez ensuite le bouton **Nouveau** sous la liste des captures d'écran disponibles.
2. Saisissez le nom de la nouvelle capture d'écran et sélectionnez **OK**.



SecurView ajoute une nouvelle icône de capture d'écran tout en bas de la liste Captures d'écran disponibles. Votre nom d'utilisateur apparaît à droite du nom de la nouvelle capture d'écran.



Par défaut, SecurView indique les captures d'écran « personnalisées » à l'aide de l'icône affichée à gauche dans la figure précédente.



Remarque :

Pour renommer votre configuration personnalisée ou pour lui attribuer une autre icône, cliquez avec le bouton droit sur le nom de la capture d'écran dans la colonne Captures d'écran disponibles.



Mosaïque simple



Mosaïque double verticale



Mosaïque quadruple



Mosaïque double horizontale



Mosaïque horizontale mixte double ou quadruple

- Sélectionnez **Mosaïque simple**, **Mosaïque double verticale**, **Mosaïque quadruple**, **Mosaïque double horizontale** ou **Mosaïque horizontale mixte double ou quadruple** pour choisir une mosaïque pour chaque affichage dans la zone d'aperçu.
- Sélectionnez la vignette que vous souhaitez configurer, puis attribuez des propriétés depuis la zone « Vignette sélectionnée » :



Figure 100 : Zone Vignette sélectionnée

Modalité – mammographie (y compris la tomosynthèse), échographie (États-Unis) ou autres modalités.



Remarque :

Il n'est pas possible de mélanger ces modalités au sein d'une même vignette.

Pour les images de mammographie, vous pouvez configurer le type d'image initialement affiché dans la fenêtre d'affichage.

- Options** – *MG sur le dessus*, *Coupes reconstruites sur le dessus* ou *Images de projection sur le dessus*. Affiche l'image configurée en haut de la page.
 - Omettre les outils de tomosynthèse** (uniquement en combinaison avec *MG sur le dessus*) – Les images de tomosynthèse et les outils de tomosynthèse ne sont pas affichés. Les images MG sont empilées. Au sein de la pile, les images MG sont regroupées selon les options ComboHD définissant l'image à afficher en premier.
 - Image sélectionnée requise** (uniquement en combinaison avec des *Coupes reconstruites sur le dessus* ou des *Images de projection sur le dessus*) - Cette option ne peut être sélectionnée que si les images de reconstructions ou de projection doivent être affichées sur le dessus. Si cette option est sélectionnée, la vignette correspondante sera vide si le type d'image sélectionné à afficher en haut n'est pas disponible. Si cette option n'est pas sélectionnée, l'image MG sera affichée en haut si le type d'image sélectionné n'est pas disponible.
- Options ComboHD** – affiche d'abord l'image Hologic MG configurée dans l'ordre suivant –
 - MG classique** (ordre de tri : MG, 2D synthétisé, soustraction CEDM)
 - C-View 2D** (ordre de tri : 2D synthétisé, MG, soustraction CEDM)

- **Soustraction** (ordre de tri) : Soustraction CEDM, MG, 2D synthétisé)
- **Image sélectionnée requise** - Si cette option est sélectionnée, la vignette correspondante sera vide si le type d'image MG sélectionné à afficher sur le dessus n'est pas disponible. Si cette option n'est pas sélectionnée, les images de tomosynthèse disponibles seront affichées sur le dessus si le type d'image MG sélectionné n'est pas disponible.



Remarque :

Si l'option *Image sélectionnée requise* n'est pas sélectionnée mais que *Outils Omettre la tomosynthèse* est sélectionné, les images MG disponibles seront affichées si le type d'image MG sélectionné n'est pas disponible.

Pour les images échographiques (États-Unis), vous pouvez sélectionner dans la liste déroulante le mode grille qui est initialement appliqué dans la fenêtre d'affichage. Reportez-vous à la section [Affichage des images échographiques dans des grilles](#) à la page 64 pour plus de détails sur les modes de grille.

Évaluation du patient – Définit le moment de l'affichage de l'image. Le terme « Actuel » fait référence à l'étude la plus récente. Sélectionnez « Précédent » soit pour afficher les images d'un moment antérieur spécifique, soit pour afficher toutes les images antérieures. L'option « Actuelle et antérieure » permet de visualiser les images actuelles et précédentes dans une pile d'images, de la plus récente à la plus ancienne (*Actuelle, Toutes précédentes (les plus récentes)*) ou de la plus ancienne à la plus récente (*Toutes les précédentes (les plus anciennes), les plus récentes*).

Latéralité – gauche, droite ou indéfini/autre.

Paroi de la cage thoracique – Orientation de l'image pour les images MG.

Ne pas inclure la capture d'écran si la vignette est vide – si cette option est sélectionnée, SecurView n'inclut pas cette capture d'écran dans le ReportFlow si la vignette est vide.

Activer la liaison – Pour les images MG, utilisez ce paramètre pour ajuster simultanément les valeurs de largeur et du centre de la fenêtre pour les vignettes liées. Pour les images de tomosynthèse, ce paramètre synchronise la vignette afin qu'elle défile automatiquement avec les autres vignettes liées. (Ce paramètre correspond à l'option **Lier une vignette** du menu circulaire. Reportez-vous à la section [Faire défiler les vignettes liées](#) à la page 118.)

Ordre d'empilage des incidences identiques – Permet d'empiler les incidences identiques au sein d'une même vignette en fonction de l'ordre chronologique dans lequel elles ont été prises. Si la date et l'heure d'acquisition sont identiques, l'ordre d'empilage est déterminé par le numéro d'instance.



Modifier

5. Choisissez Identifiants supplémentaires pour la vignette.
 - a. Sélectionnez **Modifier** sous Afficher les codes pour ouvrir la boîte de dialogue *Modifier les incidences*.

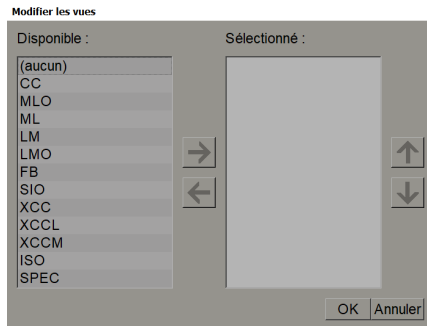


Figure 101 : Modifier les incidences

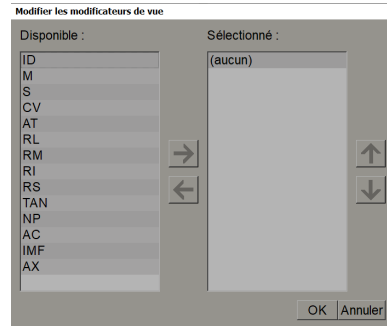


Figure 102 : Modifier les modificateurs d'incidence



Figure 103 : Modifier les types d'image

- b. Sélectionnez la ou les incidences que vous souhaitez dans la colonne Disponible (vous pouvez en sélectionner plusieurs). Faites ensuite glisser les incidences vers la colonne sélectionnée ou utilisez la flèche pour les déplacer.
 - Vous pouvez empiler n'importe laquelle ou toutes les incidences dans la vignette. Elles s'empilent dans l'ordre que vous choisissez.
 - Modifiez l'ordre en sélectionnant une incidence et en sélectionnant les flèches situées à droite.
 - Si vous choisissez « (aucun) », le système bloque les images qui n'ont aucun identifiant d'incidence (modificateur d'incidence ou type d'image) dans la vignette.
 - c. Sélectionnez **OK** pour fermer la boîte de dialogue *Modifier les incidences*.
 6. Choisissez **Modificateurs d'incidences** pour la vignette en répétant la séquence de l'étape 5.
 7. Choisissez **Type d'image** pour la vignette en répétant la séquence de l'étape 5.
 8. Répétez les étapes 4 à 7 pour les autres vignettes de cette capture d'écran.
 9. Lorsque vous avez fini de définir toutes les vignettes de cette capture d'écran :
 - Sélectionnez **Appliquer** pour enregistrer votre nouvelle capture d'écran. (Continuez à modifier, si vous le souhaitez.)
 - Sélectionnez **OK** pour enregistrer votre nouvelle capture d'écran et fermer l'onglet **Capture d'écran**.

7.3.2 Copie et modification d'une Capture d'écran

Utilisez le bouton **Copier** pour créer une nouvelle capture d'écran à partir d'une ancienne configuration.



Copier

1. Sélectionnez n'importe quelle capture d'écran dans la liste Captures d'écran disponibles.
2. Sélectionnez **Copier**, puis saisissez le nom de la capture d'écran copiée.

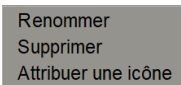
3. Modifiez toutes les propriétés de la capture d'écran en suivant les étapes 3 à 9 de la procédure précédente.

7.3.3 Supprimer les Captures d'écran

Utilisez le bouton **Supprimer** ou l'élément **Supprimer** du menu contextuel pour supprimer les captures d'écran.



Supprimer



Menu contextuel

1. Dans la liste Captures d'écran disponibles, sélectionnez les captures d'écran à supprimer.
2. Sélectionnez **Supprimer**. La boîte de dialogue *Supprimer les captures d'écran* s'ouvre pour indiquer quelles captures d'écran sélectionnées sont utilisées dans un ReportFlow ou une vue d'ensemble. Par défaut, la boîte de dialogue sélectionne pour suppression uniquement les captures d'écran non utilisées.

Capture d'écran de présentation	Conflit	Supprimer
Overview 1	RF d'un autre utilisateur	☐
OV CC MLO ID N-O	RF d'un autre utilisateur	☐
MLO C		☒
OV LT XCCL/CC MLO/ML N-O	Impossible de supprimer	☐

Figure 104 : Boîte de dialogue Supprimer les captures d'écran

3. Sélectionnez une capture d'écran en conflit pour afficher des informations supplémentaires.
4. Cochez la case dans la colonne Supprimer pour sélectionner ou désélectionner la capture d'écran à supprimer.
5. Cochez la case **Tout** pour sélectionner ou désélectionner toutes les captures d'écran à supprimer dans la boîte de dialogue.
6. Sélectionnez **Supprimer** pour supprimer les captures d'écran sélectionnées.

7.3.4 Renommer une capture d'écran

Vous pouvez renommer une capture d'écran, avec certaines restrictions :

- Les utilisateurs Radiologues peuvent renommer leurs propres captures d'écran personnalisées.
- Les utilisateurs Administrateurs peuvent renommer certaines captures d'écran au niveau du système.
- Certaines captures d'écran au niveau du système ne peuvent pas être renommées.

Pour renommer une Capture d'écran :

Renommer
Supprimer
Attribuer une icône

Menu contextuel

1. Dans la liste Captures d'écran disponibles, cliquez avec le bouton droit sur une Capture d'écran et sélectionnez **Renommer** dans le menu contextuel. Si vous renommez une capture d'écran au niveau du système, SecurView affiche :

Vous êtes sur le point de modifier une capture d'écran de présentation utilisée par un autre utilisateur. Voulez-vous continuer?

OK Annuler

2. Sélectionnez **OK**, puis saisissez le nouveau nom :

Modifier la capture d'écran de présentation

Saisissez le nom de cette capture d'écran de présentation :

OK Annuler

3. Lorsque vous avez terminé, sélectionnez **OK**.

7.3.5 Modifier l'icône d'une capture d'écran

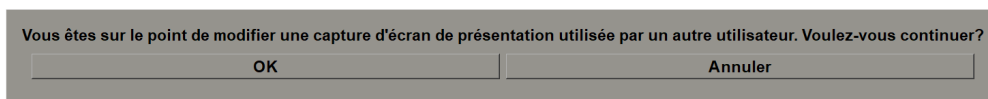
Les utilisateurs Service peuvent modifier l'icône des captures d'écran personnalisées et au niveau du système. Les utilisateurs Radiologues peuvent modifier l'icône de leurs propres captures d'écran personnalisées.

Pour modifier l'icône d'une Capture d'écran, procédez comme suit :

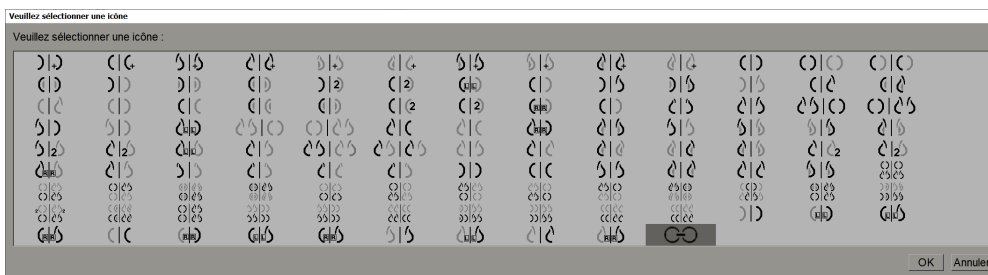
Renommer
Supprimer
Attribuer une icône

Menu contextuel

1. Dans la liste Captures d'écran disponibles, cliquez avec le bouton droit sur une capture d'écran et sélectionnez **Attribuer une icône** dans le menu contextuel. Si vous modifiez une capture d'écran au niveau du système, SecurView affiche :



2. Sélectionnez **OK**, puis sélectionnez une nouvelle icône :



3. Lorsque vous avez terminé, sélectionnez **OK**.

7.4 ReportFlows

Un **ReportFlow** est une séquence de captures d'écran et d'étapes d'examen.

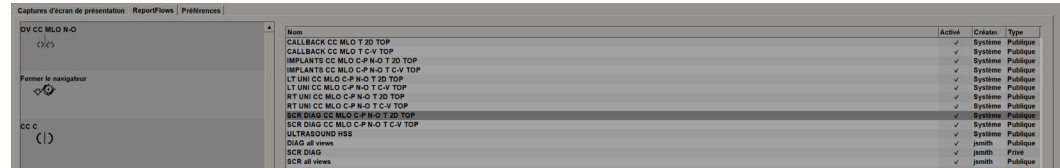


Figure 105 : Exemple de ReportFlow (vue partielle)

Ce ReportFlow, « SCR DIAG MLO CC C-P N-O », fait référence à un ReportFlow utilisé pour une mammographie de dépistage ou diagnostique qui présente des images, comme expliqué dans le texte suivant :

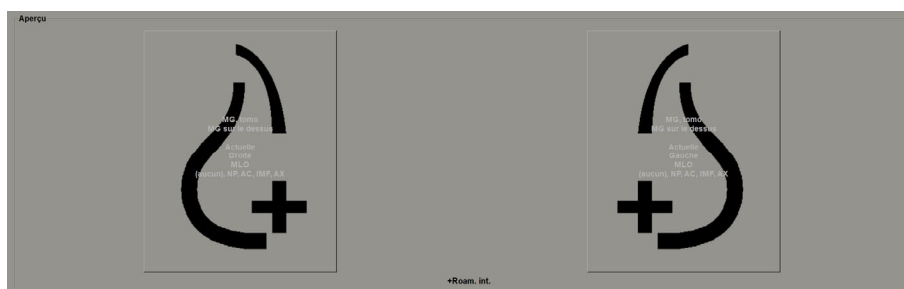
- Les images MLO sont affichées à gauche, les images CC à droite
- Les images actuelles sont affichées en premier, puis les images précédentes
- Les images les plus récentes sont affichées en haut de la pile, les images plus anciennes en bas

Une fois installé, SecurView inclut un ensemble de ReportFlows, disponibles pour tous les radiologues, qui fournissent des supports adaptés à la plupart des cabinets. Les radiologues et les administrateurs peuvent créer de nouveaux ReportFlows selon leurs besoins (voir [Création de nouveaux ReportFlows](#) à la page 151). Vous pouvez configurer SecurView pour sélectionner automatiquement le ReportFlow le mieux adapté lors de l'ouverture du dossier patient (voir [Préférences de ReportFlows](#) à la page 154). Vous pouvez également sélectionner manuellement n'importe quel ReportFlow disponible lors de l'évaluation du patient.

Les étapes de ReportFlow apparaissent en séquence dans la colonne de gauche de la figure précédente. Si vous sélectionnez une étape, les détails de cette capture apparaissent dans la zone d'aperçu en bas à droite, comme indiqué dans la figure suivante.

Lorsque vous sélectionnez une étape de ReportFlow dans un ReportFlow, la capture d'écran correspondante sera sélectionnée dans la liste des captures.

La capture d'écran privée d'un autre utilisateur apparaît dans la liste des étapes de ReportFlow du ReportFlow avec une icône de verrouillage. Cette capture d'écran ne figure pas dans la liste. La capture d'écran sélectionnée n'est pas modifiée.



