

SecurView®

Breast Imaging Workstation



Station SecurView® DX/RT

Guide de l'utilisateur

MAN-11711-902 Révision 002

HOLOGIC®

SecurView® DX/RT

Station de travail d'imagerie mammaire

Guide de l'utilisateur

Pour la version logicielle 12.0

Référence MAN-11711-902

Révision 002

Août 2025

Assistance produit

États-Unis : +1 877 371 4372

Europe : +32 2 711 4690

Asie : +852 37487700

Australie : +1 800 264 073

Autres pays : +1 781 999 7750

E-mail : BreastHealth.Support@hologic.com

© 2025 Hologic, Inc. Imprimé aux États-Unis. Le présent manuel a initialement été rédigé en anglais.

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

Ce produit peut être protégé par un ou plusieurs des brevets américains ou étrangers indiqués sur la page www.Hologic.com/patent-information.



Logiciel de lecture électronique © 2002-2023 MeVis Medical Solutions AG. Tous droits réservés. Le présent produit et la documentation associée sont protégés par les droits d'auteur et sont distribués sous couvert de licences qui en restreignent l'utilisation, la copie, la distribution et la décompilation. Aucune partie de ce produit ou de la documentation associée ne peut être reproduite par quelque moyen que ce soit sans autorisation écrite préalable de MeVis Medical Solutions AG et ses fournisseurs 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 : 7,283,857, 6,891,920.

Bibliothèques

Bibliothèque LibTIFF © 1988-1997 Sam Leffler, 1991-1997 Silicon Graphics, Inc. OFFIS_DCMTK © 1994-2005, OFFIS. IBM Corporation © 2020 MergeCOM-3 Advanced Integrator's Tool Kit. PostgreSQL Copyright © 1996-2021, Groupe de développement mondial de PostgreSQL, Copyright partiel © 1994, Régents de l'Université de Californie. xerces © 1999-2010 The Apache Software Foundation. 7-Zip © 1999-2009 Igor Pavlov. Qt © 2014 Digia Plc et/ou sa ou ses filiale(s), sous licence LGPL. Les ajustements apportés à cette bibliothèque Qt ont été réalisés par MeVis Medical Solutions AG. Vous pouvez obtenir le code source complet correspondant en envoyant une commande au service de support de MeVis Medical Solutions AG, Caroline-Herschel-Str. 1, 28359 Brême, Allemagne. LunaSVG 2.3.8, PlutoVG © 2020 Nwutobo Samuel Ugochukwu, The FreeType Project © 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	Présentation	1
1.2	Utilisation prévue/Indications d'utilisation	2
1.2.1	Utilisation prévue de la station de diagnostic SecurView DX/Indications d'utilisation	2
1.2.2	Utilisation prévue de la station de travail pour techniciens en radiologie SecurView RT/Indications d'utilisation	2
1.3	Utilisateur prévu	2
1.4	Population de patients visée	2
1.5	Contre-indications	2
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 maintenance	7
1.9	Réclamations relatives aux produits	8
1.10	Déclaration de garantie	8

2: Description de la station 9

2.1	Présentation de la station	9
2.2	Station de diagnostic SecurView DX	9
2.2.1	Systèmes autonomes SecurView DX	10
2.2.2	Systèmes multi-stations SecurView DX	12
2.3	Station pour techniciens en radiologie SecurView RT	14
2.3.1	Systèmes autonomes SecurView RT	14
2.3.2	Systèmes multi-stations SecurView RT	15
2.4	Division fonctionnelle dans les configurations multi-stations	18
2.5	Groupes d'utilisateurs et mots de passe	18
2.6	Démarrage et arrêt	21
2.7	Connexion à SecurView	22
2.8	Accès aux informations sur l'identifiant d'appareil unique	25

3: Patient Manager 27

3.1	Ouverture du Patient Manager	27
3.2	Utilisation de la liste de patients	28
3.2.1	Sélection des patients	28
3.2.2	Boutons de la liste de patients	29
3.2.3	Colonnes de la liste de patients	31
3.2.4	États de lecture	34

Guide de l'utilisateur de la station SecurView DX/RT 12.0

Table des matières

3.2.5	Filtrer la liste de patients	35
3.2.6	Auto-récupération des données du patient	35
3.2.7	Utilisation du menu contextuel	36
3.2.8	Fusion des données du patient	37
3.2.9	Recherche de patients.....	39
3.3	Création de sessions	41
3.4	Importation d'images DICOM	43
3.5	Synchronisation de la liste de patients avec MultiView	44
4:	Lecture des données patient	45
4.1	Affichage des études de patients	45
4.1.1	Listes de travail de la liste de patients	45
4.1.2	Listes de travail générées automatiquement	46
4.1.3	Listes de travail de sessions.....	47
4.1.4	MG Viewer	48
4.2	Affichage d'images de patients.....	49
4.2.1	Parcourir les données des patients	50
4.2.2	Utilisation du clavier	51
4.2.3	Utilisation du menu circulaire	52
4.2.4	Utilisation d'un ReportFlow	56
4.2.5	États de lecture et de verrouillage de l'utilisateur pendant l'examen	56
4.2.6	Déplacement dans l'image	57
4.2.7	Présentations d'images	57
4.2.8	Mode Mosaïque simple temporaire	58
4.2.9	Itinérance intelligente.....	59
4.2.10	Modes de redimensionnement	61
4.2.11	Pixel Meter	63
4.2.12	Indicateurs de pile et Indicateurs de point temporel.....	64
4.2.13	Travailler avec des images échographiques.....	65
4.2.14	Affichage des images échographiques dans des grilles	68
4.2.15	Fonctionnalité MammoNavigator.....	69
4.2.16	Informations relatives aux images	72
4.2.17	Recouvrements des informations sur le patient	73
4.2.18	Captures secondaires MG et captures d'écran MM.....	76
4.3	Visualisation des détails de l'image	77
4.3.1	Loupe et loupe inversée.....	78
4.3.2	Barre d'outils Amélioration avancée de l'image (AAI) et Loupe.....	80
4.3.3	Zoom continu	81
4.3.4	Réglages des outils Fenêtre/Niveau et Gamma.....	82
4.3.5	Application des tableaux de consultation des valeurs d'intérêt	84
4.3.6	Images MPE.....	85
4.3.7	Superpositions des champs DICOM 6000	86
4.3.8	Amélioration de l'image CLAHE	88
4.4	Utilisation de la DAO	88
4.4.1	Affichage des informations DAO	88

4.4.2	Corrélation CC-MLO	89
4.4.3	Hologic CAD.....	90
4.4.4	Biomarqueurs par imagerie Hologic.....	94
4.4.5	Commutation entre plusieurs SR DAO de mammographie	96
4.5	Création et affichage des annotations	96
4.5.1	Marquage d'une image.....	97
4.5.2	Description d'une zone d'intérêt.....	99
4.5.3	Affichage des annotations	100
4.6	Visualisation et envoi de messages	103
4.6.1	Envoi de messages.....	103
4.6.2	Visualisation des messages	105
4.7	Fermeture d'une étude.....	105
4.7.1	Fermeture d'une étude par un radiologue.....	105
4.7.2	Fermeture d'une étude par un technologue	108
4.7.3	Fermeture d'une étude depuis une application externe	108
4.8	Options d'impression.....	109
4.9	Synchronisation d'un patient avec une application externe.....	111
4.9.1	Synchronisation manuelle	111
4.9.2	Synchronisation automatique.....	111
4.9.3	Synchronisation lorsque vous recevez un message.....	112
5:	Travailler avec des images de tomosynthèse	113
5.1	Présentation de l'imagerie par tomosynthèse.....	113
5.2	Navigation dans les images de tomosynthèse	114
5.2.1	Boutons de navigation des images de tomosynthèse	114
5.2.2	Visualisation des coupes ou plans de coupe de tomosynthèse.....	116
5.2.3	Modification de l'épaisseur du plan de coupe	117
5.2.4	Annotation d'une image de tomosynthèse	118
5.2.5	Utilisation du mode Ciné	119
5.2.6	Utilisation du mode Ciné local	121
5.2.7	Smart Mapping	121
5.2.8	Faire défiler des secteurs liés.....	123
5.3	Affichage des résultats DAO 3D.....	124
5.4	Affichage des résultats de DAO ImageChecker 3D Calc	125
5.5	Marquage des coupes ou plans de coupe reconstruits de tomosynthèse	128
5.6	Impression des coupes et plans de coupe reconstruits de tomosynthèse	129
6:	Configuration des préférences utilisateur	131
6.1	Préférences des flux de production	132
6.2	Préférences de présentation d'image	134
6.3	Préférences de l'onglet Outils et Recouvrements	136
6.4	Préférences de profil d'utilisateur	140
7:	Captures d'écran de présentation et ReportFlows	143
7.1	Visualisation des ReportFlows.....	143

7.2	Visualisation des captures d'écran de présentation.....	144
7.3	Création et modification des captures d'écran de présentation.....	146
7.3.1	Création de nouvelles captures d'écran de présentation	146
7.3.2	Copie et modification d'une capture d'écran de présentation	150
7.3.3	Supprimer des captures d'écran de présentation.....	150
7.3.4	Renommer une capture d'écran de présentation	151
7.3.5	Modification de l'icône d'une capture d'écran de présentation.....	152
7.4	ReportFlows.....	153
7.5	Lier un ReportFlow à une procédure	155
7.6	Créer de nouveaux ReportFlows	156
7.7	Supprimer des ReportFlows.....	158
7.8	Préférences des ReportFlow	159
7.8.1	Sélection des flux de production	159
7.8.2	Configuration de la vue d'ensemble de présentation.....	160
8:	Tâches de l'administrateur	161
8.1	Ouverture du module d'administration.....	161
8.2	Gestion des profils des utilisateurs.....	162
8.3	Profil d'administrateur.....	166
8.4	Configuration des paramètres système	167
8.4.1	Programmation	167
8.4.2	Surveillance de l'espace disque et suppression automatique.....	168
8.4.3	Configuration de l'auto-récupération/de l'auto-achèvement.....	171
8.4.4	Configuration d'Active Directory	174
8.4.5	Configuration d'un Study List Manager (SLM)	175
8.4.6	Journalisation des événements de l'application.....	176
8.4.7	Unifi Analytics	178
8.4.8	Recherche sur PACS.....	179
8.4.9	Configuration de l'interface de synchronisation.....	180
8.4.10	Listes de travail	181
8.4.11	Unités et Format de la date et de l'heure.....	181
8.4.12	Visionneuse Multimodalité	181
8.4.13	Paramètres du fabricant.....	182
8.4.14	Exiger le changement du mot de passe	184
8.4.15	Double lecture des études.....	185
8.4.16	Envoyer les annotations, coupes tomo marquées, état de l'étude	185
8.4.17	Établissement local	186
8.4.18	Capture secondaire.....	186
8.4.19	Adoption du nom et de l'adresse de l'établissement.....	187
8.5	Configuration des captures d'écran et des ReportFlows de niveau système	187
8.5.1	Intervalle de temps précédent/actuel.....	187
8.6	Configuration des noms de procédures d'examen.....	188
8.7	Configuration des Recouvrements d'image.....	190
8.7.1	Recouvrements d'image	190
8.7.2	Recouvrement de la fonctionnalité MammoNavigator.....	191

8.7.3	Recouvrement d'image imprimée	193
8.8	Gestion de la base de données	193
8.8.1	Sauvegarder la base de données.....	194
8.8.2	Planifier la maintenance de la base de données	195
8.8.3	Collecte des fichiers journaux à l'échelle du groupe	195
9:	Tâches de l'administrateur de cas	197
9.1	Ouverture du module d'administration.....	197
9.2	Suppression de patients	198
10:	Fichiers patients et ReportFlow	201
10.1	Exportation de fichiers d'images actuellement affichées	201
10.2	Exportation d'une vidéo	203
10.3	Exportation de fichiers DICOM	204
10.4	Importer et exporter des ReportFlows.....	206
10.4.1	Importer des ReportFlows depuis une clé USB vers SecurView	206
10.4.2	Exporter des ReportFlows depuis une clé USB vers SecurView	206
Annexe A	Raccourcis clavier.....	209
Annexe B	Guide du technicien en radiologie	211
Index		213

Liste des figures

Figure 1: Station de diagnostic SecurView DX	10
Figure 2: Circulation des informations avec une station autonome SecurView DX	11
Figure 3: SecurView DX Manager	12
Figure 4: Circulation des informations dans un système multi-stations SecurView DX.....	13
Figure 5: Station pour techniciens en radiologie SecurView RT	14
Figure 6: Circulation d'informations avec des stations SecurView DX et RT autonomes.....	15
Figure 7: Circulation des images dans une installation multi-stations SecurView DX et RT	16
Figure 8: Les annotations des médecins circulent dans une installation multi-stations SecurView DX et RT ...	17
Figure 9: Fenêtre Connexion	21
Figure 10: Message d'arrêt.....	21
Figure 11: Boîte de dialogue Modifier le mot de passe – Le mot de passe est sur le point d'expirer	22
Figure 12: Boîte de dialogue Modifier le mot de passe – Mot de passe expiré	23
Figure 13: Écran de démarrage	24
Figure 14: Liste de patients.....	27
Figure 15: Exemples d'études et de séries d'images associées	28
Figure 16: Boutons de la liste de patients	29
Figure 17: Boutons de recherche de la liste de patients.....	30
Figure 18: Filtres de la liste des patients.....	35
Figure 19: Bouton Grouper patients.....	38
Figure 20: Boîte de dialogue Sélectionner premier patient	38
Figure 21: Critères de recherche locale	39
Figure 22: Critères de recherche PACS	40
Figure 23: Onglet Sessions.....	42
Figure 24: Lecteur de codes-barres.....	45
Figure 25: Sélection de la liste de travail, filtre Temps de lecture	46
Figure 26: Boutons Listes de travail automatiques	47
Figure 27: Exemple de liste de sessions	47
Figure 28: MG Viewer — Écran de gauche	48
Figure 29: MG Viewer — Écran de droite	48
Figure 30: Avertissement : aucune image actuelle disponible.....	48
Figure 31: Clavier SecurView DX	51
Figure 32: Menu circulaire.....	53
Figure 33: Présentations d'images prédéfinies	57
Figure 34: Itinérance intelligente	59
Figure 35: Indicateur d'itinérance intelligente	60
Figure 36: Pixel meters	63
Figure 37: Pixel meter avec arrière-plan blanc Indication des valeurs de pixels interpolées.....	63
Figure 38: Indicateur de pile.....	64
Figure 39: Indicateurs de pile et indicateurs de point temporel.....	64
Figure 40: Navigation parmi les images échographiques	66
Figure 41: Navigation parmi les images échographiques multi-trame	67
Figure 42: Exemple d'informations DICOM d'une image	72

Guide de l'utilisateur de la station SecurView DX/RT 12.0

Table des matières

Figure 43: Recouvrements des informations sur le patient.....	74
Figure 44: Outils d'évaluation d'images.....	77
Figure 45: Loupe	79
Figure 46: Loupe inversée.....	79
Figure 47: Loupe et barre d'outils AAI	80
Figure 48: Boîte de dialogue Fenêtre/Niveau.....	83
Figure 49: Exemple de liste des tableaux de consultation des valeurs d'intérêt	84
Figure 50: Sans traitement MPE.....	86
Figure 51: Avec traitement MPE.....	86
Figure 52: Image initiale.....	87
Figure 53: Image avec superposition des champs DICOM 6000	87
Figure 54: Repère DAO avec lettre de corrélation dans l'étiquette de repère DAO	89
Figure 55: Recouvrement des logiciels ImageChecker CAD et Genius AI Detection.....	91
Figure 56: ImageChecker CAD n'a pas réussi à générer l'image	91
Figure 57: DAO sans EmphaSize	92
Figure 58: DAO avec EmphaSize.....	92
Figure 59: PeerView désactivé	93
Figure 60: PeerView activé	93
Figure 61: Onglet Par sujet et onglet Par sein pour les biomarqueurs par imagerie de Hologic.....	95
Figure 62: Exemple de liste SR DAO.....	96
Figure 63: À main levée.....	97
Figure 64: Ellipse.....	97
Figure 65: Flèche	97
Figure 66: Mesure.....	97
Figure 67: Règle.....	98
Figure 68: Boîte de dialogue Annotation.....	99
Figure 69: Exemples d'annotations.....	101
Figure 70: Sélection d'un examinateur dans le menu circulaire.....	102
Figure 71: Exemple d'indicateur d'annotation GSPS d'une tierce partie	102
Figure 72: Sous-menu Envoyer tous les messages	103
Figure 73: Sous-menu Envoyer message image.....	104
Figure 74: Message de fermeture de l'étude pour les patients ayant reçu des messages	108
Figure 75: Boîte de dialogue Impression MG Viewer.....	110
Figure 76: Tomosynthèse : Coupes reconstruites (représentation schématique)	113
Figure 77: Boutons de navigation des images de tomosynthèse	114
Figure 78: Outil curseur	116
Figure 79: Curseur V-Split.....	117
Figure 80: Indicateur d'épaisseur du plan de coupe.....	118
Figure 81: Bouton Ciné et curseur de contrôle de vitesse.....	120
Figure 82: Curseur de tomosynthèse avec repères DAO en 3D	124
Figure 83: Outil curseur avec repères de DAO ImageChecker 3D Calc CAD ; logo R2.....	126
Figure 84: Repère DAO RightOn	127
Figure 85: Délimitation d'un repère DAO.....	127
Figure 86: PeerView (1 coupe)	127
Figure 87: PeerView (4 coupes).....	127

Figure 88: Outil curseur avec indicateurs de marquage.....	128
Figure 89: Boîte de dialogue Impression MG Viewer.....	129
Figure 90: Onglet Flux de production des préférences utilisateur (vue partielle).....	131
Figure 91: Onglet Flux de production.....	132
Figure 92: Configuration Mélange du temps de lecture.....	133
Figure 93: Onglet Présentation d'image.....	134
Figure 94: Onglet Outils et Recouvrements.....	136
Figure 95: Écran Configuration de l'affichage DAO.....	138
Figure 96: Onglet Biomarqueurs par imagerie Hologic.....	139
Figure 97: Onglet Profil utilisateur.....	140
Figure 98: Onglet ReportFlows.....	144
Figure 99: Onglet Captures d'écran de présentation.....	145
Figure 100: Zone Secteur sélectionné.....	147
Figure 101: Modifier les vues.....	149
Figure 102: Modifier les variantes de projection.....	149
Figure 103: Modifier les types d'images.....	149
Figure 104: Boîte de dialogue Supprimer les captures d'écran de présentation.....	150
Figure 105: Exemple de ReportFlow (vue partielle).....	153
Figure 106: Boîte de dialogue Supprimer des ReportFlows.....	158
Figure 107: Onglet Réglages utilisateur.....	161
Figure 108: Boutons de réglages utilisateur.....	162
Figure 109: Boîte de dialogue nouvel utilisateur.....	163
Figure 110: Onglet Profil utilisateur.....	166
Figure 111: Fenêtre des paramètres.....	167
Figure 112: Surveillance de l'espace disque et paramètres de suppression automatique.....	168
Figure 113: Boîte de dialogue Configuration des fonctions Auto-récupération/Auto-achèvement.....	172
Figure 114: Boîte de dialogue Configuration d'Active Directory.....	174
Figure 115: Boîte de dialogue Configuration d'un SLM.....	175
Figure 116: Boîte de dialogue Configuration de l'interface de synchronisation.....	180
Figure 117: Boîte de dialogue Paramètres du fabricant.....	182
Figure 118: Fenêtre d'identification de la procédure d'examen.....	188
Figure 119: Onglet Recouvrement d'image MG (Visionneuse).....	190
Figure 120: Onglet MammoNavigator.....	192
Figure 121: Onglet Recouvrement d'image MG (Impression).....	193
Figure 122: Onglet Maintenance.....	194
Figure 123: Boîte de dialogue Exporter vidéo de tomosynthèse.....	203
Figure 124: Boîte de dialogue Exporter l'ultrason multicadre.....	204
Figure 125: Boîte de dialogue Windows Graver un disque.....	205

Liste des tableaux

Tableau 1: Division fonctionnelle entre les stations Manager et Client	18
Tableau 2: Groupes d'utilisateurs et droits	19
Tableau 3: Définition des états de lecture.....	34

Chapitre 1 Introduction

Ce chapitre présente une vue d'ensemble des stations SecurView® DX et RT d'Hologic®, ainsi que des informations sur ce guide, les ressources d'assistance au produit et les précautions de sécurité.

1.1 Présentation

Le présent guide fournit des instructions relatives à l'utilisation des stations SecurView :

- Station de diagnostic SecurView DX
- Station pour techniciens en radiologie SecurView RT

Ce guide fournit, en outre, des instructions d'utilisation concernant les applications logicielles Hologic supplémentaires suivantes :

- Détection assistée par ordinateur ImageChecker® (ImageChecker CAD)
- ImageChecker 3D Calc CAD
- Évaluation de la densité mammaire Quantra™
- Application Synchronization
- Study List Manager

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

Les stations SecurView fournissent une console dédiée au diagnostic et au dépistage en mammographie. L'interface utilisateur et le workflow du système sont optimisés pour assister les radiologues expérimentés dans leur analyse de grandes quantités de cas de mammographie. L'efficacité et la qualité de l'interprétation sont favorisées par des fonctions particulières, notamment :

- Captures d'écran de présentation prédéfinies
- ReportFlow™ le mieux adapté
- Clavier de workflow
- Lecteur de codes-barres patient
- Connexion et paramètres de préférence distincts pour chaque utilisateur
- Listes de travail générées automatiquement
- Vues standard prédéfinies
- Prise en charge de la double lecture

SecurView donne accès à des informations supplémentaires sur les patients :

- La fonctionnalité MammoNavigator™ permet un accès facile aux images non standard telles que les vues supplémentaires, les mosaïques et les documents numérisés
- Intégration des fichiers Structured Report DAO (CAD SR) de mammographie
- Synchronisation automatique avec des applications externes
- Journalisation d'événement d'application afin de respecter les règles de confidentialité du client
- Le Study List Manager ajoute des patients non locaux à la liste de patients pour faciliter la synchronisation automatique

1.2 Utilisation prévue/Indications d'utilisation



Les lois fédérales des États-Unis limitent l'utilisation de ce dispositif par un médecin ou sous prescription médicale.

1.2.1 Utilisation prévue de la station de diagnostic SecurView DX/Indications d'utilisation

La console SecurView DX de Hologic est conçue pour la sélection, l'affichage, la manipulation et l'échange films/média d'images multimodalité en provenance de divers systèmes d'imagerie. Elle peut aussi être connectée avec divers appareils de stockage et d'impression utilisant DICOM ou d'autres standards d'interface similaires. En conjonction avec des écrans agréés par le FDA, l'appareil peut être utilisé par un médecin qualifié pour afficher, manipuler et interpréter des images mammographiques non compressées ou compressées sans perte, dans un cadre de mammographie de diagnostic ou de dépistage et de tomosynthèse numérique du sein, tout comme toute autre image de multimodalité DICOM. SecurView DX est généralement utilisé par des professionnels qualifiés, y compris, mais sans s'y limiter, les médecins, les radiologues, les infirmières, les manipulateurs et leurs assistants médicaux.

1.2.2 Utilisation prévue de la station de travail pour techniciens en radiologie SecurView RT/Indications d'utilisation

La station des techniciens en radiologie SecurView RT est une console d'affichage destinée uniquement à la visualisation et elle ne prend pas en charge la lecture de la mammographie de diagnostic. Elle est capable de récupérer pour affichage des images antérieures de mammographie en provenance de PACS ou d'autres systèmes de stockage d'images DICOM.

1.3 Utilisateur prévu

Les stations de travail SecurView DX et SecurView RT sont généralement utilisées par des professionnels qualifiés, y compris, mais sans s'y limiter, les médecins, les radiologues, les infirmières, les manipulateurs et les assistants médicaux.

1.4 Population de patients visée

Les stations de travail SecurView DX/RT sont destinées aux patients passant une imagerie du sein. Les patients typiques sont des femmes adultes avec ou sans maladie du sein. Cependant, il n'existe aucune restriction concernant la population de patients visée (âge, état de santé, affections ou sexe).

1.5 Contre-indications

Aucune connue.

1.6 Utilisation de ce guide

Ce guide est organisé de la manière suivante :

- Le chapitre [Introduction](#) consultable en page 1 fournit des informations générales sur le système et sur les guides.
- Le chapitre [Description de la station](#) consultable en page 9 donne un aperçu des stations SecurView, y compris la description des composants. Il explique également comment démarrer et arrêter le système, et comment se connecter.
- Le chapitre [Patient Manager](#) consultable en page 27 décrit la liste de patients, qui comprend tous les patients, toutes les études et toutes les images actuellement dans la base de données SecurView. Il explique également comment configurer des sessions de lecture.
- Le chapitre [Lecture des données patient](#) consultable en page 45 décrit comment ouvrir les données patient pour visualisation, comment utiliser les outils de visualisation et d'annotation, comment fermer une étude, ainsi que les options d'impression.
- Le chapitre [Travailler avec des images de tomosynthèse](#) consultable en page 113 décrit comment visualiser et travailler avec des images de tomosynthèse.
- Le chapitre [Configuration des préférences utilisateur](#) consultable en page 131 explique comment définir les préférences pour chaque utilisateur.
- Le chapitre [Captures d'écran de présentation et ReportFlows](#) consultable en page 143 décrit les captures d'écran de présentation et les ReportFlows, comment le radiologue peut sélectionner des ReportFlow spécifiques pour son usage quotidien et comment créer de nouvelles captures d'écran de présentation et de nouveaux ReportFlow.
- Le chapitre [Tâches de l'administrateur](#) consultable en page 161 décrit les tâches d'administrateur système, comme la gestion des utilisateurs, la configuration des paramètres système, et la sauvegarde de la base de données patient.
- Le chapitre [Tâches de l'administrateur de cas](#) consultable en page 197 explique comment l'administrateur de cas peut supprimer des données de patients.
- Le chapitre [Fichiers patients et ReportFlow](#) à la page 201 décrit des procédures destinées à assister le technicien en radiologie pour la gestion des fichiers patients et des fichiers ReportFlow.

1.7 Ressources disponibles

En plus de ce guide, les ressources suivantes sont disponibles pour vous aider à utiliser les stations SecurView.

- **Formation** : pour les nouveaux systèmes, l'équipe d'applications d'Hologic dispense une formation approfondie à distance aux radiologues et aux techniciens en radiologie. Pour une formation personnalisée supplémentaire, contactez votre représentant Hologic.
- **Centre de formation Hologic** : ce site internet permet d'accéder rapidement aux guides et aux supports de formation des produits Hologic. Son accès est gratuit pour nos clients sous garantie ou sous contrat de maintenance Hologic. Vous trouverez le centre de formation sur le site Web de Hologic (www.hologic.com).
- **Documentation supplémentaire** : outre ce guide, Hologic fournit la documentation suivante pour les stations SecurView :
 - *Notes de publication de la station SecurView DX/RT*
 - *Manuel de contrôle qualité de la station SecurView DX/RT*
 - *Manuel d'installation et de maintenance de la station SecurView DX/RT*
 - *Déclarations de conformité DICOM de la station SecurView*
 - *Guide de l'utilisateur de l'option avancée de multimodalité SecurView*
 - *Manuel d'installation et de maintenance de l'option avancée de multimodalité SecurView*

Le *guide de l'utilisateur SecurView* et le *guide de l'utilisateur de l'option avancée de multimodalité* sont disponibles en ligne. Pour y accéder, sélectionnez l'icône Aide dans la barre d'outils de la station SecurView. Vous pouvez obtenir des exemplaires supplémentaires des versions imprimées des guides auprès de votre représentant Hologic. Les Déclarations de conformité DICOM sont disponibles à l'adresse www.hologic.com.

- **Assistance produit et maintenance** : pour plus d'informations, consultez la page de droits d'auteur de ce guide.

1.8 Avertissements et précautions

Ce guide utilise les conventions suivantes pour les informations techniques et les informations de sécurité présentant un intérêt particulier.



Avertissement :

Une instruction qui, si elle n'est pas suivie, peut entraîner une situation dangereuse.



Attention

Une instruction qui, si elle n'est pas suivie, peut entraîner des dommages au système.



Important

Une instruction dont le but est d'assurer des résultats corrects et des performances optimales, ou de préciser les limites de l'appareil.



Remarque

Une information destinée à préciser une étape ou une procédure particulière.

Avant d'utiliser le système, lisez les avertissements et les mises en garde suivants.

1.8.1 Fonctionnement du système



Avertissement :

Le système est prévu pour n'être utilisé que par le personnel ayant lu ce guide et ayant reçu une formation concernant son utilisation. Hologic n'est pas responsable des blessures ou dommages liés à une mauvaise utilisation ou à une utilisation dangereuse du système.



Avertissement :

L'accès des utilisateurs administratifs au système d'exploitation ou au système de fichiers d'une autre façon que celle indiquée dans ce guide ou par le personnel formé de Hologic entraîne une corruption ou des modifications du système, rendant le système inutilisable.



Avertissement :

N'utilisez ce système qu'en dehors de l'environnement des patients. Ce système n'est agréé que pour une utilisation dans un cabinet.

**Avertissement :**

Le symbole placé à côté du connecteur d'alimentation signale un risque d'électrocution. Afin d'éviter tout risque d'électrocution ou d'incendie, ne branchez l'ordinateur que sur une prise de courant correctement mise à la terre et fournissant une tension et un courant conformes aux caractéristiques du système.

**Avertissement :**

Ne placez pas de récipient contenant un liquide sur l'appareil. Si du liquide est renversé, mettez tous les composants du système hors tension avant de nettoyer pour réduire les risques de choc électrique. N'utilisez pas l'appareil si des composants internes ont été en contact avec un liquide ; faites appel au responsable du service technique.

**Attention**

Mettez toujours l'ordinateur hors tension en respectant les procédures préconisées dans le présent guide. Le non-respect des procédures d'arrêt du système peut entraîner la perte de données ou endommager le système d'exploitation de l'ordinateur.

**Important**

Afin d'assurer le bon fonctionnement du système, la qualité technique des images (par exemple, le contraste) doit être satisfaisante pour le radiologue et conforme aux exigences de la réglementation MQSA (Mammography Quality Standards Act) ou aux normes s'appliquant dans le pays d'utilisation.

**Important**

La conception et le mode de fonctionnement de l'appareil sont compatibles avec les pratiques cliniques standard actuelles en matière de mammographie, telles que régies par la réglementation MQSA. Lors de l'implémentation de l'application SecurView dans des protocoles cliniques, les utilisateurs sont tenus de se conformer aux prescriptions de la réglementation MQSA aux États-Unis ou aux normes en vigueur dans le pays d'utilisation.

**Important**

Lors de l'examen d'images d'un appareil FFDM (full-field digital mammography — mammographie numérique plein champ), conformez-vous aux recommandations de l'ACR (American College of Radiologists). Afin de garantir une visualisation optimale des informations de diagnostic, examinez chaque image en mode Pleine résolution. Lorsqu'une image est visualisée avec un facteur de zoom supérieur à un, SecurView agrandit l'image d'origine par interpolation des valeurs de pixel entre les pixels originaux. Les caractéristiques des pixels dans les images agrandies peuvent différer des pixels de l'image originale. Pour obtenir des informations sur les modes de mise à l'échelle, consultez la section [Modes de redimensionnement](#) à la page 61.



Important

Pour assurer des performances optimales sur les affichages haute résolution SecurView, respectez les procédures de contrôle de qualité recommandées. Effectuez tous les tests de contrôle de qualité aux fréquences prescrites par les réglementations nationales.



Important

Les stations SecurView sont conçues pour être utilisées comme des stations d'examen d'image uniquement. Elles ne peuvent pas être utilisées pour l'archivage des données d'image ou comme une archive d'image. Pour archiver des images ou des dossiers de patients de manière permanente, utilisez un PACS.

1.8.2 Installation et maintenance



Avertissement :

Pour brancher le système sur une prise secteur, utilisez toujours un câble d'alimentation à trois conducteurs relié à la terre et conforme aux réglementations locales. L'utilisation d'un adaptateur à deux broches déconnecte la terre de protection et crée un risque grave d'électrocution.



Avertissement :

Les ordinateurs de la station SecurView sont lourds ! En cas de difficulté pour soulever ou positionner l'ordinateur, demandez de l'aide.



Avertissement :

Avant de nettoyer les composants du système, arrêtez toujours le système 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 ni de diluant ou autres agents de nettoyage inflammables.



Attention

Ce produit ne comporte aucune pièce pouvant être réparée par l'utilisateur.



Attention

Placez l'appareil dans un endroit bien ventilé et climatisé conforme aux conditions de température et d'humidité indiquées dans le manuel de maintenance du produit.



Attention

Ne tentez pas d'installer ni de réparer vous-même le système SecurView. Seul le personnel dûment formé et agréé par Hologic est habilité à installer ou à réparer le système.



Attention

Débranchez le cordon d'alimentation avant de déplacer l'appareil ou de procéder à son entretien.



Attention

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

1.9 Réclamations relatives aux produits

Signalez à Hologic toute réclamation ou tout problème relatifs à la qualité, à la fiabilité, à la sécurité ou aux performances du produit. Si le dispositif a causé ou aggravé une blessure du patient, signalez immédiatement l'incident au représentant autorisé Hologic et à l'autorité compétente de l'État membre ou du pays concerné.

Les autorités compétentes pour les dispositifs médicaux sont généralement le ministère de la Santé de chaque État membre ou une agence au sein 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 américains sont disponibles à l'adresse URL suivante :
<https://www.hologic.com/hologic-sales-terms-conditions>.

Pour tous les autres clients, veuillez contacter votre représentant commercial local pour toute information sur la garantie applicable.

Chapitre 2 Description de la station

Le présent chapitre décrit les modèles de station, la manière dont ils interagissent les uns avec les autres ainsi qu'avec d'autres appareils dans l'environnement clinique. Il explique également comment démarrer et arrêter le système et comment se connecter.

2.1 Présentation de la station

Hologic propose les stations SecurView suivantes :

- **Station de diagnostic SecurView DX** – Utilisée principalement par les radiologues pour examiner des images de mammographie à des fins de dépistage ou de diagnostic et de tomosynthèse numérique du sein. Vous pouvez installer les stations SecurView DX comme des stations autonomes ou configurer plusieurs d'entre elles comme des stations client qui partagent une base de données centralisée sur SecurView DX Manager.
- **SecurView DX Manager** – Donne accès à la base de données centrale et effectue la préparation de l'image pour toutes les stations client SecurView DX connectées.
- **Station pour techniciens en radiologie SecurView RT** – Utilisée par les techniciens de radiologie pour examiner les images médicales à titre de référence. Vous pouvez installer les stations SecurView RT comme des stations autonomes ou configurer plusieurs d'entre elles comme des stations client qui partagent une base de données centralisée sur SecurView RT Manager. Les stations SecurView RT sont principalement utilisées dans des sites disposant de systèmes Hologic Selenia® FFD.



Remarque

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

- **SecurView RT Manager** – Donne accès à la base de données centrale et effectue la préparation de l'image pour toutes les stations client SecurView RT connectées.

2.2 Station de diagnostic SecurView DX

Les médecins utilisent les stations de diagnostic SecurView DX pour analyser des images de mammographie dans un contexte de dépistage ou de diagnostic et de tomosynthèse numérique du sein.

SecurView DX permet la navigation dans la liste de patients avec une fonction de requête/récupération pour l'accès aux données des patients, l'analyse et l'annotation des images des patients, l'affichage des résultats des SR DAO de mammographie, l'administration de la station et le réglage des paramètres utilisateur.

Une station SecurView DX, autonome ou client, comprend :

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

- Un ordinateur avec Microsoft Windows, un clavier et une souris
- Un clavier de workflow SecurView avec boule de commande (facultatif)
- Un lecteur de codes-barres (en option, non illustré)
- Une alimentation sur onduleur (UPS) (facultatif, non représentée)



Remarque

L'option MultiView MM et l'option avancée de multimodalité optimisent l'environnement de lecture électronique de la station de travail SecurView DX. Il est possible d'utiliser un ou deux écrans supplémentaires pour l'option avancée de multimodalité, l'option MultiView MM, la liste de patients et/ou une application externe agréée (avec installation d'Application Synchronization).

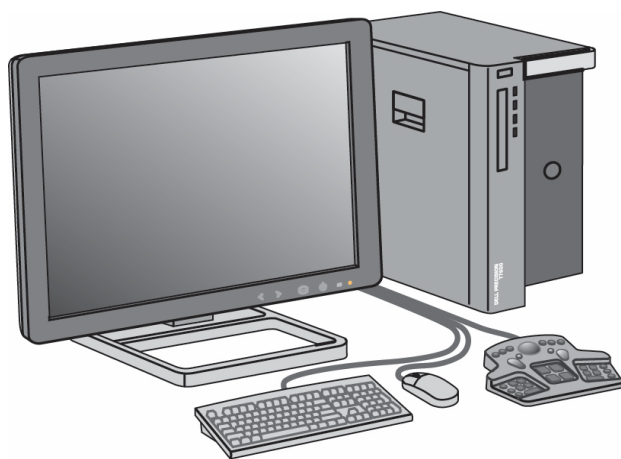


Figure 1: Station de diagnostic SecurView DX

2.2.1 Systèmes autonomes SecurView DX

Une station SecurView DX installée en système autonome offre une gamme complète de fonctionnalités :

- Stockage temporaire des patients en cours
- Patient Manager pour naviguer dans la liste de patients
- Analyse et annotation des images des patients
- Requête et récupération d'études de patients dans le PACS
- Connectivité DICOM
- Base de données avec possibilité de réglage des paramètres système et des préférences utilisateur
- Images préparées pour affichage
- Stockage et affichage des SR DAO de mammographie

L'illustration ci-après indique comment des images provenant de la station d'acquisition circulent jusqu'à la station autonome SecurView DX. Après l'examen des images au niveau de la station SecurView DX, les annotations (renseignées par le médecin) sont automatiquement stockées dans la base de données SecurView et envoyées à toutes les destinations configurées.

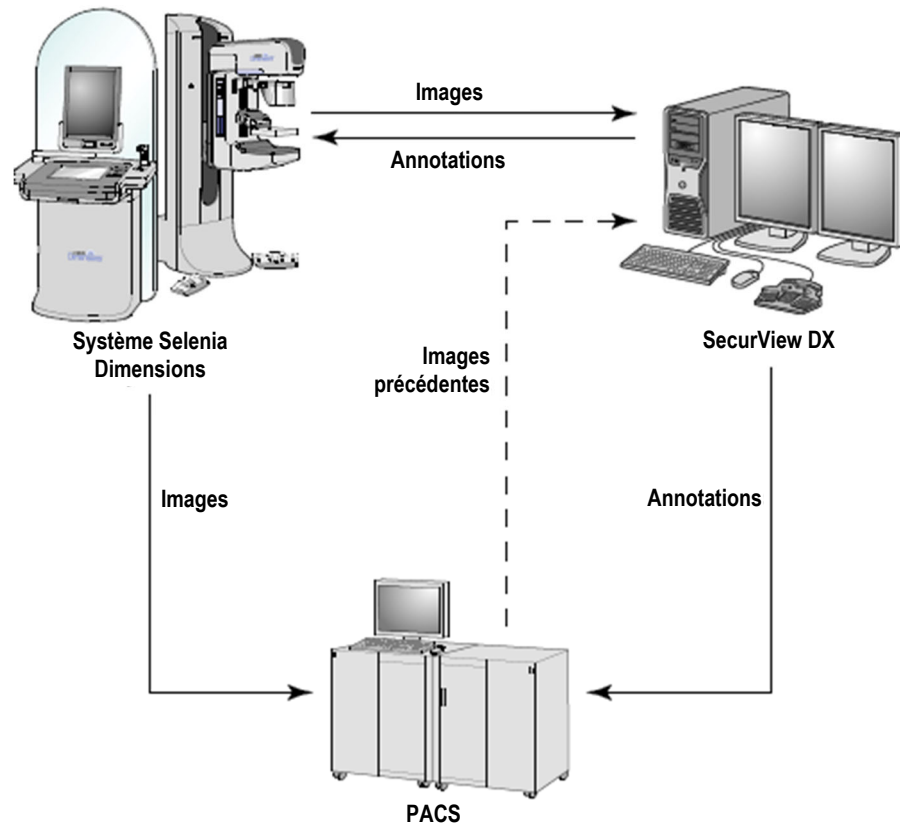


Figure 2: Circulation des informations avec une station autonome SecurView DX

2.2.2 Systèmes multi-stations SecurView DX

Un SecurView DX Manager prend en charge deux stations client SecurView DX ou plus, selon le nombre de patients et les exigences du flux de travail. Le Manager se compose des éléments suivants :

- Un écran au format paysage
- Un ordinateur avec Microsoft Windows, un clavier et une souris
- Une alimentation UPS (non représentée)

Le SecurView DX Manager fournit une base de données pour le groupe et prépare les images pour toutes stations client SecurView DX connectées. Dans un groupe multi-stations, Manager représente l'entité DICOM et il est en charge de la réception des images DICOM. Un groupe multi-stations constitue une entité DICOM individuelle.