Sur le côté droit de la liste ReportFlow se trouvent trois colonnes :

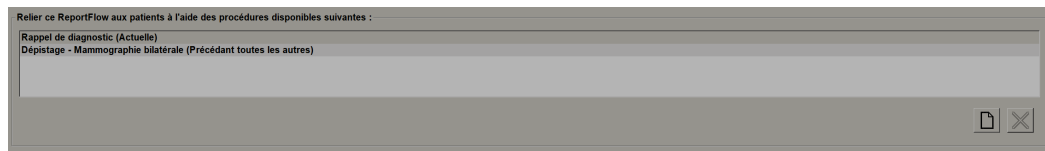
Activé	Créateur	Type
✓	Système	Public
✓	Système	Public
✓	Système	Public
✓	Système	Public
✓	Système	Public
✓	Système	Public
✓	Système	Public
✓	Système	Public
✓	Système	Public
✓	Système	Public

- **Activé** : Lorsque cette case est cochée, cela indique que ce ReportFlow est disponible pour le radiologue actuel.
- **Créateur** : Indique si le ReportFlow a été défini par un administrateur (« Système ») ou par un utilisateur tel qu'un radiologue. Si vous créez un nouveau ReportFlow, votre nom apparaît dans la colonne Créateur à côté du nom du ReportFlow.
- **Type** : Indique si le ReportFlow est accessible à tous les utilisateurs (« Public ») ou uniquement à son créateur (« Privé »). Les ReportFlows « système » sont toujours « Public », c'est-à-dire accessibles à tous les utilisateurs de radiologues.

En cliquant avec le bouton droit sur la colonne Activé, vous pouvez (1) sélectionner et désélectionner les ReportFlows à utiliser ou à laisser de côté, et (2) attribuer à un ReportFlow un statut public ou privé.

7.5 Lier un ReportFlow à une procédure

La fenêtre *Lier ce ReportFlow* s'ouvre juste en dessous de la liste ReportFlow.



Vous pouvez associer un ReportFlow spécifique à une procédure sélectionnée par un technologue sur le poste de travail d'acquisition des images de mammographie. Chaque procédure correspond à un ensemble d'images prédéfini associé au type d'étude. SecurView utilise un ReportFlow spécifique basé sur les informations contenues dans les en-têtes DICOM des images du patient et sur le nom codé de la procédure.

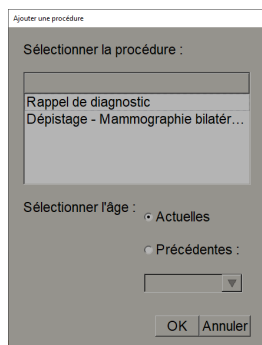
Pour utiliser cette fonctionnalité, un utilisateur administrateur doit configurer SecurView avec les noms des procédures (voir [Configuration des noms des procédures d'examen](#) à la page 184). En outre, l'option **Sélectionner ReportFlow, en fonction des noms de procédures**, doit être sélectionnée dans l'onglet **Préférences de ReportFlow**. (Reportez-vous à la section [Sélection du flux de travail](#) à la page 154.)

Pour lier un ReportFlow à une procédure :



Nouveau

1. Dans la colonne Nom en haut de la page, sélectionnez un nom de ReportFlow.
2. Sous la fenêtre *Lier ce ReportFlow*, sélectionnez **Nouveau** (illustré dans la figure précédente) pour afficher la liste des noms de procédures :



3. Sélectionnez une procédure à lier au ReportFlow, spécifiez les images actuelles ou précédentes, puis sélectionnez **OK**.

7.6 Création de nouveaux ReportFlows

L'onglet **ReportFlows** vous permet également de créer, de modifier et de supprimer des ReportFlows. La tâche de l'administrateur est de créer et de modifier des ReportFlows au niveau du système, mais chaque utilisateur radiologue peut créer et modifier des ReportFlows pour un usage privé ou public.

Pour créer un nouveau ReportFlow :



Nouveau

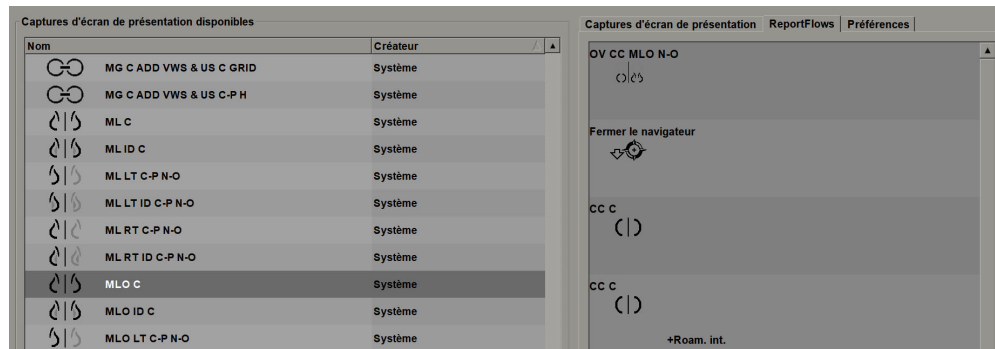


Copier

1. Sélectionnez l'onglet **ReportFlows**. Sélectionnez ensuite le bouton **Nouveau** sous la liste des noms de ReportFlow.

Vous pouvez également copier un ReportFlow existant en sélectionnant le nom du ReportFlow, puis **Copier**.

2. Tapez un nom unique pour le nouveau ReportFlow et sélectionnez **OK**. Le nouveau ReportFlow est ajouté à la liste intitulée « Créateur », « Activé » et « Privé » avec votre nom d'utilisateur.
 - Pour mettre le ReportFlow à la disposition des autres utilisateurs, cliquez avec le bouton droit sur le nom du ReportFlow et sélectionnez **Public**.
 - Pour modifier le nom d'un ReportFlow privé, cliquez avec le bouton droit sur le nom du ReportFlow et sélectionnez **Renommer**.
3. Faites glisser une capture d'écran depuis la liste disponible et déposez-la dans la liste des étapes du ReportFlow.

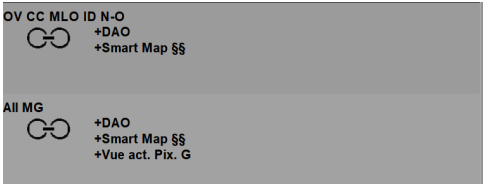
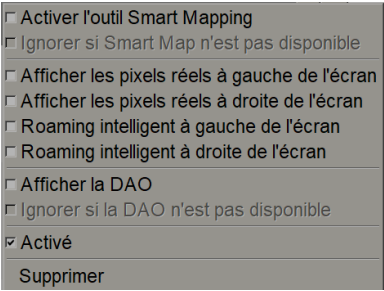


4. Répétez l'opération pour chaque capture d'écran requise dans le ReportFlow. Vous pouvez :
 - Déplacez une capture d'écran en la faisant glisser vers une nouvelle position.
 - Supprimez une capture d'écran en la faisant glisser vers la liste Captures d'écran disponibles.

La zone Captures d'écran disponibles comprend également plusieurs étapes fonctionnelles de ReportFlow que vous pouvez utiliser dans votre ReportFlow.

Icône	Étape ReportFlow
	Ouvrez la fonction MammoNavigator
	Fermez la fonction MammoNavigator
	Configuration consécutive – une capture d'écran qui affiche des images supplémentaires non incluses dans le ReportFlow actuel.
	Synchronisation avec l'application externe
	Clôturer l'étude
	Ouvrir la boîte de dialogue <i>Hologic Imaging Biomarkers</i> Le passage à l'étape suivante ou précédente de ReportFlow fermera automatiquement cette boîte de dialogue.

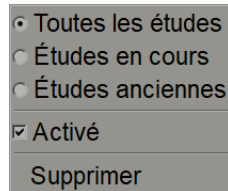
5. Attribuez des propriétés supplémentaires aux captures d'écran selon vos besoins dans votre ReportFlow. Cliquez avec le bouton droit sur la capture d'écran pour ouvrir le menu contextuel et effectuer vos sélections :



Remarque :

L'itinérance intelligente et la visualisation des pixels réels sont disponibles si l'affichage est configuré en mode mosaïque simple. Le réglage ne doit pas être modifié après avoir activé l'itinérance intelligente ou l'affichage des pixels réels.

6. Si votre ReportFlow inclut une Consecutive Hanging (Configuration consécutive), vous pouvez le modifier en cliquant dessus avec le bouton droit de la souris pour ouvrir son menu contextuel.

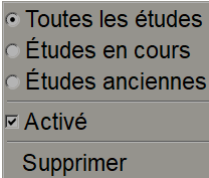


7. Après avoir défini les étapes :
 - a. Sélectionnez **Appliquer** pour enregistrer votre nouveau ReportFlow. (Continuez à modifier, si vous le souhaitez.)
 - b. Sélectionnez **OK** pour enregistrer votre nouveau ReportFlow et fermer l'onglet **ReportFlows**.

7.7 Supprimer des ReportFlows



Supprimer



Menu contextuel

Utilisez le bouton **Supprimer** ou l'option **Supprimer** du menu contextuel pour supprimer ReportFlows.

1. Sélectionnez l'onglet **ReportFlows**, puis sélectionnez les ReportFlows que vous souhaitez supprimer.
2. Sélectionnez **Supprimer**. La boîte de dialogue *Supprimer les ReportFlows* s'ouvre pour indiquer quels ReportFlows sélectionnés sont activés par un autre utilisateur. Par défaut, la boîte de dialogue sélectionne pour suppression uniquement les ReportFlows qui ne sont pas activés par un autre utilisateur.

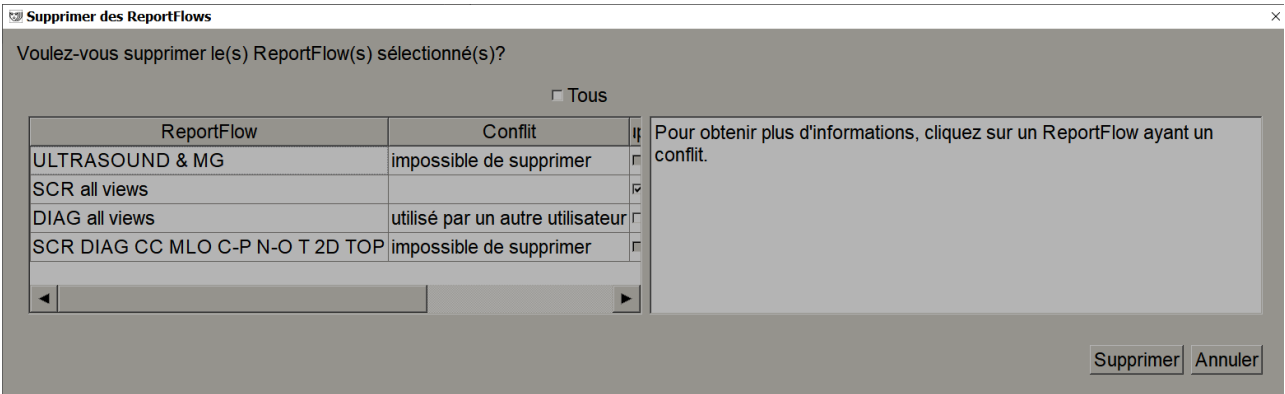
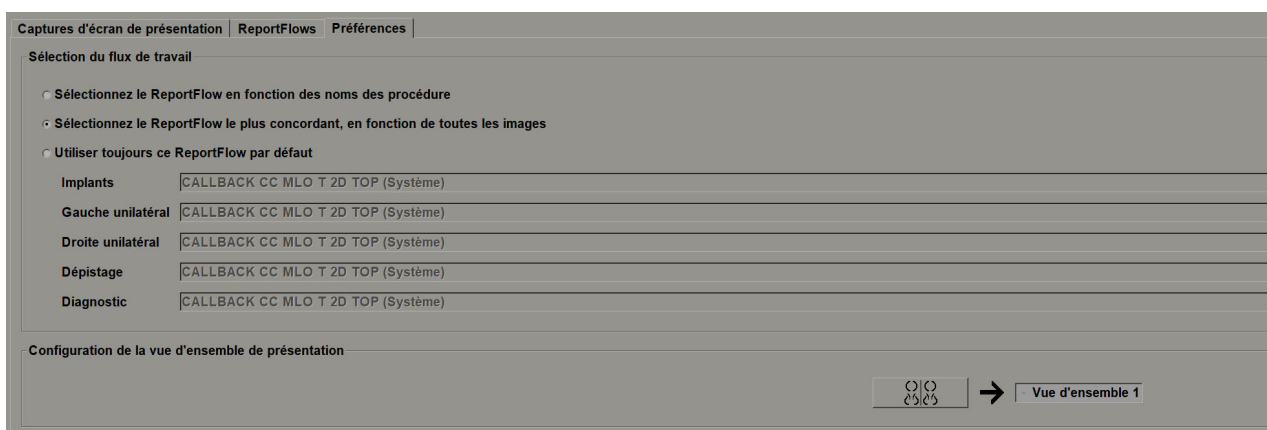


Figure 106 : Boîte de dialogue Supprimer ReportFlows

3. Sélectionnez un ReportFlow présentant un conflit pour afficher des informations supplémentaires.
4. Cochez la case dans la colonne Supprimer pour sélectionner ou désélectionner un ReportFlow individuel à supprimer.
5. Cochez la case **Tous** pour sélectionner ou désélectionner tous les ReportFlows dans la boîte de dialogue à supprimer.
6. Sélectionnez **Supprimer** pour supprimer les ReportFlows sélectionnés.

7.8 Préférences de ReportFlows

Utilisez l'onglet **Préférences** pour configurer le système afin de sélectionner les ReportFlows les mieux adaptés à vos procédures.



7.8.1 Sélection du flux de travail

Choisissez l'un des trois boutons d'option. Le bouton sélectionné détermine la manière dont SecurView choisit le ReportFlow à appliquer automatiquement lorsque vous ouvrez le dossier d'un patient.

- **Sélectionnez ReportFlow, en fonction des noms des procédures** – SecurView choisit le ReportFlow parmi l'ensemble de descriptions des procédures associées aux études disponibles (voir [Associer un ReportFlow à une procédure](#) à la page 150).
- **Sélectionnez le ReportFlow le mieux adapté, en fonction de toutes les images** – SecurView choisit le ReportFlow en fonction des images et des vues contenues dans les études disponibles.
- **Utilisez toujours ce ReportFlow par défaut** – pour chaque type de procédure répertorié, SecurView utilise le ReportFlow que vous sélectionnez dans la liste déroulante de tous les ReportFlows disponibles.



Remarque :

Lorsque vous évaluez un patient, vous pouvez choisir un autre ReportFlow selon vos besoins

7.8.2 Configuration de la suspension de la vue d'ensemble



Vue d'ensemble

Vous pouvez sélectionner une capture d'écran qui vous servira d'affichage personnalisé de la vue d'ensemble. Le réglage configuré est lié au bouton **Vue d'ensemble** de la barre d'outils de gauche de la visionneuse MG et à la touche **Vue d'ensemble** du clavier spécial (voir [Présentations d'images](#) à la page 53).

Pour sélectionner un affichage personnalisé de la vue d'ensemble :

Dans la liste Captures d'écran disponibles, sélectionnez une capture d'écran et faites-la glisser sur le bouton de configuration.



Chapitre 8 Tâches d'administrateur

Ce chapitre décrit comment l'administrateur système SecurView peut gérer les utilisateurs, configurer les paramètres relatifs au système et sauvegarder la base de données.

8.1 Ouverture du module Administration

Utilisez le module Administration pour gérer les profils d'utilisateur, configurer les paramètres relatifs au système et sauvegarder la base de données.

Pour ouvrir le module Administration :

1. Connectez-vous à SecurView en tant qu'« administrateur ».
2. Sélectionnez l'onglet **Administration** pour afficher l'onglet **Configuration de l'utilisateur** :

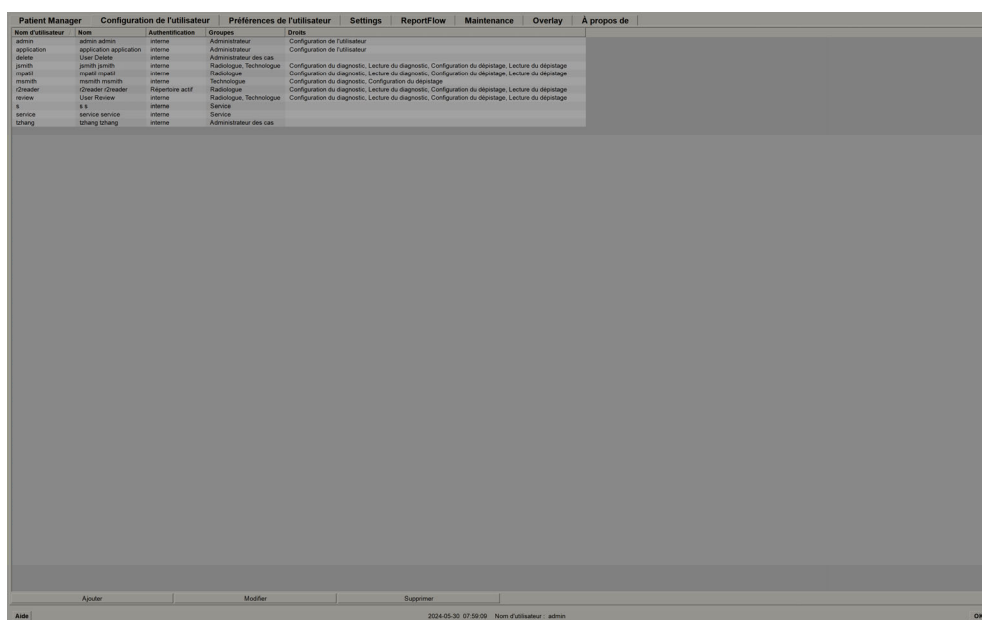


Figure 107 : Onglet Configuration de l'utilisateur

Le module Administration propose les onglets suivants :

- **Gestionnaire de patients** – affiche la liste des patients avec tous les identifiants des patients, leurs études et les séries actuellement présentes dans la base de données. L'administrateur du système n'a pas la possibilité de créer une nouvelle session, de fusionner ou de synchroniser les patients.
- **Configuration de l'utilisateur** (s'ouvre par défaut) – permet d'ajouter, de modifier et de supprimer des utilisateurs. Reportez-vous à [Gestion des profils d'utilisateur](#) à la page 158.