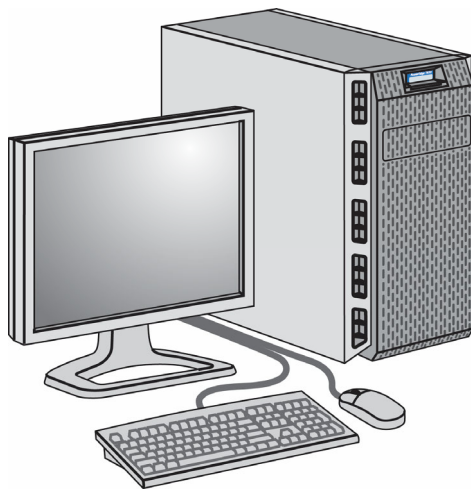


Figure 3: SecurView DX Manager

L'illustration ci-après indique comment des images provenant de la station d'acquisition circulent jusqu'au SecurView DX Manager. Après l'examen des images au niveau de la station SecurView DX, les annotations (renseignées par le médecin) sont automatiquement stockées dans la base de données Manager et envoyées à toutes les destinations configurées.

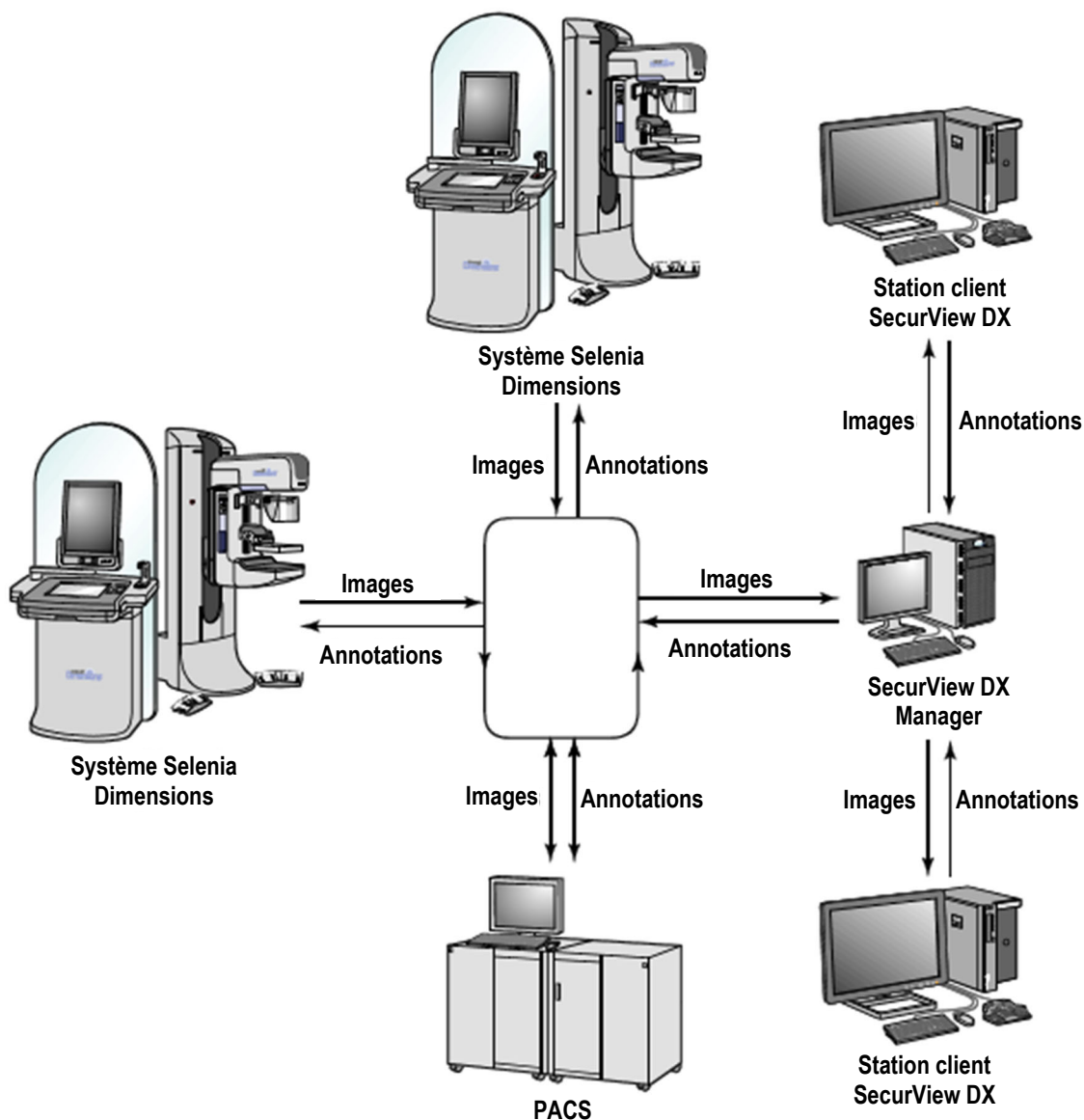


Figure 4: Circulation des informations dans un système multi-stations SecurView DX

2.3 Station pour techniciens en radiologie SecurView RT

Les techniciens en radiologie utilisent les stations SecurView RT pour vérifier les nouvelles images et examiner les images antérieures et les annotations du radiologue, ainsi que pour des tâches administratives.

Les stations SecurView RT affichent les images du patient en basse résolution et ne sont donc pas appropriées pour la lecture diagnostique. SecurView RT offre toutefois de nombreuses fonctionnalités de la station SecurView DX, telles que la navigation dans la liste de patients, la fonction de requête/récupération pour l'accès aux données des patients, l'administration de la station et le réglage des paramètres utilisateur.

Les stations SecurView RT sont principalement utilisées dans des sites disposant de systèmes Hologic Selenia FFDM.

Une station SecurView RT, autonome ou client, comprend :

- Un écran au format paysage
- Un ordinateur avec Microsoft Windows, un clavier et une souris
- Une alimentation UPS (non représentée)

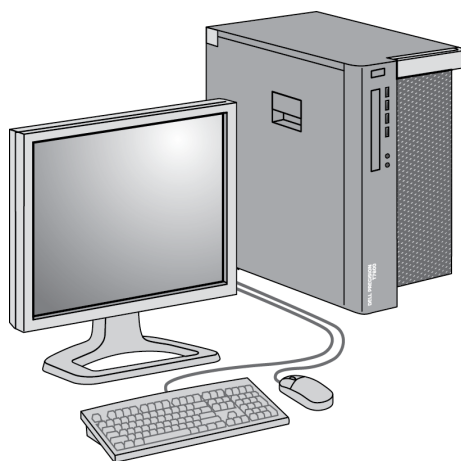


Figure 5: Station pour techniciens en radiologie SecurView RT

2.3.1 Systèmes autonomes SecurView RT

Une station SecurView RT installée en système autonome offre une gamme complète de fonctionnalités au technicien en radiologie :

- Vérification au fur et à mesure des nouvelles études et images
- Examen des images antérieures et des annotations du radiologue
- Création et gestion de ReportFlow et de captures d'écran de présentation
- Impression, importation et exportation des fichiers image

L'illustration ci-après indique comment des images provenant de la station d'acquisition circulent jusqu'aux stations autonomes SecurView RT et DX. Après l'examen des images au niveau de la station SecurView DX, les annotations (renseignées par le médecin) sont automatiquement stockées dans la base de données SecurView et envoyées à toutes les destinations configurées, y compris les stations SecurView RT.

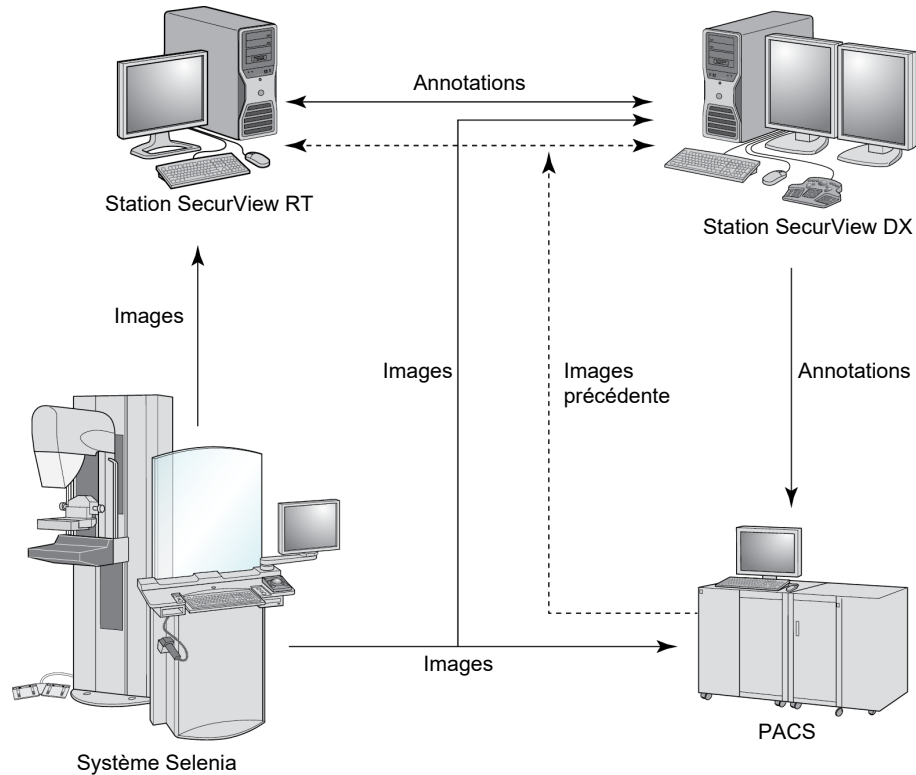


Figure 6: Circulation d'informations avec des stations SecurView DX et RT autonomes

2.3.2 Systèmes multi-stations SecurView RT

Un SecurView RT Manager prend en charge deux stations client SecurView RT ou plus, selon le nombre de patients et les exigences du flux de travail. Comme pour le SecurView DX Manager, le SecurView RT Manager fournit une base de données SecurView centrale pour le groupe et prépare les images pour toutes stations client SecurView RT connectées.

L'illustration ci-après présente comment des images provenant de la station d'acquisition circulent jusqu'aux stations SecurView RT et DX.

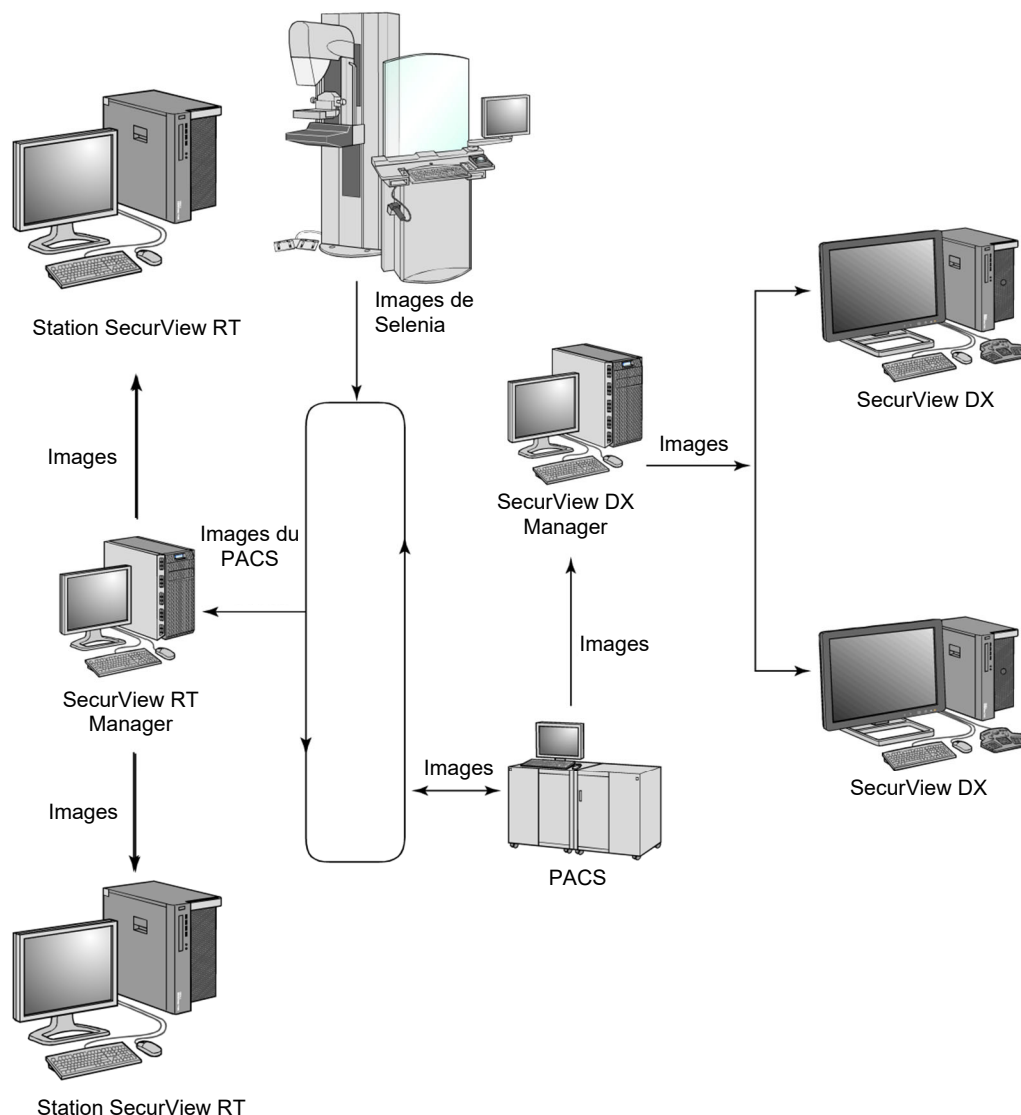


Figure 7: Circulation des images dans une installation multi-stations SecurView DX et RT

Après l'examen des images au niveau de la station SecurView DX, les annotations renseignées par le médecin créées dans la station cliente sont automatiquement stockées dans la base de données SecurView DX Manager et envoyées via Manager à toutes les destinations configurées extérieures au groupe client, y compris les stations SecurView RT autonomes ou Manager.

Le SecurView RT Manager réceptonnaire distribue les annotations à tous les clients connectés. En conséquence, toute annotation rédigée par un médecin est disponible pour les techniciens en radiologie sur les stations clientes SecurView RT.

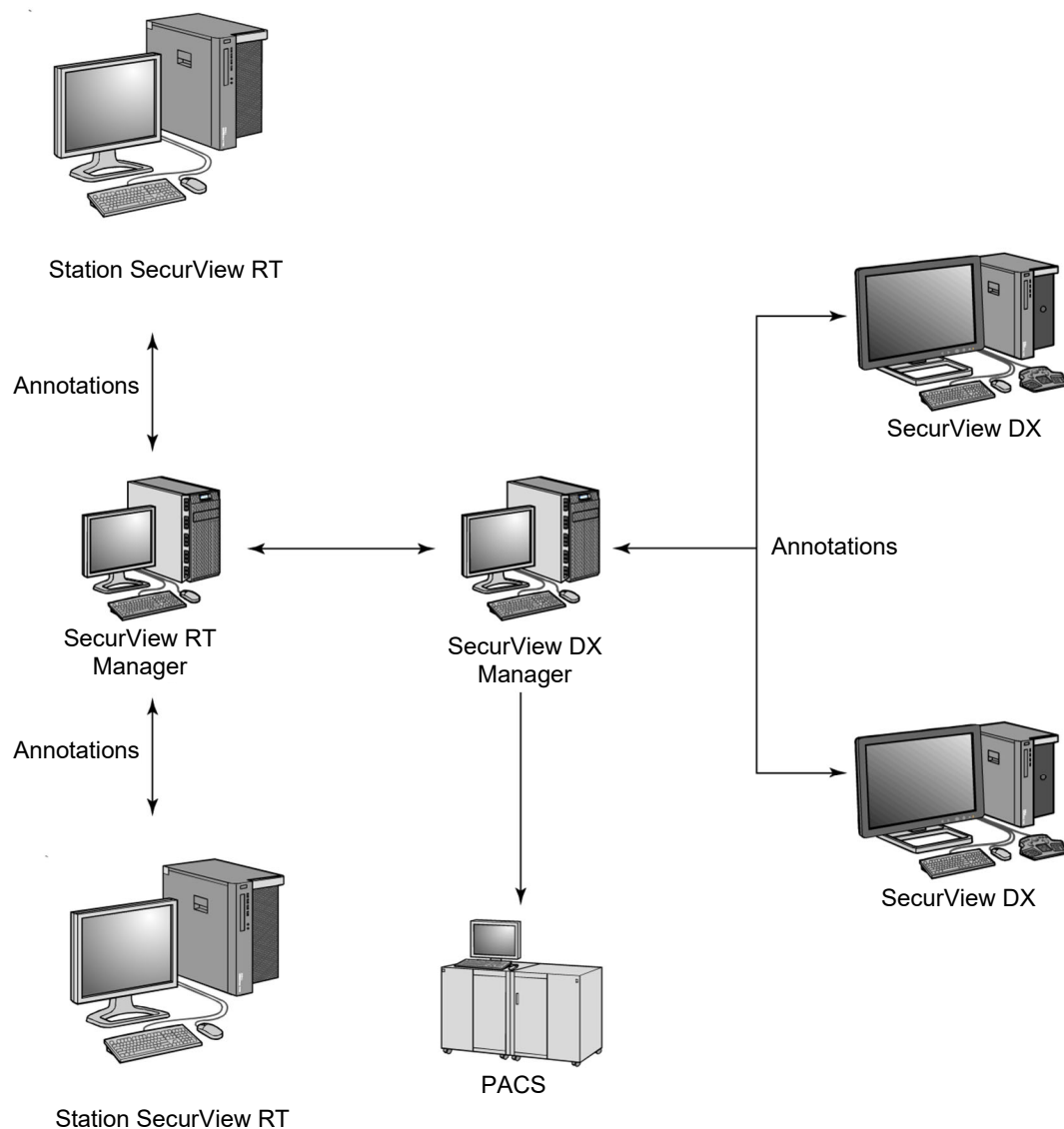


Figure 8: Les annotations des médecins circulent dans une installation multi-stations SecurView DX et RT

2.4 Division fonctionnelle dans les configurations multi-stations

Le tableau suivant montre comment la fonctionnalité se divise entre les stations Manager et Client.

Tableau 1: Division fonctionnelle entre les stations Manager et Client

Fonction	SecurView DX ou RT Manager	SecurView DX Client	SecurView RT Client
Patient Manager pour la navigation dans la liste de patients		X	X
Lecture diagnostique des données patient		X	
Annotation d'images de patients		X	X
Affichage des SR DAO		X	X
Affichage en basse résolution d'images de patients et annotations			X
Requête et récupération d'études de patients dans le PACS		X	X
Stockage temporaire d'études en cours et SR DAO	X		
Connectivité DICOM	X		
Base de données avec possibilité de réglage des paramètres système et des préférences utilisateur	X		

2.5 Groupes d'utilisateurs et mots de passe

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

- **Nom d'utilisateur** — Un nom permettant au système d'identifier l'utilisateur.
- **Mot de passe** — Permet une connexion sécurisée.
- **Prénom et nom de famille** — Le véritable nom de l'utilisateur.
- **Groupe(s) d'utilisateurs** — Radiologue, Technicien en radiologie, Administrateur, Administrateur de cas, ou Service (consultez le tableau suivant).
- **Droits** — Un ensemble d'autorisations pour examiner les images et configurer les paramètres du système.

Un administrateur système SecurView ou un utilisateur du groupe Service peut configurer une sécurité par mot de passe supplémentaire en tant que paramètre 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 changer le mot de passe lors de la première ou de la prochaine connexion.
- **Expiration du mot de passe** – L'utilisateur doit changer le mot de passe après un nombre de jours configurable. L'utilisateur est informé de l'expiration imminente du mot de passe pendant un nombre de jours configurable avant l'expiration.

Chaque utilisateur a accès à des modules de programme spécifiques selon le ou les groupes auxquels il est affecté et ses droits (consultez la section [Gestion des profils des utilisateurs](#) à la page 162).

Tableau 2: Groupes d'utilisateurs et droits

Groupe d'utilisateurs	Droits — Les utilisateurs peuvent...
Radiologue	• Configurer les préférences du flux de production personnalisées (par exemple, les outils par défaut, les captures d'écran de présentation, les ReportFlows) • Effectuer des lectures de diagnostic d'études de patients • Saisir et visualiser des annotations, grouper les multiples dossiers d'un même patient, suivre l'état de lecture d'une étude • Rechercher des patients dans des PACS • Fermer les études
Technicien en radiologie	• Créer des listes de travail pour des sessions de dépistage et de diagnostic (sur SecurView DX) • Visualiser des annotations et des études de patients • Grouper les multiples dossiers d'un même patient, suivre l'état de lecture d'une étude (sur SecurView DX) • Rechercher des patients dans des PACS
Administrateur de cas	• Supprimer des images et des patients de la base de données • Fusionner les multiples dossiers d'un seul patient

Tableau 2: Groupes d'utilisateurs et droits

Groupe d'utilisateurs	Droits — Les utilisateurs peuvent...
Administrateur	• Créer de nouveaux utilisateurs et leur attribuer des droits • Configurer les préférences du flux de production au niveau du système (par exemple, les captures d'écran de présentation, les ReportFlows) • Configurer les autres paramètres système tels que la surveillance de l'espace disque, la récupération automatique et la synchronisation avec une application externe • Sauvegarder la base de données • Configurer la superposition d'images et la fonctionnalité MammoNavigator
Service	• Configurer les paramètres réseau et DICOM • Configurer la station, acheminer les images, supprimer des patients de la base de données, et gérer les licences • Avoir accès à tous les paramètres Administrateur

2.6 Démarrage et arrêt

Normalement vous pouvez laisser les stations allumées. Utilisez ces procédures si quelqu'un a éteint le système ou si vous avez besoin de l'arrêter (par exemple si vous devez déplacer l'ordinateur ou si vous êtes informé d'une prochaine coupure de courant).

Pour démarrer une station SecurView :



Remarque

Dans un environnement multi-stations, démarrez le Manager avant les stations client.

1. Allumez les périphériques (d'abord l'UPS, puis les écrans).
2. Démarrez l'ordinateur de la station SecurView. L'application SecurView démarre automatiquement et affiche la fenêtre *Connexion*.

Figure 9: Fenêtre Connexion

Pour plus d'informations sur la réalisation d'une connexion, consultez la section [Connexion à SecurView](#) à la page 22.

Pour arrêter une station SecurView :

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

Figure 10: Message d'arrêt

2. Sélectionnez **OK**. L'application SecurView se ferme et l'ordinateur s'éteint.
3. Éteignez les périphériques (d'abord les écrans, puis l'UPS).

2.7 Connexion à SecurView

Chaque utilisateur doit se connecter au moyen d'un nom et d'un mot de passe distincts. Un administrateur du système crée les comptes d'utilisateur et les attribue à un ou plusieurs groupes (Radiologue, Technicien en radiologie, Administrateur de cas, Administrateur, Service). Chaque groupe bénéficie d'un ensemble de privilèges d'accès à des modules de programme spécifiques. Consultez la section [Groupes d'utilisateurs et mots de passe](#) à la page 18.

Pour se connecter à l'application SecurView :

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

Si vous configurez une sécurité par mot de passe supplémentaire pour les utilisateurs n'utilisant pas Active Directory, vous devrez peut-être modifier le mot de passe initial lors de la première connexion, lorsque le mot de passe est sur le point d'expirer ou lorsque le mot de passe a expiré. Si vous devez modifier le mot de passe, la fenêtre de dialogue *Modifier le mot de passe* s'affiche avant l'écran *Démarrage de SecurView*.

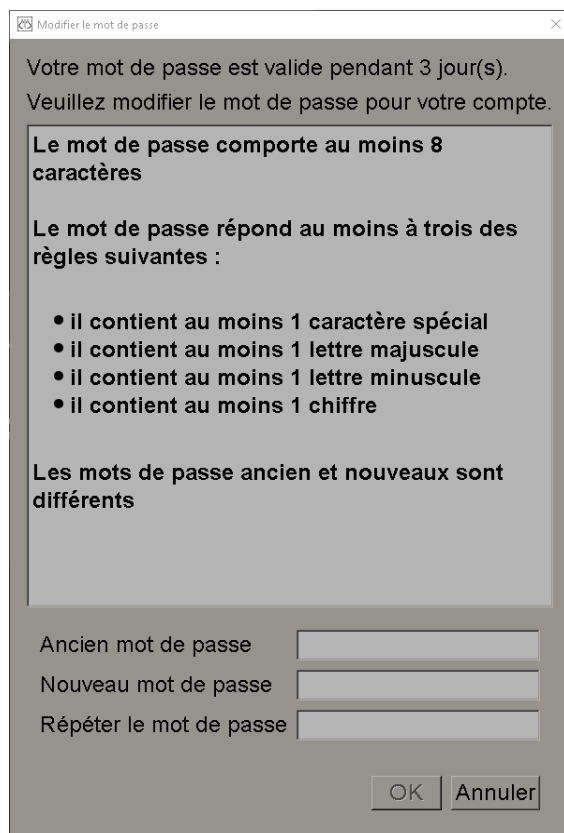


Figure 11: Boîte de dialogue *Modifier le mot de passe* – Le mot de passe est sur le point d'expirer

Figure 12: Boîte de dialogue Modifier le mot de passe – Mot de passe expiré

Pour modifier le mot de passe :

1. Saisissez l'ancien mot de passe.
2. Saisissez le nouveau mot de passe en fonction des règles affichées dans la boîte de dialogue.
3. Saisissez à nouveau le mot de passe.
4. Sélectionnez **OK**.



Remarque

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

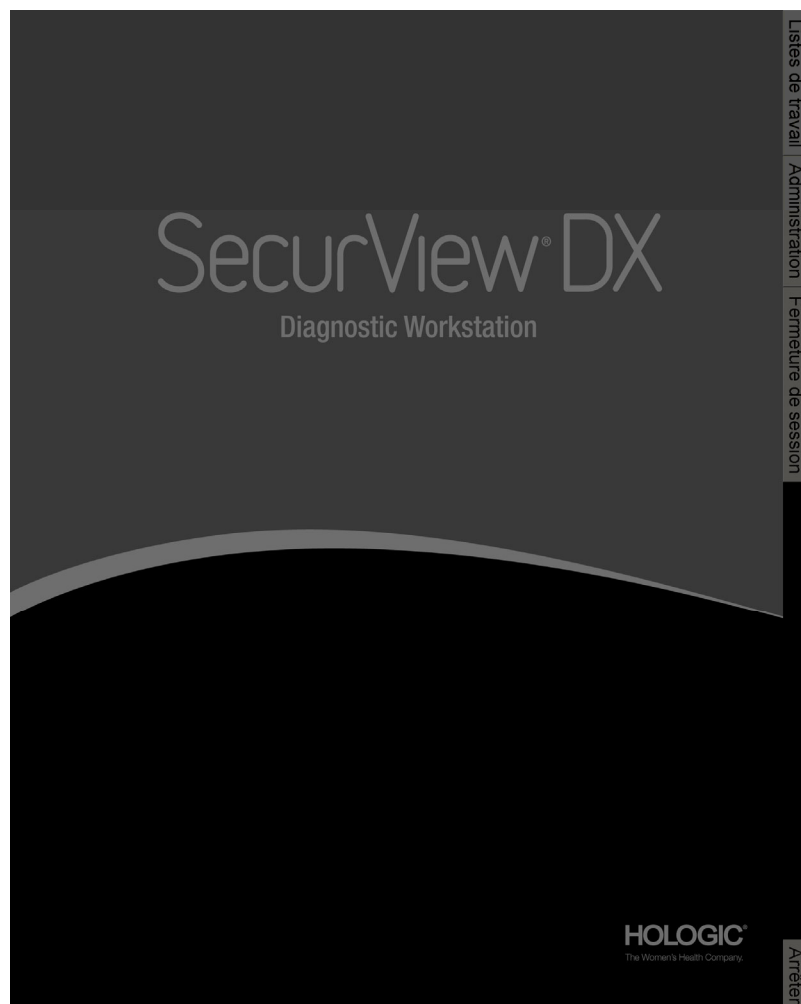


Figure 13: Écran de démarrage

L'accès à l'application s'effectue par les onglets à la droite de l'écran :

- **Listes de travail** : pour avoir accès aux listes de travail automatiques et aux sessions définies par l'utilisateur. Cet onglet n'est disponible que pour les radiologues sur station SecurView DX. Consultez la section [Affichage des études de patients](#) à la page 45.
- **Administration** : Pour accéder au module Administration qui vous permet de sélectionner les données patient à analyser (consultez la section [Ouverture du Patient Manager](#) à la page 27) et de définir les préférences des utilisateurs (consultez la section [Configuration des préférences utilisateur](#) à la page 131).
- **Déconnexion** : Pour vous déconnecter de SecurView et afficher la fenêtre *Connexion*.
- **Arrêt** : pour arrêter SecurView et éteindre l'ordinateur. Consultez la section [Démarrage et arrêt](#) à la page **Error! Bookmark not defined.**

2.8 Accès aux informations sur l'identifiant d'appareil unique

L'identifiant unique du système (UDI) est un code numérique ou alphanumérique unique qui permet de distinguer un système médical lors de la distribution et de son utilisation. Les informations relatives à l'UDI apparaissent sur l'écran *À propos de* de l'application SecurView.

Pour accéder aux informations relatives à l'UDI :

1. Connectez-vous à l'application SecurView (consultez la section [Connexion à SecurView](#) à la page 22).
2. Sélectionnez l'onglet **À propos de**.

Les informations relatives à l'UDI s'affichent sur l'écran *À propos de*.

Chapitre 3 Patient Manager

Le Patient Manager fournit la liste de tous les patients avec leurs études et les séries d'images actuellement disponibles dans la base de données, ainsi que les études de patients non locaux reçues via le Study List Manager. Avec Patient Manager vous pouvez :

- Sélectionner des patients pour visualisation
- Rechercher des études de patients
- Créer des sessions (définition à l'avance de listes de travail pour analyse)
- Suivre l'état de lecture des études (SecurView DX uniquement)
- Importer des images DICOM dans SecurView
- Vous synchroniser avec un Study List Manager externe

3.1 Ouverture du Patient Manager

Depuis le sélecteur d'applications, sélectionnez **Administration**. L'onglet **Patient Manager** et la liste de patients apparaissent à l'écran. L'onglet **Liste de patients** est la fenêtre principale pour commencer à visualiser des images de patients.

Patient Manager		Préférences utilisateur		Infos											
Liste de patients		Sessions		Log											
Réinitialiser les colonnes		Renvoyer		Messages		Annuler l'opération		Créer une session		Contrôle		Effacer			
Mettre à jour Liste de patients		Grouper patients				Annuler l'opération		Importer...		Supprimer et revoir		Recharger			
Liste de patients															
Filtre par :		Interprète	Non interprète	Approuvé											
Date de l'événement		Date de l'événement	Date de l'événement	Date de l'événement	Date de l'événement	Date de l'événement	Date de l'événement	Date de l'événement	Date de l'événement	Date de l'événement	Date de l'événement	Date de l'événement	Date de l'événement		
2008-11-25 15:31		01_Multimodality_101	01_Multimodality_101	1961-04-08	MG	US	LR	Amcanc							
2024-09-10	10114248	10114248	10114248	1987-01-01	MG+	+	Haute	Résultats multiples	Normal	HOLOG, HOLOG	110010	0	3		
2024-09-10	10114122	10114122	10114122	1986-01-01	MG+	+	Haute	Résultats multiples	Normal	Your Hospital N	1011014485	0	1		
2024-09-10	10114444	10114444	10114444	1984-01-01	MG+	+	Faible	Résultats multiples	Normal	Your Hospital N	1011014836	0	1		
2024-09-10	10114456	10114456	10114456	1985-01-01	MG+	+	Interprète	Résultats multiples	Normal	Your Hospital N	1011014828	0	1		
2024-09-10	10110360	10110360	10110360	1970-01-01	MG+	+	Moyen	Pas de résultats	Normal	jennyh jennyh	1011014605	0	1		
2024-09-10	10110893	10110893	10110893	1985-01-01	MG+	+	Faible	Résultats multiples	Normal	Your Hospital N	1011014605	0	1		
2024-09-10	10113112	10113112	10113112	1974-01-01	MG+	+	Moyen	Résultat unique	Normal	Your Hospital N	1011014687	0	1		
2024-09-10	21403334	21403334	21403334	1986-01-01	MG+	+	Moyen	Résultats multiples	Normal	Roberts West N	1011014696	0	1		
2024-09-10	21403336	21403336	21403336	1984-01-01	MG+	+	Moyen	Résultats multiples	Haute	Your Hospital N	2141014673	0	1		
2024-09-10	21403360	21403360	21403360	1987-01-01	MG+	+	Faible	Résultats multiples	Normal	Your Hospital N	2141014673	0	1		
2024-09-10	24802320	24802320	24802320	1967-01-01	MG+	+	Non interprète	Résultats multiples	Normal	Your Hospital N	2481014608	0	1		
Alcove 21521215															
2024-09-10	MAC4025_MAC008	MAC4025_MAC008	MAC4025_MAC008	1970-01-01	MG	Non interprète	Depistage	Lonet A Holog	641724062002	0	1	James			
2024-09-10	Patient_0001_1	1.3.6.1.1.3426110	1970-01-01	MG	Non interprète	Depistage	Lonet A Holog	641724062002	0	1	James				
2024-09-10	Patient_0002_1	1.3.6.1.1.3426110	1970-01-01	MG	Non interprète	Depistage	Lonet A Holog	641724062002	0	1	James				
2024-09-10	Patient_0003_1	1.3.6.1.1.3426110	1970-01-01	MG	Non interprète	Depistage	Lonet A Holog	641724062002	0	1	James				
2024-09-10	Patient_0004_1	1.3.6.1.1.3426110	1970-01-01	MG	Non interprète	Depistage	Lonet A Holog	641724062002	0	1	James				
2024-09-10	Patient_0005_1	1.3.6.1.1.3426110	1970-01-01	MG	Non interprète	Depistage	Lonet A Holog	641724062002	0	1	James				
2024-09-10	Patient_0006_1	1.3.6.1.1.3426110	1970-01-01	MG	Non interprète	Depistage	Lonet A Holog	641724062002	0	1	James				
2024-09-10	Patient_0007_1	1.3.6.1.1.3426110	1970-01-01	MG	Non interprète	Depistage	Lonet A Holog	641724062002	0	1	James				
2024-09-10	Patient_0008_1	1.3.6.1.1.3426110	1970-01-01	MG	Non interprète	Depistage	Lonet A Holog	641724062002	0	1	James				
2024-09-10	Patient_0009_1	1.3.6.1.1.3426110	1970-01-01	MG	Non interprète	Depistage	Lonet A Holog	641724062002	0	1	James				
2024-09-10	Patient_0010_1	1.3.6.1.1.3426110	1970-01-01	MG	Non interprète	Depistage	Lonet A Holog	641724062002	0	1	James				
2024-09-10	Patient_0011_1	1.3.6.1.1.3426110	1970-01-01	MG	Non interprète	Depistage	Lonet A Holog	641724062002	0	1	James				
2024-09-10	Patient_0012_1	1.3.6.1.1.3426110	1970-01-01	MG	Non interprète	Depistage	Lonet A Holog	641724062002	0	1	James				
2024-09-10	Patient_0013_1	1.3.6.1.1.3426110	1970-01-01	MG	Non interprète	Depistage	Lonet A Holog	641724062002	0	1	James				
2024-09-10	Patient_0014_1	1.3.6.1.1.3426110	1970-01-01	MG	Non interprète	Depistage	Lonet A Holog	641724062002	0	1	James				
2024-09-10	Patient_0015_1	1.3.6.1.1.3426110	1970-01-01	MG	Non interprète	Depistage	Lonet A Holog	641724062002	0	1	James				
2024-09-10	Patient_0016_1	1.3.6.1.1.3426110	1970-01-01	MG	Non interprète	Depistage	Lonet A Holog	641724062002	0	1	James				
2024-09-10	Patient_0017_1	1.3.6.1.1.3426110	1970-01-01	MG	Non interprète	Depistage	Lonet A Holog	641724062002	0	1	James				
2024-09-10	Patient_0018_1	1.3.6.1.1.3426110	1970-01-01	MG	Non interprète	Depistage	Lonet A Holog	641724062002	0	1	James				
2024-09-10	Patient_0019_1	1.3.6.1.1.3426110	1970-01-01	MG	Non interprète	Depistage	Lonet A Holog	641724062002	0	1	James				
2024-09-10	Patient_0020_1	1.3.6.1.1.3426110	1970-01-01	MG	Non interprète	Depistage	Lonet A Holog	641724062002	0	1	James				
2024-09-10	Patient_0021_1	1.3.6.1.1.3426110	1970-01-01	MG	Non interprète	Depistage	Lonet A Holog	641724062002	0	1	James				
2024-09-10	Patient_0022_1	1.3.6.1.1.3426110	1970-01-01	MG	Non interprète	Depistage	Lonet A Holog	641724062002	0	1	James				
2024-09-10	Patient_0023_1	1.3.6.1.1.3426110	1970-01-01	MG	Non interprète	Depistage	Lonet A Holog	641724062002	0	1	James				
2024-09-10	Patient_0024_1	1.3.6.1.1.3426110	1970-01-01	MG	Non interprète	Depistage	Lonet A Holog	641724062002	0	1	James				
2024-09-10	Patient_0025_1	1.3.6.1.1.3426110	1970-01-01	MG	Non interprète	Depistage	Lonet A Holog	641724062002	0	1	James				
2024-09-10	Patient_0026_1	1.3.6.1.1.3426110	1970-01-01	MG	Non interprète	Depistage	Lonet A Holog	641724062002	0	1	James				
2024-09-10	Patient_0027_1	1.3.6.1.1.3426110	1970-01-01	MG	Non interprète	Depistage	Lonet A Holog	641724062002	0	1	James				
2024-09-10	Patient_0028_1	1.3.6.1.1.3426110	1970-01-01	MG	Non interprète	Depistage	Lonet A Holog	641724062002	0	1	James				
2024-09-10	Patient_0029_1	1.3.6.1.1.3426110	1970-01-01	MG	Non interprète	Depistage	Lonet A Holog	641724062002	0	1	James				
2024-09-10	Patient_0030_1	1.3.6.1.1.3426110	1970-01-01	MG	Non interprète	Depistage	Lonet A Holog	641724062002	0	1	James				
2024-09-10	Patient_0031_1	1.3.6.1.1.3426110	1970-01-01	MG	Non interprète	Depistage	Lonet A Holog	641724062002	0	1	James				
2024-09-10	Patient_0032_1	1.3.6.1.1.3426110	1970-01-01	MG	Non interprète	Depistage	Lonet A Holog	641724062002	0	1	James				
2024-09-10	Patient_0033_1	1.3.6.1.1.3426110	1970-01-01	MG	Non interprète	Depistage	Lonet A Holog	641724062002	0	1	James				
2024-09-10	Patient_0034_1	1.3.6.1.1.3426110	1970-01-01	MG	Non interprète	Depistage	Lonet A Holog	641724062002	0	1	James				
2024-09-10	Patient_0035_1	1.3.6.1.1.3426110	1970-01-01	MG	Non interprète	Depistage	Lonet A Holog	641724062002	0	1	James				
2024-09-10	Patient_0036_1	1.3.6.1.1.3426110	1970-01-01	MG	Non interprète	Depistage	Lonet A Holog	641724062002	0	1	James				
2024-09-10	Patient_0037_1	1.3.6.1.1.3426110	1970-01-01	MG	Non interprète	Depistage	Lonet A Holog	641724062002	0	1	James				
2024-09-10	Patient_0038_1	1.3.6.1.1.3426110	1970-01-01	MG	Non interprète	Depistage	Lonet A Holog	641724062002	0	1	James				
2024-09-10	Patient_0039_1	1.3.6.1.1.3426110	1970-01-01	MG	Non interprète	Depistage	Lonet A Holog	641724062002	0	1	James				
2024-09-10	Patient_0040_1	1.3.6.1.1.3426110	1970-01-01	MG	Non interprète	Depistage	Lonet A Holog	641724062002	0	1	James				
2024-09-10	Patient_0041_1	1.3.6.1.1.3426110	1970-01-01	MG	Non interprète	Depistage	Lonet A Holog	641724062002	0	1	James				
2024-09-10	Patient_0042_1	1.3.6.1.1.3426110	1970-01-01	MG	Non interprète	Depistage	Lonet A Holog	641724062002	0	1	James				
2024-09-10	Patient_0043_1	1.3.6.1.1.3426110	1970-01-01	MG	Non interprète	Depistage	Lonet A Holog	641724062002	0	1	James				
2024-09-10	Patient_0044_1	1.3.6.1.1.3426110	1970-01-01	MG	Non interprète	Depistage	Lonet A Holog	641724062002	0	1	James				
2024-09-10	Patient_0045_1	1.3.6.1.1.3426110	1970-01-01	MG	Non interprète	Depistage	Lonet A Holog	641724062002	0	1	James				
Recherche locale Recherche sur PACS															
0 patient(s) sélectionné(s) parmi 67															
Aide 2024-09-10 15:20:29 Nom d'utilisateur: jennyh															

Figure 14: Liste de patients

- **Liste de patients :** Affiche tous les patients disponibles dans le système et offre des options pour filtrer, rechercher, sélectionner et analyser des patients.



Si un filtre Liste de patients est appliqué, certains patients peuvent ne pas être affichés dans la liste de patients si les patients ne correspondent pas aux critères de l'option de filtre sélectionnée (consultez la section [Filtrer la liste de patients](#) à la page 35).

Sessions : fournit une présentation des sessions et une vue d'ensemble des patients dans les sessions. Vous pouvez également modifier les sessions pour changer l'ordre de tri ou pour ajouter ou supprimer des patients.

Journal : enregistre les tâches d'impression ayant échoué, les échecs de la fonction Auto-Récupération, ainsi que d'autres événements liés aux échanges d'informations avec les systèmes DICOM.

La liste de patients présente tous les patients et toutes les études et séries actuellement présents dans la base de données.

Vous pouvez sélectionner un ou plusieurs patients comme suit :

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

Patient Management Préférences utilisateur Infos		Liste de patients Sessions Logs																						
Régénérer les colonnes			Rempyer		Messages		Annuler modification		Créer une session		Compta		Effacer											
Mettre à jour les données			Générer patients				Annuler l'importation		Importation		Suspendre et révoquer		Recharger											
Liste de patients																								
Filtres par : Interrompus Non interrompus Absent/Log																								
Date de l'Év.	Session ID	ID patient	Date de l'év.	Date de l'év.	Modèle	État	Résumé	Type	DAQ	Temps à Compté	DAQ	Priorité de lecture	Session ID	Radio(s)pt(s)	Deviser	Technicien	Nom de l'habitué	Nombre d'écarts	Nombre	Nombre	Sexe	Médicament	Titulaire	
2024-08-10 10:1420	101420	101420	1997-01-01	1997-01-01	WS	Non interrompu	Déplacement	+	Haute	Résultats multiples	Normal		Your Hospital N	101-010-8485	0	1	F	WHLA, Wynhela L	0	0				
2024-08-10 10:1420	101420	101420	1997-01-01	1997-01-01	WS	Non interrompu	Déplacement	+	Haute	Résultats multiples	Normal		Your Hospital N	101-010-8485	0	1	F	WHLA, Wynhela L	0	0				
2024-08-10 10:1420	101420	101420	1997-01-01	1997-01-01	WS	Non interrompu	Déplacement	+	Haute	Résultats multiples	Normal		Your Hospital N	101-010-8485	0	1	F	WHLA, Wynhela L	0	0				
2024-08-10 10:1420	101420	101420	1997-01-01	1997-01-01	WS	Non interrompu	Déplacement	+	Haute	Résultats multiples	Normal		Your Hospital N	101-010-8485	0	1	F	WHLA, Wynhela L	0	0				
2024-08-10 10:1420	101420	101420	1997-01-01	1997-01-01	WS	Non interrompu	Déplacement	+	Haute	Résultats multiples	Normal		Your Hospital N	101-010-8485	0	1	F	WHLA, Wynhela L	0	0				
2024-08-10 10:1420	101420	101420	1997-01-01	1997-01-01	WS	Non interrompu	Déplacement	+	Haute	Résultats multiples	Normal		Your Hospital N	101-010-8485	0	1	F	WHLA, Wynhela L	0	0				
2024-08-10 10:1420	101420	101420	1997-01-01	1997-01-01	WS	Non interrompu	Déplacement	+	Haute	Résultats multiples	Normal		Your Hospital N	101-010-8485	0	1	F	WHLA, Wynhela L	0	0				
2024-08-10 10:1420	101420	101420	1997-01-01	1997-01-01	WS	Non interrompu	Déplacement	+	Haute	Résultats multiples	Normal		Your Hospital N	101-010-8485	0	1	F	WHLA, Wynhela L	0	0				
2024-08-10 10:1420	101420	101420	1997-01-01	1997-01-01	WS	Non interrompu	Déplacement	+	Haute	Résultats multiples	Normal		Your Hospital N	101-010-8485	0	1	F	WHLA, Wynhela L	0	0				
2024-08-10 10:1420	101420	101420	1997-01-01	1997-01-01	WS	Non interrompu	Déplacement	+	Haute	Résultats multiples	Normal		Your Hospital N	101-010-8485	0	1	F	WHLA, Wynhela L	0	0				
2024-08-10 10:1420	101420	101420	1997-01-01	1997-01-01	WS	Non interrompu	Déplacement	+	Haute	Résultats multiples	Normal		Your Hospital N	101-010-8485	0	1	F	WHLA, Wynhela L	0	0				
2024-08-10 10:1420	101420	101420	1997-01-01	1997-01-01	WS	Non interrompu	Déplacement	+	Haute	Résultats multiples	Normal		Your Hospital N	101-010-8485	0	1	F	WHLA, Wynhela L	0	0				
2024-08-10 10:1420	101420	101420	1997-01-01	1997-01-01	WS	Non interrompu	Déplacement	+	Haute	Résultats multiples	Normal		Your Hospital N	101-010-8485	0	1	F	WHLA, Wynhela L	0	0				
2024-08-10 10:1420	101420	101420	1997-01-01	1997-01-01	WS	Non interrompu	Déplacement	+	Haute	Résultats multiples	Normal		Your Hospital N	101-010-8485	0	1	F	WHLA, Wynhela L	0	0				
2024-08-10 10:1420	101420	101420	1997-01-01	1997-01-01	WS	Non interrompu</																		

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

- Ajoutez, un par un, d'autres patients en les sélectionnant.
- Sélectionnez un bloc de patients en sélectionnant le premier patient puis, tout en maintenant le bouton de la souris enfoncé, en déplaçant le pointeur sur le dernier patient que vous voulez sélectionner (au-dessus ou en dessous). Puis relâchez le bouton de la souris.

Pour débiter l'analyse :

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

SecurView referme la liste de patients, ouvre le Mammography (MG) Viewer sur le premier patient et affiche les images en utilisant le ReportFlow défini dans vos préférences utilisateur.

3.2.2 Boutons de la liste de patients

Le Patient Manager propose des boutons pour aider à gérer les patients.

Patient Manager	Préférences utilisateur	Infos	
Liste de patients	Sessions	Log	
Réinitialiser les colonnes	Renvoyer	Messages	Annuler modification
Mettre à jour Liste de patients	Grouper patients	Annuler l'importation	Créer une session
		Importer ...	Contrôle
			Effacer
			Suspendre et revoir
			Recharger

Figure 16: Boutons de la liste de patients

Les boutons présentent les fonctions suivantes :

- **Réinitialiser les colonnes** — Disposer toutes les colonnes selon les réglages par défaut.
- **Renvoyer** — Renvoyer manuellement des objets DICOM (annotations GSPS, rapports GSPS, images de capture secondaire MG et/ou images de capture d'écran MM) vers toutes les destinations configurées pour lesquelles une précédente tentative a échoué (SecurView DX uniquement). Ce bouton est disponible si au moins un patient sélectionné est dans l'état « Interprété* » (consultez la section [États de lecture](#) à la page 34) ou si un astérisque « * » figure dans la colonne Message de la Liste de patients.
- **Messages** — Réordonner la liste de patients de manière à ce que les patients avec messages apparaissent en haut.
- **Analyser** — Commencer l'analyse des données d'un ou plusieurs patients sélectionnés sur le MG Viewer. Consulter la section [Sélection des patients](#) à la page 28.
- **Effacer** — Effacer les patients sélectionnés.
- **Mettre à jour la liste de patients** — Ajouter de nouvelles études à la liste de patients. Si la station d'acquisition ou le système PACS envoie des images alors que la liste de patients est ouverte, les nouveaux éléments figurent automatiquement sur la liste de patients.
- **Grouper patients** — Fusionner manuellement deux dossiers de patient. Consulter la section [Fusion des données du patient](#) à la page 45.

- **Suspendre et analyser** — Disponible pendant la lecture des données d'un patient. Sélectionnez ce bouton pour interrompre la lecture de la Liste de travail et de patients actuels pour examiner un ou plusieurs patients prioritaires. Après avoir examiné ces patients, vous êtes redirigé vers la liste de travail et du patient précédemment ouverts pour reprendre la lecture.

Pour activer le mode Suspendre et analyser :

1. En mode Réviser, sélectionnez la liste de patients sur le clavier ou la barre d'outils.
2. Lorsque la fenêtre Patient Manager s'affiche, sélectionnez un ou plusieurs patients à examiner, puis sélectionnez le bouton **Suspendre et analyser**. Une nouvelle session est prête à être examinée.
3. Après avoir terminé la session intermédiaire, sélectionnez le bouton de la barre d'outils pour quitter le mode Analyser. Vous reprenez ensuite la session précédente là où vous l'avez interrompue.

Consultez également la section [Utilisation du menu contextuel](#) à la page 44.



Remarque

En revenant à une liste de travail automatique après Suspendre et analyser, il est possible que l'ordre de la liste de travail des patients ait changé de telle sorte qu'un patient qui n'a pas encore été révisé précède le patient actuellement ouvert (consultez la section [Préférences des flux de production](#) à la page 132).

- **Importer...** — Importer des fichiers DICOM de patients dans la base de données SecurView. Consulter la section [Importation d'images DICOM](#) à la page 43.
- **Annuler l'importation** — Activé lors de l'importation de fichiers DICOM. Sélectionnez ce bouton pour arrêter le processus d'importation. SecurView conserve les images importées.

Trois boutons sont utilisés pour créer et modifier des sessions (consultez la section [Création de sessions](#) à la page 41) :

- **Créer session** — Créer une liste de patients à analyser.
- **Actualiser** — Activé lorsque vous modifiez des patients dans une session. Sélectionnez ce bouton pour annuler les modifications que vous avez apportées.
- **Annuler modification** — Activé lorsque vous modifiez des patients dans une session. Sélectionnez cette option pour désélectionner tous les patients mis en évidence.

Deux boutons de recherche figurent sous la liste de patients. Consultez la section [Recherche de patients](#) à la page 45.

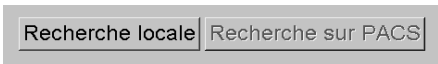


Figure 17: Boutons de recherche de la liste de patients

- **Recherche locale** — Rechercher des patients dans la base de données SecurView.
- **Recherche sur PACS** — Rechercher des patients et les récupérer d'un PACS.

3.2.3 Colonne de la liste de patients

La liste de patients présente des en-têtes de colonne que vous pouvez utiliser pour trier et gérer les patients. Par exemple, vous pouvez sélectionner n'importe quel en-tête de colonne pour trier les patients par date d'étude, nom, état de lecture, etc. Le tri peut s'effectuer selon deux critères de tri. Lorsque vous sélectionnez une colonne, celle-ci devient le principal critère de tri et l'ancien principal critère devient automatiquement le secondaire. Lorsque vous triez en fonction d'une colonne, SecurView réduit toutes les études et séries de patient et trie les éléments de la liste au niveau patient.

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

- Faites glisser un en-tête de colonne à la position désirée dans la liste de patients.
- Faites glisser le bord droit de la colonne (dans l'en-tête) pour modifier la largeur.

Lorsque vous quittez le module Administration, SecurView sauvegarde l'arrangement des colonnes comme une préférence utilisateur.

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

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



Remarque

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

- **ID du patient** – Numéro d'identification du patient, jusqu'à 70 caractères. Un astérisque (*) signale un patient fusionné ou combiné.



Attention

SecurView utilise les ID du patient (et la date de naissance) pour identifier les patients et affecter de nouvelles données aux données existantes des patients. Les ID du patient sont uniques au niveau de l'appareil d'acquisition des images. SecurView n'est pas en mesure d'identifier des données incorrectes provenant d'entrées erronées effectuées au niveau de la station d'acquisition ou du système de planification des patients. En cas d'ID du patient incorrect, des images sont susceptibles d'être ajoutées au dossier patient incorrect, et ainsi entraîner la confusion dans les données des patients.

- **Date de naissance** – Date de naissance du patient.
- **Modalité** – Liste séparée par des virgules de toutes les modalités de chaque étude du patient. Les études et séries de tomosynthèse ont pour modalité « MG + ». Les études non locales peuvent être de modalité US et MR. Au niveau des études, chaque série apparaît avec sa latéralité, sa vue, son type d'image, et son nombre d'images.
- **État** – Indique l'état de lecture pour le patient et pour chaque étude du patient (SecurView DX uniquement). Consultez la section [États de lecture](#) à la page 34.



Remarque

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

- **Remarque** – Indique le statut de verrouillage au niveau utilisateur pour l'étude la plus récente (Consultation nécessaire, Images supplémentaires requises, Images supplémentaires reçues, ou En attente) (SecurView DX uniquement). Consultez la section [Fermeture d'une étude](#) à la page 105.
- **Type** – Indique le type d'étude le plus récent (dépistage ou diagnostic, consultez la section [Configuration des noms de procédures d'examen](#) en page 188).
- **DAO** – Indique avec un « + » si un rapport DAO est disponible pour un patient.
- **ITL** – Indique l'indicateur de temps de lecture (faible, moyen ou élevé) lorsqu'un rapport DAO avec un indicateur de temps de lecture est disponible (par exemple, le logiciel Genius AI® Detection d'Hologic). Au niveau du patient, si plusieurs études sont associées à des rapports DAO avec un indicateur de temps de lecture, la valeur connue la plus élevée pour l'étude la plus récente s'affiche à l'écran.
- **Complexité DAO** – Indique la quantité de résultats (aucun résultat, un résultat ou plusieurs résultats) pour lesquels un rapport DAO indiquant la complexité DAO est disponible pour un patient (par exemple, le logiciel Genius AI Detection d'Hologic). Au niveau du patient, si plusieurs études sont associées à des rapports DAO indiquant la complexité DAO, la valeur connue la plus récente pour l'étude la plus récente s'affiche à l'écran.
- **Priorité de lecture** – Indique la priorité de lecture (normale ou élevée) lorsqu'un rapport DAO doté d'une priorité de lecture est disponible pour un patient (par exemple, le logiciel Genius AI Detection d'Hologic). Au niveau du patient, si plusieurs études sont associées à des rapports DAO dotés d'une priorité de lecture, la valeur connue la plus récente pour l'étude la plus récente s'affiche à l'écran.
- **Message** – Indique qu'un ou plusieurs messages sont disponibles pour un patient (consultez la section [Visualisation et envoi de messages](#) à la page 103). Un signe « + » indique que la station SecurView a reçu un ou plusieurs message(s). Un astérisque « * » indique qu'un problème est survenu alors que la station a tenté d'envoyer un message. Les techniciens en radiologie peuvent marquer les patients ayant des messages comme examinés (consultez la section [Fermeture d'une étude par un technicien en radiologie](#) à la page 108).
- **AF** – Indique l'état d'auto-récupération du patient. Consultez la section [Auto-récupération des données du patient](#) à la page 35.
- **P** – Indique qu'un patient est protégé contre la suppression automatique. Pour protéger un patient, cliquez sur le patient avec le bouton droit de la souris, puis sélectionnez **Protéger contre la suppression automatique**. Consultez également la section [Utilisation du menu contextuel](#) à la page 44.
- **#S** – Indique le nombre de sessions attribuées (disponible uniquement lorsque l'option de planification est activée, consultez la section [Programmation](#) à la page 167).

- **Radiologue(s)** – Nom du ou des radiologues qui ont interprété l'étude ou verrouillé au niveau utilisateur les données d'un patient en « Consultation nécessaire », « Images supplémentaires requises (ou reçues) », ou « En attente ». Un astérisque (*) apparaît en regard du nom du radiologue ayant verrouillé les données du patient au niveau utilisateur (SecurView DX uniquement).
- **Technicien(s) en radiologie** – Nom du ou des manipulateurs qui ont acquis les images du patient.
- **Médecin traitant** – Nom du médecin traitant.
- **Numéro d'accès** – Le numéro d'accès de l'étude la plus récente lors de l'affichage au niveau du patient.
- **Nom de l'établissement** – Liste des noms d'établissement, classés selon l'âge des études disponibles.
- **Nombre d'examens** – Nombre total d'études disponibles.
- **Sexe** – Sexe du patient, « F » ou « M ».
- **Double interprétation** – Indique les études soumises à la double interprétation (SecurView DX uniquement).
- **Examiné** – Cette colonne apparaît uniquement avec la station SecurView RT. Un « + » indique qu'un message reçu a été examiné sur SecurView RT pour au moins une étude du patient. Les techniciens en radiologie peuvent marquer les patients ayant des messages comme « Examinés » (consultez la section [Fermeture d'une étude par un technicien en radiologie](#) à la page 108).

3.2.4 États de lecture

Sur SecurView DX, la colonne État de la liste de patients montre l'état de lecture actuel de chaque patient et de chaque étude du patient. La colonne État n'apparaît pas sur SecurView RT.

Les états de lecture (Interprété, Non interprété, etc.) peuvent avoir des significations différentes selon que l'indication est au niveau du patient ou au niveau de l'étude.



Remarque

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

Tableau 3: Définition des états de lecture

État de lecture	Niveau patient	Niveau étude
Non interprété	Au moins une étude de ce patient est à l'état « Non interprété » ou « Interprété une fois ».	L'étude n'a pas été interprétée.
Lire	Au moins une étude de ce patient a été interprétée par l'utilisateur actuel. Toutes les autres études ont l'état « Ancien ».	L'étude a été interprétée.
Interprété une fois	(Sans objet)	Dans un environnement de double lecture, une étude qui a été interprétée par le premier lecteur mais pas par le second.
Modifié	Au moins une étude de ce patient a l'état « Changé ».	Des images supplémentaires ont été reçues après que l'étude ait été interprétée.
Ancien	Toutes les études de ce patient ont l'état « Ancien ».	Étude pour laquelle SecurView a reçu les images plus de cinq jours après que les images aient été produites par le périphérique d'acquisition (cette valeur est configurable).

Dans certains cas, l'état de lecture change automatiquement. Par exemple, si une étude a le statut « Interprété » et que de nouvelles images ont été reçues par SecurView (pas plus de cinq jours après leur production), l'état de lecture se transforme alors en « Changé ».

Lors de la lecture des données du patient, SecurView indique également l'état de lecture en plaçant un symbole avant l'ID du patient (consultez [États de lecture et de verrouillage des données d'un patient lors de la lecture](#) à la page 56).

État Interprété*

Si des objets DICOM (annotations GSPS, rapports GSPS, images de capture secondaire MG ou images de capture d'écran MM) ont été envoyés mais n'ont pas atteint une destination configurée, alors SecurView définit l'état du patient sur « Interprété* » et active le bouton **Renvoyer** dans la liste de patients. Lorsque « Interprété* » apparaît, vérifiez que toutes les destinations DICOM sont correctement configurées. Si, lorsque vous sélectionnez **Renvoyer**, l'état ne prend pas la valeur « Interprété », contactez l'assistance produit de Hologic. Pour plus d'informations, consultez la section [Boutons de la liste de patients](#) à la page 29.

3.2.5 Filtrer la liste de patients

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

- **Interprété**, seuls les patients avec l'état de lecture « Interprété » ou « Interprété* » sont affichés dans la liste de patients.
- **Non interprété**, seuls les patients avec l'état de lecture « Non interprété » ou « Modifié » sont affichés dans la liste de patients.
- **Aujourd'hui**, seuls les patients ayant une étude acquise le jour même (= aujourd'hui) sont affichés dans la liste de patients.

Les filtres Interprété et Non interprété ne peuvent pas être sélectionnés simultanément. Le filtre Aujourd'hui peut être combiné au filtre Interprété ou Non interprété.

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

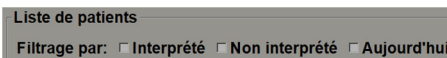


Figure 18: Filtres de la liste des patients

3.2.6 Auto-récupération des données du patient

Lorsque SecurView reçoit de nouvelles images par acquisition, il récupère automatiquement les données DICOM pour le patient à partir d'archives. Dans ce cas, SecurView récupère les images de mammographie précédentes, les SR DAO, les rapports GSPS (états de l'étude avec ou sans annotations, et coupes ou plans de coupe reconstruits de tomosynthèse marqués), les annotations GSPS, les captures secondaires GSPS, les captures d'écran MM et les objets GSPS de tierces parties qui répondent aux critères d'auto-récupération.

Cette fonctionnalité doit être configurée par un Ingénieur de maintenance ou un administrateur (consultez [Configuration des fonctions Auto-récupération/Auto-achèvement](#) à la page 168). Si l'auto-récupération est activée, la colonne AF dans la liste de patients affiche l'état des données du patient demandées aux archives configurées dans l'interface de service comme « PACS 1 ». Les états possibles sont les suivants :

- **+** = Auto-récupération terminée avec succès

- 0 = Auto-récupération en cours
- D = Auto-récupération reportée (ou interrompue)
- F = Échec de l'auto-récupération — sélectionnez l'onglet **Journal** pour afficher des informations détaillées
- — = Rien n'a été trouvé sur le PACS 1, qui corresponde aux critères d'auto-récupération
- vide = Auto-récupération non déclenchée

3.2.7 Utilisation du menu contextuel

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

- **Suspendre le patient ouvert et analyser** – ferme le patient en cours, vous permet d'analyser un nouveau patient, et retourne ensuite au patient d'origine (comme la fonction **Suspendre et analyser** de la liste de patients). Consultez la section [Boutons de la liste de patients](#) à la page 29.
- **Protéger contre la suppression automatique** – empêche la suppression involontaire du patient.
- **Déverrouiller** – vous permet de déverrouiller les données d'un patient que vous avez verrouillé au niveau utilisateur (SecurView DX uniquement). Il existe quatre états de verrouillage au niveau utilisateur (« Consultation nécessaire », « Images supplémentaires requises », « Images supplémentaires reçues » ou « En attente »). Consultez la section [Fermeture d'une étude](#) à la page 105.
- **Reprendre** – permet de « reprendre » les données d'un patient qui ont été verrouillées au niveau utilisateur par un autre radiologue.



Remarque

Lors de l'examen d'un patient, vous pouvez faire un double-clic sur l'indicateur d'état dans la visionneuse pour « reprendre » les données d'un patient qui ont été verrouillées au niveau utilisateur par un autre radiologue (consultez la section [Recouvrements des informations sur les patients](#) à la page 69).

- **Synchroniser patient** – vous permet d'envoyer une demande de synchronisation à une application extérieure (consultez la section [Synchronisation d'un patient avec une application externe](#) à la page 111).
- **Exporter vers support** – vous permet d'exporter toutes les images au format DICOM du ou des patients sélectionnés vers un dossier ou un support amovible (consultez la section [Exportation de fichiers DICOM](#) à la page 204).
- **Dégrouper patients** – vous permet de séparer deux dossiers de patients qui ont été fusionnés dans la base de données SecurView. Cette fonction annule l'effet du bouton **Grouper patients** dans la liste de patients (consultez [Fusion des données du patient](#) à la page 45).

3.2.8 Fusion des données du patient

SecurView fusionne automatiquement toutes les données DICOM ayant même le même ID patient et la même date de naissance. Si l'établissement constate que les ID patient sont uniques et que certains types d'images (par exemple, des vidéos antérieures numérisées) ne contiennent pas une date de naissance, un ingénieur de maintenance peut configurer le système de manière à fusionner les images ayant le même ID patient et ne comportant pas de date de naissance (ou la même date de naissance).

Cette section décrit comment fusionner les dossiers de patients n'ayant pas le même ID patient mais qui désignent en fait la même personne. Cette fonctionnalité permet de visualiser ensemble des images du patient acquises à des moments différents.



Remarque

Vous ne pouvez pas fusionner manuellement des patients contenant des données d'études non locales obtenues à partir d'un Study List Manager externe.



Remarque

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

Pour fusionner deux dossiers de patient :

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

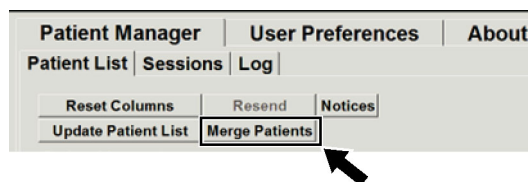


Figure 19: Bouton Grouper patients

Si les dossiers de patient sélectionnés ne sont pas actuellement ouverts sur un quelconque client d'un groupe de travail, SecurView affiche les dossiers de patient sélectionnés :

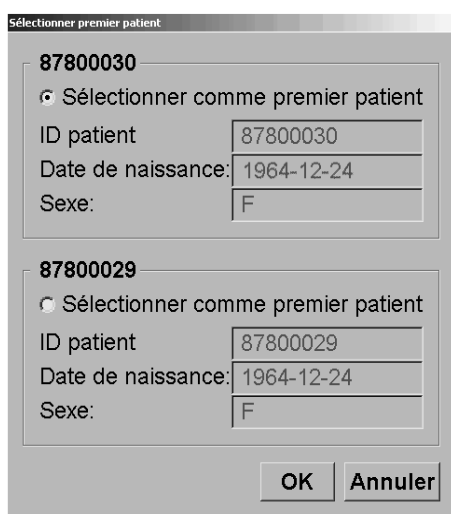


Figure 20: Boîte de dialogue Sélectionner premier patient

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

Après la fusion des patients, seul le premier patient apparaît dans la liste de patients. SecurView affecte au premier patient toutes les études et les séries des deux dossiers de patient. Dans la liste de patients, l'ID du premier patient fusionné est signalé par un astérisque (*).

3. Sélectionnez le premier patient, puis sélectionnez **Analyser**. SecurView affiche dans le MG Viewer toutes les images et tous les objets DICOM correspondants (messages et états des études avec annotations, SR DAO, etc.) des patients fusionnés.



Remarque

Si un filtre Liste de patients est appliqué, un patient nouvellement groupé ne peut pas être affiché dans la liste de patients si le patient groupé ne correspond pas aux critères de l'option de filtre sélectionnée (consultez la section [Filtrer la liste de patients](#) à la page 35). Désélectionnez tous les filtres pour afficher tous les patients dans la liste de patients.

3.2.9 Recherche de patients

Les stations SecurView offrent deux options de recherche :

Recherche locale
Recherche sur PACS

Le champ de recherche par défaut (ID patient ou Nom du patient) est défini en fonction de vos préférences utilisateur (consultez la section [Préférences des flux de production](#) à la page 132).

Recherche locale

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

Date d'examen: ☒

entre: 2007 Septembre 17

et: 2007 Septembre 17

Nom du patient:

ID patient:

Numéro d'accès:

Date de naissance: ☒

1900 Janvier 1

Type

☐ Diagnostic

☐ Dépistage

Etat

☐ Non interprété

☐ Interprété une fois

☐ Interprété

☐ Verrouillé (Cons., Ajout, En cours)

Rechercher
Annuler

Figure 21: Critères de recherche locale



Remarque

Si un filtre Liste de patients est appliqué, un patient recherché ne peut pas être affiché dans la liste de patients si le patient groupé ne correspond pas aux critères de l'option de filtre sélectionnée (consultez la section [Filtrer la liste de patients](#) à la page 35). Désélectionnez tous les filtres pour afficher tous les patients dans la liste de patients.

Recherche sur PACS

Vous pouvez rechercher sur un PACS configuré (source d'image) pour récupérer des données DICOM (images antérieures 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 **Recherche**. Veillez à utiliser un astérisque (*) comme caractère générique. Si la recherche aboutit, les données de patient trouvées s'affichent dans la zone « Résultats de recherche » et le bouton **Récupérer** devient actif. Pour transférer les données dans SecurView, sélectionnez un ou plusieurs éléments dans la zone « Résultats de recherche », puis sélectionnez **Récupérer**.



Important

Si vous démarrez une nouvelle recherche avant que la précédente ne soit terminée, seule la progression de la nouvelle recherche s'affiche.

Il est possible que votre PACS ne prenne pas en charge certains onglets et 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, il se peut que les patients récupérés ne soient pas affichés dans la liste de patients si le patient ne correspond pas à l'option de filtre sélectionnée (consultez la section [Filtrer la liste de patients](#) à la page 35). Désélectionnez tous les filtres pour afficher tous les patients dans la liste de patients.

3.3 Création de sessions

Une session est une liste de patients définie à l'avance comme liste de travail par un technicien en radiologie ou par un radiologue sur SecurView DX. Un technicien en radiologie peut définir des sessions pour n'importe quel radiologue. Un radiologue ne peut définir de sessions que pour son usage personnel.



Remarque

Pour utiliser la fonctionnalité Sessions, un administrateur doit activer l'option **Planification** (consultez la section [Planification](#) à la page 167) et attribuer à chaque utilisateur des droits de configuration (consultez la section [Gestion des profils des utilisateurs](#) à la page 162). Notez également que SecurView classe automatiquement les patients dans la liste de travail de votre session en fonction de vos préférences d'utilisateur sur l'onglet **Flux de production** (consultez la section [Préférences des flux de production](#) à la page 132).

Pour créer une session :

1. Dans la **Liste de patients**, sélectionnez les patients que vous voulez 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 session, saisissez un nom de session. Si vous avez des droits d'utilisation de technicien en radiologie, vous pouvez affecter la session à n'importe quel radiologue au moyen de la liste déroulante de radiologues.
3. Sélectionnez **OK** pour créer la session. Si vous êtes un utilisateur défini comme Radiologue, l'onglet **Sessions** s'ouvre automatiquement. (Si vous êtes un utilisateur défini comme technicien en radiologie, la liste de patients s'ouvre.)



Figure 23: Onglet Sessions

Dans l'onglet **Sessions**, pointez votre curseur sur une session à gauche puis :

- Pour modifier l'ordre des patients, sélectionnez un patient, sélectionnez **Éditer ordre**, et sélectionnez un en-tête de colonne ou l'une des touches fléchées à droite.
- Modifiez la session en sélectionnant **Éditer session** pour ouvrir à nouveau la boîte de dialogue *Étiquette de la session*. Puis, modifiez les éléments comme vous le souhaitez et sélectionnez **OK**.
- Ajoutez ou supprimez des patients en sélectionnant **Éditer patients** pour ouvrir à nouveau la liste de patients. Puis sélectionnez à nouveau (ou annulez la sélection) des patients comme vous le souhaitez et sélectionnez **Créer session** pour rouvrir la boîte de dialogue *Étiquette de la session*. Modifiez les éléments comme vous le souhaitez et sélectionnez **OK**.



Remarque

Le filtre Liste de patients (consultez la section [Filtrer la liste de patients](#) à la page 35) est désactivé lors de l'édition des patients d'une session.

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

Lorsque vous modifiez les données patient, si vous décidez d'annuler vos modifications, cliquez sur **Actualiser** au niveau de la liste de patients pour restaurer la session dans son état antérieur.

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 (par exemple, lecteur CD, lecteur DVD, clé USB).



Remarque

Pour exporter des images, consultez la section [Exportation de fichiers DICOM](#) à la page 204.

Pour importer des images DICOM :

1. Depuis la Liste de patients, sélectionnez **Importer...** pour afficher la boîte de dialogue *Importer depuis*.
2. Naviguez jusqu'au dossier contenant les images DICOM que vous souhaitez importer.
3. Sélectionnez le dossier contenant les images, puis sélectionnez **OK**. SecurView importe toutes les images du dossier qui sont conformes à la norme DICOM Part 10 (y compris celles enregistrées en utilisant des syntaxes de transfert avec compression DICOM). Ceci peut prendre plusieurs minutes, les fichiers DICOM étant volumineux.
4. Après l'importation des images, assurez-vous que toutes les images importées apparaissent dans Liste de patients.



Remarque

Si un filtre Liste de patients est appliqué, un patient pour lequel des images DICOM ont été importées récemment ne peut pas être affiché dans la liste de patients si le patient ne correspond pas aux critères de l'option de filtre sélectionnée (consultez la section [Filtrer la liste de patients](#) à la page 35). Désélectionnez tous les filtres pour afficher tous les patients dans la liste de patients.

3.5 Synchronisation de la liste de patients avec MultiView

Si elle est configurée de manière adéquate, votre station SecurView peut être synchronisée avec un Study List Manager externe.

- La liste de patients de SecurView contient toutes les études avec les images reçues par SecurView (études locales) ainsi que les études disponibles sur des systèmes externes connues par le Study List Manager (études non locales). Sur les stations Client, seules les études non locales d'un client Study List Manager (SLM) associé sont répertoriées. Sur une station Manager, toutes les études non locales connues par le Study List Manager sont répertoriées. Pour obtenir des informations sur la configuration du client SLM associé pour les stations Client, consultez la section [Configuration de l'interface de synchronisation](#) à la page 180.
- SecurView envoie au Study List Manager des informations sur les études locales affichées dans la liste de patients.

Synchronisation avec des applications externes (consultez la section [Synchronisation d'un patient avec une application externe](#) à la page 111) permet une lecture simultanée des données du patient sur SecurView et une application MultiView synchronisée à déclencher à partir d'une des applications.

Pour obtenir des informations sur la configuration de la gestion de la liste d'études, consultez la section [Configuration d'un Study List Manager \(SLM\)](#) à la page 175.



Attention

Si la synchronisation avec le SLM échoue (par exemple en raison d'une erreur de communication), les études non locales peuvent ne pas être disponibles dans la liste de patients de SecurView. Vérifiez la liste de patients locaux dans d'autres applications client connectées au SLM (par exemple, MultiView) pour garantir que toutes les études pertinentes pour un patient sont examinées.



Attention

Si un patient non local est le premier patient d'un patient groupé, les patients sont automatiquement dissociés si la synchronisation du SLM supprime le patient non local.



Remarque

Si un filtre Liste de patients est appliqué, un patient avec des études synchronisées ne peut pas être affiché dans la liste de patients si le patient ne correspond pas aux critères de l'option de filtre sélectionnée (consultez la section [Filtrer la liste de patients](#) à la page 35). Désélectionnez tous les filtres pour afficher tous les patients dans la liste de patients.

4.1.2 Listes de travail générées automatiquement

La station SecurView DX génère automatiquement des listes de travail des Études non interprétées ou des Études pour double lecture lorsqu'une double lecture est configurée. Le système peut aussi diviser les Études non interprétées ou les Études pour double lecture en listes de travail d'Études de dépistage et d'Études diagnostiques. Les types de listes de travail générés dépendent des paramètres configurés par un administrateur (consultez la section [Listes de travail](#) à la page 181). En outre, en cas de réception de rapports DAO pour lesquels l'indicateur de temps de lecture est connu (par exemple, le logiciel Genius AI Detection d'Hologic), l'utilisateur peut filtrer automatiquement les listes de travail contenant des patients à dépister en fonction des valeurs de l'indicateur de temps de lecture (faible, moyen, élevé).

Pour appliquer un filtre Intervalle d'interprétation aux listes de travail automatiques :

1. Une fois connecté, sélectionnez l'onglet **Listes de travail**.
2. Sélectionnez l'onglet **Listes de travail automatiques**.
3. Sélectionnez **Marche** pour activer le filtrage par Temps de lecture.
 - a. Sélectionnez **Faible** pour filtrer les patients devant être dépistés afin d'inclure uniquement ceux pour lesquels l'indicateur de temps de lecture est faible.
 - b. Sélectionner **Moyen** pour filtrer les patients devant être dépistés afin d'inclure uniquement ceux pour lesquels l'indicateur de temps de lecture est moyen.
 - c. Sélectionner **Élevé** pour filtrer les patients devant être dépistés afin d'inclure uniquement ceux pour lesquels l'indicateur de temps de lecture est élevé.
 - d. Sélectionnez n'importe quelle combinaison **Faible**, **Moyen** et **Élevé** pour filtrer les patients devant être dépistés afin d'inclure uniquement ceux correspondant à l'indicateur de temps de lecture sélectionné.
 - e. Sélectionnez **Défini par l'utilisateur** pour filtrer les patients devant être dépistés afin d'inclure uniquement ceux correspondant au mélange de temps de lecture configuré (consultez la section [Préférences des flux de production](#) à la page 132).

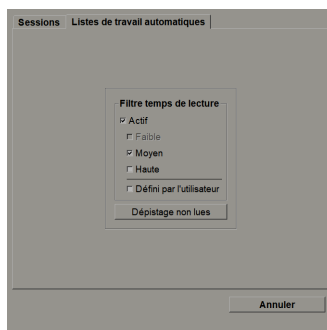


Figure 25: Sélection de la liste de travail, filtre Temps de lecture

Pour sélectionner une liste de travail automatique :

1. Une fois connecté, sélectionnez l'onglet **Listes de travail**.
2. Sélectionnez l'onglet **Listes de travail automatiques**. Selon les paramètres de configuration, vous pouvez voir un, deux, trois ou quatre boutons :



Figure 26: Boutons Listes de travail automatiques

3. Sélectionnez un bouton de la liste de travail. Le MG Viewer s'ouvre, montrant le premier patient dans la liste de travail sélectionnée qui contient tous les patients répondant aux critères énoncés.