- ## 8.2 Gestion des profils d'utilisateurs

L'onglet **Configuration de l'utilisateur** affiche les informations de profil pour tous les utilisateurs enregistrés. Utilisez les trois boutons pour ajouter, modifier ou supprimer des profils d'utilisateurs.

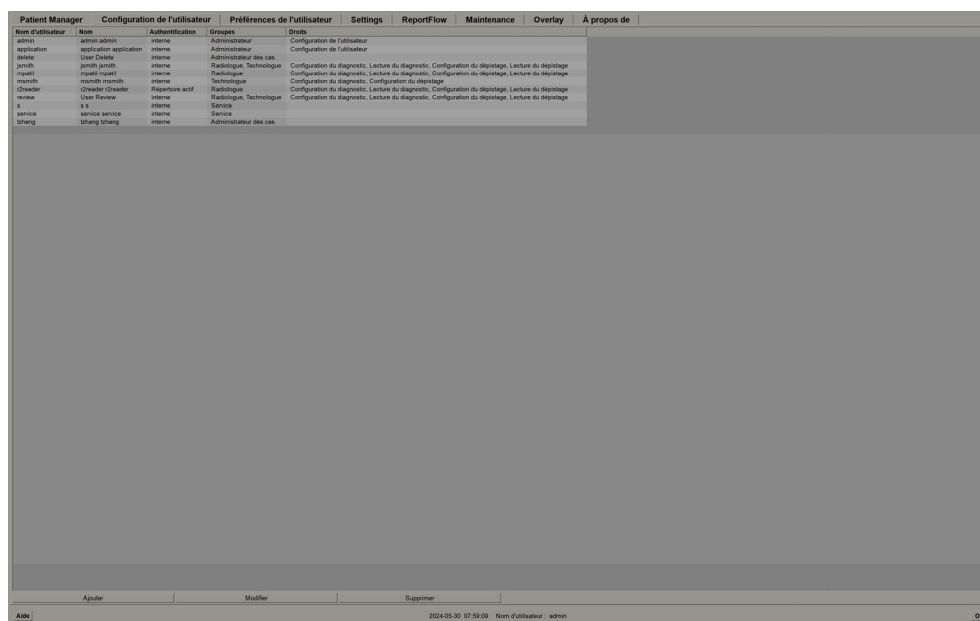


Figure 108 : Boutons Configuration de l'utilisateur

Pour ajouter un nouveau profil d'utilisateur :

1. Dans l'onglet **Configuration de l'utilisateur**, sélectionnez **Ajouter** pour afficher la boîte de dialogue suivante :

Le mot de passe contient au moins 8 caractères

Le mot de passe respecte au moins trois des règles suivantes :

- contient au moins 1 caractère spécial
- contient au moins 1 lettre majuscule
- contient au moins 1 lettre minuscule
- contient au moins 1 chiffre

L'ancien et le nouveau mot de passe sont différents

Figure 109 : Boîte de dialogue Nouvel utilisateur



Remarque :

Sur SecurView RT, les options « Droits » n'apparaissent pas.

2. Entrez le nom d'utilisateur, le nom de famille et le prénom. Puis :
 - Entrez un mot de passe dans le champ Mot de passe, puis cliquez sur Confirmer le mot de passe, ou
 - sélectionnez « Utiliser le Répertoire actif » pour authentifier l'utilisateur via le serveur Répertoire actif.



Remarque :

Les règles relatives au contenu des mots de passe sont affichées dans la boîte de dialogue *Nouvel utilisateur*.



Remarque :

Pour les sites utilisant l'authentification Répertoire actif :

- Répertoire actif doit être configuré avant d'ajouter de nouveaux utilisateurs. Reportez-vous à [Configuration du répertoire actif](#) à la page 169.
- Le nom d'utilisateur ne doit pas contenir de barre oblique inversée (\).
- Utilisez le caractère « @ » uniquement dans la forme nom d'utilisateur@domaine, qui limite l'authentification de l'utilisateur à un domaine spécifique. Cela est utile lorsque différents utilisateurs portant le même nom existent dans des domaines différents.
- Il n'est pas nécessaire d'ajouter le domaine au nom d'utilisateur. Si aucun domaine n'est spécifié, le système peut authentifier l'utilisateur dans n'importe quel domaine.

3. Attribuer l'utilisateur à un groupe. (Exceptionnellement, vous pouvez attribuer un utilisateur à la fois au groupe Radiologues et au groupe Technologues.)
 - **Les administrateurs** ont le droit de configurer les paramètres du système, comme expliqué dans ce chapitre.
 - **Les radiologues** ont le droit de consulter les images des patients sur SecurView DX et de configurer des sessions d'études diagnostiques et/ou de dépistage (voir [Création de sessions](#) à la page 38).
 - **Les technologues** peuvent configurer des sessions d'études diagnostiques et/ou de dépistage (voir [Création de sessions](#) à la page 38).
 - Les utilisateurs ayant un accès **Service** peuvent configurer certains paramètres du système (consultez le *Manuel d'installation et de service des postes de travail SecurView DX/RT*).
 - **Les administrateurs de cas** ont le droit de fusionner plusieurs dossiers pour un seul patient et de supprimer des patients de la liste des patients (voir [Tâches d'administrateur des cas](#) à la page 193).
4. Personnaliser les droits d'accès (pour les administrateurs, les radiologues et les technologues sur SecurView DX uniquement).
 - **Configuration du diagnostic ou du dépistage** : Si cette case est cochée, les utilisateurs Radiologues et Technologues peuvent créer des sessions. Reportez-vous à [Création de sessions](#) à la page 38.
 - **Lecture de diagnostic ou de dépistage** : Si cette case est cochée, les utilisateurs Radiologues peuvent consulter les images des patients.
 - **Configuration de l'utilisateur** : Si cette case est cochée, l'utilisateur Administrateur a le droit de créer et de modifier les informations du profil d'utilisateur.
5. Sélectionnez **OK** pour enregistrer les nouveaux paramètres de l'utilisateur.

Pour modifier un profil d'utilisateur :

1. Effectuez l'une des opérations suivantes :
 - Sélectionnez un nom d'utilisateur dans l'onglet **Configuration de l'utilisateur**, puis sélectionnez **Modifier**, ou
 - double-cliquez sur un nom d'utilisateur qui apparaît dans l'onglet **Configuration de l'utilisateur**.
2. Modifiez le profil d'utilisateur, puis sélectionnez **OK** pour enregistrer.

Pour supprimer un profil d'utilisateur :

1. Sélectionnez un nom d'utilisateur dans l'onglet **Configuration de l'utilisateur**, puis sélectionnez **Supprimer**. SecurView affiche le message « Voulez-vous supprimer cet utilisateur? »
2. Sélectionnez **OK** pour supprimer le profil d'utilisateur.



Remarque :

Les utilisateurs d'applications et de services ne peuvent pas être supprimés de la liste de configuration des utilisateurs.

8.3 Profil utilisateur de l'administrateur

Sélectionnez l'onglet **Préférences de l'utilisateur** pour afficher l'onglet **Profil de l'utilisateur** de l'administrateur actuellement connecté. Vous pouvez modifier votre profil d'utilisateur et définir l'heure de **Déconnexion automatique** du système (c'est-à-dire la durée pendant laquelle l'application attend une activité avant de vous déconnecter automatiquement).

The screenshot displays the 'User Profile' tab within the SecurView DX/RT 12.0 application. The interface includes a menu bar at the top with options: Patient Manager, User Setup, User Preferences, Settings, ReportFlow, Maintenance, Overlay, and About. The 'User Profile' section contains the following fields:

- User Name: admin
- Last Name: admin
- First Name: admin
- E-mail Address: admin
- Password: (masked with asterisks)
- Confirm Password: (masked with asterisks)

Below the password fields is the 'Auto Log-off' section, which includes a dropdown menu for 'Auto Log-off Time' currently set to '30 min'. The status bar at the bottom shows the date and time as '2020-09-02 07:16:30' and the user name as 'admin'. Navigation buttons 'OK', 'Cancel', and 'Apply' are located at the bottom right.

Figure 110 : Onglet Profil de l'utilisateur

8.4 Configuration des paramètres relatifs au système

Utilisez la fenêtre *Paramètres* pour configurer les paramètres relatifs au système. (Notez que l'écran illustré dans la figure suivante concerne SecurView DX. Certains paramètres ne s'appliquent pas à SecurView RT.)

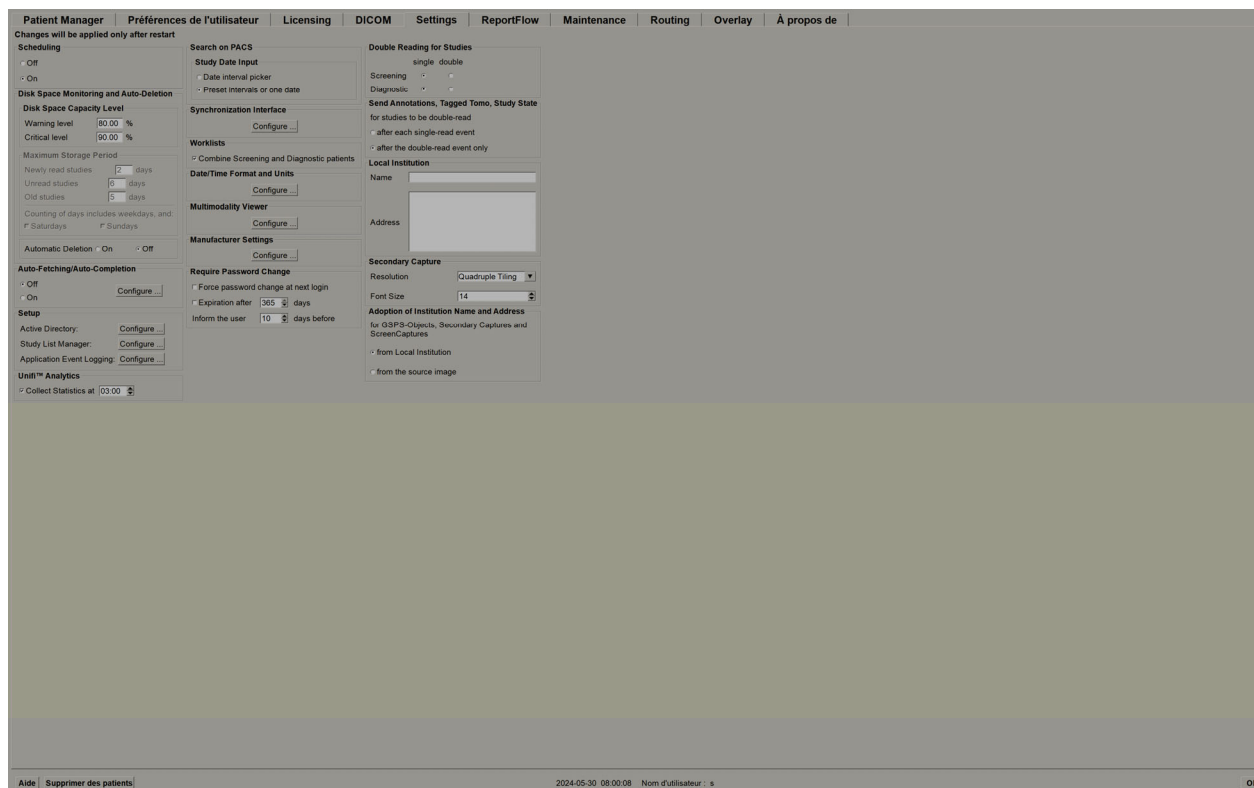


Figure 111 : Fenêtre Paramètres

Réglez les paramètres comme décrit dans les sections suivantes. Après avoir effectué vos choix, enregistrez vos paramètres en sélectionnant **OK**. Certains paramètres (par exemple, la planification, les listes de travail, le format et les unités de date/heure, etc.) nécessitent un redémarrage de SecurView pour enregistrer les modifications.

8.4.1 Planification des sessions

Sur SecurView DX, utilisez ce paramètre pour activer l'option **Créer une session** (voir les [Boutons de la liste de patients](#) à la page 27 et [Création de sessions](#) à la page 38).

- **Désactivé** : L'option **Créer une session** n'est pas disponible.
- **Activé** : L'option **Créer une session** est disponible. Les utilisateurs peuvent créer une session s'ils disposent des droits de configuration de dépistage ou de diagnostic.

8.4.2 Surveillance de l'espace disque et suppression automatique

Ces paramètres indiquent la durée pendant laquelle SecurView conserve les patients dans sa base de données et ce qui se passe lorsque le disque dur atteint sa capacité de stockage.

Disk Space Monitoring and Auto-Deletion

Disk Space Capacity Level

Warning level %

Critical level %

Maximum Storage Period

Newly read studies days

Unread studies days

Old studies days

Counting of days includes weekdays, and:

☐ Saturdays ☐ Sundays

Automatic Deletion ☒ On ☐ Off

Figure 112 : Paramètres de surveillance et de suppression automatique de l'espace disque

Niveau de capacité de l'espace disque

Un message d'avertissement s'affiche lorsque le stockage sur le disque atteint chacune des limites spécifiées. Le message correspondant s'affiche toutes les 30 minutes jusqu'à ce que l'espace disque devienne disponible.

Deux niveaux de capacité du disque génèrent des messages d'alerte :

- **Niveau d'avertissement** : Le seuil par défaut est de 80 %.
- **Niveau critique** : Le seuil par défaut est de 90 %. Le système n'accepte pas les informations entrantes (par exemple, les messages ou les images DICOM) tant que l'espace disque n'est pas disponible.
 - Si le gestionnaire a atteint un niveau critique et que la récupération d'images depuis le PACS est demandée à un client connecté, le client affiche un message indiquant que les images ne peuvent pas être récupérées.

Période de stockage maximale (politique de conservation)

Ces paramètres ne sont disponibles que lorsque la suppression automatique est **activée**. La politique de conservation est le nombre de jours pendant lesquels SecurView stocke les patients avant de supprimer automatiquement ceux qui répondent aux critères configurés. La durée de stockage est basée sur la date et l'heure à laquelle SecurView reçoit la dernière image d'une étude donnée.

Sur les postes de travail SecurView RT, les paramètres des études récemment lues et non lues sont remplacés par un paramètre appelé Nouvelles études.

Suppression automatique

Lorsque cette option est réglée sur **Activée**, SecurView supprime automatiquement les patients (données d'image et autres objets) selon des critères prédéfinis. La suppression automatique fonctionne de deux manières :

- **Suppression automatique continue** – SecurView supprime les patients dont au moins une période de conservation a expiré, conformément à la configuration pour les études récemment lues, non lues et anciennes. La capacité de disque disponible n'a aucune influence. Par exemple, sur SecurView DX, lorsque l'état d'un patient est *lu* et que la période de conservation des *études nouvellement lues* expire, SecurView supprime le patient même si celui-ci possède d'*anciennes études* dont la période de conservation n'est pas expirée.
- **Suppression automatique forcée** – lorsque la capacité de disque disponible dépasse le niveau d'avertissement, SecurView supprime les patients les plus âgés dont le statut est *lu* jusqu'à ce que la capacité de disque disponible tombe en dessous du niveau d'avertissement. Les paramètres de durée de conservation maximale n'ont aucune influence.



Remarque :

Vous pouvez déclencher la suppression automatique forcée manuellement sur un poste de travail client en sélectionnant **Nettoyage** dans le gestionnaire de patients (voir Nettoyage sur les clients multipostes).

Le tableau suivant résume le comportement.

Événement	Suppression automatique activée	Suppression automatique désactivée
Vérification toutes les heures des périodes de conservation expirées	Si aucun utilisateur n'est connecté, le système effectue immédiatement une suppression automatique continue. Dans le cas contraire, le système attend le prochain contrôle horaire.	Aucune action
Le système atteint le niveau d'avertissement	Si aucun utilisateur n'est connecté, le système effectue immédiatement une suppression automatique forcée. Dans le cas contraire, le système attend que tous les utilisateurs soient déconnectés avant d'effectuer une suppression automatique forcée.	Le système affiche un message d'avertissement
Le système atteint le niveau critique	Le système affiche un message de niveau critique et refuse les nouvelles données DICOM entrantes. Si aucun utilisateur n'est connecté, le système effectue immédiatement une suppression automatique forcée. Dans le cas contraire, le système attend que tous les utilisateurs soient déconnectés avant d'effectuer une suppression automatique forcée.	Le système affiche un message de niveau critique et refuse les nouvelles données DICOM entrantes.

SecurView ne supprime **pas** automatiquement un patient si :

- Un utilisateur consulte actuellement le patient.
- Un utilisateur est connecté sur un système multiposte.
- Le patient a une tâche d'annotation ou une tâche d'impression en attente.
- Le patient est verrouillé par l'utilisateur (par exemple, En attente) et/ou protégé contre la suppression automatique (SecurView DX uniquement).
- Le patient inclut une image accompagnée d'un avis, et l'étude n'est pas marquée comme « vue » (SecurView RT uniquement).
- Le patient ne dispose que d'études non locales.