Les boutons sont inactifs s'il n'y a pas d'études non interprétées ou d'études pour double lecture.

4.1.3 Listes de travail de sessions

Si votre station a été configurée pour les sessions, vous pouvez commencer votre lecture en ouvrant une session. Pour plus d'informations sur la mise en place d'une session, consultez la section [Création de sessions](#) à la page 41.

Pour sélectionner une session :

1. Une fois connecté, sélectionnez l'onglet **Listes de travail**.
2. Sélectionnez l'onglet **Sessions**. Si vous avez créé des sessions (ou qu'elles ont été créées pour vous), celles-ci apparaissent de la même manière que sur l'illustration de l'exemple ci-dessous.

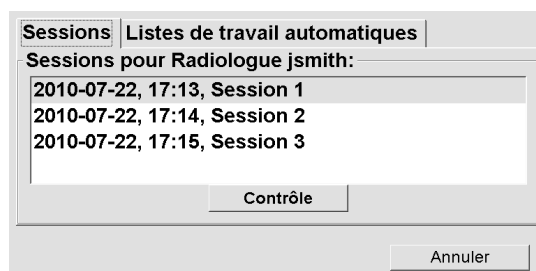


Figure 27: Exemple de liste de sessions

3. Sélectionnez une session, puis sélectionnez **Revoir**. Le MG Viewer s'ouvre en montrant le premier patient dans la liste de travail de la session.

4.1.4 MG Viewer

Quand on ouvre les données d'un patient, le MG Viewer s'ouvre.

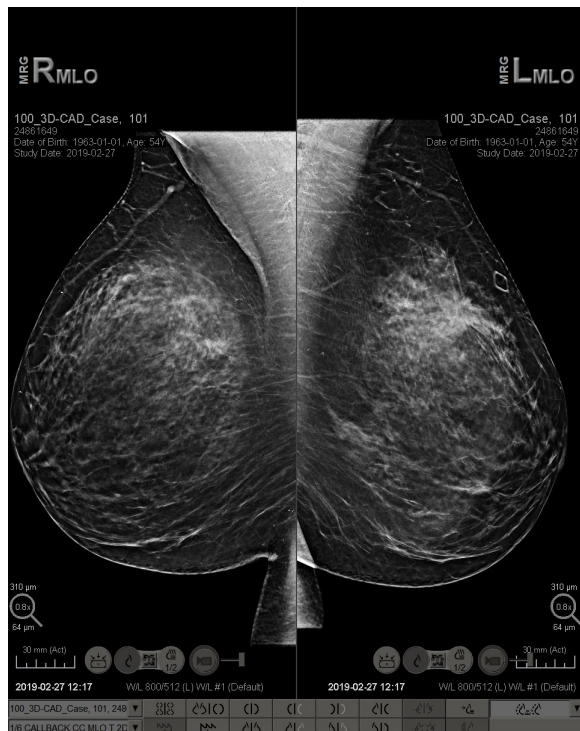


Figure 28: MG Viewer — Écran de gauche

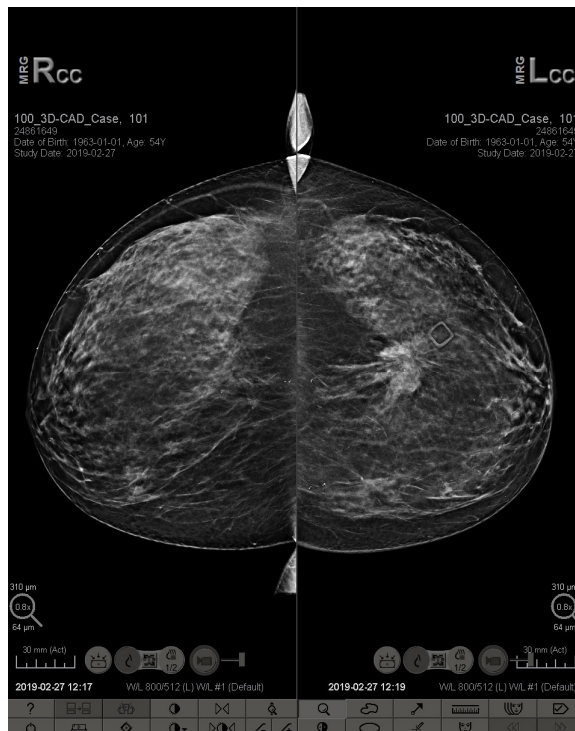


Figure 29: MG Viewer — Écran de droite

La plupart de vos interactions avec l'application s'effectuent via les boutons de la barre d'outils au bas de chaque écran ou à l'aide des touches du clavier correspondantes.



Remarque

Lorsqu'un patient sans images actuelles s'ouvre, un avertissement s'affiche pour vous informer qu'aucune image actuelle n'est disponible (consultez la figure ci-dessous). Cliquez sur **Quitter l'analyse** pour fermer le patient actuellement ouvert et continuer votre flux de production. Cliquez sur **Continuer l'analyse** pour continuer l'examen du patient actuellement ouvert pour lequel aucune image actuelle n'est disponible.

Vous pouvez désactiver cet avertissement (consultez « Avertissement : aucune image actuelle disponible » dans la section [Préférences des flux de production](#) à la page 132).

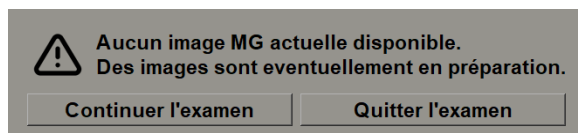


Figure 30: Avertissement : aucune image actuelle disponible

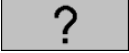
4.2 Affichage d'images de patients

Cette section décrit les outils et options pour afficher des images de patients.

- [*Parcourir les données des patients*](#) à la page 50
- [*Utilisation du clavier*](#) à la page 51
- [*Utilisation du menu circulaire*](#) à la page 52
- [*Utilisation d'un ReportFlow*](#) à la page 56
- [*États de lecture et de verrouillage des données d'un patient lors de la lecture*](#) à la page 56
- [*Déplacement dans l'image*](#) à la page 57
- [*Présentations d'images*](#) à la page 57
- [*Mode Mosaïque simple temporaire*](#) à la page 58
- [*Roaming intelligent*](#) à la page 59
- [*Modes de redimensionnement*](#) à la page 61
- [*Pixel Meter*](#) à la page 63
- [*Indicateurs de pile et de point temporel*](#) à la page 64
- [*Travailler avec des images échographiques*](#) à la page 65
- [*Affichage des images échographiques dans des grilles*](#) à la page 68
- [*Fonctionnalité MammoNavigator*](#) à la page 69
- [*Informations d'image*](#) à la page 72
- [*Recouvrements des informations sur le patient*](#) à la page 73
- [*Captures secondaires MG et captures d'écran MM*](#) à la page 76

4.2.1 Parcourir les données des patients

La barre d'outils au bas de l'écran de droite fournit des outils pour démarrer.

Icône	Fonction
	Patient suivant : affiche le patient suivant dans la liste de travail.
	Patient précédent : affiche le patient précédent dans la liste de travail.
	Liste de patients : affiche la liste de patients. Consultez la section Utilisation de la liste de patients à la page 28.
	Réinitialiser : annule les modifications et rétablit les images du patient en cours à leur état initial lors de l'ouverture (les annotations demeurent).
	Fermer l'étude : ferme l'étude. Cette option est active quand la dernière étape du ReportFlow est affichée. Pour plus d'informations, consultez la section Fermeture d'une étude à la page 105.
	Aide : ouvre les guides de l'utilisateur SecurView dans une fenêtre distincte. (Les administrateurs système peuvent afficher les guides à l'aide du bouton Aide situé dans le coin inférieur gauche des onglets Administration .)
	Quitter : Ferme le MG Viewer et affiche le module Administration.

4.2.2 Utilisation du clavier

Le clavier optionnel permet d'accéder rapidement à la plupart des options de visualisation. Les icônes du clavier correspondent aux icônes similaires sur les boutons de la barre d'outils. Les sections suivantes du guide expliquent la fonction de chaque outil.

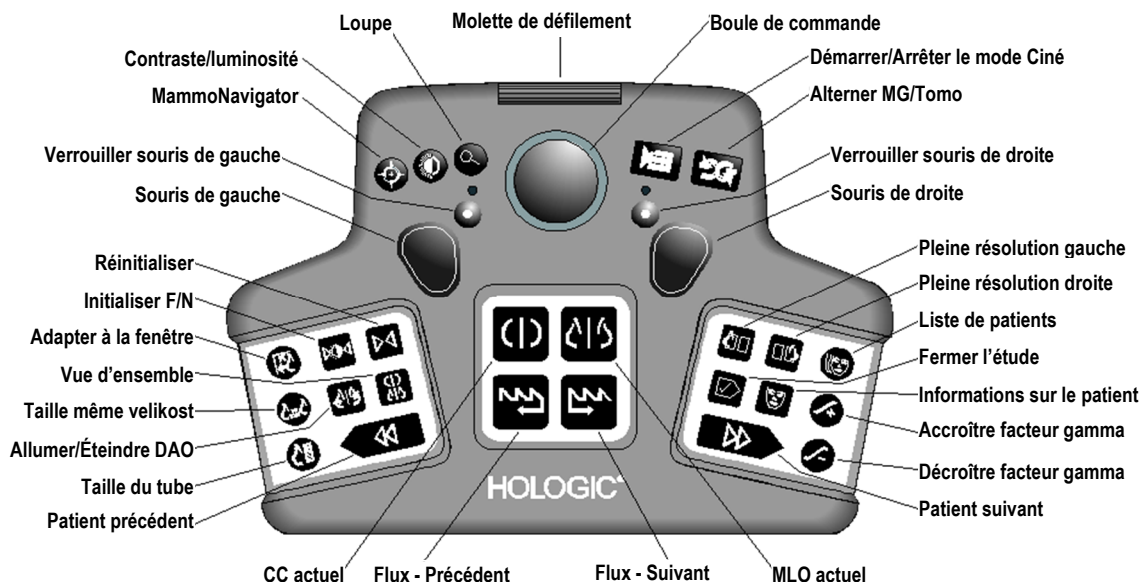


Figure 31: Clavier SecurView DX

Dépannage du clavier (SecurView DX)

1. Si le clavier ne répond pas lorsque vous appuyez sur les boutons, veuillez suivre les étapes 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 cliquez sur **OK** pour confirmer. Ensuite, patientez 5 à 10 secondes.
 - d. Reconnectez le clavier.
 - e. Double-cliquez sur l'icône **SecurView**, puis connectez-vous à SecurView.
 - f. Vérifiez que le clavier fonctionne bien.
2. Si le clavier ne répond toujours pas lorsque vous appuyez sur les boutons, veuillez suivre les étapes suivantes :
 - a. Connectez-vous à SecurView en tant qu'utilisateur quelconque.
 - b. Déconnectez le clavier de l'ordinateur.
 - c. Sélectionnez l'onglet **Arrêt**, puis cliquez sur **OK** pour confirmer.
 - d. Reconnectez le clavier.
 - e. Allumez l'ordinateur.
 - f. Connectez-vous à SecurView, puis vérifiez que le clavier fonctionne correctement.

4.2.3 Utilisation du menu circulaire

Le menu circulaire donne accès à des outils supplémentaires pour l'évaluation de l'image.

Pour utiliser le menu circulaire :

- Cliquez sur une image avec le bouton droit de la souris, puis sélectionnez un outil dans le menu.
- Pointez votre 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 l'utilisateur via une 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 le curseur de votre souris sur un outil Menu circulaire pour ouvrir le sous-menu.
2. Sélectionnez l'option **Épingler l'outil au menu principal** située à côté de l'outil au niveau du sous-menu que vous souhaitez définir comme outil par défaut du menu circulaire. L'outil sélectionné se déplace pour devenir l'outil par défaut dans le menu circulaire, tandis que le précédent outil par défaut retourne vers le sous-menu.

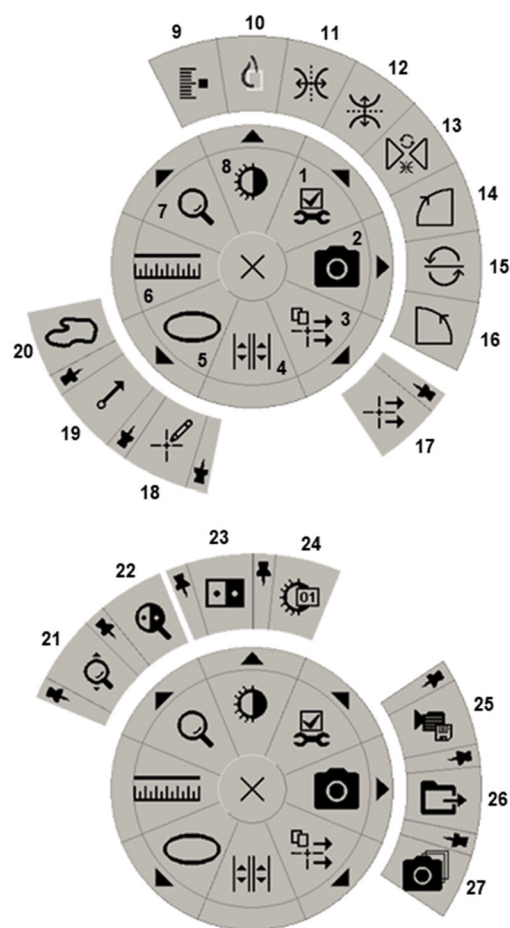


Figure 32: Menu circulaire

Légende

1. Image Tools (Outils image)
2. Capture d'écran de la fenêtre d'affichage actuelle
3. Envoyer tous les messages
4. Lier un secteur
5. Ellipse
6. Mesure
7. Loupe
8. Contraste/luminosité
9. Marquer images tomo
10. Pleine résolution
11. Basculement gauche/droite
12. Basculement haut/bas
13. Réinitialiser basculement/rotation
14. Rotation 90° sens horaire
15. Rotation 180°
16. Rotation 90° sens anti-horaire
17. Envoyer message image
18. Filtre d'annotations utilisateurs
19. Flèche
20. À main levée
21. Zoom continu (voir la remarque)
22. Loupe inversée
23. Inversion
24. Fenêtre/Niveau (numérique)
25. Exporter fichier AVI
26. Exporter fichier DICOM des images affichées
27. Capture d'écran de toutes les fenêtres d'affichage



Remarque

le Zoom continu est une fonction à bascule. Sélectionnez cette option pour activer le zoom continu. Une fois le Zoom continu activé, l'icône devient Réinitialiser zoom continu.

Certains outils du menu circulaire figurent sur la barre d'outils et le clavier du MG Viewer. Le tableau suivant décrit chaque outil.

Icône	Description
	Loupe — Agrandit une zone d'image sélectionnée. Consultez la section Loupe et loupe inversée à la page 78.
	Zoom continu — Redimensionne l'image autour du point focal. Consultez la section Zoom continu à la page 81.
	Réinitialiser zoom continu — Rétablit l'image agrandie à son état initial.
	Loupe inversée — Inverse une zone agrandie.
	Inversion — Inverse une image.
	Fenêtre/Niveau — Règle la luminosité et le contraste d'une image. Consultez la section Réglages des outils Fenêtre/Niveau et Gamma à la page 82.
	Fenêtre/Niveau (numérique) — Utilise des valeurs numériques pour régler avec précision la luminosité et le contraste d'une image.
	Pleine résolution — Pour une image en mode mosaïque simple, permet d'afficher un pixel des données de l'image originale pour chaque pixel dans la fenêtre d'affichage. Consultez la section Modes de redimensionnement à la page 61.
	Ellipse — Dessine un repère elliptique. Consultez la section Marquage d'une image à la page 97.
	À main levée — Dessine un repère à main levée.
	Flèche — Dessine une flèche repère.
	Mesure — Trace une ligne dont la longueur s'affiche.
	Filtre d'annotations utilisateurs — Visualise les annotations des images actuellement affichées. Consultez la section Affichage des annotations à la page 100.
	Envoyer tous les messages — Envoie les messages de toutes les images à une ou plusieurs entités DICOM. Consultez la section Visualisation et envoi de messages à la page 103.

Icône	Description
	Envoyer message image — Envoie un message en rapport avec l'image actuellement sélectionnée.
	Lier secteur — Lie les différents secteurs image pour permettre un défilement simultané des coupes ou plans de coupe reconstruits. Consultez la section Faire défiler des secteurs liés à la page 123.
	Marquer images tomo — Marque des coupes ou plans de coupe de tomosynthèse pour impression ou stockage. Consultez la section Marquage des coupes ou plans de coupe reconstruits de tomosynthèse à la page 128.
	Exporter AVI — Exporte une vidéo faisant défiler des images affichées (coupes ou plans de coupe reconstruits par tomosynthèse, projection par tomosynthèse ou images échographiques multi-trame). Consultez la section Exportation d'une vidéo à la page 124.
	Outils d'image — Ouvre le sous-menu Outils d'image.
	Rotation 90° sens horaire — Pivote une image dans le sens horaire.
	Rotation 90° sens anti-horaire — Pivote une image dans le sens anti-horaire.
	Rotation 180° — Pivote une image à 180°.
	Basculement haut/bas — Bascule une image sur son axe horizontal (ou, pour la tomosynthèse, bascule la pile d'images).
	Basculement gauche/droite — Bascule une image sur son axe vertical (ou, pour la tomosynthèse, bascule la pile d'images)
	Réinitialiser basculement/rotation — Remet dans son orientation initiale toute image basculée ou pivotée.
	Capture d'écran de la fenêtre d'affichage actuelle — Exporter la capture d'écran de l'image ou des images affichées dans la fenêtre d'affichage actuelle. Consultez la section Exportation de fichiers d'images actuellement affichées à la page 201.
	Capture d'écran de toutes les fenêtres d'affichage — Exporte les captures d'écran de toutes les images affichées. Consultez la section Exportation de fichiers d'images actuellement affichées à la page 201.
	Exporter fichier DICOM des images affichées — Exporte les fichiers DICOM de toutes les images affichées. Consultez la section Exportation de fichiers d'images actuellement affichées à la page 201.

4.2.4 Utilisation d'un ReportFlow

Lorsque vous ouvrez les données d'un patient, SecurView sélectionne automatiquement un ReportFlow (une série de présentations d'images). Le ReportFlow utilisé par défaut pour un patient donné dépend de la préférence d'utilisateur (consultez la section [Préférences des ReportFlow](#) à la page 159). Le nom du ReportFlow apparaît sur la barre d'outils en bas à gauche.



- Pour naviguer étape par étape à travers le ReportFlow, sélectionnez **Flux - Suivant** ou **Flux - Précédent** sur la barre d'outils, ou appuyez sur **Flux - Suivant** ou **Flux - Précédent** sur le clavier.
- Vous pouvez sélectionner une autre présentation prédéfinie sur la barre d'outils ou sur le clavier. SecurView mémorise l'étape actuelle du ReportFlow et, lorsque vous sélectionnez à nouveau **Flux - Suivant**, passe à la prochaine étape du ReportFlow.
- À tout moment, vous pouvez sélectionner un autre ReportFlow dans la liste déroulante pop-up affichée sur la précédente figure qui présente tous les ReportFlow disponibles.

Pour plus d'informations sur les ReportFlows, consultez la section [Captures d'écran de présentation et ReportFlows](#) à la page 143.

4.2.5 États de lecture et de verrouillage de l'utilisateur pendant l'examen

Lors de l'analyse des données d'un patient, SecurView indique l'état de lecture des données du patient au moyen d'un symbole qui apparaît avant le nom du patient, comme illustré dans la figure précédente et dans les exemples suivants :

Ce symbole...	Indique que l'état de lecture est...
Smith, Jane	« Non interprété » ou « Changé » (aucun symbole n'apparaît)
# Jones, Alice	« Interprété », « Interprété une fois » (par l'utilisateur actuel), ou « Ancien »
* Kumar, Revati	Verrouillé par l'utilisateur comme « Consultation requise », « Images supplémentaires reçues » ou « En attente »
++ Brown, Kelly	Verrouillé par l'utilisateur en raison d'« Images supplémentaires reçues »
@ Wong, Brenda	« Message reçu »

Pour plus d'informations sur les états de lecture, consultez la section [États de lecture](#) à la page 34.

Un radiologue peut verrouiller les données d'un patient à partir de la boîte de dialogue *Fermer l'étude* (consultez la section [Fermeture d'une étude](#) à la page 105). Lorsqu'un radiologue verrouille les données d'un patient, SecurView empêche les autres utilisateurs de fermer l'étude et de la marquer avec l'état 'Interprété'. Les autres utilisateurs peuvent créer et envoyer des Annotations, mais SecurView ne leur permet pas d'accéder à la boîte de dialogue *Fermer l'étude*. Toutefois, d'autres utilisateurs peuvent reprendre un patient verrouillé par un utilisateur via le menu contextuel (consultez la section [Utilisation du menu contextuel](#) à la page 44) ou l'indicateur d'état (consultez la section [Recouvrements des informations sur le patient](#) à la page 73).

4.2.6 Déplacement dans l'image

Une image affichée peut, à tout moment, être déplacée à l'intérieur d'un secteur. Cliquez sur l'image avec le bouton droit de la souris et faites-la glisser vers un nouvel emplacement.

4.2.7 Présentations d'images

À tout moment pendant la lecture, vous pouvez sélectionner une présentation prédéfinie sur la barre d'outils à gauche.

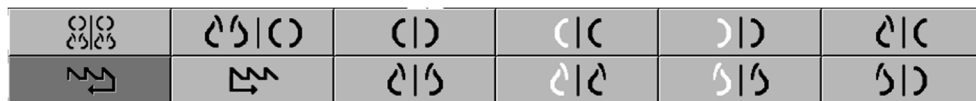
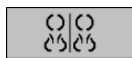
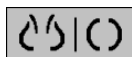


Figure 33: Présentations d'images prédéfinies

Pour sélectionner une présentation d'images prédéfinies :



Vue d'ensemble



MLO CC

- Sélectionnez **Vue d'ensemble** pour afficher les huit images standard de dépistage pour un patient (les quatre images actuelles et les quatre précédentes). Vous pouvez personnaliser la présentation d'images affectée au bouton Vue d'ensemble grâce aux préférences utilisateur (consultez la section [Préférences des ReportFlow](#) à la page 159).
- Sélectionnez **MLO CC** pour afficher les images MLO et CC *actuelles* en mode mosaïque double (deux images MLO sur l'écran de gauche et deux images CC sur celui de droite).
- Sélectionnez à nouveau **MLO CC** pour afficher les images *précédentes* de la même manière.

Le tableau suivant décrit les autres présentations prédéfinies.

Icône	Signification	Icône	Signification
	CC actuel		LCC Précédent / Actuel
	MLO actuel		LMLO Précédent / Actuel
	RCC Précédent / Actuel		RMLO RCC actuel
	RMLO Précédent / Actuel		LMLO LCC actuel

Lorsque vous sélectionnez le bouton plus d'une fois :

- La fenêtre va afficher les images disponibles précédentes de même incidence et latéralité dans l'ordre antéchronologique.
- Si une étude précédente ne contient pas d'image de la latéralité affichée, mais contient toutefois une image de même incidence, la fenêtre va rester vide.
- Si une étude précédente ne contient pas d'image de l'incidence affichée (quelle que soit sa latéralité), l'étude précédente va alors être ignorée.

L'aspect des icônes des présentations prédéfinies dépend d'une préférence utilisateur (consultez la section [Préférences de présentation d'image](#) à la page 134). Dans l'exemple précédent, l'utilisateur a configuré SecurView pour afficher le sein droit sur le côté gauche, les images précédentes sur la gauche, MLO à gauche, CC à droite, avec une orientation de la paroi thoracique identique pour les images actuelles et les images précédentes. Notez que l'icône indique les images précédentes en *gris clair*.

Les exemples à gauche montrent l'aspect de deux icônes de présentations prédéfinies lorsque la préférence utilisateur spécifie une orientation de paroi thoracique dos à dos. Dans ce cas, les images actuelles sont à gauche, et les images précédentes sont à droite. Les icônes indiquent le sein gauche ou droit par la lettre « L » ou « R » insérée, respectivement.

4.2.8 Mode Mosaïque simple temporaire

Double-cliquez sur n'importe quelle image en mode mosaïque double ou quadruple ou dans une cellule d'une grille pour passer en mode Mosaïque simple temporaire. Double-cliquez à nouveau sur l'image pour repasser à la mosaïque précédente. Lorsque le mode Mosaïque simple temporaire est actif, il est indiqué dans les recouvrements d'image par cette icône

L'image affichée dans une pile, ainsi que toutes les opérations Basculement et Rotation appliquées avant ou pendant le mode Mosaïque simple temporaire, sont maintenues lors de l'activation ou de la désactivation du mode Mosaïque simple temporaire. Le déplacement est réinitialisé à l'activation du mode mosaïque simple temporaire et l'état de déplacement précédent est restauré lors de la désactivation du mode.

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 fonctionnalité MammoNavigator.
- Vous faites glisser une image dans un secteur en mode mosaïque simple temporaire. Dans ce cas, le secteur passe en mode mosaïque simple.

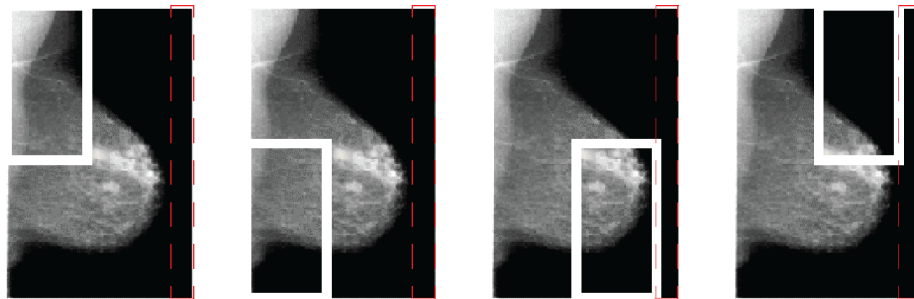


Remarque

Pour les images échographiques faisant partie d'une pile d'images, aucune navigation dans la pile n'est possible lorsque le mode Mosaïque simple temporaire est actif.

4.2.9 Itinérance intelligente

Utilisez l'itinérance intelligente pour déplacer les images MG ou de tomosynthèse en mode Pleine résolution, étape par étape, dans un ordre prédéfini. SecurView segmente l'image et affiche uniquement le sein, avec une marge de sécurité, en ignorant les zones noires sur les bords.



Étape 1

Étape 2

Étape 3

Étape 4

Figure 34: Itinérance intelligente

SecurView permet de diviser le sein en deux ou quatre zones selon la taille du sein. L'itinérance intelligente commence dans un coin supérieur de l'image et, selon la latéralité, avance dans le sens horaire ou anti-horaire.

Les boutons **Itinérance intelligente** sont activés dans la barre d'outils à droite lorsque les écrans sont en mode Mosaïque simple.

Pour se déplacer dans l'image :

Affichez une image en mode mosaïque simple. Puis :



*Itinérance
intelligente*

- Sélectionnez **Itinérance intelligente (étape suivante)** pour avancer d'une étape.
- Sélectionnez **Itinérance intelligente (étape précédente)** pour reculer d'une étape.

Lorsque vous démarrez le Roaming intelligent, les écrans passent automatiquement en mode Pleine résolution.

L'indicateur de roaming intelligent présente une vignette de l'image. Un cadre blanc dans la vignette indique la position à chaque étape du Roaming intelligent.

Par défaut, cet indicateur disparaît après 1,5 seconde. Pour adapter la durée d'affichage de l'indicateur, consultez [Préférences de l'onglet Outils et Recouvrements](#) à la page 136.



Important

Si une partie de l'image n'est pas visible, cliquez avec le bouton droit de la souris et faites glisser l'image vers un nouvel emplacement du secteur. L'indicateur Itinérance intelligente s'affiche à l'écran pour montrer la position.

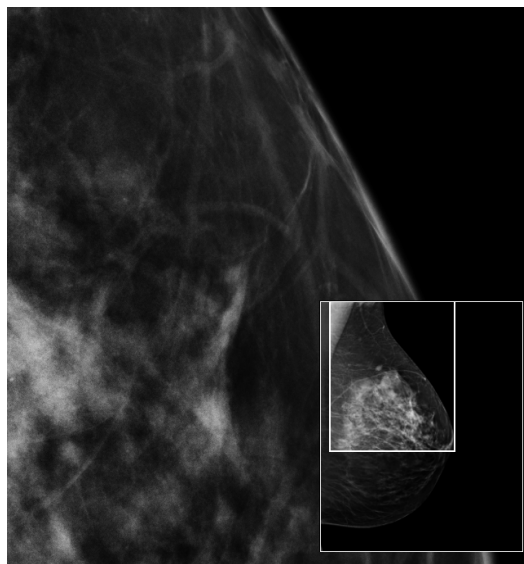


Figure 35: Indicateur d'itinérance intelligente

4.2.10 Modes de redimensionnement



Redimensionnement
d'image

Utilisez les options de mise à l'échelle de l'image pour modifier la résolution des images affichées. Lorsque vous sélectionnez l'icône Redimensionnement d'image, une fenêtre contextuelle indiquant les options de redimensionnement s'affiche à l'écran. Le tableau suivant décrit la fonction de chaque icône.

Icône	Fonction/Raccourci clavier
	Adapter à fenêtre — Redimensionne chaque image de manière à ce qu'elle remplisse sa fenêtre d'affichage. Notez que si la largeur et la hauteur de l'image sont plus petites que celles de la fenêtre, le facteur d'agrandissement minimum autorisé (par défaut = 1,5) détermine le comportement. Si le facteur est dépassé, l'image est agrandie pour remplir la fenêtre. Sinon, l'image est affichée dans la résolution native. Un ingénieur de maintenance peut modifier le facteur d'agrandissement minimum autorisé si nécessaire.
	Taille correcte — Affiche les images sur chaque moniteur à la même résolution sur la base du contour du sein de la plus grande image disponible pour le patient présentant un contour de sein satisfaisant. La plus grande image peut être sélectionnée parmi les images actuelles uniquement, ou parmi toutes les images actuelles et précédentes disponibles, selon les préférences de l'utilisateur (consultez la section Préférences de présentation d'image à la page 134). Appuyez sur [Y] pour passer du mode Taille correcte au mode Même taille, et inversement.
	Même taille — Affiche les images sur chaque moniteur à la même résolution sur la base de la plus grande image disponible pour le patient. La plus grande image peut être sélectionnée parmi les images actuelles uniquement, ou parmi toutes les images actuelles et précédentes disponibles, selon les préférences de l'utilisateur (consultez la section Préférences de présentation d'image à la page 134). Appuyez sur [Y] pour passer du mode Taille correcte au mode Même taille, et inversement.
	Taille réelle — Affiche toutes les images de telle sorte que le tissu mammaire soit affiché à sa dimension physique réelle (c.-à-d. qu'1 cm de tissu mammaire mesure 1 cm sur l'écran). Appuyez sur [X] pour afficher les images en mode Taille réelle.
	Pleine résolution — Affiche l'image de telle sorte que chaque pixel de la fenêtre d'affichage représente un pixel de l'image originale (disponible lorsque les deux écrans sont en mode d'affichage Mosaïque simple). - Appuyez sur [D] ou [7] pour passer l'écran de gauche en mode Pleine résolution. Appuyez à nouveau pour revenir au mode d'échelle précédent. - Appuyez sur [F] ou [9] pour passer l'écran droit en mode Pleine résolution. Appuyez à nouveau pour revenir au mode d'échelle précédent.



Remarque

Si une partie de l'image n'est pas visible, cliquez avec le bouton droit de la souris et faites glisser l'image vers un nouvel emplacement du secteur.



Si SecurView affiche une image qui n'est pas dans le mode d'échelle sélectionné, une icône avec un « X » apparaît en regard de l'image affichée (voir exemples à gauche). Par exemple, l'icône apparaît lorsque vous affichez une image sur l'écran gauche en mode Pleine résolution alors que l'écran droit affiche quatre images dans un autre mode.



Remarque

Les images échographiques ne peuvent être affichées qu'en mode **Ajuster à la fenêtre d'affichage**.

Lorsque seules des images échographiques sont affichées à l'écran, il est impossible de sélectionner d'autres modes de redimensionnement. Si des images échographiques et MG sont affichées sur une même fenêtre, seul le mode redimensionnement **Ajuster à la fenêtre d'affichage** pourra être appliqué aux images échographiques. L'icône avec un « X » (indiquant que le mode de redimensionnement sélectionné n'est pas appliqué) ne s'affiche pas avec les images échographiques.



Remarque

Pour obtenir une présentation de l'image plus satisfaisante en Mosaïque double verticale, ajustez la préférence utilisateur **Régler la taille de l'image en mosaïque double**. En fonction des paramètres choisis, les images sont susceptibles de ne pas pouvoir être adaptées à la taille de la fenêtre, tel que décrit dans les règles ci-dessus. Pour plus d'informations sur les préférences utilisateur, consultez la section [Préférences de présentation d'image](#) à la page 134.

Affichage d'images de diagnostic en pleine résolution

Lors de l'analyse des images FFD, suivez les directives de l'ACR. Afin de garantir une visualisation optimale des informations de diagnostic, examinez chaque image en mode Pleine résolution.

Lorsqu'une image est visualisée avec un facteur de zoom supérieur à un, SecurView agrandit l'image d'origine par interpolation des valeurs de pixel entre les pixels originaux. Les caractéristiques des pixels dans les images agrandies peuvent différer des pixels de l'image originale.

- Pour plus d'informations sur le facteur de zoom, consultez la section [Pixel Meter](#) à la page 63.
- Pour obtenir des instructions sur la définition du mode Pleine résolution comme mode par défaut lorsque vous créez un ReportFlow, consultez la page [Création de nouveaux ReportFlows](#) à la page 156.

4.2.11 Pixel Meter

Les compteurs de pixels affichent des informations relatives aux dimensions de chaque image MG et de tomosynthèse :

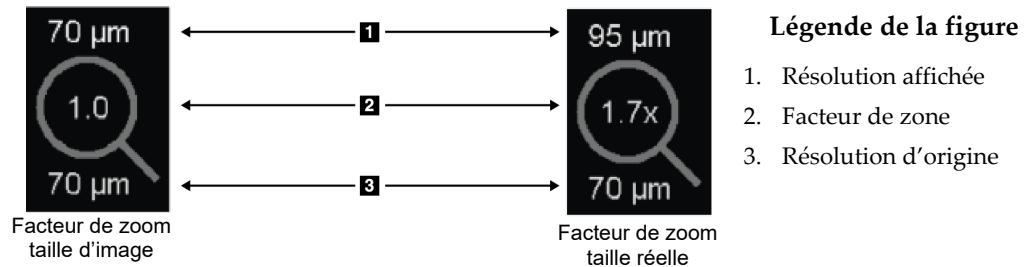


Figure 36: Pixel meters

Vous pouvez sélectionner le facteur de zoom grâce à une préférence utilisateur (consultez la section [Préférences de l'onglet Outils et Recouvrements](#) à la page 136).

- **Taille d'image** : le facteur de zoom indique le grossissement par rapport à la taille du pixel de l'image originale. Dans l'exemple précédent, le facteur de zoom Taille d'image est de « 1,0 », ce qui indique que l'image apparaît en mode Pleine résolution.
- **Taille réelle** : le facteur de zoom indique le grossissement par rapport à la taille physique réelle de l'image. Il est de « x 1,7 » sur la figure précédente.

Lorsqu'une image est visualisée avec un facteur de zoom supérieur à un, SecurView agrandit l'image d'origine par interpolation des valeurs de pixel entre les pixels originaux. Les caractéristiques des pixels dans les images agrandies peuvent différer des pixels de l'image originale. Lorsque cela se produit, l'arrière-plan à l'intérieur du pixel meter devient blanc, comme montré dans la figure suivante.

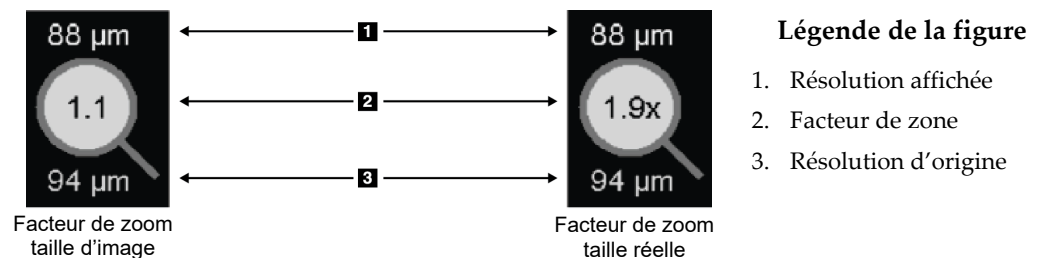


Figure 37: Pixel meter avec arrière-plan blanc
Indication des valeurs de pixels interpolées

4.2.12 Indicateurs de pile et Indicateurs de point temporel

Quand une mosaïque comprend plus d'une image, un indicateur de pile apparaît dans le secteur correspondant. Un ou deux indicateurs peuvent apparaître, selon votre préférence utilisateur (consultez la section [Préférences de l'onglet Outils et Recouvrements](#) à la page 136).



Figure 38: Indicateur de pile

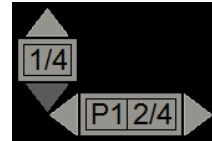


Figure 39: Indicateurs de pile et indicateurs de point temporel

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

Vous pouvez aussi vous déplacer à travers les images en pointant sur un indicateur ou sur une image et en faisant tourner la molette de la souris ou celle du clavier. Si vous le souhaitez, sélectionnez et faites glisser l'indicateur de pile à un autre endroit de l'affichage.



Remarque

En cas de pile d'images échographiques, la navigation parmi les différents éléments de la pile est possible en pointant le curseur sur l'image et en appuyant sur la touche [Ctrl], et ce, tout en utilisant la molette de défilement.



Remarque

Si vous changez le mode Grille (consultez la section [Travailler avec des images échographiques](#) à la page 65) d'un ensemble d'images échographiques d'une pile, le nouveau mode Grille sélectionné ne s'appliquera pas aux autres ensembles d'images échographiques de ladite pile.

4.2.13 Travailler avec des images échographiques

Les images échographiques sont associées en un ensemble d'images si elles font partie de la même étude et ont la même latéralité. 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 pour trier les images par ordre croissant.

L'affichage d'un ensemble d'images échographiques dans un secteur comprend une étiquette indiquant le numéro de séquence de l'image échographique actuellement affichée et le nombre total d'images de l'ensemble. Pour les images échographiques multi-trame, une barre de défilement horizontale avec un bouton **Ciné** s'affiche dans le secteur et un indicateur Ciné supplémentaire s'affiche à côté de l'étiquette.



Remarque

L'affichage d'images échographiques requiert l'utilisation d'une licence spéciale.



Remarque

Assurez-vous d'examiner attentivement l'étude. Lorsque vous avez consulté au moins un ensemble d'images échographiques, SecurView ne vous indique pas qu'il existe des images qui n'ont pas été visualisées (c.-à-d. l'« Avertissement de sécurité de vue manquée » ne s'affiche pas).

Pour naviguer dans les images d'un ensemble d'images échographiques, faites tourner la molette de défilement de la souris ou du clavier.