Lors de la suppression de patients fusionnés, SecurView prend en compte les études des patients primaires et secondaires.

Les patients ayant fait l'objet d'études locales et non locales peuvent être automatiquement supprimés. Ensuite, la synchronisation SLM peut ajouter le patient à la liste des patients contenant uniquement les études non locales.

Suppression automatique dans une configuration multiposte

Dans une configuration multiposte, la fonction de suppression automatique se comporte différemment de celle d'un système autonome :

- Dans le **gestionnaire**, les paramètres de période de conservation maximale sont globaux. Les paramètres des niveaux d'avertissement et critique sont locaux. Si la suppression automatique est **activée** :
 - Le gestionnaire vérifie toutes les heures la présence de patients pouvant bénéficier d'une suppression automatique continue et supprime les patients uniquement si aucun utilisateur n'est connecté au gestionnaire et tous les clients connectés (propagation à tous les clients).
 - Si le niveau d'avertissement est atteint, une suppression automatique forcée est effectuée sur le gestionnaire dès que tous les utilisateurs sont déconnectés.
 - Les clients suppriment leurs copies des images préparées (les paramètres de suppression automatique des clients n'ont aucune influence).
- Sur le **client**, les paramètres de suppression automatique sont locaux; ils n'ont aucune influence sur les autres clients ni sur le gestionnaire. Si la suppression automatique est **activée** et que le niveau d'avertissement a été atteint, la suppression automatique forcée est déclenchée :
 - Le client supprime les patients enregistrés localement dès qu'aucun utilisateur n'est connecté au client. Les ensembles de données supprimés du client demeurent toujours dans le gestionnaire.

Nettoyage sur les clients multiposte

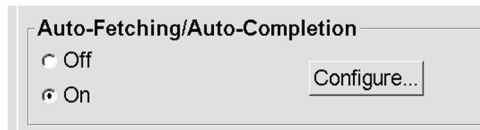
Sur un client, vous pouvez supprimer des patients à l'aide du bouton **Nettoyage**. Si vous sélectionnez **Nettoyage**, un message s'affiche pour vous demander si vous souhaitez démarrer la fonction de suppression automatique. Si vous sélectionnez **Oui**, SecurView vous déconnecte du système et procède à une suppression automatique forcée.

- Pour les utilisateurs Radiologues, le bouton **Nettoyage** apparaît dans l'onglet **Gestionnaire de patients** (à côté du bouton **OK**) chaque fois que le niveau critique est dépassé.
- Pour les administrateurs et les utilisateurs de service, le bouton **Nettoyage** est toujours disponible. Lorsque cette option est sélectionnée, les patients sont supprimés uniquement si le niveau d'avertissement est dépassé.
- La fonction de nettoyage supprime un nombre prédéterminé de patients (la valeur par défaut est de 50).

8.4.3 Configuration de la saisie automatique/récupération automatique

La fonction de récupération automatique extrait automatiquement les objets précédents d'une archive lorsque SecurView reçoit de nouvelles études. Les objets peuvent être des images, des RS DAO, des états d'étude avec ou sans annotations et des objets GSPS tiers dans les études qui répondent aux critères de récupération automatique. Reportez-vous à [Récupération automatique des données des patients](#) à la page 32.

La fonction de saisie automatique extrait automatiquement tous les objets de l'étude référencée lorsque SecurView reçoit un objet GSPS ou RS DAO.



Si vous sélectionnez **Configurer...**, vous pouvez sélectionner des options dans la boîte de dialogue suivante :

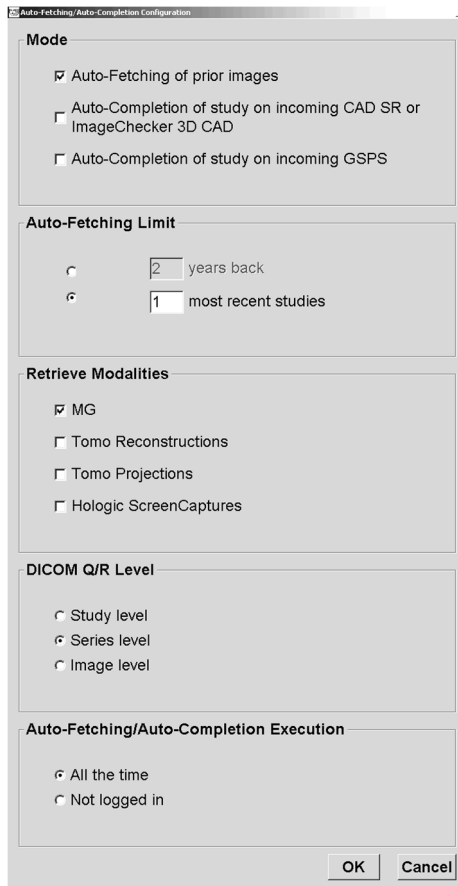


Figure 113 : Boîte de dialogue Configuration de récupération et de saisie automatiques

- **Mode** : Sélectionnez **Récupération automatique des images précédentes** si SecurView est responsable de la récupération des études antérieures à partir des archives.
 - Pour SecurView DX, la saisie automatique n'est généralement pas nécessaire, car elle ajoute du trafic réseau redondant.



Remarque :

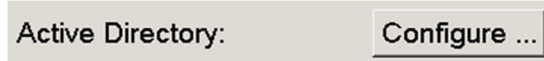
Si la capture MG secondaire d'un premier lecteur est envoyée au PACS et que le rapport GSPS du premier lecteur est reçu avant la fin de la deuxième lecture, sélectionner « Saisie automatique de l'étude sur le GSPS entrant » peut entraver un protocole de lecture en double aveugle en récupérant la capture MG secondaire (voir [Envoyer des annotations, des coupes tomographiques avec marquage, des états d'étude](#) à la page 181).

- Pour SecurView RT, la saisie automatique peut être appropriée (par exemple, SecurView RT peut recevoir une notification pour laquelle il ne dispose pas des images, en fonction du routage des images du site et/ou des paramètres de suppression automatique de SecurView RT).
- **Limite de la récupération automatique** : Sélectionnez un intervalle de temps (**années en arrière**) ou le nombre d'études les plus récentes.
- **Modalités de récupération** : Sélectionnez les modalités à récupérer. (Le paramètre « MG » permet de récupérer les études de mammographie numérique antérieures avec les annotations GSPS et les mammographies RS DAO associées.)
- **Requête DICOM/niveau de récupération** : Sélectionnez un niveau en fonction des exigences du PACS 1, lorsque le PACS 1 est configuré dans DICOM par l'ingénieur de maintenance.
 - Le **niveau de série** est préférable si le PACS 1 le prend en charge.
 - Le **niveau d'étude** est également un paramètre acceptable. Ce niveau nécessite que le PACS 1 prenne correctement en charge les modalités dans l'étude (0008,0061) dans les requêtes DICOM.
- **Exécution de la récupération automatique/saisie automatique** :
 - Pour un système multiposte, le gestionnaire utilise l'option **Tout le temps**. (**Non connecté** n'est pas disponible.)
 - Pour un système autonome, sélectionnez l'un des paramètres. Si vous sélectionnez **Non connecté**, le système effectue une récupération automatique uniquement lorsqu'aucun utilisateur n'est connecté au système.

8.4.4 Configuration du répertoire actif

Répertoire actif est un service de répertoire de Microsoft Windows utilisé pour aider à gérer la sécurité du réseau. Lorsque vous ajoutez ou modifiez un profil d'utilisateur, SecurView vous donne la possibilité d'utiliser Répertoire actif pour l'authentification des utilisateurs. Reportez-vous à [Gestion des profils d'utilisateur](#) à la page 158.

Répertoire actif est configurable depuis la fenêtre **Administration > Paramètres** :



Pour configurer le Répertoire actif :

1. Sélectionnez **Configurer...** pour ouvrir la boîte de dialogue *Configuration du répertoire actif* :

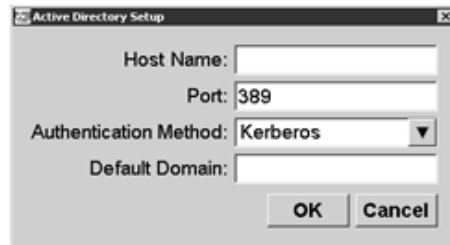
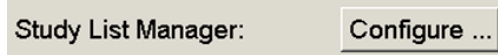


Figure 114 : Boîte de dialogue Configuration du répertoire actif

2. Entrez le nom d'hôte complet du serveur Répertoire actif.
3. Entrez le port du serveur Répertoire actif. Le réglage par défaut est 389.
4. Sélectionnez une méthode d'authentification :
 - Kerberos – paramètre par défaut.
 - Résumé – non utilisable dans plusieurs scénarios de domaines, car il est impossible de distinguer différents utilisateurs ayant le même nom d'utilisateur, mais appartenant à des domaines distincts (un utilisateur ne pourra pas se connecter).
 - Mot de passe en texte brut – déconseillé, car les mots de passe sont transmis sans cryptage.
5. En guise d'alternative, entrez le domaine par défaut à utiliser si un utilisateur du Répertoire actif ne spécifie pas de domaine lors de la connexion.
6. Sélectionnez **OK** pour enregistrer les paramètres.

8.4.5 Configuration du gestionnaire de listes d'études (SLM)

La communication avec un gestionnaire de listes d'études est configurable depuis l'onglet **Administration** > **Paramètres** :



Pour configurer un gestionnaire de listes d'études

1. Sélectionnez **Configurer...** pour ouvrir la boîte de dialogue *Configuration de SLM* :

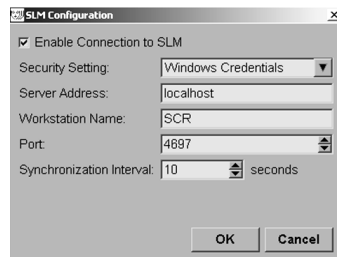


Figure 115 : Boîte de dialogue Configuration de SLM

2. Sélectionnez **Activer la connexion à SLM** pour activer la connexion à un gestionnaire de listes d'études.
3. Sélectionnez un paramètre de sécurité à utiliser pour la communication entre SecurView et le gestionnaire de listes d'études. Si vous sélectionnez Identifiants Windows, les informations d'identification de l'utilisateur Windows actuellement connecté sont utilisées pour la connexion au gestionnaire de listes d'études.
Sélectionnez l'un des paramètres de sécurité suivants :
 - Pas de sécurité
 - Client anonyme HTTPS
 - Identifiants Windows – par défaut
4. Entrez l'**adresse du serveur** (adresse IP ou nom) du serveur hébergeant le gestionnaire de listes d'études. Le nom par défaut est celui de l'hôte local, qui peut être utilisé lorsque le gestionnaire de listes d'études est exécuté sur un SecurView autonome ou lorsque le gestionnaire SecurView est dans une configuration multiposte.
5. Entrez le **nom du poste de travail** utilisé pour la communication avec le gestionnaire de listes d'études. Le nom par défaut est le titre de l'EA de SecurView.

6. Entrez le **port** du serveur hébergeant le gestionnaire de listes d'études.
 - Le port par défaut pour le paramètre de sécurité « Aucune sécurité » est 4699.
 - Le port par défaut pour le paramètre de sécurité « Client anonyme HTTPS » est 4698.
 - Le port par défaut pour le paramètre de sécurité « Identifiants Windows » est 4697.
7. Sélectionnez un intervalle en secondes pour la fréquence de synchronisation avec le gestionnaire de listes d'études. Le réglage par défaut est de 10 secondes.
8. Sélectionnez **OK** pour enregistrer les paramètres.

8.4.6 Enregistrement des événements de l'application

SecurView peut créer un fichier journal qui recueille les événements clés au niveau de l'application. Les clients peuvent accéder à ces journaux pour surveiller l'activité du système ou pour aider à démontrer la conformité à la HIPAA ou à d'autres politiques relatives à la confidentialité des patients. Un administrateur ou un utilisateur de service peut configurer l'enregistrement des événements de l'application via l'onglet **Paramètres** de l'écran *Administration*. Les options de configuration permettent d'activer ou de désactiver l'enregistrement et de spécifier un répertoire cible pour le fichier journal.

Le journal des événements de l'application est au format CSV. Chaque ligne du fichier représente un événement unique et contient des valeurs séparées par des virgules spécifiques à cet événement. Le fichier peut être facilement importé dans une feuille de calcul pour permettre une analyse détaillée.



Remarque :

Les fichiers des journaux des événements de l'application sont cryptés. Contactez l'assistance technique de Hologic pour demander l'outil de décryptage.

Les champs suivants sont capturés pour les événements enregistrés dans le fichier journal. Tous les champs ne s'appliquent pas à tous les événements.

- Date et heure
- Groupe d'utilisateurs (Radiologue, Administrateur, Administrateur des cas et/ou Service)
- Utilisateur (nom d'utilisateur)
- Événement
- ID du patient
- IDU d'instance d'étude
- Autre (capture des informations supplémentaires spécifiques à certains événements)

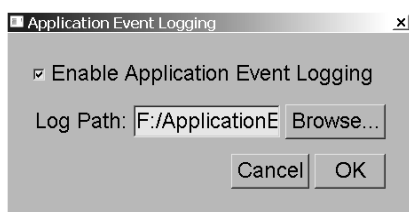
Les événements de l'application suivants sont enregistrés dans le fichier journal :

Événement	Texte apparaissant dans le champ Événement	Informations supplémentaires dans un autre champ
Échec de la tentative de connexion	échec de la connexion	
Connexion réussie	connecté	
Déconnexion réussie	déconnecté	
Suppression du patient (manuelle ou automatique)	supprimé	
Une étude sur des patients est ouverte pour examen	ouverte	
Étude sur un patient importée dans le système	importée	
Étude sur un patient exportée depuis le système	exportée	type de contenu exporté
Étude sur un patient imprimée	imprimée	
Patients fusionnés (informations sur le patient primaire)	fusionnés en tant que primaire	ID du patient secondaire
Patients fusionnés (informations sur le patient secondaire)	fusionnés en tant que secondaire	ID du patient primaire
Patients non fusionnés	non fusionnés	ID du patient primaire
Mot de passe modifié	mot de passe modifié	En cas de modification par l'utilisateur Administrateur, contient le nom d'utilisateur et les groupes de l'administrateur
Étude sur un patient reçue d'un système externe (chaque fichier DICOM reçu est considéré comme un événement unique)	reçue	Titre et adresse IP de l'EA distant
Enregistrement désactivé	enregistrement désactivé	chemin de l'ancien fichier journal
Enregistrement activé (modifications de configuration également)	enregistrement activé	chemin du nouveau fichier journal

L'enregistrement des événements de l'application est configurable à partir de l'onglet **Administration > Paramètres** :



Lorsque vous sélectionnez **Configurer...**, vous pouvez activer ou désactiver la fonctionnalité et définir le fichier journal (F:/EnregistrementÉvénementApplication par défaut).



Important

Hologic recommande de conserver le fichier journal des événements de l'application sur un disque sécurisé externe au poste de travail SecurView.



Remarque :

Dans un groupe multiposte, cet écran de configuration n'est accessible que sur le gestionnaire.

8.4.7 Unifi Analytics

SecurView peut fournir des données analytiques pour Unifi™ Analytics dans un fichier XML par jour, dans un emplacement de dossier prédéfini, par configuration, où le dossier par défaut est F:\Unifi. Une licence est requise pour les postes gestionnaires ou autonomes.

- **Collectez des statistiques sur** : Cochez la case pour activer la collecte de données analytiques lorsque vous disposez d'une licence. Sélectionnez l'heure de la journée (sur 24 heures) pour collecter les données. Le réglage par défaut est activé et l'heure par défaut est 3:00, soit 3 h du matin. Pour les systèmes multipostes, il s'agit d'un réglage à l'échelle du groupe.



Remarque :

Assurez-vous que l'heure configurée pour la collecte des données analytiques ne coïncide pas avec l'heure configurée de redémarrage automatique du système.

Les données analytiques incluent :

- Réception d'objets DICOM : heure, adresse IP de la source de l'événement et de l'expéditeur
- Préparation commencée/Préparation terminée : heure de début, adresse IP de la source de l'événement, identifiants des objets, heure de fin, statut
- Distribution des images : heure, adresse IP de la source de l'événement, identifiants de l'objet, type d'objet
- Révision des événements : heure, adresse IP de la source de l'événement, identifiant unique du patient, identifiant unique de l'étude, état de lecture de l'étude, état de verrouillage de l'utilisateur de l'étude, type d'étude, utilisateur évaluateur
 - Étude ouverte
 - Étude fermée (abandonnée)
 - Étude fermée (finalisée)
 - Étude ajoutée à un patient actuellement examiné



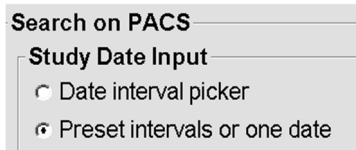
Remarque :

Les informations sur les patients sont anonymisées dans les données analytiques.