Pour naviguer entre les images d'une image échographique multi-trame :

- Sélectionnez et faites glisser la barre de défilement horizontale.
- Faites tourner la molette de défilement tout en pointant le curseur de la souris sur la barre de défilement horizontale.
- Appuyez sur la touche [Alt] et faites tourner la molette de défilement tout en pointant le curseur de la souris sur l'image.
- Sélectionnez le bouton **Ciné** ou appuyez sur **Ciné** sur le clavier du flux de production pour vous déplacer de manière automatique au sein des images échographiques multi-trame. Sélectionnez ou appuyez à nouveau sur **Ciné** pour arrêter l'action.



Remarque

Pour les images échographiques multi-trame, la vitesse du mode Ciné est lue depuis l'en-tête DICOM. Si la vitesse du mode Ciné n'est pas définie depuis l'en-tête DICOM, la vitesse du mode Ciné définie dans les préférences utilisateur est 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 équipés de processeurs lents risquent de ne pas pouvoir afficher des images en mode Ciné avec un débit de 30 images par seconde.

Vous pouvez déplacer le curseur sur une autre position de l'écran en pointant le curseur de la souris sur la barre de défilement et en faisant glisser le curseur.

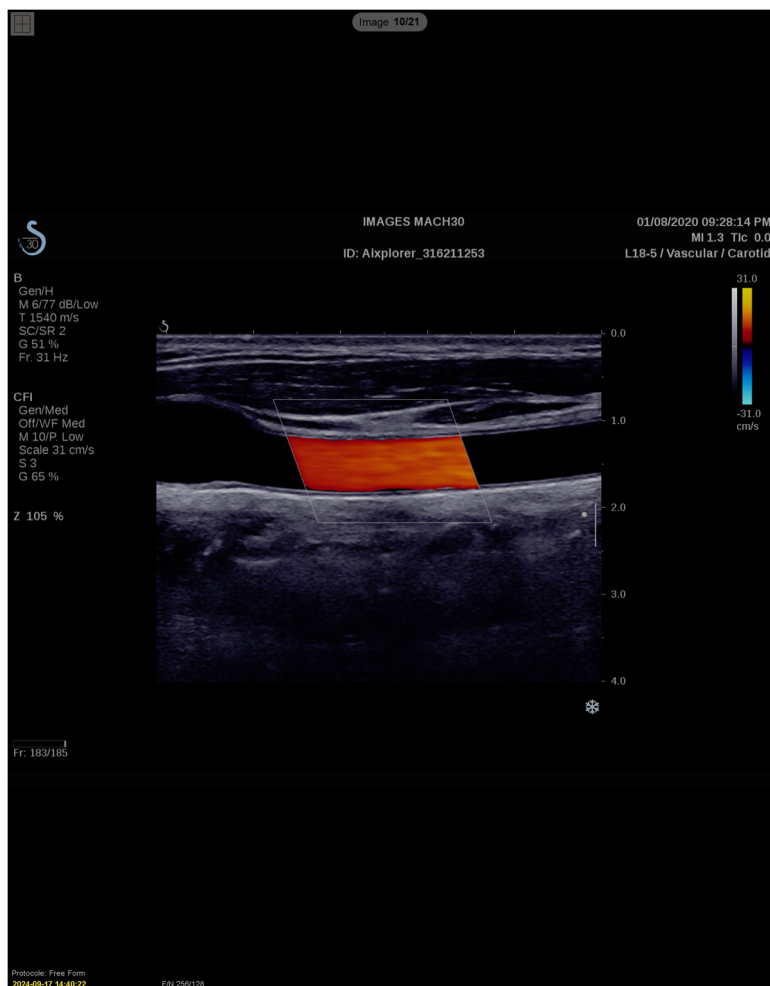


Figure 40: Navigation parmi les images échographiques

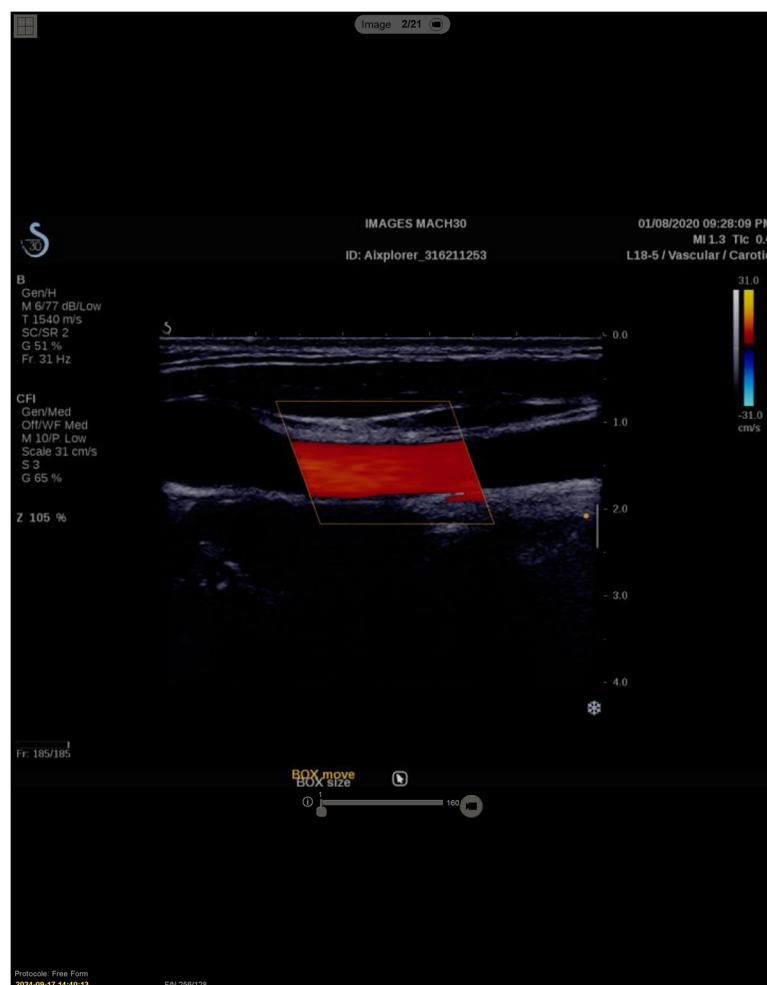
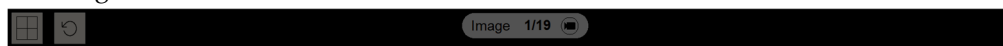


Figure 41: Navigation parmi les images échographiques multi-trame



Remarque

Lorsque des images supplémentaires arrivent pour un ensemble d'images échographiques en cours d'affichage, l'ensemble des images n'est pas mis à jour automatiquement. Un bouton **Actualiser** s'affiche à côté du bouton **Outil Grille**. Sélectionnez le bouton **Actualiser** pour charger des images supplémentaires au niveau de la vignette.



4.2.14 Affichage des images échographiques dans des grilles

Pour afficher plusieurs images échographiques d'un ensemble d'images échographiques dans une grille, sélectionnez le bouton **Outil Grille** pour basculer entre les modes de grille disponibles (Image unique, Grille et Grille modulaire).

Icône	Mode Grille	Fonction
	Image unique	Affiche une image à la fois dans le secteur actuel.
	Grille	Affiche jusqu'à quatre images dans une grille, en fonction de la taille du secteur d'origine : • 2 images au niveau des secteurs doubles verticaux/horizontaux • 4 images au niveau des secteurs simples
	Grille modulaire	Affiche jusqu'à 12 images dans une grille, selon la taille du secteur d'origine : • 2 images au niveau des secteurs quadruples • 4 images au niveau des secteurs doubles verticaux • 6 images au niveau des secteurs doubles horizontaux • 12 images au niveau des secteurs simples

L'image affichée dans la cellule supérieure gauche d'une grille correspond à l'image affichée en mode Image unique et reste la même lors du passage d'un mode Grille à un autre.

Le mode Grille par défaut peut être configuré par vignette (consultez la section [Création et modification de captures d'écran de présentation](#) à la page 146).

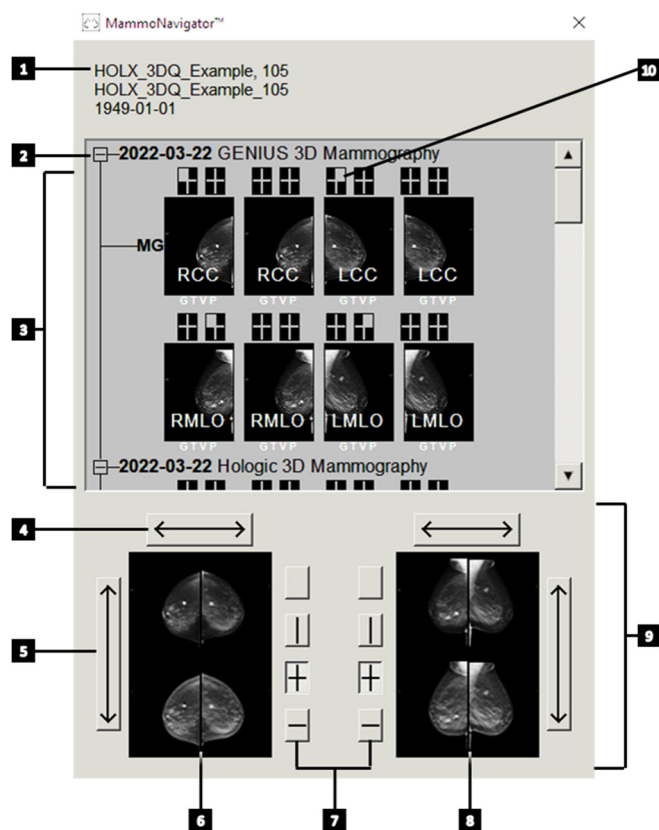
Pour naviguer au sein d'un ensemble d'images échographiques en mode Grille, faites tourner la molette de défilement de la souris ou du clavier.

- En mode de navigation par 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 pour afficher le groupe d'images suivant de l'ensemble d'images.

Le mode de navigation peut être configuré grâce aux préférences utilisateur (consultez la section [Préférences de l'onglet Outils et Recouvrements](#) à la page 136).

4.2.15 Fonctionnalité MammoNavigator

La fonctionnalité MammoNavigator fournit un accès rapide à toutes les images et études du patient en cours.



Légende de la figure

1. Patient en cours
2. Étude disponible
3. Vue d'ensemble de l'étude (les plus récentes en haut)
4. Intervertir les images de gauche et de droite
5. Intervertir les images du haut et du bas
6. Écran de gauche
7. Boutons pour mosaïque simple, double et quadruple
8. Écran de droite
9. Images actuellement affichées
10. Indicateur de position

Pour ouvrir la fonctionnalité MammoNavigator :



MammoNavigator

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

Vous pouvez modifier les ReportFlows de manière à ce que la fonctionnalité MammoNavigator s'ouvre (ou se ferme) automatiquement en ajoutant l'étape fonctionnelle Ouvrir navigateur (ou Fermer navigateur) de ReportFlow.

Sous la fonctionnalité MammoNavigator sont affichées les vignettes des images actuellement affichées sur les écrans. Au-dessus de la fonctionnalité MammoNavigator, vous avez une vue d'ensemble de toutes les images des études du patient en cours, y compris la date de l'étude et la description de procédure. La latéralité, le mode de projection ainsi que d'autres variantes apparaissent aussi pour chaque image. Quand une image a été visionnée en mode Mosaïque simple (images MG et de tomosynthèse) ou tout autre mode Mosaïque (images échographiques), la vignette correspondante est cochée.



Remarque

Lorsque des images supplémentaires arrivent pour une vignette avec une coche, ladite coche est remplacée par un signe « + » jusqu'à ce que l'image correspondante soit à nouveau observée en mode Mosaïque simple (images MG et de tomosynthèse) ou tout autre mode Mosaïque (images échographiques).

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



Remarque

Depuis la version 8.2 de SecurView, les images en mosaïque double verticale sont redimensionnées en fonction du mode de redimensionnement sélectionné (Adapter à fenêtre, Taille correcte, Même taille, ou Taille réelle). En fonction de la taille de l'image originale et du mode sélectionné, l'image peut être affichée dans une résolution inférieure que celle des versions précédentes.



Remarque

Depuis la version 8.4 de SecurView, la taille de la fenêtre utilisée pour dimensionner les images présentées en mosaïque double verticale peut être configurée (consultez la section [Préférences de présentation d'image](#) à la page 134). Selon la préférence utilisateur, la taille de l'image originale et le mode de redimensionnement choisis, l'image est susceptible de ne pas pouvoir tenir dans la fenêtre.

**Remarque**

Il est possible de configurer un mode Grille par défaut à appliquer lors du déplacement d'un ensemble d'images échographiques dans un secteur au sein duquel aucun autre ensemble d'images échographiques n'était affiché (reportez-vous à [Préférences de présentation des images](#) sur la page 134).

- Sélectionnez la flèche horizontale pour intervertir les images de gauche et de droite (pour mosaïque double et quadruple).
- Sélectionnez la flèche verticale pour intervertir les images du haut et du bas (mosaïque double horizontale et quadruple uniquement).
- Double-cliquez sur une image dans la zone inférieure pour effacer l'image de l'écran.

Les vignettes de tomosynthèse sont marquées comme suit :

- « M » pour les images de mammographie 2D conventionnelles et les images de faible énergie de mammographie numérique 2D avec injection de produit de contraste (CEDM, contrast-enhanced 2D mammography)
- « 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 de tomosynthèse
- « S » pour les images de soustraction de mammographie numérique 2D avec injection de produit de contraste (CEDM)

Les vignettes des images échographiques sont marquées comme suit :

- « SF » pour les images échographiques à une image
- « US-MF » pour les images échographiques multi-trame

Un ingénieur de maintenance peut configurer l'ordre dans lequel les vignettes apparaissent.

4.2.16 Informations relatives aux images

Pour afficher les informations DICOM détaillées d'une image, ouvrez la fonctionnalité MammoNavigator et cliquez avec le bouton droit de la souris sur la vignette de l'image dans la zone Vue d'ensemble de l'étude.

Nom	Valeur
Modalité	MG
Latéralité	Left
Afficher position	LML
Établissement	HOLOGIC, Inc.
Adresse d'établissement	35 Crosby Drive, Bedford, MA 01730
Médecin traitant	NWH_273744
Date d'acquisition	2009-11-25
Heure d'acquisition	12:14
Partie du corps	BREAST
Compression épaisse	61.0mm
kVp	31
Couche 1/2 valeur	0.36mm
Exposition	98 mAs
Heure exposition	975 ms
DGM	0.00mGy
DEP	0mGy
Indice exposition	485
Matériau anode	MOLYBDENUM
Matériau filtre	MOLYBDENUM
Compression force	174 N
Angle arceau	90
Spot focale	0.3mm
Grille	HTC_IN
Palpateur	24cm x 30cm fast
Mode contrôle exposition	AUTO_FILTER
Description mode contrôle exposition	LORAD AUTO AEC
Manufacturer	HOLOGIC, Inc.
Serv.	Selenia
N° de série du périph.	H1KRHR835b72e2
Nom du modèle	Lorad Selenia
ID détecteur	MP1570
UID	1.2.840.113681.2203808482.774.3334562104.265.1
But de la présentation	FOR PRESENTATION
Versions logicielles	AWS:3_1_6_0 (AWS 3_1_5_2), PXCM:1.2.9.0, ARR:1.4.2.6, IP:4.5.2
Dernier étalonnage détecteur	2006-08-30
Statif	n/a
Fermer	

Figure 42: Exemple d'informations DICOM d'une image

Un administrateur peut configurer les informations apparaissant dans la fenêtre. Consultez la section référée à [Recouvrement de la fonctionnalité MammoNavigator](#) à la page 191.



Remarque

Pour afficher les informations DICOM non disponibles dans le recouvrement d'image dans la fonctionnalité MammoNavigator, placez le curseur de la souris au-dessus de l'image et appuyez sur [H].

4.2.17 Recouvrements des informations sur le patient

Les informations sur le patient et les informations sur l'image sont affichées en superposition et vous pouvez les faire apparaître ou disparaître.

Pour afficher les recouvrements des informations sur le patient :



Informations sur le patient

- Sélectionnez **Informations sur le patient** dans la barre d'outils à droite pour ouvrir le recouvrement d'informations en « mode Réduit ».
- Sélectionnez à nouveau cette option pour déclencher l'affichage des informations sur le patient en « mode Étendu ».
- Sélectionnez à nouveau pour fermer les superpositions.
- Appuyez pendant deux secondes sur Informations sur le patient pour effacer tout recouvrement d'informations des écrans (à l'exception de l'état de l'étude et des indicateurs de pile).



Remarque

Pour les utilisateurs du clavier, la fonctionnalité « Effacer tout » n'est disponible que sur le clavier actuel (disposant d'une molette).

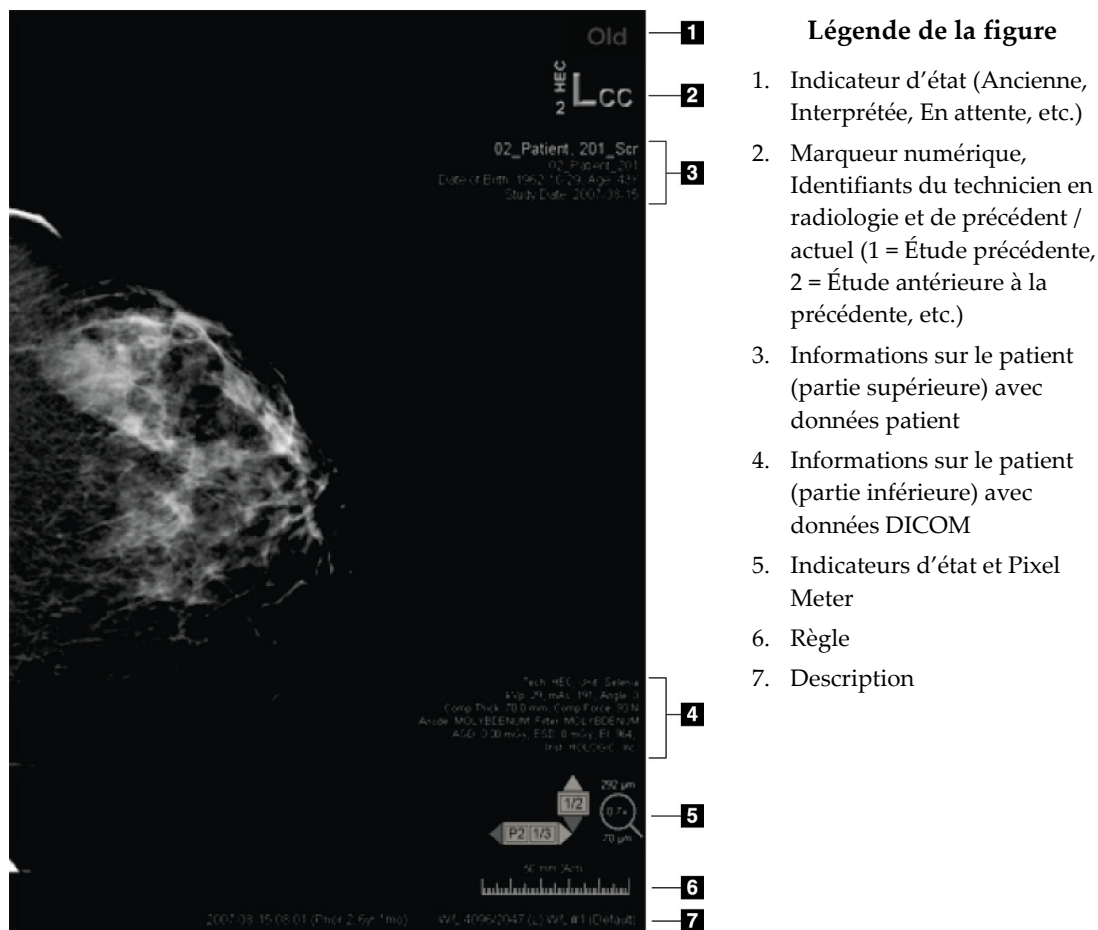


Figure 43: Recouvrements des informations sur le patient



Remarque

Le marqueur numérique, le Pixel Meter et la règle ne s'affichent que pour les images MG et de tomosynthèse.

L'indicateur d'état affiche l'un de ces états, dans l'ordre de priorité suivant : état de verrouillage du patient, état de lecture du patient (ancien, lu, modifié), état de l'image (chargement, manquant, aucune image) ou état de récupération automatique (échec, reporté, en cours).

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

- Si le patient est verrouillé par l'utilisateur, l'indicateur d'état affiche le type de verrouillage correspondant : Consultation nécessaire, Images supplémentaires requises, En attente ou Images supplémentaires reçues.
- Si le patient est verrouillé par le groupe, ce qui signifie que le patient est actuellement ouvert par un utilisateur sur une autre station d'un groupe, l'indicateur d'état affiche « En cours d'analyse par » avec le nom d'utilisateur correspondant et l'adresse IP de la station Client sur laquelle les informations du patient sont déjà ouvertes.

Vous pouvez double-cliquer sur l'indicateur d'état de la visionneuse pour « reprendre » un patient verrouillé par un autre radiologue.

Les éléments affichés dépendent en partie de vos préférences utilisateur (consultez la section [Préférences de l'onglet Outils et Recouvrements](#) à la page 136) et des images affichées. De plus, un administrateur peut personnaliser l'information affichée dans les parties supérieure et inférieure des zones superposées d'informations sur le patient (consultez la section [Recouvrements d'image](#) à la page 190).

Une surbrillance en niveaux de gris ou en couleurs de la date de l'étude, du marqueur numérique et de l'indicateur de pile peut être configurée par un ingénieur de maintenance d'Hologic, de manière à distinguer plus facilement les images actuelles des images précédentes. Si la surbrillance est activée, elle est configurée par défaut pour ne s'appliquer qu'à la date de l'étude.

Une fois configurée, la surbrillance des images actuelles et précédentes peut être activée/désactivée à l'aide du raccourci clavier [Ctrl] + [t]. Si la surbrillance est désactivée, elle sera activée par défaut lors du redémarrage du système.



Important

Si les recouvrements d'informations de patient masquent des données d'image, sélectionnez **Informations sur le patient** pour supprimer les recouvrements.



Remarque

Lorsqu'un patient sans images actuelles s'ouvre, un avertissement s'affiche pour vous informer qu'aucune image actuelle n'est disponible. Cliquez sur **Quitter l'analyse** pour fermer le patient actuellement ouvert et continuer votre flux de production. Cliquez sur **Continuer l'analyse** pour continuer l'examen du patient actuellement ouvert pour lequel aucune image actuelle n'est disponible.

Vous pouvez désactiver cet avertissement (consultez « Avertissement : aucune image actuelle disponible » dans la section [Préférences des flux de production](#) à la page 132).

4.2.18 Captures secondaires MG et captures d'écran MM



*Capture secondaire
MG*

Les images de capture secondaire MG peuvent être créées à la fermeture de l'étude si le paramètre Destinations pour une capture secondaire MG (annotations et coupes tomo marquées) est configuré (consultez le Manuel d'installation et de maintenance de la station SecurView DX/RT). Les images de capture secondaire 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 afficher les annotations sur la station de travail PACS. Lorsque SecurView récupère une image de capture secondaire MG à partir d'une source DICOM, une icône (illustrée à gauche) apparaît afin d'identifier l'image reçue.



*Capture
d'écran MM*

De même, des images de capture d'écran MM peuvent être créées à la fermeture de l'étude lorsque le paramètre « Destinations pour une capture d'écran MM » est configuré (consultez le Manuel d'installation et de maintenance de la station SecurView DX/RT). Lorsque SecurView récupère une image de capture d'écran MM à partir d'une source DICOM, une icône (illustrée à gauche) apparaît afin d'identifier l'image reçue.

Pour plus d'informations, consultez la section [Fermeture d'une étude](#) à la page 105.

4.3 Visualisation des détails de l'image

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

La barre d'outils à droite fournit un ensemble d'outils d'évaluation de l'image :



Figure 44: Outils d'évaluation d'images

Le tableau suivant décrit l'usage de chaque outil :

Icône	Fonction
	Fenêtre/Niveau : règle la luminosité et/ou le contraste d'une image.
	Accroître/Décroître facteur gamma : Règle la luminosité et le contraste de toutes les images du patient en cours.
	Initialiser F/N & Gamma : réinitialise les paramètres de Fenêtre/Niveau et de gamma à leurs valeurs initiales.
	TABLEAU DE CONSULTATION DES VALEURS D'INTÉRÊT : Appliquez un tableau de consultation des valeurs d'intérêt alternatif (par exemple, paramètre Fenêtre/Niveau).
	Réinitialiser : annule les modifications et rétablit les images du patient en cours à leur état initial lors de l'ouverture (les annotations demeurent).
	Loupe : agrandit une zone d'image sélectionnée.
	Loupe inversée : inverse la zone agrandie.
	Zoom continu : Active le Zoom continu.
	Réinitialiser zoom continu : Rétablit toutes les images agrandies à leur état initial.

Le menu circulaire fournit des outils de visualisation des images supplémentaires (consultez la section [Utilisation du menu circulaire](#) à la page 52).

4.3.1 Loupe et loupe inversée

La loupe vous permet d'agrandir d'un facteur 2 une zone d'image affichée. (Pour les données de tomosynthèse, la fonction Loupe peut être utilisée pour dupliquer les pixels). Concernant les images Mg et de tomosynthèse, des graduations millimétriques apparaissent à l'intérieur de la zone agrandie.

Pour agrandir une zone de l'image :



Loupe

1. Sélectionnez **Loupe** pour remplacer le pointeur par l'icône Loupe.
2. Pointez la zone avec le curseur de la souris que vous voulez agrandir et sélectionnez.
3. Appuyez sur le bouton de la souris et déplacez le pointeur sur l'image pour mettre à jour dynamiquement la zone agrandie.
4. Relâchez le bouton de la souris. La zone agrandie reste dans la même position.
5. Pointez le curseur de la souris sur une autre image et sélectionnez pour placer une nouvelle loupe sur cette image.

Pour inverser une zone agrandie :



Loupe inversée

1. Sélectionnez **Loupe inversée** pour remplacer le pointeur par l'icône Loupe inversée.
2. Pointez la zone sur laquelle vous voulez appliquer l'inversion avec le curseur de la souris et sélectionnez. Comme c'est le cas avec la loupe, vous pouvez déplacer le pointeur pour mettre à jour dynamiquement la zone inversée.

Pour inverser toute une image :



Inversion

1. Cliquez avec le bouton droit de la souris sur une image pour ouvrir le menu circulaire et pointez le curseur de votre souris à côté de **Fenêtre/Niveau** pour ouvrir le sous-menu.
2. Sélectionnez **Inversion**.



Remarque

Les outils disponibles dans le menu circulaire peuvent différer si l'utilisateur a modifié la configuration par défaut du menu circulaire (consultez la section [Utilisation du menu circulaire](#) à la page 52).

Pour inverser toutes les images affichées :

- Appuyez sur la touche [I] du clavier.

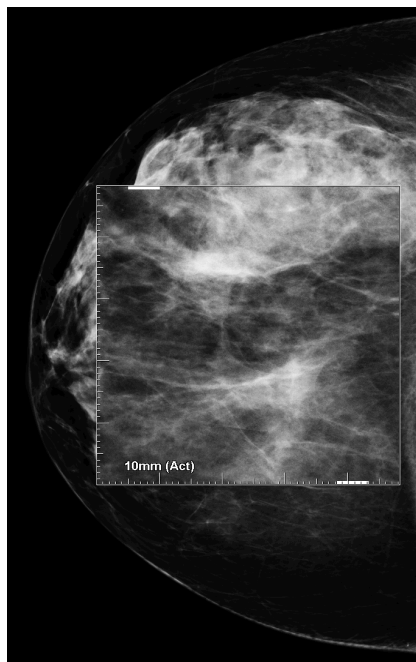


Figure 45: Loupe

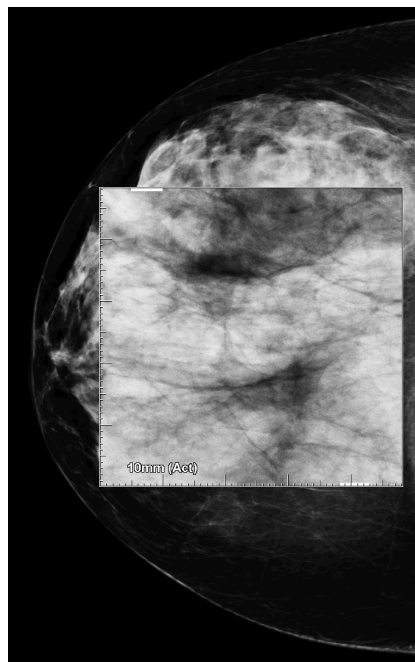


Figure 46: Loupe inversée

Pour fermer les loupes :

- Double-cliquez sur une zone agrandie (un ingénieur de maintenance pourra configurer le double-clic pour fermer une loupe ou bien toutes les loupes), ou
- Modifiez la mosaïque d'images (ou passez à l'étape ReportFlow suivante).

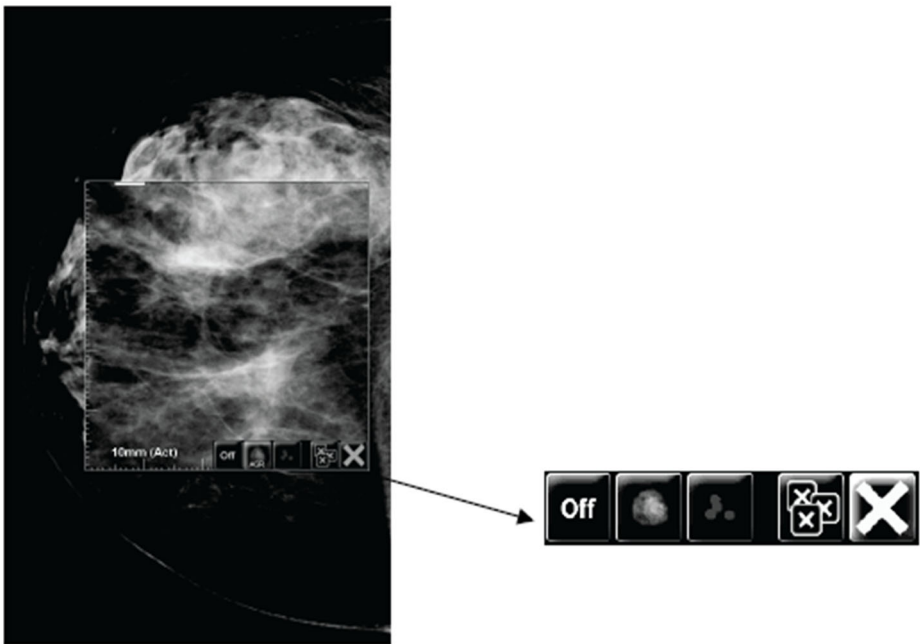
La loupe ou la loupe inversée peut être l'outil par défaut à l'ouverture du MG Viewer (préférences utilisateur). Vous pouvez aussi activer et désactiver les signes de graduation. Consultez la section [Préférences de l'onglet Outils et Recouvrements](#) à la page 136.

4.3.2 Barre d'outils Amélioration avancée de l'image (AAI) et Loupe

Le filtre AAI (Advanced Image Enhancement — Amélioration Avancée de l'Image) aide à visualiser les masses ou les calcifications. Les fonctionnalités AIE n'apparaissent que si un ingénieur de maintenance a configuré votre station 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 décrit la fonction de chaque outil AAI.

Icône	Fonction
	AAI Marche/Arrêt — Active ou désactive le filtre AAI.
	AAI Masses — Active ou désactive le filtre AAI des masses. (« AGR » = agressif).
	AAI Calcs — Active ou désactive le filtre AAI de calcification. (« MDR » = modéré).
	Fermer toutes les loupes — Ferme toutes les loupes ouvertes.
	Fermer loupe — Ferme la loupe actuellement sélectionnée.



Magnifier with AIE Tools

Figure 47: Loupe et barre d'outils AAI

4.3.3 Zoom continu

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



Remarque

Le Zoom continu est appliqué automatiquement à toutes les images de procédure combinée de même latéralité et de même vue dans un seul secteur. Par exemple, si vous zoomez sur une coupe reconstruite puis passez à une autre coupe reconstruite, le zoom s'applique également à la nouvelle coupe. Le Zoom continu s'applique aux plans de coupe reconstruits de la même façon qu'avec les coupes reconstruites. Si vous passez à une image 2D ou 2D de synthèse dans le même secteur, le zoom s'applique également.



Remarque

Les annotations sont redimensionnées lorsque vous modifiez le facteur de zoom des images. Si une annotation est créée sur une image agrandie et le facteur de zoom modifié, soit l'annotation diminue grandement soit, au contraire, elle recouvre en partie l'image que le radiologue souhaite visualiser. Il convient donc de ne pas créer d'annotations sur des images agrandies.

Pour activer le Zoom continu :



Zoom continu

1. Sélectionnez **Zoom continu** sur la barre d'outils ou appuyez sur la touche [F7] du clavier. Le curseur se transforme en icône **Zoom continu**.
2. Placez le curseur sur le point focal sur l'image, appuyez sur le bouton de la souris et maintenez-le enfoncé, puis faites glisser vers le haut et le bas pour modifier le facteur de zoom :
 - Vers le haut pour augmenter le facteur de zoom
 - Vers le bas pour diminuer le facteur de zoom



Remarque

Pour réduire jusqu'à une taille inférieure à celle initialement affichée, commencez par réduire jusqu'à la taille initialement affichée puis relâchez le bouton de la souris. Cliquez sur le bouton de la souris et maintenez-le enfoncé, puis faites glisser de nouveau pour visualiser une image de taille inférieure.

3. Relâchez le bouton de la souris dès que vous atteignez la taille souhaitée. L'image demeure affichée dans la nouvelle taille.



Remarque

- Une fois le mode Zoom continu activé, le bouton dans la barre d'outils se transforme en icône Réinitialiser zoom continu.
 - Les outils Basculement et Rotation sont désactivés lorsque le Zoom continu est actif.
 - Le Zoom continu ne modifie que la taille des contours des repères DAO. Les repères DAO RightOn™ ne peuvent être ni agrandis ni diminués.
-

Pour réinitialiser le zoom continu :



Remarque

Le Zoom continu doit être actif pour pouvoir réinitialiser les modifications.



Réinitialiser zoom continu

1. Sélectionnez **Réinitialiser zoom continu** dans la barre d'outils ou appuyez sur la touche [F7] du clavier pour rétablir toutes les images dans tous les secteurs à leur état initial.
-



Remarque

Un ingénieur de maintenance de Hologic peut configurer une commande directe Réinitialiser zoom continu en raccourci clavier.

2. Sélectionnez **Réinitialiser zoom continu** (affiché du secteur) pour rétablir uniquement la ou les images du secteur à son/leur état initial.
-



Remarque

Tout déplacement effectué pendant l'utilisation du Zoom continu est réinitialisé. Le déplacement, le basculement et la rotation effectués avant le zoom sont conservés.

Vous pouvez faire de Zoom continu votre outil par défaut préféré lorsque vous ouvrez MG Viewer (préférence utilisateur). Consultez la section [Préférences de l'onglet Outils et Recouvrements](#) à la page 136.

4.3.4 Réglages des outils Fenêtre/Niveau et Gamma

Il existe deux outils permettant de régler la luminosité et le contraste de l'image :

- Utilisez l'outil **Fenêtre/Niveau** pour régler la luminosité et le contraste de n'importe quelle image. Au moyen d'une préférence utilisateur, vous pouvez définir l'outil **Fenêtre/Niveau** comme l'outil par défaut à l'ouverture du MG Viewer (consultez la section [Préférences de l'onglet Outils et Recouvrements](#) à la page 136).
- Utilisez l'outil **Accroître/Décroître facteur gamma** pour régler la luminosité et le contraste de toutes les images du patient en cours.

Pour régler la luminosité et le contraste d'une image :



Contraste/
luminosité

1. Sélectionnez **Fenêtre/Niveau**, puis pointez le curseur de la souris sur une image et faites-la glisser (tout en appuyant sur le bouton de la souris).
 - Faire glisser à gauche ou à droite modifie la largeur de la fenêtre (contraste) - augmentation du contraste à gauche, diminution à droite.
 - Faire glisser vers le haut ou le bas modifie la luminosité — vers le haut éclaircit l'image, vers le bas l'assombrit.
2. Relâchez le bouton de la souris lorsque vous êtes satisfait du réglage de l'image. L'image reste affichée avec les nouvelles valeurs de l'outil Fenêtre/Niveau.

Pour régler la luminosité et le contraste par saisie numérique :



Fenêtre/Niveau
numérique

1. Cliquez avec le bouton droit de la souris sur une image pour ouvrir le menu circulaire et pointez le curseur de votre souris à côté de **Fenêtre/Niveau** pour ouvrir le sous-menu. Sélectionnez ensuite **Fenêtre/Niveau Numérique**.

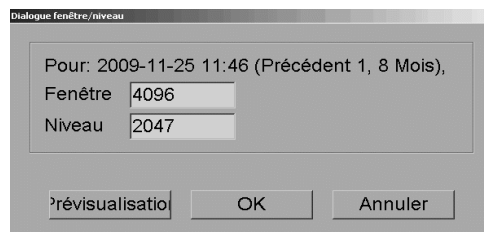


Figure 48: Boîte de dialogue Fenêtre/Niveau

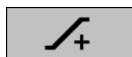


Remarque

Les outils disponibles dans le menu circulaire peuvent différer si l'utilisateur a modifié la configuration par défaut du menu circulaire (consultez la section [Utilisation du menu circulaire](#) à la page 52).

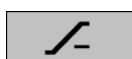
2. Tapez des valeurs dans les champs Fenêtre et Niveau.
3. Sélectionnez **Prévisualisation** pour tester vos paramètres.
4. Sélectionnez **OK** lorsque vous êtes satisfait des nouveaux paramètres.

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



Accroître facteur
gamma

- Sélectionnez **Accroître facteur gamma** pour augmenter la luminosité et le contraste en une seule étape.



Décroître facteur
gamma

- Sélectionnez **Décroître facteur gamma** pour diminuer la luminosité et le contraste en une seule étape.

Pour réinitialiser les paramètres Fenêtre/Niveau et/ou Gamma à leurs valeurs par défaut :



Initialiser F/N



Réinitialiser

- Sélectionnez **Initialiser F/N**, ou
- Sélectionnez **Réinitialiser**, ou
- Passez à un autre patient.

4.3.5 Application des tableaux de consultation des valeurs d'intérêt

Une image peut contenir un ou plusieurs tableaux de consultation des valeurs d'intérêt (VOI LUT). Un VOI LUT peut être un(e) Fenêtre/Niveau prédéfini(e) ou un tableau de consultation (LUT) non linéaire. En règle générale, les images d'une même série offrent le même VOI LUT, mais différentes séries d'une même étude peuvent offrir différents VOI LUT. Lorsque le MG Viewer s'ouvre, SecurView applique un VOI LUT par défaut et met à disposition tous les autres VOI LUT intégrés. Un ingénieur de maintenance pourra définir le tableau de consultation des valeurs d'intérêt par défaut.

Pour passer du tableau de consultation des valeurs d'intérêt par défaut à un autre tableau de consultation des valeurs d'intérêt par défaut :



Sélectionner le tableau de consultation des valeurs d'intérêt

1. Sélectionnez **Sélectionner tableau de consultation des valeurs d'intérêt**. Une liste de tableaux de consultation des valeurs d'intérêt apparaît, s'ils sont disponibles dans les images.

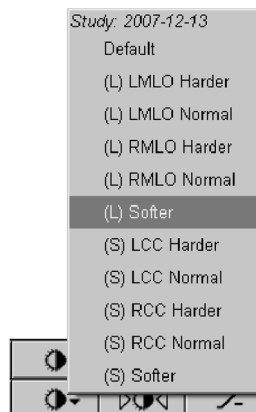


Figure 49: Exemple de liste des tableaux de consultation des valeurs d'intérêt

2. Sélectionnez un LUT de la liste pour appliquer le nouveau VOI LUT.

4.3.6 Images MPE

Mammography Prior Enhancement™ (MPE) est un module logiciel qui traite les clichés standard de mammographie numérique bidimensionnelle. MPE est destiné à être utilisé avec des incidences de dépistage d'examens précédents réalisés avec les systèmes de mammographie numérique plein champ (FFDM) GE Senographe. Les images MPE ne s'affichent que si un ingénieur de maintenance a configuré votre station avec une licence spéciale.

Vous devez entrer certaines données dans le module MPE, telles que les données de pixels d'image, des informations sur l'imagerie et les paramètres de traitement de l'image. Ce module exécute le traitement de l'image qui comprend des étapes permettant d'optimiser l'apparence des images grâce à la conversion logarithmique, la correction du profil de peau et le rehaussement du contraste. Ces méthodes standard permettent d'optimiser l'affichage et l'examen des images de la mammographie tout en limitant le nombre de fenêtres/de niveaux.

Usage prévu

L'objectif du module logiciel Mammography Prior Enhancement (MPE) est d'améliorer l'apparence des clichés antérieurs de mammographie numérique qui n'ont pas été pris avec un système Hologic afin que ces clichés ressemblent au maximum à des clichés de mammographie numérique Hologic. Vous ne pouvez utiliser les images MPE qu'à des fins de comparaison et en aucune manière pour établir un premier diagnostic.

MPE fonctionne sur ordinateurs Windows. Vous pouvez afficher les résultats sur une station capable d'afficher des clichés de mammographie, comme la station SecurView DX d'Hologic.

Affichages des images MPE

Le radiologue affiche des images MPE lorsqu'il souhaite les comparer aux clichés de mammographie numérique actuels. La station SecurView DX applique automatiquement un traitement MPE à toutes les images qui remplissent les critères MPE et utilise les protocoles de présentation standard définis pour la comparaison de clichés antérieurs-actuels pour afficher les images.



Important

Ne prenez pas de décision clinique ou n'établissez pas de diagnostic uniquement à partir d'images MPE. Interprétez toujours des clichés actuels auxquels aucun traitement MPE n'a été appliqué.



Remarque

Dans de rares cas, il est possible que la présentation initiale de certaines images MPE ne soit pas optimale. Utilisez le réglage manuel de fenêtre/niveau afin d'améliorer leur apparence.

Les images suivantes proviennent de la station SecurView DX. L'image à gauche illustre une image sans traitement MPE. Celle de droite correspond à l'image après traitement MPE.

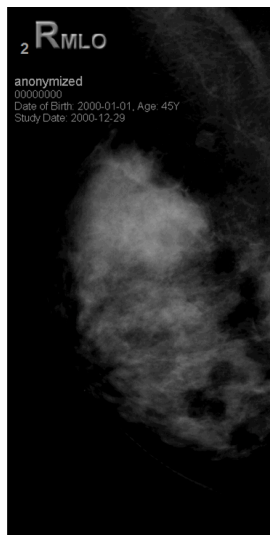


Figure 50: Sans traitement MPE

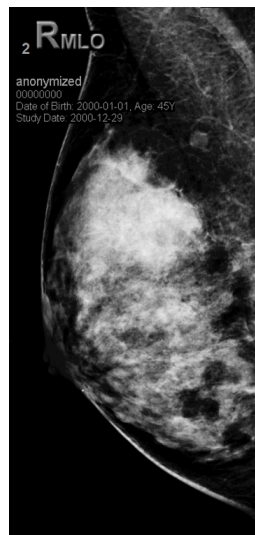


Figure 51: Avec traitement MPE

4.3.7 Superpositions des champs DICOM 6000

La station de travail SecurView affiche les superpositions contenues dans le groupe DICOM 6000 dans un en-tête associé à l'image. Pour les images contenant une superposition des champs DICOM 6000, SecurView crée une copie interne de l'image sur laquelle est incorporée la superposition.

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

Affichage des superpositions des champs DICOM 6000

La copie interne de l'image sur laquelle est incorporée la superposition est empilée avec l'image originale correspondante.



Remarque

Si un utilisateur ne fait pas défiler toutes les images d'une pile, il peut ne pas voir les annotations contenues dans les superpositions des champs DICOM 6000.

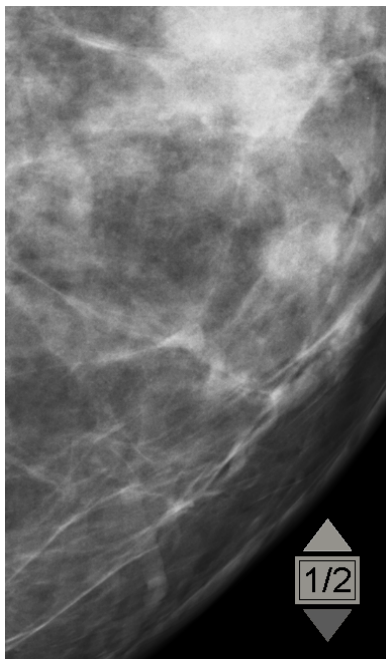


Figure 52: Image initiale

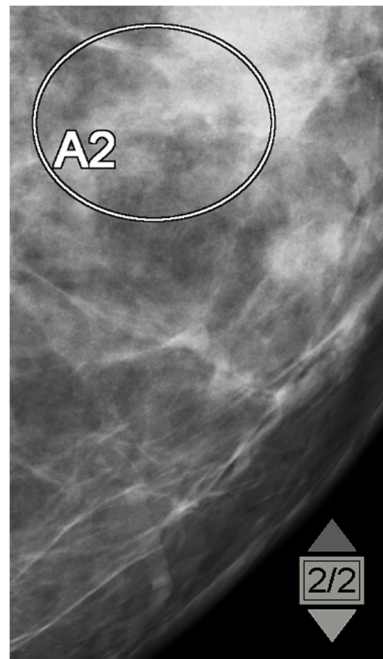


Figure 53: Image avec superposition des champs DICOM 6000

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

Les superpositions sont incorporées en utilisant un contour noir entourant un fond blanc. Afin d'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 marques, des annotations et des mesures sur l'image originale. Il n'est pas possible d'annoter la copie interne de l'image comportant la superposition incorporée.

4.3.8 Amélioration de l'image CLAHE

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

Un ingénieur de maintenance peut configurer l'amélioration de l'image CLAHE.



Remarque

Dans de rares cas, il est possible que la présentation initiale de certaines images améliorées CLAHE ne soit pas optimale. Utilisez le réglage manuel de fenêtre/niveau afin d'améliorer leur apparence.

4.4 Utilisation de la DAO

Les stations SecurView acceptent les objets SR DAO de mammographie produits par les systèmes Hologic ImageChecker CAD, Hologic Quantra, iCAD SecondLook, iCAD PowerLook et le logiciel Hologic Genius AI Detection et toute autre application. Quand le SR DAO inclut des résultats DAO, SecurView peut afficher les résultats DAO de chaque image.



Remarque

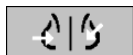
Le logiciel Genius AI Detection d'Hologic n'est pas disponible sur tous les marchés.

La fonctionnalité DAO est soumise à licence. La licence contrôle l'accès à la fonctionnalité de DAO à travers l'activation des boutons **DAO** de la barre d'outils et du clavier. Pour plus d'informations sur chaque application DAO, consultez le guide de l'utilisateur fourni par l'éditeur de l'application DAO.

4.4.1 Affichage des informations DAO

S'il y a des résultats de DAO pour un patient, un symbole « + » apparaît dans la colonne DAO de la liste de patients. De plus, lorsque vous analysez un patient avec des résultats DAO, le bouton **DAO** de la barre d'outils devient actif (non gris). Vous pouvez configurer les résultats de DAO afin qu'ils apparaissent automatiquement sous forme d'étape dans un ReportFlow.

Pour afficher les résultats de DAO :



*Détection assistée
par ordinateur*

Lorsque vous analysez une étude avec des résultats de DAO, sélectionnez **Détection assistée par ordinateur**. L'application affiche le recouvrement DAO. Des repères DAO apparaissent s'il en existe pour les images actuellement affichées.

Lors de la visualisation d'une étude avec des résultats DAO, il est possible de définir des préférences utilisateur permettant d'afficher automatiquement la superposition DAO, sans sélectionner le bouton, et indépendamment des étapes ReportFlow configurées (consultez la section [Préférences de l'onglet Outils et Recouvrements](#) à la page 136).



Remarque

Tous les résultats de DAO non holographiques des foyers de calcification sont affichés sous la forme d'un contour avec une ligne blanche sur fond noir. S'ils sont codés, les contours des calcifications individuelles sont également affichés.

Tous les résultats de DAO non holographiques des densités mammaires de mammographie et les résultats de DAO colocalisés (densité mammaire de mammographie du groupe de calcification) sont affichés sous forme de contour 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 de cas est affiché dans la superposition d'informations DAO. L'affichage de ces valeurs peut être désactivé par l'utilisateur (consultez la section [Préférences de l'onglet Outils et Recouvrements](#) à la page 136).

4.4.2 Corrélation CC-MLO

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

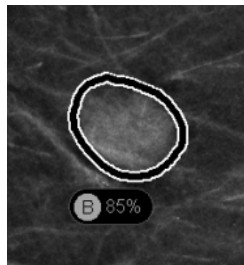


Figure 54: Repère DAO avec lettre de corrélation dans l'étiquette de repère DAO

Si vous déplacez le pointeur de la souris sur un repère DAO corrélé, ce repère DAO sera mis en surbrillance, ce qui signifie qu'un double-clic permettra d'ouvrir les images avec le repère DAO corrélé.

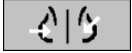
SecurView offre deux modes de visualisation des repères DAO corrélés :

- La fonction de corrélation CC-MLO en 1 étape permet d'ouvrir directement les images avec le repère DAO corrélé dans les fenêtres d'affichage des mosaïques simples adjacentes.
- La fonction de corrélation CC-MLO en 2 étapes utilise, dans un premier temps, la fonctionnalité DAO Smart Mapping et, dans un second temps, permet d'ouvrir directement les images avec le repère DAO corrélé dans les fenêtres d'affichage des mosaïques simples adjacentes.

Les utilisateurs peuvent choisir leur mode préféré pour afficher les repères DAO corrélés depuis le menu des préférences utilisateur (consultez la section [Préférences de l'onglet Outils et Recouvrements](#) à la page 136).

Le défilement (par exemple, à l'aide de la molette de défilement) est appliqué aux deux secteurs affichant les images corrélées.

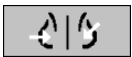
Pour afficher les repères DAO corrélés à l'aide de la corrélation CC-MLO en 1 étape :



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 affiché sur une image 2D ou 3D. La coupe reconstruite ou SmartSlice et le repère DAO sont affichés en mosaïque unique sur le même écran. La coupe reconstruite ou SmartSlice de la vue avec le repère DAO corrélé est affichée en mosaïque simple sur l'écran adjacent.

Pour afficher les repères DAO corrélés à l'aide de la corrélation CC-MLO en 2 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 affiché sur une image 2D. La coupe reconstruite ou SmartSlice et le repère DAO sont affichés en mosaïque simple sur l'écran adjacent.



Remarque

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

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

Double-cliquez sur l'une des fenêtres d'affichage des mosaïques simples ouvertes pour revenir à la disposition d'origine.

4.4.3 Hologic CAD

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

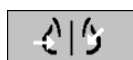
- Repères DAO RightOn
- Repères DAO EmphaSize™
- Repères DAO PeerView™
- LesionMetrics™ (uniquement pour le logiciel ImageChecker CAD du serveur Cenova™)

Repères DAO RightOn

Les résultats du Hologic CAD fournissent trois types de repères DAO RightOn (Masses, Calc, et Malc). Depuis les préférences utilisateur, vous pouvez choisir d'afficher un repère ou les trois types de repères. Chaque repère indique une zone d'intérêt.

- ▲ **Calc** — Indique des zones évoquant des calcifications.
- * **Mass** — Indique des zones évoquant des masses ou des distorsions de l'architecture mammaire.
- + **Malc** — Indique des zones où des repères Calc et Masses coïncident.

Recouvrement Hologic CAD



Détection assistée
par ordinateur

Si vous sélectionnez **Détection assistée par ordinateur** au cours de l'analyse d'une étude avec des résultats Hologic CAD, la station SecurView affiche le recouvrement Hologic CAD. Des repères DAO apparaissent s'il en existe pour les images actuellement affichées.



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

Les nombres de repères Calc, Masse et Malc figurent sur le côté droit. Sur le côté gauche, SecurView affiche la version de l'algorithme du logiciel ImageChecker CAD, ainsi que les points fonctionnels 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 Hologic CAD échoue à générer l'image, SecurView affiche des lignes discontinues autour des repères DAO RightOn et le nombre de repères pour l'algorithme correspondant ne s'affiche pas :



Figure 56: ImageChecker CAD n'a pas réussi à générer l'image

Repères DAO EmphaSize

Cette fonction permet à SecurView d'afficher des repères Hologic CAD de taille variable, la taille étant corrélée à l'importance des caractéristiques de l'objet. Lorsque Hologic CAD détermine qu'une zone a des caractéristiques plus importantes, le repère DAO apparaît plus grand, indiquant que cette zone doit être examinée plus attentivement par le radiologue. Les systèmes SecurView affichent, par défaut, les repères EmphaSize. Vous pouvez désactiver les repères EmphaSize depuis les préférences utilisateur (consultez la section [Préférences de l'onglet 'Outils et Recouvrements](#) à la page 136).

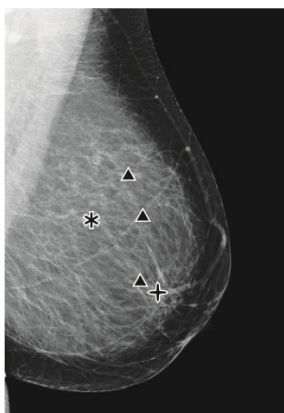


Figure 57: DAO sans EmphaSize

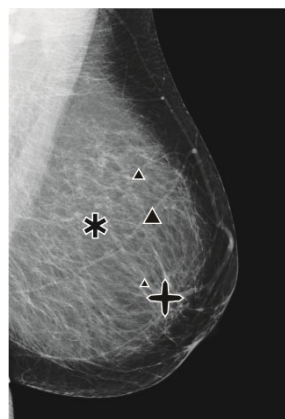
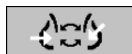


Figure 58: DAO avec EmphaSize

Repères DAO PeerView

PeerView met en évidence les objets anatomiques détectés par l'algorithme. La même zone est représentée sur les figures suivantes avec et sans marqueur Malc PeerView (masse avec calcifications). PeerView trace le contour de la densité centrale d'une masse et met en évidence chaque calcification d'un groupe.

Pour afficher les résultats PeerView :



PeerView / RightOn

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

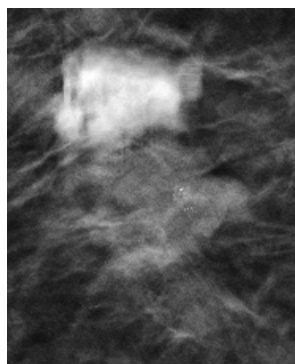


Figure 59: PeerView désactivé



Figure 60: PeerView activé

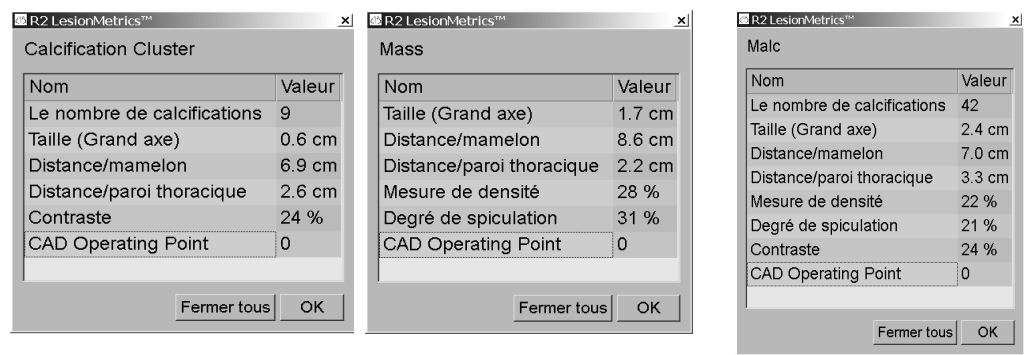
Les résultats PeerView n'apparaissent que lorsque l'affichage DAO a été activé et qu'au moins une image affichée indique les résultats DAO. Si aucune information PeerView n'est présente dans le SR DAO actuel, SecurView ne montre que les repères DAO RightOn.

LesionMetrics (ImageChecker CAD)

LesionMetrics fournit des données calculées par ImageChecker CAD à partir d'un serveur Cenova pour chaque zone d'intérêt marquée par l'algorithme. Selon le type de lésion, le logiciel peut calculer des mesures telles que 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 la calcification, le nombre de calcifications et la densité de la masse.

Pour afficher les LesionMetrics de 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 :



4.4.4 Biomarqueurs par imagerie Hologic



Remarque

L'affichage des biomarqueurs est soumis à la disponibilité de l'algorithme. Pour plus d'informations, veuillez contacter votre revendeur local.

Les algorithmes des biomarqueurs par imagerie Hologic analysent chaque image d'une étude et fournissent les résultats d'évaluation de la densité mammaire. SecurView édite des évaluations par patient, par sein et par image. Pour plus d'informations, consultez la section *Guide de l'utilisateur Comprendre Quantra*. (Il est à noter que ce produit est vendu séparément.)

Pour afficher les résultats des biomarqueurs par imagerie d'Hologic :



Biomarqueurs

Sélectionnez **Biomarqueurs**. Les résultats des biomarqueurs apparaissent sur trois onglets conformément à vos paramètres d'utilisateur (consultez la section [Préférences de l'onglet Outils et Recouvrements](#) à la page 136). En utilisant les paramètres d'utilisateur, vous pouvez configurer les résultats qui s'afficheront en premier lieu (par sujet (par défaut), par sein ou par image).



Remarque

Le contenu des résultats des biomarqueurs peut varier en fonction de la version des algorithmes des biomarqueurs par imagerie Hologic.

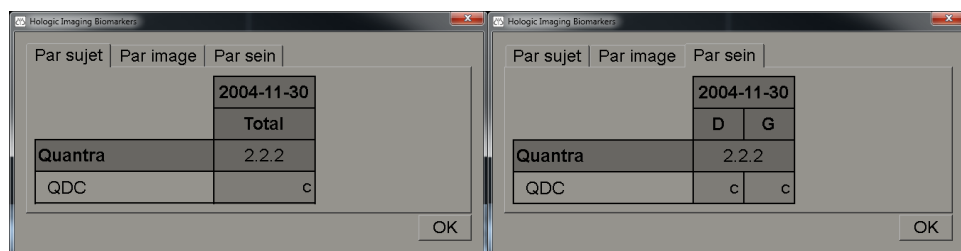
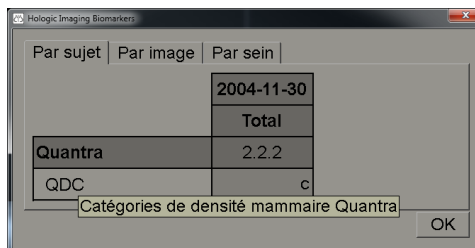


Figure 61: Onglet Par sujet et onglet Par sein pour les biomarqueurs par imagerie de Hologic

Les résultats n'incluant pas de valeur correspondent à une cellule vide (c.-à-d. que le rapport ne contient pas de valeur pour la mesure souhaitée).

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



4.4.5 Commutation entre plusieurs SR DAO de mammographie

SecurView affiche d'abord sur chaque image les repères d'un SR DAO spécifique. Le SR DAO par défaut est le plus récent se référant à l'image, identifié par la date et l'heure. Dans une même étude, il peut y avoir plusieurs SR DAO, se référant à des images différentes. Par exemple, un nouveau SR DAO peut être produit après la réouverture d'une étude au niveau de la station d'acquisition afin d'ajouter une nouvelle image.

Si vous sélectionnez un SR DAO sur une image, SecurView affiche les contenus sur toutes les images référencées par ce SR DAO. Le SR DAO sélectionné est conservé pour toutes les images référencées aussi longtemps que les données patient sont chargées.

Pour passer à un nouveau SR DAO :

CAD: 1 of 2

Choisissez entre
Résultat DAO

1. Dans la zone de Recouvrement d'informations DAO, sélectionnez **Sélectionner résultats DAO**. Une liste déroulante apparaît, présentant une liste de tous les SR DAO disponibles pour l'image. Un coche s'affiche en regard du SR DAO actuellement affiché.

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

Figure 62: Exemple de liste SR DAO

2. Sélectionnez un des éléments de la liste pour charger le SR DAO référencé et affichez les repères sur l'image.

4.5 Création et affichage des annotations

Une annotation se compose de repères et de la description facultative d'une zone d'intérêt. Vous pouvez marquer une lésion avec une ellipse, avec un dessin à main levée, une flèche ou avec des mesures, puis décrire la zone. SecurView relie chaque annotation à une image spécifique.

Sur SecurView DX, le créateur de l'annotation est seul autorisé à la modifier ou à l'effacer. Toutefois, les autres utilisateurs peuvent voir les annotations (sauf en situation de double lecture) et peuvent aussi saisir leurs propres annotations pour le patient. Vous pouvez envoyer des annotations à d'autres stations autonomes ou à des groupes multi-stations. Consultez la section [Visualisation et envoi de messages](#) à la page 103 et [Fermeture d'une étude](#) à la page 105.

4.5.1 Marquage d'une image



Remarque

Vous ne pouvez pas marquer une image pour un patient verrouillé par le groupe qui est actuellement ouverte par un utilisateur sur une autre station Client différente dans un groupe (consultez la section [Recouvrements des informations sur le patient](#) à la page 73).

Utilisez l'outil Ellipse, À main levée, Flèche et/ou Mesure pour marquer une zone d'intérêt.

Pour effectuer un marquage :

1. Sélectionnez **Ellipse**, **À main levée**, **Flèche** ou **Mesure**. Sélectionnez le point de départ du repère, faites 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

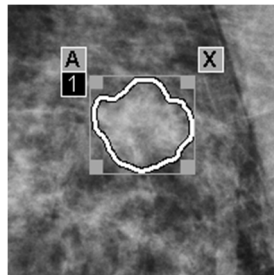


Figure 63: À main levée

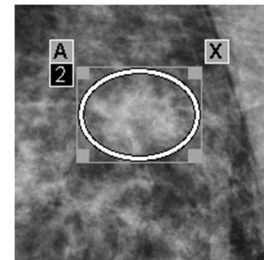
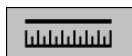


Figure 64: Ellipse



Flèche



mesure

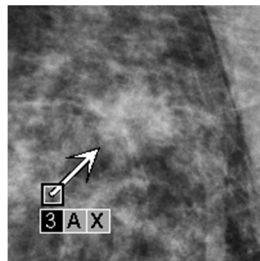


Figure 65: Flèche

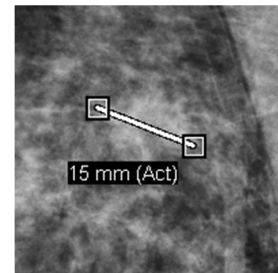


Figure 66: Mesure

- Pour modifier la taille du repère, sélectionnez une poignée carrée et faites-la glisser.
- Pour déplacer le repère, sélectionnez ledit repère et maintenez-le à l'intérieur du cadre (ou sélectionnez la ligne de mesure), puis faites-le glisser jusqu'au nouvel emplacement.
- Pour saisir la description d'un repère elliptique, à main levée ou en forme de flèche, sélectionnez [A] (consultez la section [Description d'une zone d'intérêt](#) à la page 99).
- Pour supprimer un repère elliptique, à main levée ou en forme de flèche, sélectionnez [X] (ou sélectionnez l'intérieur du cadre et appuyez sur la touche [Retour arrière]). Pour supprimer la ligne de mesure, sélectionnez une poignée carrée (ou appuyez sur la touche [Retour arrière]).

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



Important

Soyez prudent lorsque vous prenez des mesures sur des agrandissements. Il est possible que les facteurs de conversion de l'espacement des pixels ne soient pas encodés correctement pour certains fabricants. Dans la mesure du possible, prenez les mesures sur des vues non agrandies.

Pour mesurer avec la règle :

Sélectionnez et faites glisser la règle présente sur chaque image. Pour pivoter la règle de 90 degrés, cliquez sur la règle avec le bouton droit de la souris et faites glisser.



Figure 67: Règle



Remarque

Les longueurs des mesures sont calculées en utilisant les facteurs de conversion de l'espacement des pixels fournis par la source de données. Consultez les guides des sources de données pour des déclarations de précision.



Attention

Les mesures effectuées au niveau de zones contiguës d'une image échographique peuvent se révéler inexactes si les régions sont issues de la jonction de plusieurs enregistrements (par exemple, assemblage d'images). La station ne dispose d'aucun moyen pour valider l'exactitude des mesures au niveau de ces jonctions. Par conséquent, les mesures effectuées au niveau de zones contiguës sont marquées d'un astérisque (par exemple, « 56 mm* »). Utilisez ces mesures avec précaution.



Remarque

Pour les mesures au niveau des images échographiques, les informations d'espacement entre les pixels codés pour les zones sont utilisées pour calculer la longueur de mesure.

Si aucune information valide relative à l'espacement entre les pixels n'est disponible, la mention « non valide » s'affiche à la place de la longueur.

Une mesure sur une image d'échographie est valide si les points de départ et de fin se trouvent dans la même zone avec des informations liées à l'espacement entre les pixels valides et dans aucune autre zone (y compris, une autre zone qui se chevauche) avec des informations liées à l'espacement entre les pixels différentes, ou dans des zones contiguës avec les mêmes informations liées à l'espacement entre les pixels.

4.5.2 Description d'une zone d'intérêt



Remarque

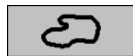
Vous ne pouvez pas marquer une image pour un patient verrouillé par le groupe qui est actuellement ouverte par un utilisateur sur une autre station Client différente dans un groupe (consultez la section [Recouvrements des informations sur le patient](#) à la page 73).

Après avoir marqué une image, vous pouvez ajouter une description de la zone d'intérêt en sélectionnant les attributs de lésion, en saisissant du texte ou en insérant des libellés prédéfinis.

Pour saisir la description d'une annotation :



Ellipse



À main levée



Flèche

1. Sélectionnez **Ellipse**, **À main levée** ou **Flèche**, puis sélectionnez le repère pour ouvrir le cadre.
2. Sélectionnez **A** (ou double-cliquez à l'intérieur du cadre) pour ouvrir la boîte de dialogue *Annotation* :

Annotation

☒ **Masses**

Forme

- ☐ Arrondie
- ☒ Ovale
- ☐ Lobulaire
- ☐ Irrégulière

Marges

- ☐ Circonscrit
- ☐ Microlobulé
- ☐ Obscurci
- ☒ Indistincte (mal définie)
- ☐ Spiculée

Densité

- ☒ Haut
- ☐ Egal
- ☐ Bas
- ☐ Radioluminescent

☐ **Distorsion architecturale**

☐ **Cas spéciaux**

- ☐ Densité Tubulaire / Conduit dilaté isolé
- ☐ Ganglion Lymphatique Intramammaire
- ☐ Tissu Mammaire Asymétrique
- ☐ Densité Asymétrique Focale

☐ **Calcification**

Typiquement bénigne

- ☐ Cutanée
- ☐ Vasculaire
- ☐ Grossière
- ☐ Forme de tige large
- ☐ Arrondie
- ☐ Centre clair
- ☐ Annulaire / couronne
- ☐ Lait de Calcium
- ☐ Cicatrice
- ☐ Dystrophique
- ☐ Punctiforme

Alerte intermédiaire

- ☐ Amorphe / Indistincte

Haute probabilité de malignité

- ☐ Pléomorphe / Hétérogène (Granuleux)
- ☐ Fine, Linéaire / Fine, Linéaire, Ramifiée

Distribution

- ☐ Groupée / Amassée
- ☐ Linéaire
- ☐ Segmentaire
- ☐ Régionale
- ☐ Diffuse / Eparses

☐ **Observations associées**

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

☒ **Autre** Callback

Callback, Magnification needed

OK Initialiser Annuler

Figure 68: Boîte de dialogue Annotation

3. Cochez une ou plusieurs cases décrivant cette lésion, et saisissez le texte souhaité (ou insérez un libellé prédéfini) dans le champ inférieur. Lorsque vous avez terminé, sélectionnez **OK** pour enregistrer la description.

Au moyen d'une préférence utilisateur, vous pouvez configurer la boîte d'annotation pour y inclure ou non la zone de cases à cocher (consultez la section [Préférences de l'onglet Outils et Recouvrements](#) à la page 136).

Pour prédéfinir des libellés pour les descriptions Annotation :



Nouveau



Insérer



Modifier



Supprimer

1. Dans la boîte de dialogue *Annotation*, sélectionnez **Nouveau** pour ouvrir la boîte de dialogue *Saisir nouveau texte*.
2. Saisissez votre texte, et sélectionnez **OK** pour ajouter le nouveau libellé à la liste déroulante.



Une fois qu'un libellé a été défini, vous pouvez le sélectionner dans la liste déroulante, puis :

- Sélectionnez **Insérer** pour ajouter le libellé à la description Annotation, ou
- Sélectionnez **Modifier** pour modifier le libellé, ou
- Sélectionnez **Supprimer** pour supprimer le nouveau libellé.

4.5.3 Affichage des annotations



Annotations
présentes

Par défaut SecurView masque les annotations, quand on ouvre les données patient dans le MG Viewer. Une icône (ici à gauche) signale chaque image ayant une ou plusieurs annotations.

Pour voir les annotations de toutes les images actuellement affichées :



Filtre d'annotations
utilisateurs

Sélectionnez le **Filtre d'annotations utilisateurs** pour visualiser les annotations de toutes les images actuellement affichées.

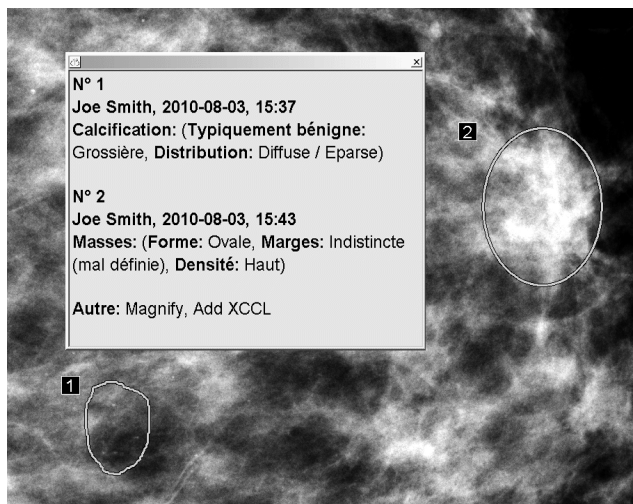


Figure 69: Exemples d'annotations

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

Pour afficher la fenêtre *Annotations* d'une seule image :

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



Remarque

Les outils disponibles dans le menu circulaire peuvent différer si l'utilisateur a modifié la configuration par défaut du menu circulaire (consultez la section [Utilisation du menu circulaire](#) à la page 52).

Pour sélectionner des examinateurs :

Si plusieurs examinateurs ont rédigé des annotations, une liste de ces derniers apparaît. Sélectionnez le nom du radiologue dont vous souhaitez voir les annotations (ou sélectionnez **Tous** pour visualiser toutes les annotations). Pour masquer les annotations, sélectionnez **Aucun**.

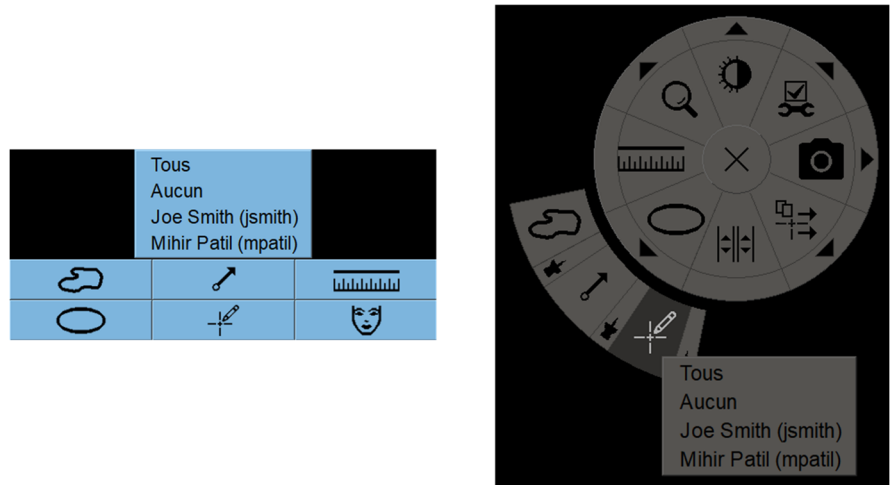


Figure 70: Sélection d'un examinateur dans le menu circulaire

Pour afficher des annotations GSPS de tierce partie :



Annotations GSPS
présentes

SecurView peut afficher des annotations GSPS tiers. Si des annotations GSPS de tierce partie sont présentes pour une image, l'icône ici à gauche apparaît. Lorsque vous sélectionnez **Filtre d'annotations utilisateurs**, SecurView marque les annotations GSPS avec une icône



Figure 71: Exemple d'indicateur d'annotation GSPS d'une tierce partie



Remarque

SecurView ne prend pas en charge tout le contenu d'un GSPS tiers. Si les annotations GSPS provenant d'un fabricant ou d'un modèle d'appareil spécifique ne sont pas bien affichées sur SecurView, un ingénieur de maintenance pourra configurer SecurView de manière à ce qu'elles ne soient pas affichées.

4.6 Visualisation et envoi de messages

Un message GSPS est un avis envoyé à partir d'une autre station autonome Hologic ou d'un groupe multi-stations, qui contient toutes les annotations pour une image, les valeurs actuelles de Fenêtre/Niveau, le nom d'utilisateur, ainsi que la date et l'heure de création (mais pas l'état de lecture de l'étude). Les messages basés sur des images de tomosynthèse (ensemble d'images de projection ou ensemble de coupes ou plans de coupe reconstruits) incluent toutes les annotations de l'ensemble d'images.

Pendant l'examen des données d'un patient, les utilisateurs peuvent envoyer des messages à d'autres stations autonomes ou à d'autres groupes multi-stations. Une fois qu'ils les ont reçus, les autres utilisateurs peuvent visualiser les annotations. Dans la plupart des cas, les radiologues envoient des messages pour qu'ils soient visualisés par des techniciens en radiologie. Il est nécessaire qu'un ingénieur de maintenance configure la destination des messages.

4.6.1 Envoi de messages

Il existe trois manières d'envoyer des messages. Vous pouvez (1) envoyer tous les messages de l'étude en cours, (2) envoyer tous les messages lorsque vous fermez l'étude (consultez la section [Fermeture d'une étude](#) à la page 105) ou (3) envoyer un message pour l'image actuellement sélectionnée.

Pour envoyer tous les messages :



Envoyer tous les messages

1. Cliquez sur l'image avec le bouton droit de la souris pour ouvrir le menu circulaire, puis sélectionnez **Envoyer tous les messages**.
 - S'il y a une destination de messages configurée, SecurView crée les messages et les envoie immédiatement. Les messages contiennent toutes les annotations effectuées (1) par le radiologue actuel sur des études non lues ou (2) par le technicien en radiologie actuel sur de nouvelles études (SecurView RT).
 - S'il y a plus d'une destination configurée pour les messages, un sous-menu apparaît.



Figure 72: Sous-menu Envoyer tous les messages



Remarque

Les outils disponibles dans le menu circulaire peuvent différer si l'utilisateur a modifié la configuration par défaut du menu circulaire (consultez la section [Utilisation du menu circulaire](#) à la page 52).

2. Pour envoyer les messages, sélectionnez une destination ou sélectionnez l'option Envoyer à tous.



Remarque

« Envoyer tous les messages » s'applique uniquement aux études non lues. Pour envoyer les messages d'études à l'état Interprété, Ancien ou Changé, utilisez les fonctions « Envoyer message image » ou « Fermer l'étude » (consultez la section [Fermeture d'une étude](#) à la page 105).

Pour envoyer un message image :



Envoyer message
image

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

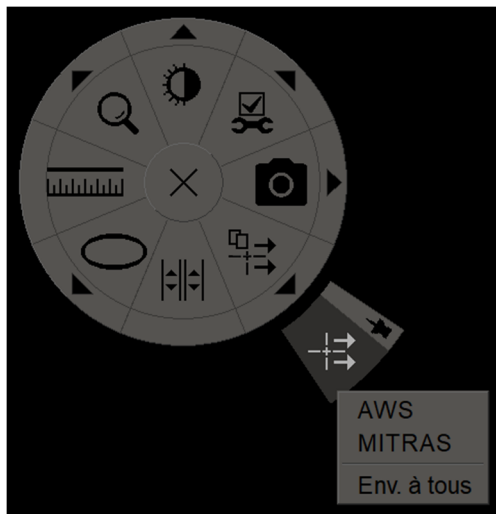


Figure 73: Sous-menu Envoyer message image



Remarque

Les outils disponibles dans le menu circulaire peuvent différer si l'utilisateur a modifié la configuration par défaut du menu circulaire (consultez la section [Utilisation du menu circulaire](#) à la page 52).

SecurView envoie les messages immédiatement ou, s'il y a plusieurs destinations de messages configurées, un sous-menu s'ouvre pour vous permettre de choisir une destination. Ce message contient toutes les annotations de l'image sélectionnée, quel que soit le créateur ou l'état de l'étude.

4.6.2 Visualisation des messages



Message présent

Lorsque la station reçoit un message pour un patient, le symbole « + » apparaît dans la colonne Message de la liste de patients. Par défaut, SecurView masque les messages en cas d'ouverture des données sur le patient dans le MG Viewer. Une icône (ici à gauche) signale chaque image ayant un ou plusieurs messages.

Pour voir les messages des images actuellement affichées :



Filtre d'annotations utilisateurs

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



2. Sélectionnez le nom du radiologue dont vous souhaitez voir les messages (ou sélectionnez **Tous** pour visualiser toutes les annotations). Pour masquer les annotations, sélectionnez **Aucun**.

4.7 Fermeture d'une étude

La dernière étape dans l'examen de patients consiste généralement à fermer l'étude, c.-à-d. terminer l'examen des études actuellement chargées.

4.7.1 Fermeture d'une étude par un radiologue

Après avoir analysé les données d'un patient, le radiologue utilisant SecurView DX ouvre la boîte de dialogue *Fermer l'étude* et modifie l'état de lecture d'une ou plusieurs études, le plus souvent de « Non interprété » à « Interprété ». Si une étude est encore non interprétée ou nécessite une double lecture, le radiologue peut attribuer un état de verrouillage par utilisateur.

MG L'option Fermer l'étude peut également servir à envoyer des messages sous forme de Messages, enregistrer toutes les annotations (y compris les coupes ou plans de coupe de tomosynthèse marqués) et des captures d'écran de multimodalité sur un PACS, ou annuler la double lecture.