8.4.8 Recherche sur PACS

Utilisé pour sélectionner l'entrée utilisateur Radiologue dans le champ Date de l'étude de la boîte de dialogue *Recherche sur PACS* (voir [Recherche de patients](#) à la page 41). Le format de la date peut être soit une plage de dates spécifique sélectionnée par l'utilisateur, soit un intervalle ou une date prédéfinis.

- **Sélecteur d'intervalles de dates** : Affiche une feuille de calendrier qui permet à l'utilisateur Radiologue de sélectionner des dates de début et de fin spécifiques pour la recherche sur PACS.
- **Intervalles prédéfinis ou une date** : Affiche un intervalle prédéfini (par exemple, aujourd'hui, le mois dernier, etc.) dans le champ de texte Date de l'étude.



8.4.9 Configuration de l'interface de synchronisation

Entrez l'adresse IP et les informations du port pour permettre la synchronisation entre le poste de travail SecurView et l'application externe. La synchronisation avec des applications autres que Hologic nécessite une licence de synchronisation des applications.

Sur un poste de travail client SecurView, entrez le nom d'un client SLM spécifique (par exemple, un client MultiView) afin d'ajouter uniquement les études du client SLM désigné à la liste des patients du client SecurView.

L'interface de synchronisation est configurable à partir de l'onglet **Administration** > **Paramètres** :



Pour configurer l'interface de synchronisation

1. Sélectionnez **Configurer...** pour ouvrir la boîte de dialogue *Configuration de l'interface de synchronisation* :

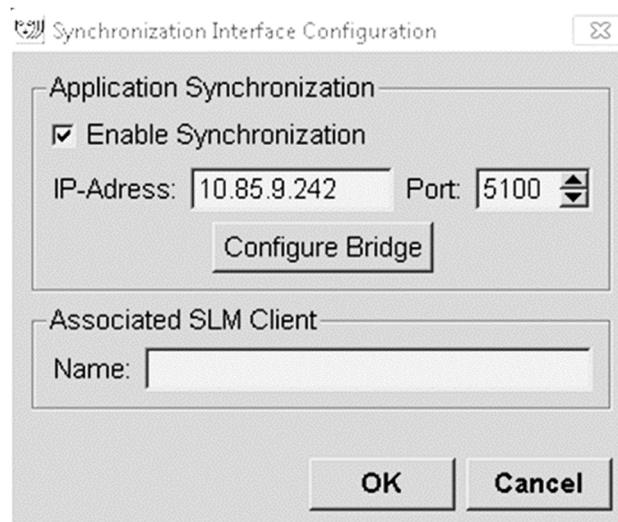


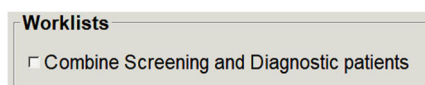
Figure 116 : Boîte de dialogue *Configuration de l'interface de synchronisation*

2. Sélectionnez **Activer la synchronisation** pour activer la communication avec la synchronisation des applications.
3. Entrez l'adresse IP de la synchronisation des applications.
4. Entrez le port de la synchronisation des applications. Le réglage par défaut est 5100.
5. Sélectionnez **Configurer le pont** avec des paramètres d'adresse IP et de port valides, puis l'interface de configuration de synchronisation des applications apparaît si la synchronisation des applications est installée sur SecurView. Pour plus d'informations, consultez le *manuel Installation de la synchronisation des applications*.

6. Sur un poste de travail client, entrez le **nom du client SLM associé**.
 - Entrez un nom uniquement si SLM est configuré.
 - Cette option est disponible pour les postes de travail SecurView autonomes et client SecurView, dans les configurations multipostes. Cette valeur doit être définie sur tous les postes de travail auxquels est associé un client SLM (par exemple, MultiView).
 - Assurez-vous que la valeur saisie correspond au nom du client SLM associé tel qu'il a été enregistré auprès du SLM.

8.4.10 Listes de travail

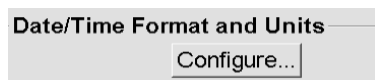
Sur SecurView DX, utilisez cette option pour définir la manière dont SecurView génère automatiquement des listes de travail.



- **Combinez le dépistage et le diagnostic pour les patients** : Sélectionnez cette option pour combiner les patients faisant l'objet d'un dépistage et d'un diagnostic dans la même liste de travail (non lue ou en deuxième lecture). Reportez-vous à [Listes de travail générées automatiquement](#) à la page 42.

8.4.11 Date/heure et les unités

Sélectionnez **Configurer...** pour choisir les paramètres de date, d'heure, d'unités de force utilisées avec la palette de compression et de séparateur de décimal utilisés avec les valeurs numériques.



8.4.12 Visionneur multimodalité

Sur SecurView DX, sélectionnez **Configurer...** pour afficher l'éditeur de configuration de la multimodalité (MM) afin de modifier les paramètres du visionneur MM. Cette fonction n'est disponible qu'avec une licence d'option de multimodalité avancée valide. Pour plus d'informations, consultez le *Guide de l'utilisateur de l'option de multimodalité avancée SecurView*.

8.4.13 Réglages du fabricant

Les paramètres du fabricant contrôlent, par fabricant (et modèle) de système de mammographie ou fabricant de DAO, les comportements spécifiques lors de l'affichage d'images de tomosynthèse (2D synthétisées, coupes reconstruites, tranches reconstruites) acquises en combinaison avec des images 2D conventionnelles ou lors de l'affichage de résultats de DAO en 3D.

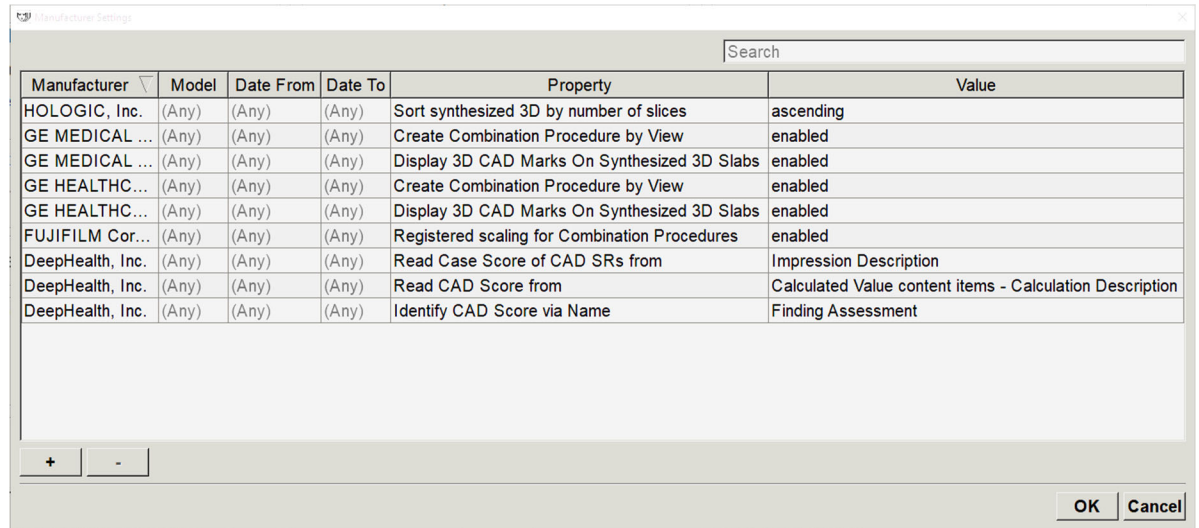


Figure 117 : Boîte de dialogue Paramètres du fabricant

Pour modifier les paramètres du fabricant :

1. Sélectionnez **Configurer...** dans les paramètres du fabricant pour ouvrir la boîte de dialogue *Paramètres du fabricant*.
2. Pour filtrer la liste des paramètres en fonction de n'importe quel champ, entrez les premiers caractères dans le champ Recherche.
3. Sélectionnez **+** pour ajouter un nouveau paramètre.
 - a. Entrez le nom d'un fabricant qui correspond exactement à la valeur du fabricant (0008,0070) dans l'image DICOM ou dans les en-têtes RS DAO concernés.
 - b. Entrez le nom d'un modèle qui correspond exactement au nom du modèle du fabricant (0008,1090) dans l'image DICOM ou dans les en-têtes RS DAO concernés, uniquement si le comportement souhaité est limité à un modèle de produit spécifique du fabricant. Sinon, laissez le champ vide (n'importe lequel).
 - c. Entrez une plage de dates d'étude (année, ou mois et année) dans Date de début et Date de fin, uniquement si le comportement souhaité se limite aux études acquises au cours d'une plage de dates spécifique pour le fabricant et/ou le modèle identifiés. Sinon, laissez le champ vide (n'importe lequel).
 - d. Sélectionnez une propriété.
 - e. Sélectionnez une valeur pour la propriété sélectionnée.

4. Pour modifier un paramètre, sélectionnez n'importe quel champ pour le paramètre et modifiez sa valeur.
5. Pour supprimer un paramètre, sélectionnez n'importe quel champ d'un paramètre, puis sélectionnez –.
6. Sélectionnez **OK** pour enregistrer les modifications et fermer la fenêtre *Paramètres du fabricant* ou sélectionnez **Annuler** pour fermer la fenêtre *Paramètres du fabricant* sans enregistrer les modifications.

Propriétés et liste de valeurs des paramètres du fabricant d'images :

Trier la 3D synthétisée par nombre de coupes : croissant | décroissant

- Pour un fabricant d'image ou un modèle spécifiques, définit quelle reconstruction est affichée en premier dans le bouton **Reconstruction** de l'outil de navigation pour la tomosynthèse lorsque plusieurs reconstructions sont disponibles pour une vue (coupes, tranches). S'applique uniquement lorsque la préférence de l'utilisateur Trier la reconstruction sur le dessus est définie sur Spécifique au fournisseur (voir [Préférences de présentation des images](#) à la page 130).
- croissant : La reconstruction comportant le moins de coupes est affichée en haut.
- décroissant : La reconstruction comportant le plus de coupes est affichée en haut.

Créer une procédure de combinaison par vue : activé | désactivé

- Pour les fabricants d'images non Hologic uniquement, combine des images de la même étude, de la même latéralité et de la même vue dans l'outil de navigation par tomosynthèse, même si le cadre de référence de l'IDU est absent (2D conventionnelle, 2D synthétisée, projections de tomosynthèse, reconstructions). Ne s'applique pas au grossissement, à la compression ponctuelle ou à la visualisation des échantillons. Principalement pour le fabricant GE. Ignoré si l'option Exclure de la création d'une procédure combinée est activée.

Exclure de la création de la procédure combinée : activé | désactivé

- Pour les fabricants d'images non Hologic uniquement, désactive la combinaison d'images de la même étude, de la même latéralité et de la même vue dans l'outil de navigation par tomosynthèse (2D conventionnelle, 2D synthétisée, projections de tomosynthèse, reconstructions), en ignorant le cadre de référence de l'IDU. À utiliser uniquement si la combinaison de ces images pose problème.

Mise à l'échelle enregistrée pour les procédures combinées : activée | désactivée

- Pour les fabricants d'images non HOLOGIC uniquement, met à l'échelle les images dans une procédure combinée (2D conventionnelle, 2D synthétisée, reconstructions) à la même hauteur. Cela ne doit être configuré que si le fabricant fournit des images enregistrées. Dans le cas contraire, l'affichage des images risque d'entraîner des résultats inattendus. Principalement pour le fabricant Fuji.

Réinitialisation du zoom et du mode panoramique lors de la conversion en procédure combinée : activée

- Pour les fabricants d'images non HOLOGIC uniquement qui ne mettent pas à l'échelle les images en fonction de la hauteur, réinitialise le zoom et le mode panoramique lors du passage d'un type d'image à un autre (2D conventionnelle, 2D synthétisée, reconstructions) dans une vue combinée. Sinon, différentes zones de l'image peuvent être affichées lors du changement d'image en mode zoom et panoramique.

Afficher les repères DAO 3D sur la 2D synthétisée : activé | désactivé

- Pour un fabricant d'images ou un modèle spécifiques, projette des repères DAO 3D pour les coupes reconstruites sur l'image 2D synthétisée correspondante dans une vue combinée.

Afficher les repères DAO 3D en 2D classique : activé | désactivé

- Pour un fabricant d'images ou un modèle spécifiques, projette des repères DAO 3D pour les coupes reconstruites sur l'image 2D conventionnelle correspondante dans une vue combinée.

Afficher les repères DAO 3D sur des tranches 3D synthétisées : activé | désactivé

- Pour un fabricant d'images ou un modèle spécifiques, projette des repères DAO 3D pour les coupes reconstruites sur les tranches correspondantes ou sur des SmartSlices dans une vue combinée.

Liste des propriétés et valeurs des paramètres du fabricant de RS DAO :

Lisez le score de cas des RS DAO à partir de : Certitude de l'impression | Description de l'impression

- Pour les fabricants de DAO non Hologic uniquement, configure quel élément du contenu RS DAO doit être utilisé pour le score de cas.

Lisez le score DAO à partir de : Certitude de découverte | Éléments du contenu de la valeur calculée - Valeur numérique | Éléments du contenu de la valeur calculée - Description du calcul

- Pour les fabricants de DAO non Hologic uniquement, configurez quel élément du contenu RS DAO doit être utilisé pour le score DAO et pour la valeur calculée, si elle doit être affichée sous forme de nombre ou de texte.

Identifier le score DAO à l'aide de son nom :

- Pour les fabricants de DAO non Hologic uniquement, entrez une chaîne pour spécifier le nom du concept (signification du code [0008, 0104]) pour l'élément du contenu du score DAO lorsque « Lire le score DAO à partir de » est défini sur l'une des options « Éléments du contenu de la valeur calculée ».

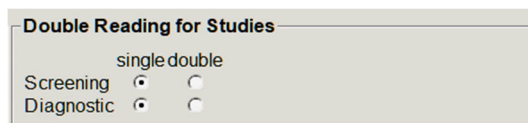
8.4.14 Demander un changement de mot de passe

Utilisez ces paramètres pour configurer une sécurité de mot de passe supplémentaire pour tous les utilisateurs qui n'utilisent pas le Répertoire actif.

- **Forcer le changement de mot de passe lors de la prochaine connexion** : Cochez la case pour demander aux utilisateurs de modifier leur mot de passe lors de la première ou de la prochaine connexion. L'utilisateur n'est pas autorisé à se connecter tant que son mot de passe n'est pas modifié. Si vous désactivez ce paramètre, puis que vous le réactivez ultérieurement, tous les utilisateurs devront modifier à nouveau leur mot de passe lors de leur prochaine connexion.
- **Expiration après <x> jours** : Cochez la case pour obliger les utilisateurs à modifier le mot de passe après un certain nombre de jours et configurez ce nombre de jours. La période d'expiration commence le jour où le paramètre est activé ou le jour où l'utilisateur modifie le mot de passe.
- **Informez l'utilisateur <x> jours à l'avance** : Si l'expiration du mot de passe est activée, configurez le nombre de jours avant l'expiration pour en informer l'utilisateur. L'utilisateur peut continuer à utiliser le mot de passe existant jusqu'au jour de son expiration.

8.4.15 Double lecture pour les études

Sur SecurView DX, utilisez cette option pour activer la double lecture automatique pour chaque type d'étude (dépistage ou diagnostic). La valeur par défaut est la lecture unique. Lorsque l'option de double lecture est sélectionnée, deux utilisateurs Radiologues peuvent visualiser indépendamment la même étude sans connaître les résultats de l'autre. (Reportez-vous à [Listes de travail générées automatiquement](#) à la page 42).



	single	double
Screening	☒	☐
Diagnostic	☐	☒



Important

Une fois que SecurView attribue une étude pour une lecture unique, il n'est pas possible de la réattribuer à une lecture double. Toutefois, pour les études à double lecture, un utilisateur peut annuler la deuxième lecture à la fin de l'étude. Reportez-vous à la section [Clôture d'une étude](#) à la page 100.

8.4.16 Envoi d'annotations, tomosynthèse avec marquage, état de l'étude

Dans un scénario de double lecture, SecurView DX peut envoyer un rapport GSPS (état de lecture de l'étude avec ou sans annotations et coupes ou tranches de tomosynthèse avec marquage) et des captures d'images MG secondaires une fois que chaque lecteur a marqué une étude comme « lue ». Ce paramètre permet au mécanisme GSPS de synchroniser les états de lecture entre plusieurs systèmes autonomes configurés pour une double lecture.

Send Annotations, Tagged Tomo, Study State
for studies to be double-read
☒ after each single-read event
☐ after the double-read event only

- **après chaque événement de lecture unique** : SecurView envoie le rapport GSPS et les captures d'images MG secondaires une fois qu'un lecteur a marqué l'étude comme « lue ».



Remarque :

Si la capture GSPS ou MG secondaire est envoyée au PACS après la première lecture, l'accès aux informations avant la fin de la deuxième lecture peut violer un protocole de lecture en double aveugle.

- **après l'événement de double lecture uniquement** : SecurView envoie le rapport GSPS et les captures d'images MG secondaires uniquement lorsque le second lecteur a marqué l'étude comme « lue ».

SecurView envoie les rapports GSPS et les captures d'images MG secondaires vers des destinations configurées via l'interface de service.