La boîte de dialogue Fermer l'étude s'ouvre automatiquement lorsque vous atteignez la dernière étape du ReportFlow ou lorsque vous sélectionnez **Fermer l'étude**, selon l'état de lecture des données du patient :

- La boîte de dialogue *Fermer l'étude* est disponible quand l'état de lecture est « Non Interprété », « Interprété une fois » ou « Changé ». La boîte de dialogue *Fermer l'étude* est également disponible pour tout(e) annotation, mesure, ou coupe ou plan de coupe de tomosynthèse marqué(e), qu'il/elle soit nouveau/nouvelle ou modifié(e), quand l'état de l'étude est « Interprété » ou « Ancien ».
- La boîte de dialogue *Fermer l'étude* n'est pas disponible quand le patient est verrouillé par l'utilisateur ou par le groupe (consultez la section [Recouvrements des informations sur le patient](#) à la page 73) ou l'état de lecture est « Interprété » ou « Ancien », sans annotations, mesures ou coupes ou plans de coupe de tomosynthèse marqués nouveaux ou modifiés. Cependant, vous pouvez « reprendre » d'un patient verrouillé par un utilisateur (consultez la section [Utilisation du menu contextuel](#) à la page 44).

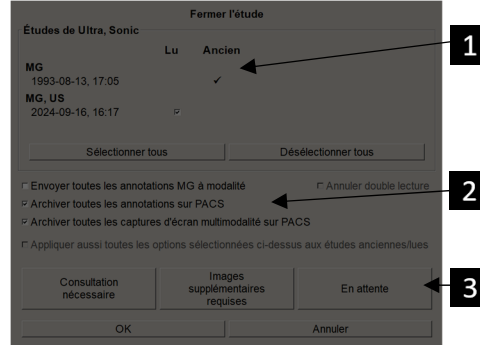
Pour plus d'informations sur les états de lecture, consultez la section [États de lecture](#) à la page 34.

Pour fermer une étude en tant que radiologue :



Fermer l'étude

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



Légende de la figure

1. Liste des études pour le patient en cours (peut comprendre MG, US, MR, OT, DX, CR, CT, & PT)
2. Options à exécuter à la clôture
3. Options de verrouillage par l'utilisateur

2. Réglez les paramètres de l'étude comme il convient. Lorsque vous fermez la boîte de dialogue, SecurView peut exécuter n'importe laquelle des options suivantes :
 - a. Dans la liste Études, cochez une ou plusieurs cases pour définir l'état de lecture comme « Interprété », ou laissez les cases non cochées, ou sélectionnez **Tout (dé)sélectionner**.
 - b. Sélectionnez les options d'envoi des annotations MG sous forme de Messages, d'archivage des annotations (y compris les coupes ou plans de coupe de tomosynthèse marqués) ou des captures d'écran de multimodalité. Si vous souhaitez les envoyer vers des destinations configurées lorsque vous sélectionnez **OK** pour fermer la boîte de dialogue. (Consultez la section [Préférences des flux de production](#) à la page 132 pour configurer les paramètres par défaut de ces options.)

Envoyer toutes les annotations MG à la modalité — Pour chaque étude non interprétée, 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 un PACS — Lorsque vous sélectionnez **OK**, cette option envoie (1) un rapport GSPS contenant l'état de lecture de l'étude et les repères de l'utilisateur actuel (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(e). Cette option s'applique à chaque étude marquée comme « Interprétée », ainsi qu'aux études déjà à l'état « Interprété » et « Ancien », si elle est activée par l'option correspondante indiquée ci-dessous.

Archiver toutes les captures d'écran multimodales sur un PACS – Lorsque vous sélectionnez **OK**, cette option envoie des captures d'écran multimodales. Cette option s'applique à chaque étude marquée comme « Interprétée », ainsi qu'aux études déjà à l'état « Interprété » et « Ancien », si elle est activée par l'option correspondante indiquée ci-dessous.

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



Remarque

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

Pour de plus amples informations, consultez la section [Captures secondaires MG et captures d'écran MM](#) à la page 76.

- c. Sélectionnez **Annuler double lecture** pour modifier l'état d'une étude de « Interprété une fois » à « Interprété ».



Important

Cette case à cocher n'est active que si la double lecture est configurée et que si vous définissez l'étude comme « Interprété » (voir étape 2a). Si vous annulez la double lecture et si vous modifiez l'état de lecture en 'Interprété', vous ne pourrez pas refaire passer l'état de lecture à 'Non interprété' ou 'Interprété une fois'.

- d. Verrouillez les données patient par l'utilisateur en sélectionnant **Consultation nécessaire**, **Images supplémentaires requises** ou **En attente**. Notez qu'en sélectionnant un bouton de verrouillage par l'utilisateur, toutes les nouvelles études sont marquées comme « Non interprété ».



Remarque

Pour déverrouiller les données d'un patient après avoir quitté la boîte de dialogue *Fermer l'étude*, consultez la section [Utilisation du menu contextuel](#) à la page 44.

- 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 afficher un message d'avertissement si vous n'avez pas affiché toutes les images en mode mosaïque simple (ou double) lorsque vous fermez une étude (consultez « Avertissement de sécurité de vue manquée » sous [Préférences des flux de production](#) à la page 132).

4.7.2 Fermeture d'une étude par un technologue

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

Si SecurView RT reçoit un ou plusieurs messages pour le patient, un technicien en radiologie peut fermer l'étude et la passer à l'état 'Examiné'.

Si un technicien en radiologie tente de fermer un dossier de patient qui comporte des messages reçus, SecurView affiche :

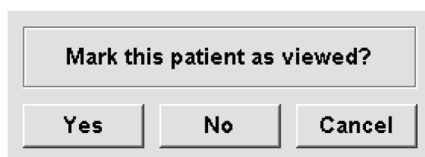


Figure 74: Message de fermeture de l'étude pour les patients ayant reçu des messages

- Sélectionnez **Oui** pour marquer le patient comme Examiné et passez à la suite.
- Sélectionnez **Non** pour passer à la suite sans marquer le patient actuel.
- Sélectionnez **Annuler** pour visualiser à nouveau le patient en cours.

La colonne Examiné de la liste de patients indique les patients pour lesquels des messages ont été reçus et qui ont été examinés par le technicien en radiologie.

4.7.3 Fermeture d'une étude depuis une application externe

En tant que radiologue, vous pouvez marquer automatiquement une étude comme « Interprétée » pour le dossier patient actuellement ouvert sur SecurView depuis une application externe, à l'aide d'Application Synchronization. L'application externe doit prendre en charge l'envoi de messages de mise à jour de l'état du patient. Étant donné que le patient actuellement ouvert n'est pas verrouillé par l'utilisateur ou par le groupe, SecurView marque l'étude identifiée (ou toutes les études non interprétées selon les préférences de l'utilisateur) comme « Interprété » à la réception d'un message de mise à jour de l'état du patient depuis une application externe et envoie tous les messages MG et archive toutes les annotations, coupes ou plans de coupe de tomosynthèse marqués et captures d'écran de multimodalité au niveau des destinations configurées conformément aux préférences sélectionnées par l'utilisateur (consultez la section [Préférences des flux de production](#) à la page 132).

Pour modifier temporairement les résultats envoyés à la clôture de l'étude, ouvrez la boîte de dialogue *Fermer l'étude* sur SecurView et modifiez les paramètres avant de déclencher l'envoi du message de mise à jour de l'état du patient depuis l'application externe.

4.8 Options d'impression

La fonction d'impression DICOM est à la disposition de tous les utilisateurs ayant des droits de consultation en lecture. Vous pouvez imprimer des images MG 2D sur une imprimante sur film DICOM, avec ou sans recouvrements des informations sur le patient et l'image. Pour en savoir plus sur l'impression des coupes et plans de coupe reconstruits de tomosynthèse, consultez la section [Impression des coupes et plans de coupe reconstruits de tomosynthèse](#) à la page 129.

Le mode **Impression Diagnostic** imprime toutes les images MG d'une étude sélectionnée. Utilisez ce mode afin d'imprimer les images pour une lecture ACR. Vous pouvez choisir entre deux orientations, soit dorsale (paroi thoracique du sein droit sur la droite), soit ventrale (paroi thoracique du sein droit sur la gauche). L'impression Diagnostic n'est active que pour les patients avec des images MG (MG-MG, DX-MG, CR-MG ou SC-MG).



Attention

Le message « **Imprimé en résolution réduite** » des images imprimées indique que l'impression n'est pas destinée à des fins de diagnostic. Ce message peut recouvrir ou se superposer aux autres informations textuelles.



Remarque

Si un film d'un format inférieur à celui nécessaire à l'impression Taille Réelle est utilisé lors de l'impression en mode Diagnostic, la mention « Image non imprimée en mode Taille réelle » est imprimée sur le film.

Si l'image à imprimer est agrandie (par exemple, si elle comprend un agrandissement des variantes de projection (M), une compression localisée (S) ou si le facteur d'agrandissement radiographique estimé est trop grand), l'image est redimensionnée pour s'adapter à la taille du film et indique la mention « Image ajustée à la taille du film ».



Remarque

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



Remarque

L'impression Diagnostic des images MG 2D ne prend pas en charge l'inclusion de repères créés par l'utilisateur, d'annotations de texte, de mesures ou de règles sur les images imprimées.

Pour imprimer des images MG 2D avec des repères créés par l'utilisateur, créez une capture d'écran (consultez à la section [Exportation de fichiers d'images actuellement affichées](#) à la page 201), puis imprimez le fichier PNG obtenu sur papier.

Pour imprimer les données du patient en cours :

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



Impression DICOM

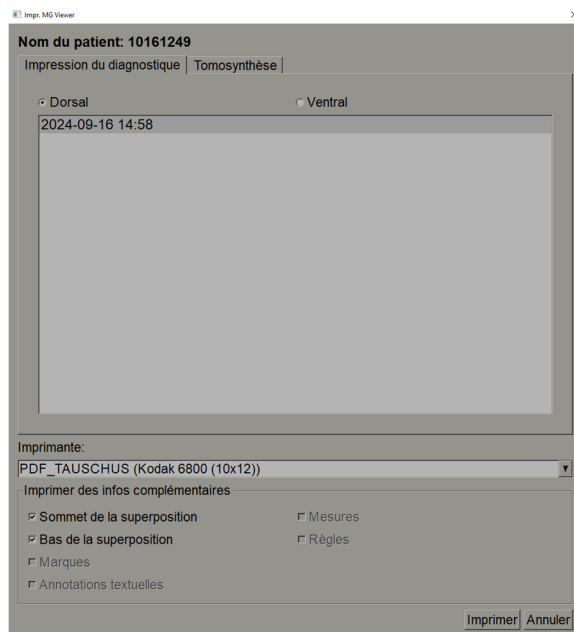


Figure 75: Boîte de dialogue *Impression MG Viewer*

2. Sélectionnez **Impression Diagnostic**.
3. Sélectionnez **Dorsal** ou **Ventral**.
4. Sélectionnez une imprimante dans la liste déroulante d'imprimantes. SecurView sélectionne automatiquement la taille du film et la taille de présentation DICOM en fonction de la taille de l'image.
5. Dans la section Imprimer des infos complémentaires, sélectionnez une ou plusieurs options. Vous ne pouvez imprimer que les recouvrements des informations sur le patient et l'image.



Remarque

Pour configurer les recouvrements, consultez la section [Recouvrement d'image imprimée](#) à la page 193.

6. Sélectionnez **OK** pour imprimer la ou les image(s) et information(s) sélectionnées.
7. Si vous le souhaitez, sélectionnez immédiatement le bouton **Impression DICOM** pour démarrer une nouvelle tâche d'impression avant la fin de la tâche d'impression précédente.

4.9 Synchronisation d'un patient avec une application externe

Moyennant une configuration adéquate, votre station SecurView peut synchroniser les patients avec une application externe, et ce de plusieurs façons :

- Synchronisation manuelle
- Synchronisation automatique conformément aux préférences utilisateur
- Synchronisation automatique lorsque SecurView reçoit un message

Pour plus d'informations sur la configuration et la synchronisation avec une application externe, consultez la section [Configuration de l'interface de synchronisation](#) à la page 180.

4.9.1 Synchronisation manuelle

Vous pouvez synchroniser des patients manuellement à partir de la liste de patients ou au cours de l'examen du patient.



Synchroniser

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

En réponse, SecurView envoie un message Ouvrir les données patient à l'application externe.

4.9.2 Synchronisation automatique

Vous pouvez synchroniser automatiquement les patients conformément à vos ReportFlows et à vos préférences utilisateur (consultez [Préférences de profil d'utilisateur](#) à la page 139).

- **Synchronisation avec un ReportFlow** — Utilisez l'étape Synchroniser dans vos ReportFlows. Lorsque votre workflow passe à l'étape Synchroniser, SecurView envoie un message 'Ouvrir les données patient' à l'application externe.
- **Synchronisation à l'ouverture des données d'un patient** — Avec vos préférences utilisateur, vous pouvez faire en sorte que SecurView envoie un message Ouvrir les données patient à l'application externe chaque fois que vous ouvrez les données d'un patient dans MG Viewer.



Remarque

Si vous ouvrez un dossier patient en scannant le code-barres d'un numéro d'accès, par défaut, seule l'étude dotée de ce numéro d'accès scanné est envoyée dans le message Ouvrir les données patient.

- **Synchronisation lors du marquage d'une étude comme « Interprétée »** — Avec vos préférences utilisateur, vous pouvez faire en sorte que SecurView envoie un message Mettre à jour l'état des patients à l'application externe à chaque fois que vous fermez une étude si au moins une étude est dans l'état « Interprété ».



Remarque

Actuellement, seules les stations Hologic MultiView supportent la synchronisation à la clôture d'une étude.

4.9.3 Synchronisation lorsque vous recevez un message

Si vous vous connectez en tant que radiologue, SecurView peut ouvrir automatiquement les données d'un patient dans le MG Viewer lorsque le poste de travail reçoit un message Ouvrir les données patient de l'application externe.



Remarque

SecurView ignore les messages Patient ouvert reçus en mode Suspendre et analyser.

Chapitre 5 Travailler avec des images de tomosynthèse

Ce chapitre décrit comment visualiser et travailler avec des images de tomosynthèse. La tomosynthèse du sein est une technologie d'imagerie en trois dimensions fondée sur de multiples images de projection d'un sein immobilisé et comprimé prises sous des angles différents. Les images de projection sont reconstruites en une série d'images fines (coupes) ou plus épaisses (plans de coupe) à haute résolution qui peuvent être visualisées individuellement ou en mode dynamique « Ciné ».



Remarque

L'affichage et l'impression des images de tomosynthèse nécessitent une licence spécifique.

5.1 Présentation de l'imagerie par tomosynthèse

Une procédure typique combinant la tomosynthèse comporte les types d'images de séries suivantes pour chaque projection :

- Une ou plusieurs images MG (mammographie conventionnelle ou image 2D synthétisée).
- Un nombre d'images de projection de tomosynthèse.
- Un nombre de coupes reconstruites de tomosynthèse.

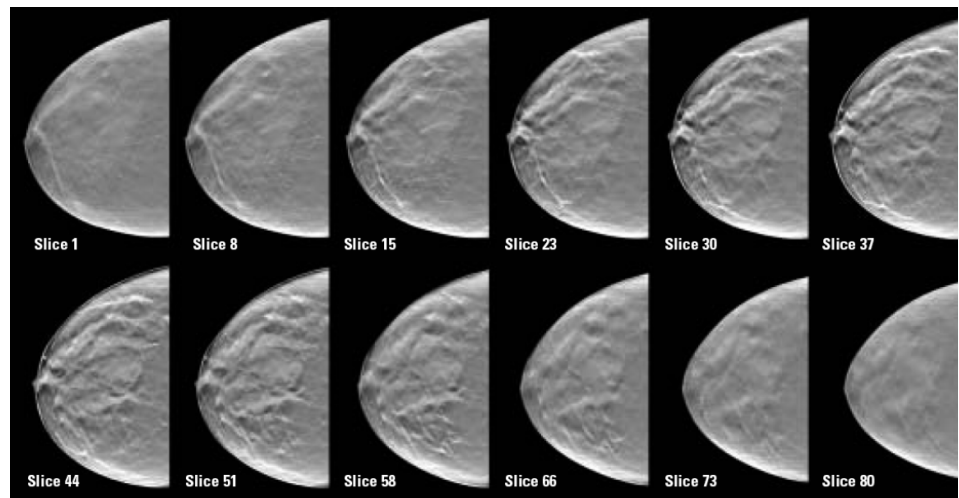


Figure 76: Tomosynthèse : Coupes reconstruites (représentation schématique)

- Un nombre de coupes ou plans de coupe reconstruits de tomosynthèse.

Les images de tomosynthèse sont affichées en mosaïque simple, double ou quadruple. Les séries d'images de projection, les séries de coupes reconstruites, les séries de plans de coupe reconstruits, et les images de mammographie conventionnelle ou 2D synthétisée relevant de la même latéralité et de la même vue d'une procédure combinée forment une seule pile dans un secteur. Si la mammographie numérique avec injection de produit de contraste (CEDM, Contrast-Enhanced 2D Mammography) est combinée avec la procédure de tomosynthèse, des images de faible énergie et de soustraction CEDM de même latéralité et de même vue apparaîtront dans la pile.



Important

Assurez-vous d'examiner attentivement l'étude. Lorsque vous avez consulté au moins une reconstruction (coupe ou plan de coupe reconstruit[e]) ou une image de la procédure combinée, SecurView ne vous indique pas qu'il existe des images qui n'ont pas été visualisées (c.-à-d., l'« Avertissement de sécurité de vue manquée » ne s'affiche pas).



Remarque

SecurView accepte les coupes de tomosynthèse reconstruites dans les formats d'image de capture secondaire Hologic (données de pixel privées), d'image de tomosynthèse du sein et d'image CT. Si les coupes de tomosynthèse reconstruites sont déjà disponibles dans un format et que les mêmes coupes reconstruites arrivent dans un autre format, le système est conçu pour tout ignorer à l'exception des premières coupes reconstruites reçues.



Remarque

La tomosynthèse n'est pas employée pour les agrandissements.



Remarque

SecurView prend en charge les images 2D synthétisées sur l'image de mammographie numérique, pour les formats d'image de présentation et de tomosynthèse mammaire. Si une image 2D synthétisée est déjà disponible dans un format et que cette même image 2D synthétisée se présente sous un autre format, les deux images pourront être affichées.



Remarque

Sur l'interface utilisateur de l'application SecurView, le terme « coupe » s'applique aussi bien aux coupes reconstruites qu'aux plans de coupe reconstruits.

5.2 Navigation dans les images de tomosynthèse

5.2.1 Boutons de navigation des images de tomosynthèse

Vous pouvez sélectionner trois types d'images lorsqu'un ensemble d'images de tomosynthèse apparaît dans un secteur ou une fenêtre :

- Images de projection
- Image MG (mammographie conventionnelle, image 2D synthétisée, image de faible énergie CEDM ou image de soustraction CEDM)
- Coupes et plans de coupe reconstruits



Figure 77: Boutons de navigation des images de tomosynthèse

Les boutons de navigation illustrés dans la figure précédente apparaissent avec les images de tomosynthèse. Si vous le souhaitez, sélectionnez et faites glisser le groupe de boutons vers une autre zone de l'écran. Un ingénieur de maintenance peut augmenter la zone active autour des boutons de navigation et du curseur vertical, le cas échéant.

Les plans de coupe provenant manuellement de coupes reconstruites de tomosynthèse sont affichés par la méthode de projection de l'intensité maximale (Maximum Intensity Projection — MIP).

Icône	Fonction
	Projection — Affiche les images de projection.
	Images MG — Affiche des images de mammographie conventionnelle, 2D synthétisée, de faible énergie CEDM ou de soustraction CEDM. S'il existe plusieurs images, le nombre des images s'affiche sous l'icône (par exemple « 1/2 »). Sélectionnez ce bouton de façon répétée afin de faire défiler les images MG disponibles.
	Alternier MG/Tomosynthèse — Permet de naviguer entre les images MG et les reconstructions.
	Reconstruction — Affiche les coupes et plans de coupe reconstruits. Si l'on dispose à la fois des coupes reconstruites et des plans de coupe reconstruits, le nombre des reconstructions s'affiche sous l'icône (par exemple, « 1/2 »). Sélectionnez ce bouton de façon répétée afin de naviguer entre les coupes et les plans de coupe tout en gardant le même emplacement dans le volume affiché.
	Ciné — Démarre et arrête l'affichage séquentiel des projections ou reconstructions.

Vous pouvez configurer l'ordre d'affichage des images de mammographie conventionnelle (dont les images de faible énergie CEDM), 2D synthétisée et de soustraction CEDM à l'aide de la configuration des captures d'écran de présentation (consultez la section [Création et modification des captures d'écran de présentation](#) à la page 146).

Vous pouvez configurer l'ordre d'affichage des reconstructions multiples au moyen d'une préférence utilisateur. La coupe ou le plan de coupe initial(e) à utiliser pour l'affichage des reconstructions de tomosynthèse ou la coupe initiale utilisée pour l'affichage des images de projection peuvent également être configurés au moyen d'une préférence utilisateur. Consultez la section [Préférences de présentation d'image](#) à la page 134.

5.2.2 Visualisation des coupes ou plans de coupe de tomosynthèse

Utilisez l'outil curseur pour visualiser des coupes ou plans de coupe reconstruits ou modifier l'épaisseur du plan de coupe. Utilisez la molette de la souris ou celle du clavier pour faire défiler les coupes ou plans de coupe.

Pour visualiser des coupes ou plans de coupe de tomosynthèse :

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



Reconstruction

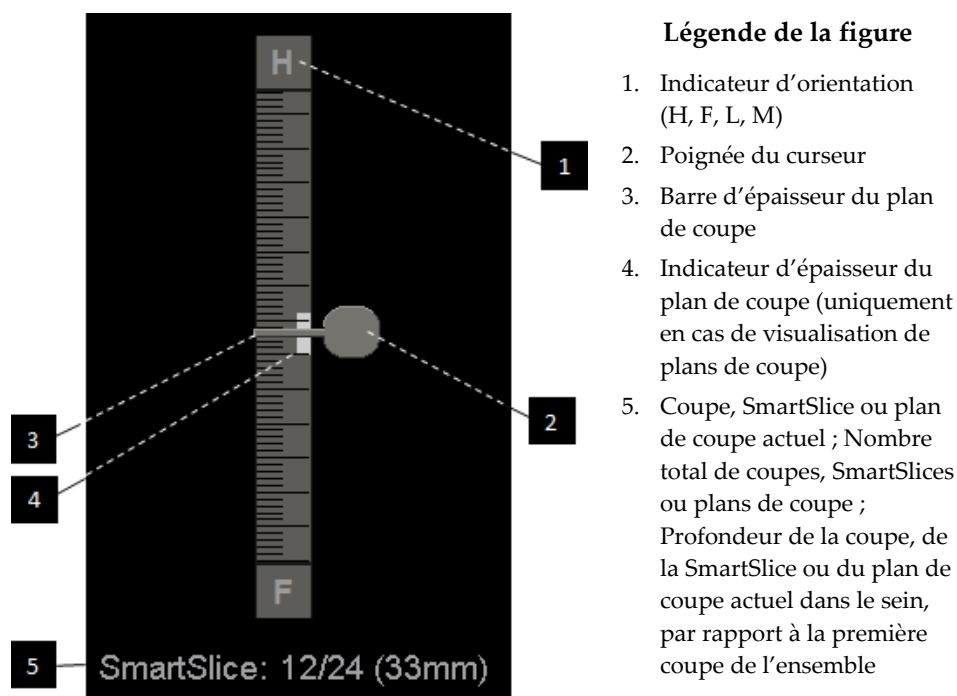
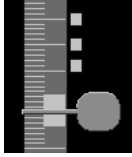


Figure 78: Outil curseur

Les indicateurs d'orientation en haut et en bas de la règle dépendent de la direction de la vue actuelle (ML, MLO, LM, LMO, CC, SIO, ISO, XCCL, XCCM, FB) de l'image.

« H » indique la tête, « F » le pied, « M » médial et « L » latéral.

Vous pouvez déplacer l'outil curseur sur une autre position de l'écran en pointant sur la règle et en faisant glisser le curseur.



Coupes marquées



Utilisez l'outil Marquer images tomo afin d'identifier une coupe ou un plan de coupe reconstruit(e) pour impression ou enregistrement vers les destinations configurées à la fermeture de l'étude. Une petite marque en regard du curseur vertical indique une reconstruction marquée. Cette marque est enregistrée dans la base de données et est visible tant que les données du patient restent sur la station de travail SecurView. Consultez la section [Marquage des coupes ou plans de coupe reconstruits de tomosynthèse](#) à la page 128.

SecurView indique les annotations de tomosynthèse de capture secondaire MG au moyen d'une icône d'appareil photo affichée à gauche. Si une capture secondaire MG représente une coupe ou un plan de coupe de tomosynthèse marqué(e), les informations sur l'emplacement de la coupe ou du plan de coupe apparaissent également.

Pour naviguer parmi les coupes ou les plans de coupe :

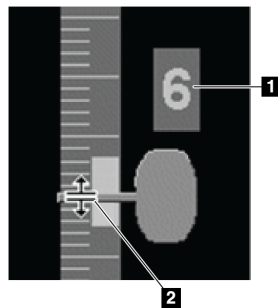
- Cliquez n'importe où sur l'outil (ou pointez la poignée du curseur et déplacez le curseur vers le haut ou vers le bas). SecurView affiche la coupe ou le plan de coupe reconstruit(e) correspondant(e).
- Modifiez l'emplacement en tournant la molette de la souris ou du clavier.
- Utilisez la barre d'épaisseur du plan de coupe pour ajuster le nombre de coupes ou de plans de coupe affiché(e)s (consultez [Modification de l'épaisseur du plan de coupe](#) à la page 117).

Au moyen d'une préférence utilisateur, vous pouvez choisir le mode de la molette de la souris / du clavier : soit Séquentiel (une coupe ou plan de coupe à la fois) soit Avancés (plusieurs coupes ou plans de coupe à la fois). Consultez la section [Préférences de présentation d'image](#) à la page 134.

5.2.3 Modification de l'épaisseur du plan de coupe

Utilisez la barre d'épaisseur du plan de coupe pour changer 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 actuelle du plan de coupe (nombre de coupes) est affichée à droite de l'outil curseur.

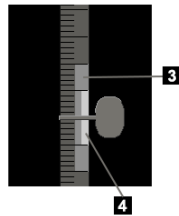


Légende de la figure

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

Figure 79: Curseur V-Split

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



Légende de la figure

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

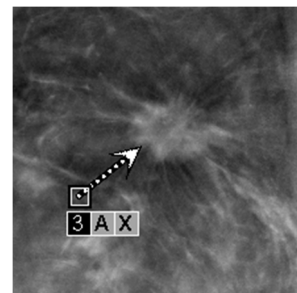
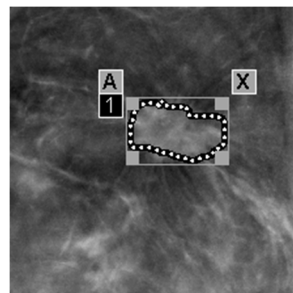
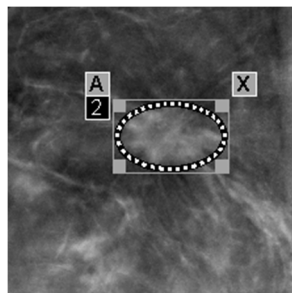
Figure 80: Indicateur d'épaisseur du plan de coupe

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

Définissez l'épaisseur par défaut du plan de coupe au moyen d'une préférence utilisateur (consultez la section [Préférences de présentation d'image](#) à la page 134).

5.2.4 Annotation d'une image de tomosynthèse

Les images de tomosynthèse sont annotées de la même manière que les images MG conventionnelles (consultez la section [Création et affichage des annotations](#) à la page 96). Cependant, si vous augmentez l'épaisseur du plan de coupe de l'image de tomosynthèse que vous êtes en train d'annoter, le repère à main levée, elliptique ou fléché apparaît dans la coupe intermédiaire du plan de coupe et s'affiche sous la forme d'une ligne pointillée, comme illustré sur les images suivantes.





Remarque

Un rapport ou un message GSPS Hologic référence les objets image DICOM spécifiques sur lesquels l'utilisateur a créé des annotations. Si les mêmes coupes reconstruites ou images 2D synthétisées existent dans plusieurs formats DICOM (par exemple, capture secondaire Hologic, image de tomosynthèse mammaire et image CT pour des coupes reconstruites ; image de mammographie numérique pour l'image de présentation et de tomosynthèse mammaire 2D synthétisée), les annotations seront affichées uniquement avec les images qui correspondent au format DICOM référencé dans le GSPS.

5.2.5 Utilisation du mode Ciné

En mode « Ciné », vous pouvez visualiser, dans un certain secteur, le défilement automatique d'une série d'images de projection de tomosynthèse ou de reconstructions. Le mode Ciné s'applique simultanément à tous les secteurs liés.

Lorsque le mode Ciné est activé manuellement au niveau de plusieurs secteurs non liés, la position de départ est synchronisée de sorte que la même position au niveau de la poitrine est maintenue simultanément dans chaque secteur. La position Ciné pour chaque secteur pour lequel le mode Ciné est déjà actif est définie pour correspondre à la position de départ du secteur pour lequel le mode Ciné a été démarré en dernier. Vous pouvez désactiver la synchronisation du mode Ciné pour les secteurs non liés à une préférence utilisateur (consultez la section [Préférences de l'onglet Outils et Recouvrements](#) à la page 136).

Pour configurer l'activation automatique du mode Ciné pour les reconstructions de tomosynthèse lorsque vous passez à une étape ReportFlow contenant une capture d'écran de présentation en mosaïque simple, consultez la section [Préférences de présentation d'image](#) à la page 134.



Remarque

Le mode Ciné ne démarre automatiquement que pour les captures d'écran de présentation qui font partie d'un ReportFlow.

Pour démarrer le mode Ciné :



Ciné

1. Cliquez sur le bouton **Ciné** ou enfoncez la touche **Ciné** sur le clavier de flux de production. SecurView commence par la coupe ou le plan de coupe présent(e) et se déplace à travers les coupes ou plans de coupe de numéro croissant. Le mode Ciné repart en arrière quand il atteint le dernier ou la dernière (ou le premier ou la première) coupe ou plan de coupe.



Remarque

Lorsque les repères de calcification d'ImageChecker 3D sont affichés, le mode Ciné ne fait défiler que les coupes du foyer de calcifications sélectionné.

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

Pour changer la vitesse Ciné :

1. Sélectionnez le bord externe du bouton **Ciné** pour afficher la poignée du curseur de réglage de vitesse (s'il n'est pas affiché).
2. Déplacez la **poignée du curseur** pour régler la vitesse de lent/gauche (5 images par seconde) à rapide/droite (jusqu'à 30 images par seconde).



Remarque

La vitesse par défaut est définie dans les préférences utilisateur. La vitesse maximale par défaut est de 30 images par seconde. Un Ingénieur de maintenance peut augmenter la vitesse maximale. Les systèmes équipés de processeurs lents risquent de ne pas pouvoir afficher des images en mode Ciné avec un débit de 30 images par seconde.

3. Éventuellement, sélectionnez le bord externe du bouton **Ciné** pour masquer le réglage de vitesse.

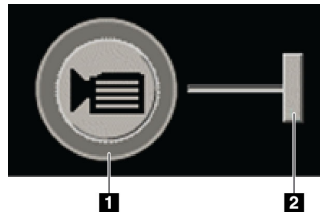


Figure 81: Bouton Ciné et curseur de contrôle de vitesse

Légende de la figure

1. Bord
2. Poignée du curseur de contrôle de vitesse

5.2.6 Utilisation du mode Ciné local

Utilisez le mode Ciné local pour afficher une plage limitée de coupes ou plans de coupe dans un seul secteur. Pour définir la plage de la coupe ou du plan de coupe, consultez la section [Préférences de présentation d'image](#) à la page 134.

Pour utiliser le mode Ciné local :

1. Il existe trois manières de démarrer le mode Ciné local.
 - Appuyer et maintenir enfoncé **Ciné** sur le clavier de flux de production, ou
 - Appuyer et maintenir enfoncé la touche [F6] du clavier, ou
 - Cliquer sur le bouton **Ciné** et le maintenir enfoncé à l'aide de la souris.

SecurView commence par la coupe (ou plan de coupe) actuel(le) et se déplace d'avant en arrière parmi le nombre de coupes spécifié. Par exemple, si le nombre de coupes est 25 et que la plage est 20, SecurView fait défiler entre les coupes 15 à 35.

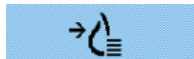
Si le mode Ciné normal est en cours d'exécution au moment où vous passez en mode Ciné local, SecurView prend la plage du mode Ciné local.

2. Pendant l'exécution du mode Ciné local, changez la coupe (ou plan de coupe) central(e) du mode Ciné local en faisant tourner la molette de la souris ou celle du clavier ; la coupe centrale monte ou descend mais la plage de coupes reste la même.
3. Vous pouvez arrêter le mode Ciné local de trois manières différentes :
 - Appuyer sur **Ciné** sur le clavier de flux de production, ou
 - Appuyer sur la touche [F6] du clavier, ou
 - Sélectionner le bouton **Ciné**.

5.2.7 Smart Mapping

Vous pouvez utiliser la fonctionnalité Smart Mapping pour visualiser facilement la corrélation entre une zone d'intérêt sur une image 2D synthétisée Hologic (Intelligent 2D™ ou C-View™) et la coupe reconstruite ou SmartSlice associée la plus représentative.

Pour utiliser la fonctionnalité Smart Mapping :



Smart Mapping

1. Pour activer la fonctionnalité Smart Mapping pour toutes les images 2D synthétisées affichées, sélectionnez la fonctionnalité **Smart Mapping** 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 Smart Mapping** (consultez la section [Création de nouveaux ReportFlows](#) à la page 156). Le pointeur se transforme en réticule à l'intérieur de chaque secteur qui affiche une image 2D synthétisée pour indiquer que la fonctionnalité Smart Mapping est active.

2. Sélectionnez une région d'intérêt dans une image 2D synthétisée. La coupe reconstruite ou SmartSlice associée (selon la version disponible ou celle qui est configurée pour s'afficher sur le dessus lorsque les deux sont disponibles) est affichée dans un secteur simple sur l'écran adjacent. Un cadre en couleur ou en niveaux de gris indique quelles fenêtres sont jumelées pour le Smart Mapping (un ingénieur de maintenance peut régler ou désactiver la surbrillance du cadre).
 - a. Lorsque le curseur se trouve dans le secteur contenant l'image 2D synthétisée, il est possible de faire défiler (par exemple à l'aide de la molette de la souris) le secteur contenant les coupes reconstruites ou SmartSlices correspondantes.
 - b. Si la loupe est active lorsque la fonction Smart Mapping est activée, la sélection à l'intérieur de la loupe sur l'image 2D synthétisée affiche la coupe reconstruite ou SmartSlice associée avec une loupe au même endroit.
 - c. La fonctionnalité Smart Mapping reste active pendant l'utilisation des différents outils d'évaluation d'image.
 - d. Double-cliquez dans la fenêtre des coupes de la fonctionnalité Smart Mapping pour la fermer tout en gardant la fonctionnalité Smart Mapping active.
 - e. La fonctionnalité Smart Mapping reste active pendant le Roaming intelligent, la sélection d'une suspension prédéfinie ou la modification de l'image empilée affichée dans une fenêtre 2D synthétisée, mais la fenêtre de coupes Smart Mapping est fermée.
3. Sélectionnez **Smart Mapping** dans la barre d'outils de gauche, appuyez sur la touche [V] ou modifiez l'étape ReportFlow pour désactiver Smart Mapping pour toutes les images 2D synthétisées affichées.
 - a. Le Smart Mapping est désactivé automatiquement lorsqu'une image différente est déposée sur un secteur qui affiche actuellement une image 2D synthétisée avec la fonctionnalité MammoNavigator.

**Remarque :**

Pour un accès rapide et temporaire à la fonctionnalité Smart Mapping, maintenez la touche [Ctrl] enfoncée tout en faisant une sélection dans une image 2D synthétisée. La fonctionnalité Smart Mapping cesse d'être actif lorsque la touche [Ctrl] est relâchée.

**Remarque :**

Il n'est pas possible de déposer une image de la fonctionnalité MammoNavigator dans un secteur qui affiche actuellement des coupes Smart Mapping.

**Remarque :**

Vous ne pouvez pas appliquer la fonctionnalité Smart Mapping aux images 2D synthétisées pivotées et vous ne pouvez pas faire pivoter les images qui se trouvent dans la fenêtre d'affichage des coupes Smart Mapping.

**Remarque :**

Si les données de la fonction Smart Mapping sont corrompues, la coupe reconstruite ou SmartSlice affichée peut ne pas être la coupe la plus représentative.



Remarque :

La sélection de l'arrière-plan d'une image 2D synthétisée lorsque la fonction Smart Mapping est active ne modifie pas l'affichage, car aucune coupe reconstruite ou SmartSlice correspondante n'est affectée.

5.2.8 Faire défiler des secteurs liés

Lorsque des secteurs sont liés, le défilement dans les reconstructions ou les images de projection d'un secteur entraîne automatiquement le défilement des reconstructions ou images de projection de tous les autres secteurs liés. Le défilement de secteurs liés est valable dans des coupes reconstruites, des plans de coupe ou des images de projection avec un espacement identique ou différent.



Remarque

Le défilement des secteurs liés n'est disponible que lorsque des images de même type (coupes ou plans de coupe de tomosynthèse reconstruits ou projections) sont affichées dans différents secteurs.

Pour utiliser le défilement des secteurs liés :

1. Pour lancer un défilement des secteurs liés, affichez les reconstructions (ou les images de projection) de deux secteurs ou plus.
2. Cliquez sur l'image avec le bouton droit de la souris pour ouvrir le menu circulaire et sélectionnez **Lier un secteur**. Répétez cette étape pour chaque secteur à lier. Une icône d'indication s'affiche dans chaque secteur lié.



Lier un secteur



Remarque

Vous pouvez également activer et désactiver le lien des secteurs avec la configuration des captures d'écran de présentation.

3. Pour effectuer le défilement des secteurs liés :
 - Faites tourner la molette de la souris, ou
 - Déplacez la poignée du curseur d'un secteur lié, ou
 - Lancez le mode Ciné.

Si vous utilisez la molette de la souris ou le curseur, vous pouvez désactiver le défilement temporairement en maintenant la touche **Maj** enfoncée.

5.3 Affichage des résultats DAO 3D

Pour les applications DAO qui détectent les groupes de calcification ou les densités mammaires de mammographie sur des coupes reconstruites par tomosynthèse, comme Hologic Genius AI Detection et iCAD PowerLook ProFound AI, les résultats DAO peuvent être affichés. (Consultez la section [Affichage des informations DAO](#) à la page 88.)

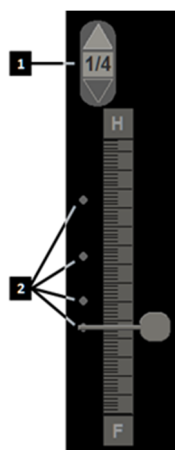


Remarque

Le logiciel Genius AI Detection d'Hologic n'est pas disponible sur tous les marchés.

Pour afficher les résultats de DAO en 3D :

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



Légende de la figure

1. Contrôles de navigation des repères DAO en 3D
2. Visualisation des coupes avec des repères DAO en 3D

Figure 82: Curseur de tomosynthèse avec repères DAO en 3D

2. Pour afficher la première coupe contenant des repères DAO, sélectionnez la flèche **Haut** sur le contrôle de navigation des repères DAO en 3D. SecurView affiche la première coupe qui représente le mieux un ou plusieurs repères DAO. Les repères DAO sont affichés en fondu sur les deux coupes consécutives suivantes et précédentes. Par défaut, le score DAO est affiché avec chaque repère DAO et le score de cas est affiché dans la superposition d'informations DAO. L'affichage de ces valeurs peut être désactivé (consultez la section [Préférences de l'onglet Outils et Recouvrements](#) à la page 136).
3. Pour afficher une autre coupe avec des repères DAO, sélectionnez les flèches **Haut** et **Bas** dans le contrôle de navigation des repères DAO en 3D. Le curseur passe à la coupe correspondante.