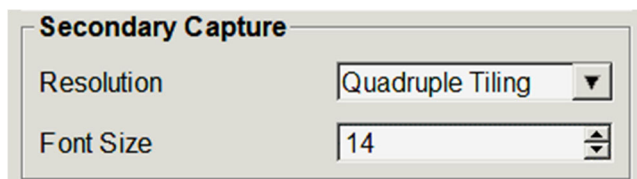
8.4.17 Établissement local

SecurView peut inclure le nom et l'adresse de votre établissement lorsqu'il crée des rapports GSPS, des notifications GSPS, des captures MG secondaires et des captures d'écran MM. Reportez-vous à [Adoption du nom et de l'adresse de l'établissement](#) à la page 182. Si vous sélectionnez cette option, entrez le nom et l'adresse de l'établissement.

Local Institution	
Name	
Address	

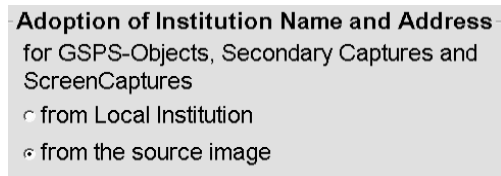
8.4.18 Capture secondaire

Sur SecurView DX, utilisez ce paramètre pour formater toutes les captures d'images MG secondaires envoyées automatiquement à la fin de l'étude. Les captures d'images MG secondaires sont créées uniquement si le PACS de destination n'accepte pas les GSPS ou ne peut pas afficher les GSPS et qu'un client souhaite consulter les annotations sur le poste de travail PACS. Reportez-vous à la section [Clôture d'une étude](#) à la page 100.



8.4.19 Adoption du nom et de l'adresse de l'établissement

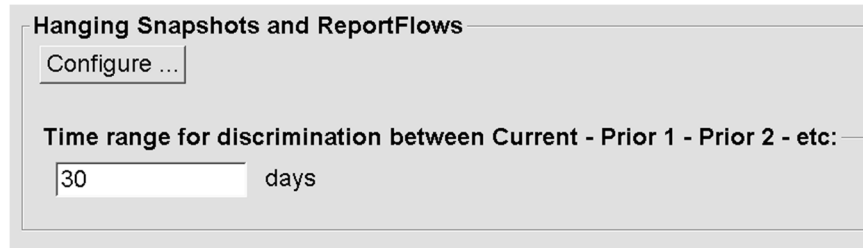
Sélectionne la source des informations de l'établissement pour les rapports GSPS, les notifications GSPS, les captures MG secondaires et les captures d'écran MM.



- **à partir de l'établissement local** : Les informations saisies dans la zone **Établissement local** sont appliquées à tous les objets GSPS, les captures MG secondaires et les captures d'écran MM créés par SecurView.
- **à partir de l'image source** : Les informations relatives à l'établissement contenues dans l'en-tête DICOM de l'image source (à partir de laquelle l'objet GSPS, la capture MG secondaire ou la capture d'écran MM ont été créés) sont appliquées.

8.5 Paramétrage des Captures d'écran et ReportFlows au niveau du système

Les utilisateurs Administrateurs peuvent paramétrer les captures d'écran et les ReportFlows au niveau du système en sélectionnant l'onglet **ReportFlow**, puis **Configurer**.



La fenêtre *ReportFlows* s'ouvre avec la liste des captures d'écran et des ReportFlows disponibles. Pour plus d'informations, voir [Captures d'écran et ReportFlows](#) à la page 139.

8.5.1 Période actuelle et antérieure

Utilisez le champ Période pour définir le nombre de jours pendant lesquels une étude est en cours. Le paramètre par défaut est de 30, ce qui signifie qu'une étude en cours devient une étude précédente 1 si elle est conservée plus de 30 jours dans le système.

8.6 Configuration des noms des procédures d'examen

Utilisez la fenêtre *Identification de la procédure d'examen* pour ajouter, modifier ou supprimer des noms de procédures. Une procédure correspond à un ensemble prédéfini d'images associé à un type d'étude. Lors de la production d'images, le poste de travail d'acquisition d'images de mammographie code le nom de la procédure d'examen dans les en-têtes DICOM de l'image. Lorsque SecurView reçoit ces images, il détermine le ReportFlow à sélectionner en fonction du nom de la procédure. Reportez-vous à [Associer un ReportFlow à une procédure](#) à la page 150.

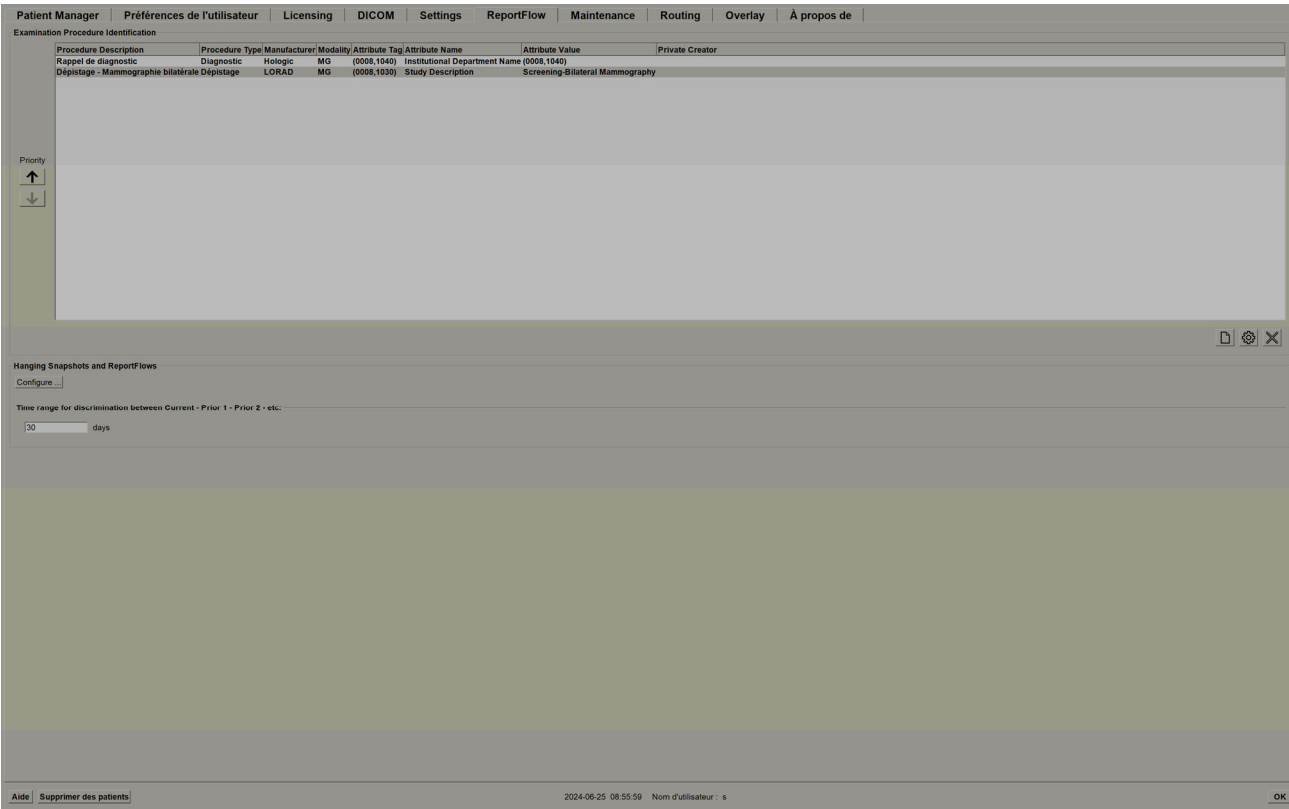


Figure 118 : Fenêtre Identification de la procédure d'examen

Pour ajouter une nouvelle procédure :



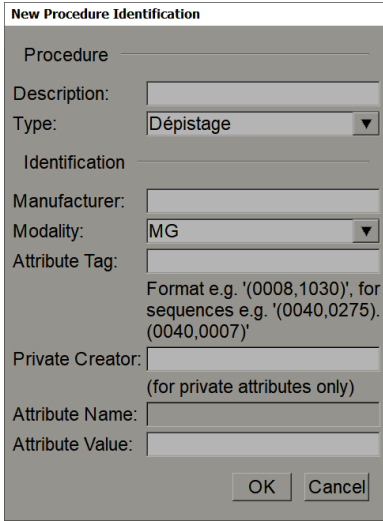
Nouveau

1. Sélectionnez l'onglet **ReportFlow** pour afficher la fenêtre *Identification de la procédure d'examen*.
2. Cliquez sur le bouton **Nouveau** pour ouvrir la boîte de dialogue *Identification de la nouvelle procédure*.



Important

Assurez-vous de saisir correctement les attributs de procédure suivants. Ne pas le faire peut entraîner l'absence d'études dans les listes de travail automatiques.



New Procedure Identification

Procedure

Description:

Type:

Identification

Manufacturer:

Modality:

Attribute Tag:

Format e.g. '(0008,1030)', for sequences e.g. '(0040,0275). (0040,0007)'

Private Creator:

(for private attributes only)

Attribute Name:

Attribute Value:

3. Dans la boîte de dialogue *Identification de la nouvelle procédure* :
 - a. Dans le champ Description, entrez un nom de procédure (par exemple, mammographie bilatérale de dépistage).
 - b. Sélectionnez le type approprié dans la liste déroulante.
 - c. Entrez le nom du fabricant (facultatif).
 - d. Sélectionnez la modalité dans la liste déroulante. MG est la valeur par défaut.
 - e. Entrez une étiquette d'attribut valide associée à la procédure. La valeur par défaut est (0008,1030), qui correspond à la balise « Description de l'étude ».
 - f. Dans le champ Valeur d'attribut, entrez le nom de la procédure exactement comme il apparaît sur le poste de travail d'acquisition, y compris les abréviations, les majuscules et les signes de ponctuation.
 - g. Lorsque vous avez terminé vos réglages, sélectionnez **OK**.

Pour modifier une procédure :



Modifier

1. Sélectionnez l'onglet **ReportFlow** pour afficher la fenêtre *Identification de la procédure d'examen*.
2. Cliquez sur le bouton **Modifier** pour ouvrir la boîte de dialogue *Modifier l'identification de la procédure*.
3. Lorsque vous avez terminé de modifier la procédure, sélectionnez **OK**.

Pour supprimer une procédure :



Supprimer

1. Sélectionnez une procédure dans la fenêtre *Identification de la procédure* et cliquez sur le bouton **Supprimer**. Le système recherche les ReportFlows liés à la procédure que vous souhaitez supprimer. Si un ReportFlow est lié à la procédure, le message suivant s'affiche :

Warning: At least one ReportFlow is linked to this procedure description. By removing this procedure description it will be deleted from the list of linked procedures of one or more ReportFlows. Do you want to continue?

2. Sélectionnez **OK** pour supprimer la procédure ou cliquez sur **Annuler** pour quitter sans supprimer.

8.7 Configuration des superpositions d'images

Utilisez l'onglet **Superposition** pour sélectionner les informations qui apparaissent dans la visionneuse MG, la fonctionnalité MammoNavigator et l'impression de superpositions d'images.

- [Superposition d'images](#) à la page 186
- [Superposition des](#) fonctionnalités de MammoNavigator à la page 187
- [Impression de la superposition d'images](#) à la page 189

8.7.1 Superposition d'images

La visionneuse MG affiche les images pour examen par l'utilisateur Radiologue. Les informations relatives au patient, à l'étude et à l'image apparaissent sous forme de superpositions que l'utilisateur peut activer et désactiver. Reportez-vous à [Superpositions d'informations relatives au patient](#) à la page 69.

Pour personnaliser la superposition d'images pour les images de mammographie, de tomosynthèse ou d'échographie :

1. Dans l'onglet **Superposition**, sélectionnez l'onglet :
 - a. **Superposition d'images MG (Visionneuse)** pour personnaliser les superpositions d'images de mammographie et de tomosynthèse.
 - b. **Superposition d'images US (Visionneuse)** pour personnaliser les superpositions d'images échographiques.

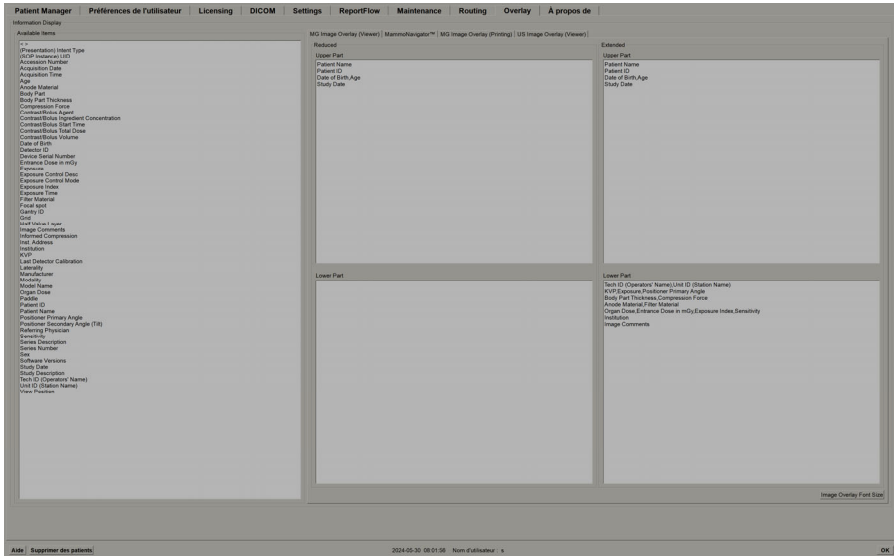


Figure 119 : Onglet Superposition d'images MG (Visionneuse)

- Sélectionnez un élément dans la liste des éléments disponibles et faites-le glisser dans les zones Partie supérieure/inférieure de l'état réduit ou Partie supérieure/inférieure de l'état étendu.



Remarque :

Pour les images échographiques uniquement, les informations relatives au patient et à l'étude peuvent être ajoutées dans la partie supérieure.



Remarque :

Les utilisateurs Radiologues peuvent définir leurs propres préférences de superposition d'images à afficher en mode réduit ou étendu. Reportez-vous à la section [Préférences relatives aux outils et aux superpositions](#) à la page 132.

- Pour ajuster la taille de police, sélectionnez **Configuration de la taille de police**. Sélectionnez les tailles de police pour chaque mosaïque, puis sélectionnez **OK** pour enregistrer vos paramètres.
- Après avoir configuré la superposition, sélectionnez **OK** pour enregistrer vos paramètres.

8.7.2 Superposition des fonctionnalités de MammoNavigator

Utilisez l'onglet **MammoNavigator** pour sélectionner les champs de données qui apparaissent dans la fenêtre *Informations sur l'image MammoNavigator*. La fenêtre *Informations sur l'image* affiche les données de l'en-tête DICOM associées à l'image. Reportez-vous à [Informations sur l'image](#) à la page 68.

Pour personnaliser la superposition des fonctionnalités de MammoNavigator :

- Dans l'onglet **Superposition**, sélectionnez l'onglet **MammoNavigator**.
- Sélectionnez un élément dans la liste des articles disponibles et faites-le glisser dans la zone de la fenêtre *Informations sur l'image de MammoNavigator*.

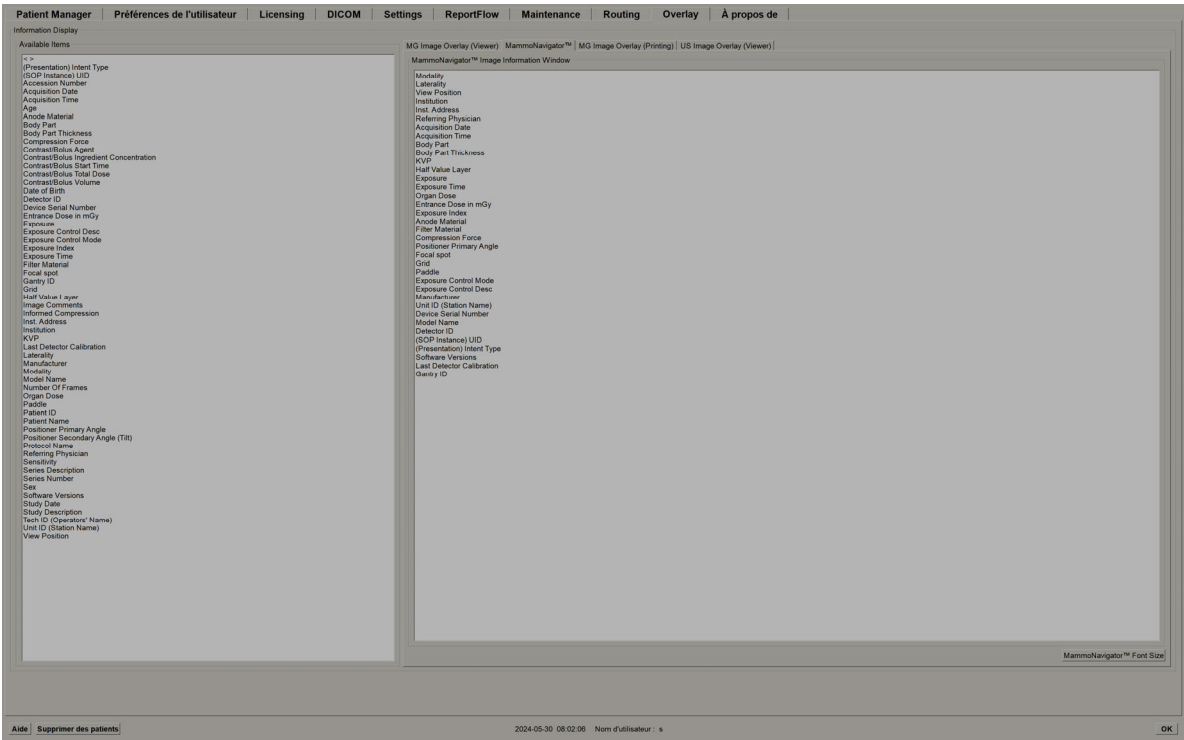


Figure 120 : Onglet MammoNavigator

3. Pour ajuster la taille de police, sélectionnez **Configuration de la taille de police**. Sélectionnez la taille de police pour la fenêtre Informations sur l'image MammoNavigator, puis sélectionnez **OK** pour enregistrer vos paramètres.
4. Après avoir configuré la superposition, sélectionnez **OK** pour enregistrer vos paramètres.

8.8 Maintenance de la base de données

L'onglet **Service** propose des options permettant de sauvegarder la base de données et de planifier la maintenance de la base de données.

8.8.1 Sauvegarder la base de données

Sauvegardez la base de données des patients sur un CD-R/DVD. Pendant le processus de sauvegarde, aucune autre fonction (telle que l'acceptation de nouvelles images) n'est disponible tant que le processus n'est pas terminé. Prévoyez des créneaux horaires appropriés pour la maintenance et assurez-vous que tous les expéditeurs configurés disposent de mécanismes de relance appropriés.



Important

SecurView sauvegarde la liste des patients, les ReportFlows, les annotations, les états de lecture et les paramètres de configuration disponibles sur l'interface utilisateur. Il ne sauvegarde pas les données d'image.

Pour sauvegarder la base de données :

Pour éviter toute perte de données en cas de défaillance du système, sauvegardez la base de données des patients tous les mois ou lorsque des modifications de configuration connues sont survenues.



Important

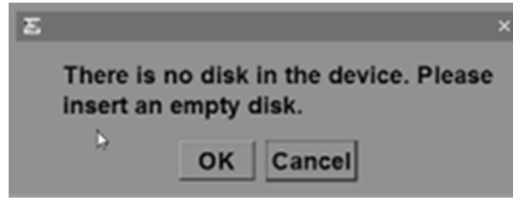
Dans un environnement multiposte, effectuez la sauvegarde de la base de données uniquement sur le gestionnaire.

1. Sélectionnez l'onglet **Service** pour afficher la fenêtre suivante :



Figure 122 : Onglet Service

2. Sélectionner **Sauvegarder**. La boîte de dialogue suivante s'affiche :



3. Insérez le disque dans le tiroir CD/DVD, puis sélectionnez **OK**. Lorsque le processus de sauvegarde est terminé, le message « Sauvegarde terminée avec succès » apparaît.



Remarque :

SecurView affiche un message dans la zone Informations d'état si la taille de la base de données dépasse la capacité du disque. Dans ce cas, utilisez un DVD.

8.8.2 Calendrier de maintenance de la base de données

Lorsque la fonction Redémarrer pour la maintenance de la base de données est « activée », SecurView redémarre automatiquement le poste de travail à l'intervalle spécifié, puis analyse et réindexe la base de données. Activez cette fonction uniquement si un représentant de l'assistance technique Hologic vous le demande.

Le bouton **Réinitialiser** rétablit les valeurs par défaut de tous les paramètres.

8.8.3 Collecte des fichiers journaux à l'échelle du groupe

Dans le gestionnaire, l'onglet **Service** inclut une option permettant de centraliser la collecte du fichier journal. Sélectionnez **Collecter les fichiers journaux** pour sélectionner un dossier dans lequel collecter et stocker tous les fichiers journaux du client connectés. La boîte de dialogue *Collecte des fichiers journaux à l'échelle du groupe* comporte des boutons **Démarrer** et **Annuler** et indique la progression de la collecte des fichiers journaux.

La fenêtre *Administration* comporte trois onglets :

- **Gestionnaire de patients** – affiche la liste des patients avec tous les patients, leurs études et les séries actuellement présentes dans la base de données. L'administrateur des cas n'a pas la possibilité de créer une nouvelle session ou de synchroniser les patients.



Remarque :

Si un filtre de liste de patients est appliqué, certains patients peuvent ne pas être affichés dans la liste des patients s'ils ne répondent pas à l'option de filtre sélectionnée (voir [Filtrer la liste des patients](#) à la page 32). Désélectionnez tous les filtres pour afficher tous les patients de la liste des patients.

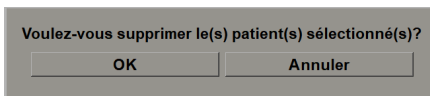
- **Préférences de l'utilisateur** – affiche le profil utilisateur de l'administrateur des cas.
- **À propos** – affiche les informations relatives au logiciel. Reportez-vous à ces informations lorsque vous contactez le service d'assistance Hologic.

9.2 Suppression de patients

Les administrateurs de cas peuvent supprimer manuellement les patients et les images associées de la liste des patients. En général, vous pouvez supprimer des patients dont les états de lecture sont « Lus », « Lus une fois », « Non lu », « Modifié » et « Ancien ». Les patients qui font partie d'une session ou qui sont verrouillés ne peuvent pas être supprimés.

Pour supprimer des patients :

1. Dans la liste des patients, sélectionnez un ou plusieurs patients, puis cliquez sur le bouton **Supprimer les patients**. En réponse, SecurView :
 - Supprime tous les patients sélectionnés dont l'état de lecture est « Ancien ».
 - Publie un message pour les autres patients sélectionnés, tel que :



2. Sélectionnez **OK** pour confirmer ou **Annuler**.

SecurView publie des messages de confirmation alternatifs pour les patients dont l'état est autre. Par exemple, si un patient est protégé contre la suppression automatique, SecurView affiche :



SecurView publie un message similaire pour les patients dont les annotations n'ont pas été envoyées (si une destination est configurée).

SecurView n'autorise pas la suppression de :

- Patients verrouillés par l'utilisateur (par exemple, « Images supplémentaires requises » – voir [Clôturer une étude](#) à la page 100)
- Patients verrouillés au niveau du groupe (dont le dossier est actuellement ouvert sur un autre poste de travail client connecté au même gestionnaire)
- Patients participant à une séance
- Patients en cours d'impression

Si vous supprimez un patient fusionné, SecurView supprime le patient primaire, le patient secondaire et tous les objets associés.



Remarque :

Si un patient participant à des études non locales est supprimé, il peut réapparaître sur la liste des patients après la prochaine mise à jour du gestionnaire de listes d'études. Si un tel patient était un patient fusionné avant la suppression, il réapparaîtra en tant que patient non fusionné.

Chapitre 10 Fichiers des patients et ReportFlow

Ce chapitre fournit des procédures destinées à aider le technologue à gérer les fichiers DICOM et ReportFlow.

10.1 Exportation des fichiers d'images actuellement affichées

Grâce à cette procédure, SecurView exporte les images qui apparaissent actuellement sur les écrans vers un dossier désigné par l'utilisateur. Par défaut, SecurView exporte les images vers F:\Exports. SecurView peut exporter des captures d'écran des images telles qu'elles sont actuellement affichées dans une ou toutes les mosaïques, ainsi que les fichiers DICOM originaux des images actuellement affichées.

- SecurView crée des noms de fichiers pour chaque image sous la forme : [Nom du patient_Date d'examen_Vue_SOP Instance IDU.ext], où « ext » peut être « png » ou « dcm », selon le type de fichier.

Pour l'exportation de captures d'écran :

- SecurView exporte uniquement les images actuellement affichées, et non une pile de tomosynthèse complète ou une série d'images échographiques.
- SecurView ajoute un horodatage au nom de fichier et, si nécessaire, un compteur pour garantir des noms de fichiers uniques.
- Pour les séquences d'images (coupe ou tranche de tomosynthèse, séquence d'images échographiques), SecurView identifie une coupe ou une image exportée en ajoutant le numéro de la coupe ou de la séquence avant l'horodatage (par exemple, « _042 »). Si une image d'une séquence d'images échographiques est affichée dans une grille contenant plusieurs images échographiques, le numéro de l'image n'est pas ajouté au nom de fichier.
- Pour les images de tomosynthèse, si vous définissez l'épaisseur de la coupe sur une valeur autre que l'épaisseur d'origine (par exemple, 1 ou 6), SecurView exporte la vue de la coupe, et pas seulement la coupe centrale, et ajoute le nombre de coupes de la tranche au numéro de la coupe (ou de la tranche) (par exemple, 042 (7) pour une vue de sept coupes).

Pour l'exportation DICOM :

- Lors de l'exportation d'une séquence d'images de tomosynthèse (image radiographique par projection mammaire, image de tomosynthèse mammaire), l'ensemble des images est exporté, et pour les coupes reconstruites au format image CT, tous les fichiers de coupes individuels sont exportés.
- Lors de l'exportation d'une séquence d'images échographiques, la vidéo entière est exportée.
- Si un rapport structuré DICOM de mammographie DAO est disponible pour une ou plusieurs images affichées, SecurView l'exporte sous le nom de fichier [Nom du patient-DAO_Date d'examen_SOP Instance IDU.sr].

Pour exporter les fichiers d'image actuellement affichée vers un dossier multimédia, procédez comme suit :



Capture d'écran de la fenêtre d'affichage actuelle



Capture d'écran de toutes les fenêtres d'affichage



Exporter DICOM pour les images affichées

1. Affichez les images sur le poste de travail SecurView DX.
2. Cliquez avec le bouton droit sur une image pour ouvrir le menu circulaire et :
 - a. Sélectionnez **Capture d'écran de la fenêtre actuelle** si vous souhaitez exporter une capture d'écran uniquement de la ou des images affichées dans la fenêtre sélectionnée.
 - b. Pointez sur la flèche à côté de **Capture d'écran de la fenêtre actuelle** pour ouvrir le sous-menu. Sélectionnez ensuite :

Capture d'écran de toutes les fenêtres d'affichage si vous souhaitez exporter des captures d'écran de toutes les images affichées.

Exporter DICOM pour les images affichées si vous souhaitez exporter les fichiers DICOM de toutes les images affichées.
3. Accédez au lecteur et au dossier dans lesquels vous souhaitez stocker les images. Lorsque vous sélectionnez **OK**, SecurView exporte le ou les fichiers vers le dossier désigné.



Remarque :

Les outils disponibles dans le menu circulaire peuvent être différents si l'utilisateur a modifié la configuration par défaut du menu circulaire (voir [Utilisation du menu circulaire](#) à la page 48).

Vous pouvez également accéder à la **Capture d'écran de toutes les fenêtres d'affichage** et à **Exporter DICOM pour les images affichées** en appuyant sur [E] (pour Exporter) sur le clavier.

1. Lorsque la boîte de dialogue s'ouvre, sélectionnez le format **DICOM** ou le format **capture d'écran**.
2. Sélectionnez **Exporter** et accédez au lecteur et au dossier dans lesquels vous souhaitez stocker les images. Lorsque vous sélectionnez **OK**, SecurView exporte les images qui apparaissent actuellement sur les deux écrans vers le dossier désigné. Lorsque tous les fichiers ont été exportés, la boîte de dialogue se ferme automatiquement.



Important

N'utilisez pas de fichiers PNG exportés à des fins de diagnostic. Utilisez plutôt le format DICOM.



Important

Ne sélectionnez pas **Annuler** tant que tous les fichiers n'ont pas été exportés. Si vous sélectionnez **Annuler** trop tôt, SecurView peut exporter un ensemble de données incomplet.

10.2 Exporter une vidéo

Vous pouvez exporter une vidéo défilante de reconstructions ou de projections de tomosynthèse ou une séquence d'images échographiques.

Pour exporter une vidéo contenant des images de tomosynthèse :

1. Cliquez avec le bouton droit sur une image pour ouvrir le menu circulaire et pointez sur la flèche à côté de **Capture d'écran de la fenêtre actuelle** pour ouvrir le sous-menu.



Remarque :

Les outils disponibles dans le menu circulaire peuvent être différents si l'utilisateur a modifié la configuration par défaut du menu circulaire (voir [Utilisation du menu circulaire](#) à la page 48).



Exporter une vidéo

2. Sélectionnez **Exporter une vidéo** pour ouvrir la boîte de dialogue *Exporter une vidéo de tomosynthèse*. Le bouton n'est disponible que lorsque le visionneur affiche une image de projection par tomosynthèse ou une coupe ou une tranche reconstruites.

- Dans Paramètres vidéo, sélectionnez la résolution (largeur et hauteur) et la vitesse (images par seconde). La résolution maximale est de 2 048 × 2 460 pixels; la vitesse maximale est de 120 images par seconde.
- Sélectionnez la coupe initiale (ou la tranche) pour la vidéo. En sélectionnant la coupe centrale, vous sélectionnez également le mode Boucle de bascule (tel que défini dans le texte suivant).
- Sous Dorsale/Ventrale, sélectionnez l'orientation de la vidéo.
- Sélectionnez Boucle de bascule pour démarrer la vidéo sur la coupe centrale (ou la tranche), faites défiler l'écran jusqu'à la coupe la plus haute, puis vers la coupe la plus basse, puis vers le haut jusqu'à la coupe centrale.
- Sélectionnez Graver dans le numéro de l'image pour indiquer chaque coupe (ou tranche) avec le numéro de coupe et le nombre total de coupes.

3. Sélectionnez **Exporter** pour ouvrir une boîte de dialogue *Enregistrer sous*. Sélectionnez le chemin, entrez le nom de fichier de la vidéo, puis confirmez. Une barre de progression s'affiche jusqu'à la fin de l'exportation de la vidéo.

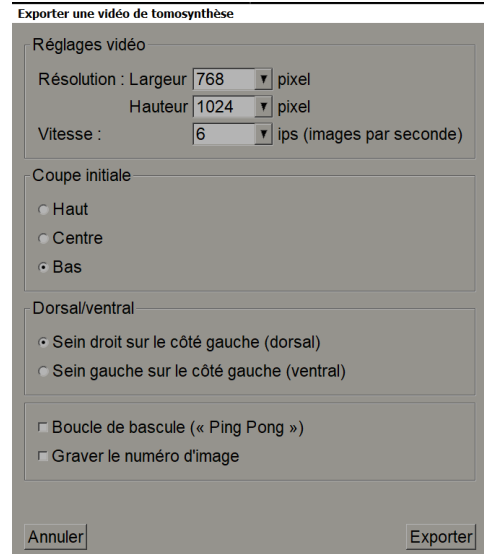


Figure 123 : Boîte de dialogue Exporter une vidéo de tomosynthèse

Pour exporter une vidéo d'une séquence d'images échographiques :

1. Cliquez avec le bouton droit sur une image pour ouvrir le menu circulaire et pointez sur la flèche à côté de **Capture d'écran de la fenêtre actuelle** pour ouvrir le sous-menu.



Remarque :

Les outils disponibles dans le menu circulaire peuvent être différents si l'utilisateur a modifié la configuration par défaut du menu circulaire (voir [Utilisation du menu circulaire](#) à la page 48).



Exporter une vidéo

2. Sélectionnez **Exporter une vidéo** pour ouvrir la boîte de dialogue *Exporter une séquence d'images échographiques*. Le bouton n'est disponible que lorsque le visionneur affiche une séquence d'images échographiques.
 - Sélectionnez **Graver dans le numéro de l'image** pour indiquer chaque image avec le numéro d'image et le nombre total d'images.

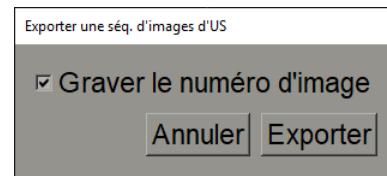


Figure 124 : Boîte de dialogue Exporter une séquence d'images échographiques

3. Sélectionnez **Exporter** pour ouvrir une boîte de dialogue *Enregistrer sous*. Sélectionnez le chemin, entrez le nom de fichier de la vidéo, puis confirmez. Une barre de progression s'affiche jusqu'à la fin de l'exportation de la vidéo.

10.3 Exportation de fichiers DICOM

Utilisez cette procédure pour transférer des fichiers DICOM Part 10 pour un ou plusieurs patients depuis SecurView vers un support externe (clé USB ou disque). S'il existe un gestionnaire, il est préférable de l'utiliser dans la mesure du possible.



Remarque :

Pour importer des images, reportez-vous à [Importation d'images DICOM](#) à la page 39.

1. Connectez-vous à SecurView et sélectionnez l'onglet **Administration**.
2. Dans la liste des patients, mettez en surbrillance le ou les patients que vous souhaitez exporter.
3. Cliquez avec le bouton droit sur le patient (ou le groupe de patients) surligné et sélectionnez **Exporter vers un média**. Ensuite, soit :
 - Insérez le disque dans le tiroir CD/DVD et fermez le tiroir, ou
 - Sélectionnez **Parcourir...** Sous Ce PC, recherchez et sélectionnez le lecteur USB ou DVD. Surlignez le dossier de destination et sélectionnez **OK**. Si la boîte de dialogue Windows *Graver un disque* s'ouvre, sélectionnez **Annuler**.



Remarque :

Si vous sélectionnez un mode d'écriture dans la boîte de dialogue *Graver un disque* de Windows et que vous sélectionnez **OK**, il est possible que le CD/DVD ne soit pas utilisable pour graver des données depuis SecurView.

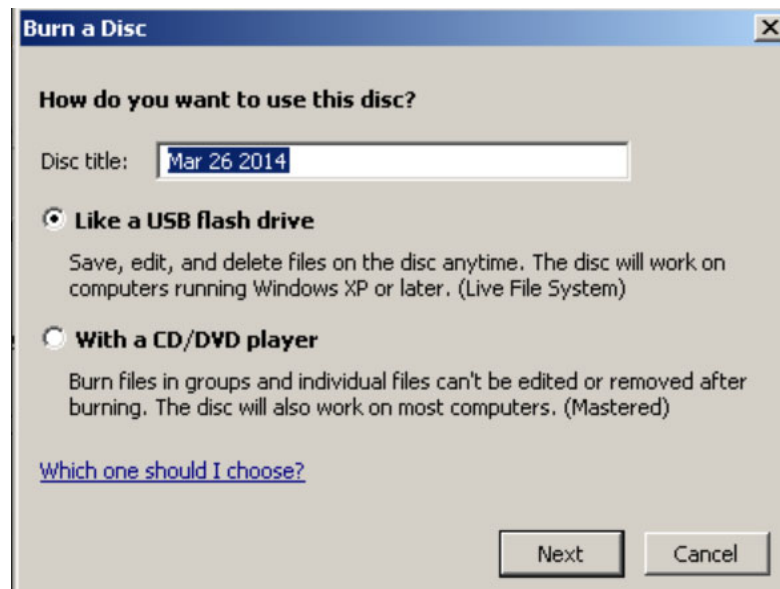


Figure 125 : Boîte de dialogue Windows Graver un disque

4. Sélectionnez **Exporter** pour commencer à exporter tous les fichiers du ou des patients sélectionnés, ce qui peut prendre plusieurs minutes (les fichiers DICOM sont volumineux). À la destination sélectionnée, SecurView crée un dossier FICHIERS et copie les fichiers DICOM dans ce dossier. Lorsque vous avez terminé, SecurView affiche « L'exportation a réussi ».
5. Si vous avez exporté les fichiers sur un disque, le tiroir CD/DVD s'ouvre automatiquement. Retirez le disque et étiquetez-le. Refermez le plateau.
6. Sélectionnez **Clôturer**, puis **OK**.

10.4 Importation et exportation des ReportFlows

S'il existe un gestionnaire, il est préférable de l'utiliser dans la mesure du possible.



Remarque :

Pour importer, les ReportFlows doivent avoir été créés pour SecurView 6-x ou une version ultérieure. Vous ne pouvez pas importer des ReportFlows créés pour SecurView 5-x ou une version antérieure.



Remarque :

SecurView 12.x ou une version ultérieure prend en charge de nouvelles dispositions avec des modes de double mosaïque horizontale et de grille pour les images échographiques. Si les captures d'écran et les ReportFlows créés dans SecurView 12.x ou une version ultérieure sont exportés, ils ne peuvent pas être importés dans SecurView 11.x ou une version antérieure.

10.4.1 Importation de ReportFlows depuis une clé USB vers SecurView

1. Insérez une clé USB dans un port USB du poste de travail SecurView.
2. Connectez-vous à SecurView en tant qu'« administrateur ».
3. Sélectionnez l'onglet **Administration**, puis l'onglet **Service**.
4. Sous Captures d'écran et ReportFlows, sélectionnez **Importer**. La boîte de dialogue *Ouvrir* s'ouvre.
5. Dans la liste déroulante **Rechercher dans**, sélectionnez le lecteur G:. (S'il n'y a pas de lecteur G:, recherchez le lecteur amovible.)
6. Recherchez, puis sélectionnez le ReportFlow ou le groupe ReportFlow que vous souhaitez importer.
7. Sélectionnez **Ouvrir**. La boîte de dialogue *Importation de ReportFlows* s'ouvre.
8. Mettez en surbrillance le ou les ReportFlows que vous souhaitez importer.
9. Sélectionnez **Importer**. La boîte de dialogue *Importer des ReportFlows* se ferme et SecurView écrit les ReportFlows dans sa base de données.

10.4.2 Exportation de ReportFlows depuis SecurView vers une clé USB

1. Insérez une clé USB dans un port USB du poste de travail SecurView.
2. Connectez-vous à SecurView en tant qu'« administrateur ».
3. Sélectionnez l'onglet **Administration**, puis sélectionnez l'onglet **Service**.
4. Sous Captures d'écran et ReportFlows, sélectionnez **Exporter**. La boîte de dialogue *Exportation de ReportFlows* s'ouvre.
5. Sélectionnez le ou les ReportFlows à exporter, puis sélectionnez **Exporter** pour ouvrir la boîte de dialogue *Enregistrer sous*.
6. Dans la liste déroulante **Rechercher dans**, sélectionnez le lecteur G:. (S'il n'y a pas de lecteur G:, recherchez le lecteur amovible.)

7. Si vous le souhaitez, renommez le ReportFlow ou le groupe de ReportFlows que vous exportez vers votre clé USB en bas de la fenêtre où il est indiqué Nom de fichier. N'utilisez pas « / » dans le nom de votre ReportFlow.
8. Sélectionnez **Enregistrer**. La boîte de dialogue *Enregistrer sous* se ferme et SecurView écrit les ReportFlows sur la clé USB, ce qui ne prend que quelques secondes.
9. Enlevez le périphérique USB.

Annexe A Raccourcis clavier

Outil	Clé	Fonction	Outil	Clé	Fonction
	[1] ou [Fin]	FlowBack	—	[Ctrl] + [t]	Basculer l'indication de la couleur actuelle à la couleur précédente
	[4] ou [Flèche gauche]	FlowNext		[F9]	Contraste/Luminosité
	[0] ou [Ins]	Vue d'ensemble		[F3] ou [N]	Augmenter le facteur gamma
	[-]	Vue CC actuelle		[F1] ou [M]	Réduire le facteur gamma
	[+]	Vue MLO actuelle		[F2]	Réinitialiser Contraste/Luminosité
	[/]	DAO		[F8]	Réinitialiser
	[7], [D], [Accueil] ou [Flèche vers le haut]	Afficher les pixels réels à gauche de l'écran		[Supprimer]	Patient précédent
	[9], [8], [F] ou [Page précédente]	Afficher les pixels réels à droite de l'écran		[Entrée]	Patient suivant
	[Y]	Même taille		[Q]	Sortie
		Taille correcte		[?]	Aide
	[X]	Taille réelle	—	[Retour arrière]	Supprimer le repère sélectionné.
	[F5]	Ajuster à la taille de la fenêtre d'affichage	—	[Z]	Annuler la suppression du marquage
	[R]	Synchroniser	—	[I]	Inverser toutes les images
	[F10]	Flèche	—	[E]	Exporter des images
	[F11]	Ellipse	—	[*]	Afficher/masquer la barre d'outils
	[F12]	À main levée		[J]	Basculer vers MG/TOMO
	[2] ou [Flèche vers le bas]	Mesure		[F6]	Démarrage/arrêt du mode ciné

Guide de l'utilisateur du poste de travail SecurView DX/RT 12.0

Annexe A : Raccourcis clavier

Outil	Clé	Fonction	Outil	Clé	Fonction
	[A]	Loupe	—	[Barre d'espace]	Marquer les images de tomosynthèse
	[6] ou [Flèche droite]	MammoNavigator		[W]	Repère DAO 3D suivant
	[3] ou [Page descendante]	Informations sur le patient		[S]	Repère DAO 3D précédent
	[G]	Liste des patients	—	[B]	Limites de la DAO 3D
	[5]	Clôturer l'étude	—	[C]	Groupes DAO 3D
	[F7]	Zoom continu	—	[F4]	Afficher la position du curseur de la souris (si configuré)
		Réinitialiser le compte Zoom	—	[H]	Afficher le contenu complet de l'en-tête DICOM
	[V]	Cartographie intelligente			

Annexe B Guide du technologue

Cette annexe fournit une référence rapide aux procédures couramment utilisées par les technologues en radiologie.

Pour cette procédure...	Se référer à la section...
Pour ajouter un nouvel utilisateur à SecurView	<i>Gestion des profils d'utilisateur</i> à la page 158
Pour créer et gérer des sessions sur SecurView DX	<i>Création de sessions</i> à la page 38
Pour envoyer et consulter des notifications	<i>Envoi et affichage de messages</i> à la page 98
Pour clôturer une étude sur SecurView RT	<i>Clôturer une étude en tant que technologue</i> à la page 103
Pour créer et gérer Captures d'écran	<i>Création et modification des Captures d'écran</i> à la page 141
Pour créer et gérer des ReportFlows	<i>ReportFlows</i> à la page 148 <i>Lier un ReportFlow à une procédure</i> à la page 150 <i>Création de nouveaux ReportFlows</i> à la page 151 <i>Préférences de ReportFlows</i> à la page 154
Pour imprimer des images MG standard	<i>Options d'impression</i> à la page 104
Pour imprimer des images de tomosynthèse	<i>Impression de coupes et de plans de coupes reconstruites de tomosynthèse</i> à la page 124
Pour exporter des images vers un support externe	<i>Exportation des fichiers d'images actuellement affichés</i> à la page 196 <i>Exportation de fichiers DICOM</i> à la page 198
Pour importer des images dans SecurView	<i>Importation d'images DICOM</i> à la page 39
Pour importer ou exporter des ReportFlows	<i>Importation et exportation de ReportFlows</i> à la page 197

Index

A

- affichage panoramique d'image • 53
- afficher les messages • 100
- aide à l'affichage des guides de l'utilisateur • 46
- Amélioration avancée de l'image (AIE) • 75
- Amélioration d'image CLAHE • 83
- Annotations
 - afficher • 96
 - configuration pour la double lecture • 181
 - descriptions • 94
 - flux d' • 12
 - flux de • 10
 - GSPS tiers • 96
- annuler • 33
- annuler fusion • 33
- arrêt, système • 20
- avertissements • 5

B

- barre d'outils
 - boutons de navigation pour les patients • 46
 - boutons de visualisation d'images • 72
- Biomarqueurs d'imagerie Hologic • 89
- Bouton nettoyage • 166

C

- Calculateur de pixels • 59
- Capture d'écran
 - modifier l'icône • 147
- Capture d'écran d'images MG secondaires
 - configuration de l'établissement local pour la • 181
- capture d'écran d'images MM
 - configuration de la source de l'établissement pour • 182
- capture d'écran d'images MM secondaires
 - configuration de l'établissement local pour la capture d'écran de • 181
- Capture d'images MG secondaires
 - configuration de la source de l'établissement pour la • 182

- captures d'écran
 - copie et modification • 145
- Captures d'écran
 - renommer • 146
- captures d'écran MM
 - à propos • 71
- captures d'images MG secondaires
 - à propos des • 71
- clavier • 47
- comptes utilisateurs • 158
- connexion et déconnexion • 21
- contraste, image • 77
- contrôle qualité, affichages, • 4
- Curseur V-Split • 113
- cybersécurité • 7

D

- DAO
 - Biomarqueurs d'imagerie Hologic • 89
 - Quantra • 89
- Date, configuration du format pour les • 176
- démarrage, système • 20
- des études
 - suppression • 164
- des paramètres relatifs au système
 - activation de la • 162
- des paramètres relatifs au système
 - suppression des études • 164
- déverrouillage • 33
- déverrouillage d'un patient • 33
- Disque dur, surveillance de l'espace • 163

E

- Enregistrement des événements de l'application • 171
- états de lecture
 - changement à la clôture d'une étude • 100
- études
 - affichage • 41
 - clôture • 100
- Études
 - limite de temps pour les • 183
- Évaluation de densité mammaire Quantra • 89

F

- faire défiler des images de tomosynthèse
vignettes liées • 118
- Filtre des utilisateurs d'annotations • 96

I

- imagerie par tomosynthèse
 - défilement des vignettes liées • 118
 - épaisseur du plan de coupe • 113
 - impression • 124
- images
 - affichage • 45
 - agrandissement • 73
 - flux d' • 12
 - flux de • 10
 - informations DICOM des • 68
 - inversion • 48, 73
 - MPE • 79
 - panoramique • 53
 - rotation • 48
 - visualisation • 72
- Images MPE • 79
- impression
 - images de tomosynthèse • 124
- impression
 - personnalisation des superpositions • 189
- inversion d'images • 48

L

- les états de lecture
 - pendant l'examen du patient • 52
- les paramètres relatifs au système
 - nom et adresse de l'établissement • 182
- listes de travail • 21
- luminosité, image • 77
- LUT VOI, application • 79

M

- Mammography Prior Enhancement. Voir les
images MPE • 79
- menu circulaire • 48
- menu contextuel • 33
- menu Outils d'image • 48
- message d'image • 98

messages

- envoi pour une seule image • 98
- envoyer tous • 98

Messages

- vus par l'utilisateur Technologue • 103
- Messages. Voir également Message d'image • 98
- Mode Film local • 116
- multipostes • 12

N

- nom de l'établissement et adresse • 181
- Nom et adresse de l'établissement • 182
- Noms des procédures, configuration • 184
- notifications • 181

O

objets RS DAO

- affichage • 18
- Outil À main levée • 94
- outil Augmenter le facteur gamma • 77
- outil Contraste/Luminosité • 48, 77
 - numérique • 48
- Outil Ellipse • 94
- outil Envoyer tous les messages • 98
- outil Envoyer un message d'image • 98
- outil Exporter une vidéo • 48
- Outil Flèche • 94
- outil Inverser image • 48
- outil Lier une vignette • 48
 - utilisation • 118
- outil Loupe • 75
- Outil Loupe • 73
- Outil Loupe inversée • 73
- outil Marquer des images pour impression • 48
- outil Mesure • 48
- outil Réduire le facteur Gamma • 77

P

PACS

- format de la date de l'étude lors de la
recherche • 174
- paramètres actuels relatifs au système
 - limite de temps pour les études en cours • 183
- paramètres relatifs au système
 - envoi d'annotations • 181

paramètres relatifs au système
 format date/heure et unités de, • 176
 récupération automatique • 167
 saisie automatique • 167
 surveillance de l'espace disque • 163
 Paramètres relatifs au système
 saisie de la date de l'étude sur PACS • 174
 paramètres relatifs au système pour la capture
 d'écran MM
 établissement local • 181
 patients
 navigation • 46
 postes de travail
 autonomes • 14
 Autonomes • 10
 gestionnaire-client • 12
 répartition des fonctions gestionnaire-client • 18
 postes de travail autonomes • 10
 Postes de travail autonomes • 14
 postes de travail gestionnaire-client • 12
 précautions • 5
 Préférences de l'utilisateur
 configurer la suspension de la vue d'ensemble
 • 155
 prise de contrôle • 33
 produits antivirus • 7
 profils d'utilisateurs • 158
 programmes de formation • 4

R

Rapports GSPS • 181
 Réclamations relatives aux produits • 8
 reconstructions
 coupes reconstruites • 109
 plans de coupe reconstruits • 109
 récupération automatique • 167
 Répertoire actif • 158
 Répertoire actif
 Configuration • 159
 Répertoire actif
 Configuration • 169
 ReportFlows
 utilisation • 52
 ReportFlows
 synchronisation avec • 106

ReportFlows
 lien vers une procédure • 150
 ReportsFlows
 Affichage • 139
 roaming intelligent • 55
 rotation d'images • 48
 RS DAO
 basculer • 91

S

Saisie automatique • 167
 SecurView DX • 1
 Client • 12
 Gestionnaire • 12
 SecurView RT • 1
 Sessions
 activation • 162
 sélection • 43
 superpositions • 69
 Superpositions
 personnalisation • 186
 Superpositions
 personnalisation de MammoNavigator • 68
 Superpositions
 personnalisation de MammoNavigator • 186
 Superpositions
 personnalisation de MammoNavigator • 187
 Superpositions
 personnalisation pour l'impression d'images •
 189
 superpositions des informations sur le patient • 69
 Superpositions DICOM 6000 • 82
 Suppression automatique
 configuration • 164
 suspendre et examiner • 33
 synchronisation • 33
 synchronisation avec une application externe • 33,
 106

T
 temps, configuration du format pour le format •
 176

V

verrouillage d'une étude

sur • 52

Voir les • 181

vue d'ensemble des postes de travail • 9

vue d'ensemble, SecurView • 1

Z

Zoom continu • 76

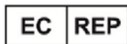
HOLOGIC®



Hologic, Inc.
600 Technology Drive
Newark, DE 19702 USA
1.800.447.1856

Australian Sponsor Hologic (Australia & New Zealand) Pty Ltd.
Level 3, Suite 302
2 Lyon Park Road
Macquarie Park NSW 2113
Australia
1.800.264.073

Asian Pacific Sponsor Hologic Asia Pacific Ltd.
Unit Nos. 01-03A, 13/F
909 Cheung Sha Wan Road, Cheung Sha Wan
Kowloon, Hong Kong



Hologic BV
Da Vincilaan 5
1930 Zaventem
Belgium
Tel: +32 2 711 46 80
Fax: +32 2 725 20 87

CE
2797

Consultez le site Web de l'entreprise pour plus d'informations sur les installations dans le monde entier.
www.hologic.com