De plus, les résultats DAO 3D peuvent être projetés sur des plans de coupe 2D conventionnels, 2D synthétisés ou de tomosynthèse pour la même vue, à condition que les coupes reconstruites de tomosynthèse référencées soient présentes. Sélectionnez le bouton **Détection assistée par ordinateur** lorsque vous visualisez les images correspondantes pour afficher les résultats DAO en 3D projetés. Par défaut, la projection des résultats DAO 3D sur les images correspondantes est activée. Cette fonction peut être désactivée par type d'image (plans de coupe 2D classique, 2D synthétisée, de tomosynthèse) pour un fabricant spécifique à l'aide des Paramètres fabricant (consultez la section [Configuration des paramètres système](#) à la page 167).

Lorsque vous visualisez des repères DAO en 3D projetés sur une image 2D classique ou une image 2D synthétisée, le repère DAO est en surbrillance lorsque vous passez le curseur au-dessus du repère. Double-cliquez sur le repère DAO en surbrillance pour afficher la coupe reconstruite par tomosynthèse correspondante dans la fenêtre d'affichage adjacente. La coupe reconstruite de tomosynthèse correspondante peut être fermée en double-cliquant dans la fenêtre d'affichage des coupes, comme dans le mode de secteur unique temporaire Smart Mapping (consultez la section [Smart Mapping](#) à la page 121).



Remarque :

Vous ne pouvez pas appliquer la fonctionnalité Smart Mapping aux images 2D synthétisées ou classiques pivotées 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 ImageChecker 3D Calc



Remarque

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

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

- le serveur de mammographie numérique Cenova avec licence 'ImageChecker 3D Calc CAD' d'Hologic, et
- la station SecurView DX (version 7.2 ou ultérieure) avec licence d'affichage pour la DAO de tomosynthèse d'Hologic.

S'il y a des résultats de DAO pour un patient, un symbole « + » apparaît dans la colonne DAO de la liste de patients. De plus, lorsque vous analysez un patient ayant des résultats de DAO, le bouton **DAO** de la barre d'outils est activé (non gris).

Un administrateur pourra configurer les résultats de DAO de manière à ce qu'ils s'affichent automatiquement en formant une étape du ReportFlow.

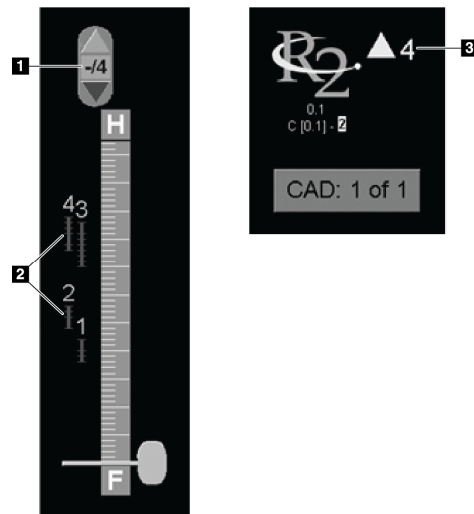
Pour afficher les résultats DAO ImageChecker 3D Calc CAD :



Détection assistée
par ordinateur

1. Pendant la visualisation des coupes de tomosynthèse, sélectionnez le bouton **Détection assistée par ordinateur**.

Si des résultats DAO de tomosynthèse sont disponibles, SecurView affiche un ensemble de barres indicatrices de DAO en regard de l'outil curseur de tomosynthèse. Chaque barre indique des coupes qui comprennent au moins une calcification importante. Le recouvrement DAO s'affiche également.



Légende de la figure

1. Outil de navigation DAO (sélectionnez pour afficher le premier repère DAO)
2. Barres indicatrices de repères DAO
3. Nombre de repères DAO

Figure 83: Outil curseur avec repères de DAO
ImageChecker 3D Calc CAD ; logo R2

2. Pour afficher le premier repère, sélectionnez la flèche **Haut** de l'outil de navigation DAO ou appuyez sur la touche [W] du clavier.
SecurView affiche le premier repère DAO et la « coupe d'intérêt » correspondante, qui est 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 le foyer sélectionné et la barre indicatrice DAO correspondante. Les autres foyers visibles apparaissent en gris.
La première apparition des repères DAO dépend de la mosaïque de visualisation et des paramètres par défaut pour chaque utilisateur (consultez [Préférences de l'onglet Outils et Recouvrements](#) à la page 136).
 - En mosaïque quadruple, les résultats apparaissent sous la forme des repères DAO RightOn.
 - En mosaïque simple ou double, chaque repère DAO affiche comme une ligne pointillée délimitant la zone d'intérêt et/ou comme des calcifications individuelles mises en évidence.

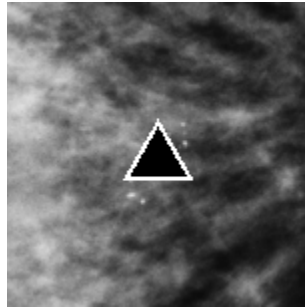


Figure 84: Repère DAO RightOn

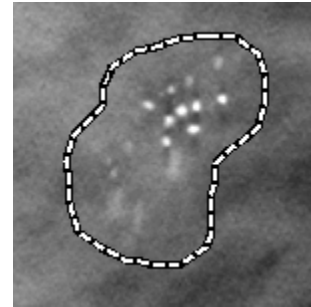


Figure 85: Délimitation d'un repère DAO

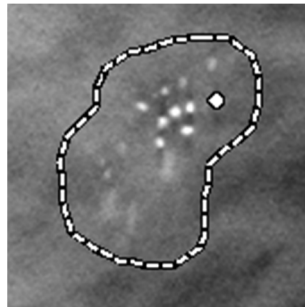


Figure 86: PeerView (1 coupe)

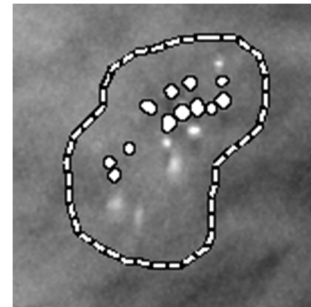


Figure 87: PeerView (4 coupes)

Repères DAO ImageChecker 3D Calc CAD

3. En mosaïque simple ou double, réglez l'affichage des repères DAO de la manière suivante :
 - Appuyez sur la touche [B] du clavier pour afficher ou masquer les lignes de délimitation.
 - Appuyez sur la touche [C] pour afficher ou masquer les marqueurs PeerView.
 - Augmentez l'épaisseur du plan de coupe pour visualiser toute l'étendue des calcifications au sein d'un groupe (consultez la section [Modification de l'épaisseur du plan de coupe](#) à la page 117).
4. Pour sélectionner un autre repère DAO :
 - Sélectionnez les flèches **Haut** et **Bas** de l'outil de navigation DAO.
 - Appuyez sur la touche [W] du clavier pour passer au repère suivant.
 - Appuyez sur la touche [S] pour revenir au repère précédent.
 - Sélectionnez n'importe quelle barre indicatrice DAO.

Le curseur saute à la coupe d'intérêt du repère sélectionné.
5. Pour utiliser le mode Ciné, sélectionnez un repère DAO et le bouton **Ciné**.
 SecurView commence par la coupe en cours et se déplace à travers les coupes qui correspondent au repère DAO. Le mode Ciné revient en arrière quand il atteint la dernière (ou la première) coupe.
6. Pour arrêter le mode Ciné, sélectionnez à nouveau **Ciné**.



5.5 Marquage des coupes ou plans de coupe reconstruits de tomosynthèse

Utilisez ces instructions pour identifier les coupes ou plans de coupe à imprimer ou enregistrer vers les destinations configurées à la fermeture de l'étude.

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

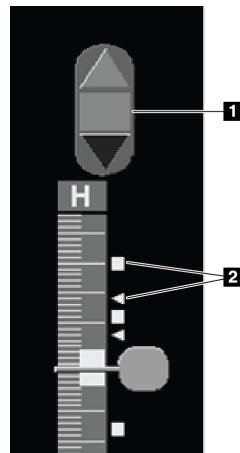


Marquer images de tomosynthèse

Afficher la coupe ou le plan de coupe, puis :

- Faites un clic droit sur l'image pour ouvrir le menu circulaire et pointez le curseur de votre souris sur la flèche située à côté de **Outils d'image** pour ouvrir le sous-menu, puis sélectionnez **Marquer images tomo**, ou
- Appuyez sur la **barre d'espace** du clavier.

SecurView marque la coupe (ou le plan de coupe) correspondant(e). Sur le côté droit de l'outil curseur, des petites marques indiquent les coupes marquées :



Légende de la figure

1. Outil de navigation pour images marquées
2. Indicateurs de marquage

Figure 88: Outil curseur avec indicateurs de marquage



L'outil Navigation pour images marquées apparaît dès que vous marquez au moins une coupe (ou un plan de coupe) reconstruit(e) pour l'imprimer ou l'enregistrer. De plus, l'icône ici à gauche apparaît.

- Pour afficher la coupe marquée suivante ou précédente, sélectionnez **Flèche vers le haut** ou **Flèche vers le 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 **Marquer images tomo**).

Travail avec des indicateurs de marquage triangulaires :

Une marque triangulaire signale un indicateur de marquage d'un autre radiologue provenant d'un objet GSPS reçu. Les marques triangulaires ne peuvent pas être modifiées. Cependant, si vous marquez une coupe (ou un plan de coupe) présentant des marques triangulaires, vos marques se superposent sur les triangles et apparaissent sous la forme d'indicateurs de marquage carrés.

5.6 Impression des coupes et plans de coupe reconstruits de tomosynthèse

Pour imprimer des coupes ou plans de coupe reconstruits de tomosynthèse, vous devez d'abord identifier les coupes ou plans de coupe à imprimer, soit en les marquant (consultez la section [Marquage des coupes ou plans de coupe reconstruits de tomosynthèse](#) à la page 128), soit en les identifiant avec la boîte de dialogue d'impression de MG Viewer.

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



Impression DICOM

Nom du patient: 10161249

Impression du diagnostic Tomosynthèse

Dispo. sur film: ☒ Dorsal ☐ Ventral

Date de l'étude	Incidence	Plage	Coupes
2024-09-16	RCC		25
	RCC		74
	LCC		24
	LCC		70
	RMLO		27
	RMLO		80
	LMLO		26
	LMLO		78

Sélectionner tous Désélectionner tous Réinitialiser Séparez les coupes distinctes par « , ». Entrez une plage des coupes «5-12».

Imprimante: PDF_TAU SCHUS (Kodak 6800 (10x12))

Imprimer des infos complémentaires

☒ Sommet de la superposition ☐ Mesures

☒ Bas de la superposition ☐ Règles

☐ Marques

☐ Annotations textuelles

Imprimer Annuler

Figure 89: Boîte de dialogue *Impression MG Viewer*

2. Sélectionnez **Tomosynthèse**.
3. Sélectionnez l'option Dispo. sur film ainsi que Dorsal ou Ventral.
 - Lorsque vous sélectionnez la disposition de la mosaïque quadruple, les images sont imprimées de manière à entrer dans le quadrant correspondant, conformément à la taille de film sélectionné.
 - Lorsque vous sélectionnez la disposition de la mosaïque simple, l'image s'imprime en taille réelle, si cela est possible. Si la taille du film ne permet pas l'impression en taille réelle, l'impression sera réduite à la taille de la zone du film.
 - Si le nombre de coupes ou plans de coupe reconstruits à imprimer dépasse un film, SecurView distribue les images sur plusieurs films.
 - Pour chaque latéralité et projection différente, une nouvelle vidéo commence.
4. Dans la première colonne, cochez la case qui sélectionne des **vues reconstruites d'une étude**. La colonne **Plage** répertorie les numéros des coupes ou plans de coupe marqués pour impression.

5. Cliquez sur la zone et saisissez un numéro de coupe (ou plan de coupe) individuel(le), une plage de coupes avec un tiret (par exemple, « 10-15 ») ou des coupes individuelles classés par ordre croissant et 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 effectuées sur l'onglet **Tomosynthèse**.
7. Sélectionnez une imprimante dans la liste déroulante d'imprimantes.
8. Dans la zone inférieure, sélectionnez les informations supplémentaires à imprimer, comme les recouvrements d'informations sur le patient ou l'image ou les repères créés par l'utilisateur.



Remarque

Pour configurer les recouvrements, consultez la section [Recouvrement d'image imprimée](#) à la page 193.

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

Chapitre 6 Configuration des préférences utilisateur

Ce chapitre présente comment définir les préférences de chaque utilisateur. SecurView permet à chaque radiologue et technicien en radiologie de personnaliser l'interface afin d'optimiser son workflow. Une fois qu'un administrateur vous a ajouté comme nouvel utilisateur de SecurView, vous pouvez configurer votre propre profil système.

Notez que les préférences utilisateur sont les paramètres par défaut. Lorsque vous visualisez des patients, vous pouvez modifier les options de visualisation à tout moment sur une base ponctuelle.

Pour afficher les onglets des préférences utilisateur :

Sur l'écran *Démarrage* de SecurView, sélectionnez **Administration**. Sélectionnez ensuite **Préférences utilisateur** pour afficher l'onglet **Flux de production** (vue partielle affichée).

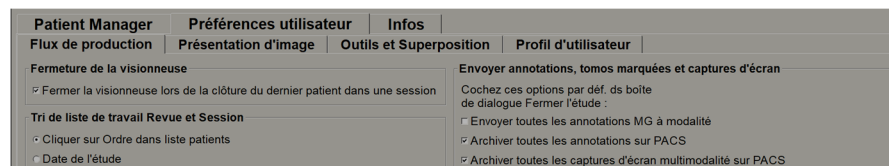


Figure 90: Onglet Flux de production des préférences utilisateur (vue partielle)



Remarque

Les onglets **Préférences utilisateur** que l'on voit ici sont ceux à disposition des radiologues.

Les pages suivantes décrivent les quatre onglets **Préférences utilisateur**. Sous chaque onglet, sélectionnez les paramètres souhaités. Une fois que vous avez terminé, sauvegardez vos paramètres en cliquant sur le bouton **Appliquer** (dans le coin inférieur droit de la fenêtre).



Remarque

Sur l'interface utilisateur de l'application SecurView, le terme « coupe » s'applique aussi bien aux coupes reconstruites qu'aux plans de coupe reconstruits.

6.1 Préférences des flux de production

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

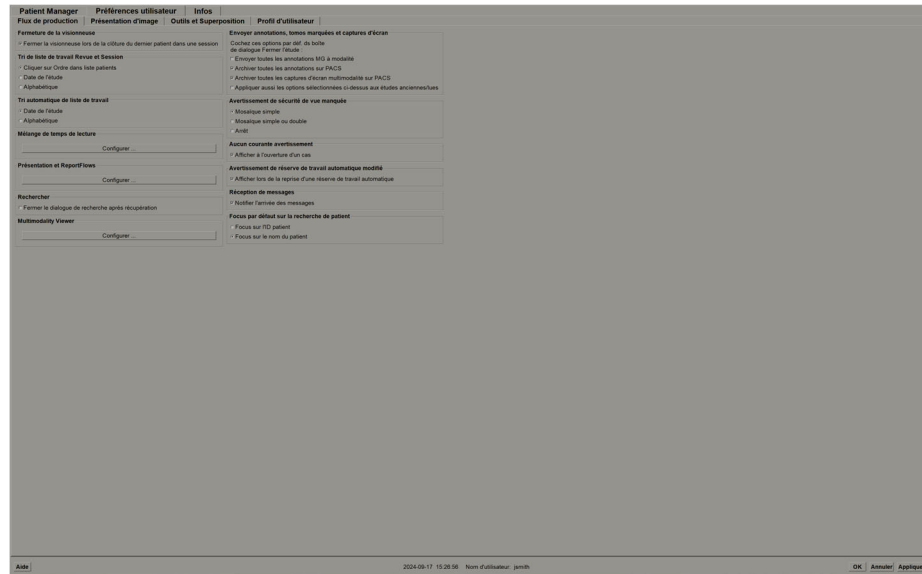


Figure 91: Onglet Flux de production

Après avoir effectué vos sélections, sauvegardez vos paramètres en cliquant sur le bouton **Appliquer** (dans le coin inférieur droit de la fenêtre).

- **Fermeture de la visionneuse** - Sélectionnez **Fermeture de la visionneuse lors de la fermeture du dernier patient au cours d'une session de révision** pour fermer automatiquement la visionneuse lorsque le dernier patient d'une session de révision est marqué comme Interprétée via la boîte de dialogue *Fermer l'étude* (consultez la section [Fermeture d'une étude](#) à la page 105).
- **Tri de liste de travail Révision et Session** — Définit l'ordre utilisé par SecurView pour afficher les patients sélectionnés manuellement (consultez la section [Utilisation de la liste de patients](#) à la page 28) ou les patients présents dans la liste de travail d'une session (consultez la section [Création de sessions](#) à la page 41).
- **Tri automatique de liste de travail** – Définit l'ordre utilisé par SecurView pour afficher les données de nouveaux patients mis automatiquement en attente à leur réception (consultez la section [Listes de travail générées automatiquement](#) à la page 46).
- **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 incluant le dépistage des patients grâce à des rapports DAO contenant l'indicateur de temps de lecture (par exemple, le logiciel Hologic Genius AI Detection) (consultez la section [Listes de travail générées automatiquement](#) à la page 46).
 - Nombre maximal de patients dans la liste de travail – Définit le nombre maximal de patients à inclure dans la liste de travail automatique avec le filtre de mélange de temps de lecture défini par l'utilisateur appliqué.

- Utilisez les deux curseurs pour ajuster le mélange de cas avec chaque valeur Indicateur de temps de lecture (faible, moyen et élevé).

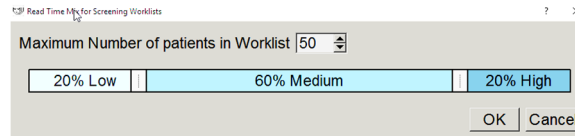


Figure 92: Configuration Mélange du temps de lecture

- **Captures d'écran de présentation et ReportFlows** — Sélectionnez **Configurer...** pour mettre en place les captures d'écran de présentation et les ReportFlow, y compris vos préférences personnelles pour les ReportFlow par défaut. Consultez la section [Captures d'écran de présentation et ReportFlows](#) à la page 143.
- **Rechercher** — Sélectionnez cette option pour fermer automatiquement la boîte de dialogue de recherche quand vous sélectionnez **Récupérer** (consultez la section [Recherche de patients](#) à la page 45).
- **Visionneuse Multimodalité** — Sélectionnez **Configurer...** pour ouvrir l'Éditeur de configuration multimodalité (consultez la section *Guide de l'utilisateur de l'option avancée de multimodalité SecurView*).
- **Envoyer les annotations, les coupes tomo marquées et les captures d'écran** – Pour SecurView DX, les options **Envoyer toutes les annotations MG à la modalité**, **Archiver toutes les annotations sur un PACS** et **Archiver toutes les captures d'écran de multimodalité sur un PACS** s'appliquent si l'ingénieur de maintenance a configuré les destinations respectives. Si vous cochez l'une de ces options dans les préférences utilisateur, SecurView l'appliquera automatiquement à la boîte de dialogue *Fermer l'étude*. Notez que vous pouvez modifier ces paramètres pour un patient spécifique dans la boîte de dialogue *Fermer l'étude* (consultez la section [Fermeture d'une étude](#) à la page 105).
- **Avertissement de sécurité de vue manquée** — Pour SecurView DX, vous pouvez configurer le système de manière à afficher un message d'avertissement si vous n'avez pas visualisé toutes les images en mode mosaïque simple (ou double) lorsque vous fermez une étude (consultez la section [Fermeture d'une étude](#) à la page 105).
- **Avertissement : aucune image actuelle disponible** — Sélectionnez cette option pour que SecurView vous informe lorsqu'un patient sans images actuelles est ouvert (consultez la section [MG Viewer](#) à la page 48).
- **Avertissement concernant la 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 activation du mode Suspendre et analyser, que la commande du patient peut avoir modifié (consultez la section [Boutons de la liste de patients](#) à la page 29).
- **Réception de messages** — Sélectionnez cette option si vous voulez que SecurView vous informe lorsqu'il reçoit un message d'une autre station Hologic (consultez la section [Visualisation et envoi de messages](#) à la page 103).
- **Focus par défaut de la recherche de patient (PACS/Local)** — Définit soit l'ID patient, soit le nom du patient comme champ d'entrée par défaut lorsqu'une recherche de patient est effectuée (consultez la section [Recherche de patients](#) à la page 45).

6.2 Préférences de présentation d'image

La fenêtre suivante s'ouvre lorsque vous sélectionnez l'onglet **Présentation d'image** :



Figure 93: Onglet *Présentation d'image*

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

- **Boutons Présentation de la barre d'outils** : Pour définir la manière dont vous voulez que les images soient placées, orientées et ordonnées lorsque vous utilisez les boutons de présentation d'image. Consultez la section [Présentations d'images](#) à la page 57.
- **Vitesse ciné** : La plage correspond à 5 – 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 des coupes reconstruites de tomosynthèse en mode Ciné.
 - **SmartSlices/Plans de coupe** définit la vitesse à laquelle SecurView affiche une séquence de plans de coupe reconstruits de tomosynthèse ou de SmartSlices en mode Ciné.
 - **Images échographiques multi-trame** définit la vitesse à laquelle SecurView affiche une séquence d'images échographiques multi-trame en mode Ciné si la vitesse n'est pas définie dans l'en-tête DICOM.
- **Dimensionnement** :
 - **Mode Taille d'image par défaut** sert à définir le mode de redimensionnement de l'image par défaut.
 - **Même taille/Taille correcte** : « Utiliser les précédents comme base » permet, dans les modes de mise à l'échelle de l'image Même taille et Taille correcte, d'inclure les examens actuels et précédents lors de la sélection de l'image la plus grande à

utiliser comme référence de mise à l'échelle. Le paramètre est activé par défaut. Lorsque le paramètre est désactivé, la plus grande image à utiliser comme référence de mise à l'échelle est sélectionnée dans l'examen en cours.

- **Régler la taille de l'image en mosaïque double** permet de configurer la taille de la fenêtre utilisée pour dimensionner les images présentées en mosaïque double verticale. S'applique aux modes de redimensionnement Adapter à la fenêtre d'affichage, Taille correcte et Même taille. Pour plus d'informations, consultez la section [Modes de redimensionnement](#) à la page 61. Afin d'activer le comportement d'affichage des versions SecurView antérieures à 8.2, utilisez l'option **Fenêtre mosaïque simple**.
- La fonction **Agrandissement roaming de même taille** détermine le facteur d'agrandissement numérique de ce mode de taille d'image (valeur décimale de 1,0 à 2,0). Consultez la section [Modes de redimensionnement](#) à la page 61.
- **Mode Grille pour les images échographiques déposées** : Permet de configurer la manière dont SecurView affiche les images échographiques lorsqu'elles sont déposées dans une mosaïque n'affichant pas d'ensemble d'images échographiques.
- **Tomosynthèse** : permet de configurer la manière dont SecurView affiche des images des études combinées de tomosynthèse. Consultez la section [Travailler avec des images de tomosynthèse](#) à la page 113.
 - **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 en haut** définit l'ordre d'affichage des reconstructions multiples dans la même procédure combinée :
 - **Spécifique au fournisseur** : Si cette option est sélectionnée, l'ordre d'affichage des reconstructions peut être configuré par fabricant. Pour configurer l'ordre de tri propre au fournisseur, consultez la section [Paramètres du fabricant](#) à la page 182.
 - **Reconstruction avec le plus de coupes possible** : Si cette option est sélectionnée, les reconstructions sont affichées par ordre décroissant, avec la reconstruction comportant le plus d'images (coupes) en haut et la reconstruction comportant le moins d'images (plans de coupe) en bas.
 - **Reconstruction avec le moins de coupes possible** : Si cette option est sélectionnée, les reconstructions sont affichées par ordre croissant, avec la reconstruction comportant le moins d'images (plans de coupe) en haut et la reconstruction comportant le plus d'images (coupes) en bas.
 - **Démarrer mode Ciné** peut être utilisé pour configurer le lancement automatique ou manuel du mode Ciné des coupes de tomosynthèse reconstruites dans des captures d'écran de présentation ReportFlow en mosaïque simple.
 - **Mode molette souris** définit le comportement de la molette de la souris lorsque vous faites défiler les coupes ou plans de coupe de tomosynthèse, soit Séquentiel (une coupe ou un plan de coupe à la fois) soit Avancés (plusieurs à la fois).

- **Épaisseur plan de coupe par défaut** définit le nombre par défaut de coupes à combiner en une seule entité visible lors de l'affichage d'images.
- **Plage Ciné local** définit le nombre de coupes (ou plans de coupe) que SecurView affiche en mode Ciné local. La plage correspond à 3-99 coupes.

6.3 Préférences de l'onglet Outils et Recouvrements

L'écran suivant s'affiche lorsque vous sélectionnez l'onglet **Outils et Recouvrements** :



Figure 94: Onglet Outils et Recouvrements

Quand vous avez effectué votre sélection, enregistrez vos paramètres en sélectionnant **Appliquer** (dans le coin inférieur droit de la fenêtre).

- **Recouvrement d'image** : durant la lecture, le recouvrement d'image fournit des informations sur le patient pour l'image actuellement affichée. En mode Réduit ou Étendu, le système affiche les informations configurées par l'administrateur pour ce mode (consultez la section [Recouvrements des informations sur le patient](#) à la page 73).
- **Annotations** : Permet de définir la manière dont SecurView répond lorsque vous ajoutez un texte descriptif à un repère elliptique, à main levée ou fléché, par exemple en sélectionnant à partir d'un ensemble complet ou réduit de classifications prédéfinies, en effectuant une sélection à partir d'un texte prédéfini que vous avez créé, et/ou en fournissant un espace de dialogue où vous pouvez saisir un texte (consultez la section [Création et affichage des annotations](#) à la page 96).

- **Outil Par défaut** : détermine l'outil d'imagerie par défaut pour le bouton gauche de la souris.
 - **Utiliser l'outil par défaut par session** - au cours d'une séance d'analyse de données patient, lorsque vous sélectionnez un outil s'ouvrant à l'aide du bouton gauche de la souris, l'outil choisi reste sélectionné pour l'analyse des données du prochain patient.
 - **Utiliser l'outil par défaut par patient** - au cours d'une séance d'analyse de données patient, si vous sélectionnez un outil s'ouvrant à l'aide du bouton gauche de la souris, l'outil par défaut de l'utilisateur se rétablit quand vous passez à l'analyse des données du prochain patient.
- **Indicateur roaming** : détermine le comportement de l'indicateur roaming. consultez la section [Itinérance intelligente](#) à la page 59.
- **Barre d'outils** : détermine si la barre d'outils de MG Viewer est visible. Si vous masquez la barre d'outils, vous devez utiliser le pavé numérique et le clavier pour saisir les commandes. Pour afficher (ou masquer) la barre d'outils à tout moment, appuyez sur [*].
- **Loupe à grossissement** : détermine si les graduations métriques apparaissent lorsque vous utilisez l'outil Loupe (consultez la section [Loupe et loupe inversée](#) à la page 78).
- **Facteur de zoom du PixelMeter** : détermine le facteur de zoom utilisé par Pixel Meter, soit Taille d'image (par rapport à la taille en pixel de l'image d'origine) soit Taille réelle (par rapport à la taille physique réelle). vous pouvez également désactiver l'option Pixel Meter (consultez la section [Pixel Meter](#) à la page 63).
- **Propriétés Lien par déf.** : définit le comportement de tous les secteurs que vous désignez comme liés.
 - l'option **Fenêtre/Niveau** vous permet de modifier ces paramètres simultanément dans tous les secteurs liés (consultez la section [Réglages des outils Fenêtre/Niveau et Gamma](#) à la page 82).
 - Le mode **Ciné/Défilement** vous permet d'appliquer l'animation Ciné à tous les secteurs liés (consultez la section [Utilisation du mode Ciné](#) à la page 119).
- **Synchroniser le mode Ciné** : définit si la synchronisation du mode Ciné pour les secteurs non liés est activée ou désactivée (consultez la section reportez-vous à [Utilisation du mode Ciné](#) à la page 119).
- **Défilement des images empilées** : quand un seul secteur contient de multiples images, vous pouvez choisir d'afficher un ou deux indicateurs de pile (consultez la section [Indicateurs de pile et de point temporel](#) à la page 64). Si vous sélectionnez **Lier le défilement des précédentes MG**, vous pourrez utiliser l'indicateur de pile pour faire défiler simultanément dans tous les secteurs empilés.
- **Afficher DAO** :
 - **Toujours afficher les résultats de DAO** : définit s'il faut afficher automatiquement les résultats de DAO disponibles, et ce, sans cliquer sur le bouton, et indépendamment des étapes ReportFlow configurées (consultez la section [Affichage des informations DAO](#) à la page 88).
 - **Corrélation CC-MLO en 2 étapes** : utilisez ce paramètre pour activer ou désactiver le mode 2 étapes pour la corrélation CC-MLO (consultez la section [Corrélation CC-MLO](#) à la page 89).

- **Afficher le score DAO/de cas :** utilisez ce paramètre pour activer ou désactiver l'affichage du score de cas et du score DAO avec les résultats DAO 3D (consultez la section [Affichage des informations DAO](#) à la page 88 et [Affichage des résultats de DAO 3D](#) à la page 124).
- Cette fonction permet de spécifier comment les repères DAO apparaissent sur le MG Viewer. Lorsque vous sélectionnez **Avancé...**, l'écran *Configuration de l'affichage DAO* s'ouvre.

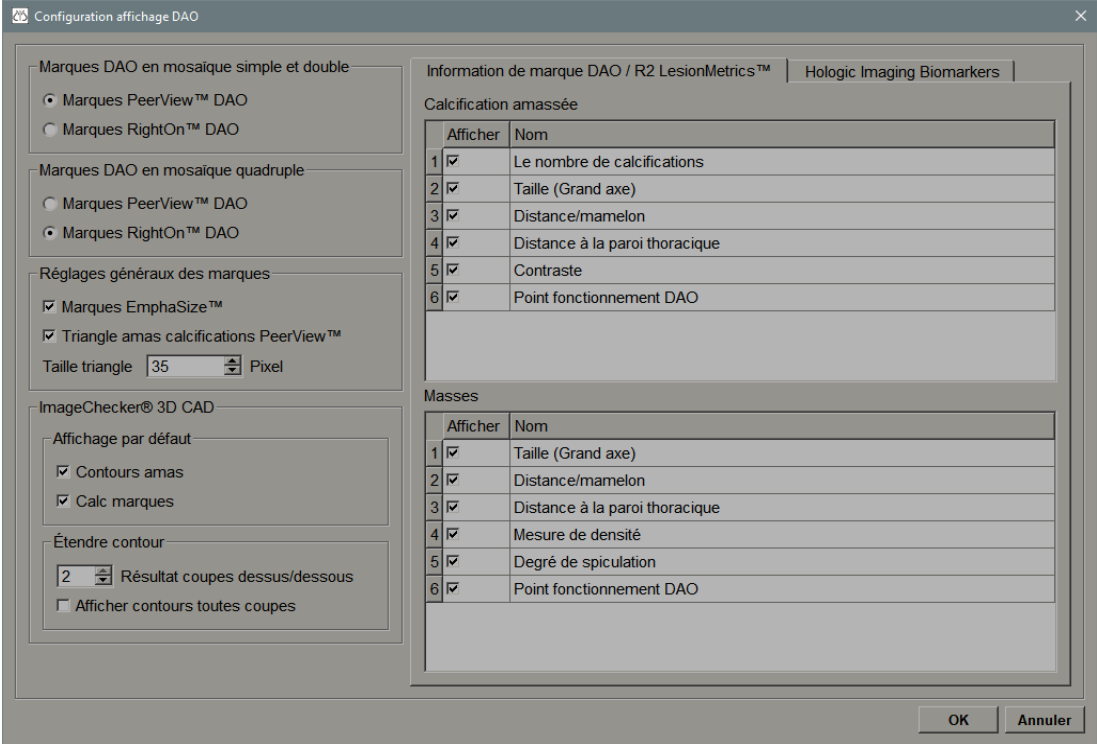


Figure 95: Écran Configuration de l'affichage DAO



Remarque

La section ImageChecker 3D CAD n'apparaît que si vous disposez d'une licence pour le produit.

Si vous sélectionnez l'onglet **Biomarqueurs par imagerie Hologic**, l'écran suivant ouvre :

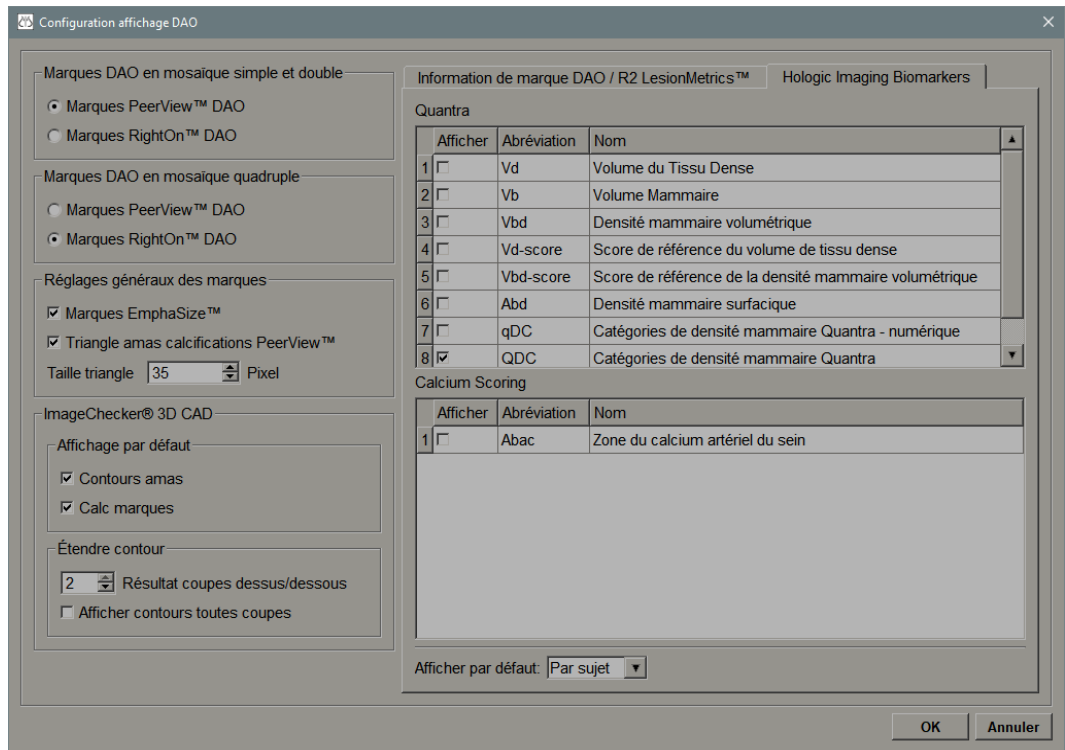


Figure 96: Onglet Biomarqueurs par imagerie Hologic



Remarque

L'affichage des biomarqueurs est soumis à la disponibilité de l'algorithme. Pour plus d'informations, veuillez contacter votre revendeur local.



Remarque

Le contenu des résultats des biomarqueurs peut varier en fonction de la version des algorithmes des biomarqueurs par imagerie Hologic.

- **Navigation pour les images échographiques en mode grille :** configurez le mode de navigation pour les images échographiques en mode grille (consultez la section [Affichage des images échographiques dans des grilles](#) à la page 68).

6.4 Préférences de profil d'utilisateur

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

The screenshot shows the 'Profil utilisateur' settings window. It has a tabbed interface with the following tabs: 'Patient Manager', 'Préférences utilisateur' (selected), 'Infos', and 'Outils et Superposition'. The 'Préférences utilisateur' tab is further divided into sub-tabs: 'Flux de production', 'Présentation d'image', 'Outils et Superposition', and 'Profil d'utilisateur' (selected).

The 'Profil d'utilisateur' section contains the following fields:

- Nom d'utilisateur: b
- Nom: b
- Prénom: b
- Adresse e-mail:
- Mot de passe: (masked with dots) (?)
- Confirmer le mot de passe: (masked with dots) (?)

The 'Références synchronisation' section contains the following fields:

- Nom d'utilisateur (*): b
- Utiliser le mot de passe SecurView: ☒
- Mot de passe (*):
- Confirmer le mot de passe (*):

The 'Synchronisation avec application externe' section contains the following checkboxes:

- ☐ Lors d'ouverture et de fermeture session
- ☐ Lors d'ouverture de données patient
- ☐ Lorsqu'une étude est marquée comme lue
- ☐ Demandez-moi de sélectionner l'étude à synchroniser

The 'Requêtes synchronisation entrantes' section contains the following checkboxes:

- ☒ Lors d'ouverture de données patient
- ☒ Notifiez si le patient non disponible
- ☐ Marquer uniquement certaines études comme lues
- ☐ Marquer toutes les études du patient comme lues

The 'Déconnexion auto' section contains a dropdown menu for 'Déconnexion auto à' set to '30 min'.

Figure 97: Onglet Profil utilisateur

Une fois vos réglages terminés, sélectionnez **Appliquer** (dans le coin inférieur droit de l'écran).

- **Profil d'utilisateur** : vous permet d'entrer votre nom, votre mot de passe et, si vous le souhaitez, une adresse e-mail. Notez qu'un administrateur doit définir le champ Nom d'utilisateur.
- **Déconnexion auto** : définit combien de temps l'application attend un signe d'activité avant de vous déconnecter automatiquement.
- **Références synchronisation** : sert à saisir le nom d'utilisateur de l'évaluateur sur l'application externe (s'il diffère du nom d'utilisateur SecurView et que la synchronisation de connexion/déconnexion est prise en charge). Si le mot de passe de l'évaluateur est le même sur l'application externe, sélectionnez « Utiliser le mot de passe SecurView ». Si le mot de passe diffère, entrez le mot de passe de l'évaluateur dans l'application externe. Les utilisateurs d'Active Directory peuvent sélectionner « Utiliser le mot de passe SecurView » si la synchronisation de connexion/déconnexion est prise en charge.

- **Synchronisation avec application externe** : permet de définir les préférences pour la synchronisation avec une application externe. consultez la section [Synchronisation d'un patient avec une application externe](#) à la page 111.
 - **À la connexion et déconnexion** : ce paramètre ne s'applique que si l'application externe prend en charge la réception de messages de connexion et de déconnexion. Si cette case est cochée et que vous vous connectez (ou déconnectez) de SecurView, la station envoie un message de synchronisation pour vous connecter à (ou déconnecter de) l'application externe.
 - **À l'ouverture des données d'un patient** : ce paramètre ne s'applique que si l'application externe prend en charge la réception de messages d'ouverture de données de patient. Si la case est cochée et que vous ouvrez les données d'un patient dans SecurView, la station envoie un message de synchronisation pour ouvrir les données du patient sur l'application externe.
 - **Lors du marquage d'une étude comme « Interprétée »** : ce paramètre ne s'applique que si l'application externe prend en charge la réception du message de mise à jour de l'état du patient. Si la case est cochée et que vous fermez les données d'un patient dans SecurView, la station envoie un message de synchronisation pour mettre à jour l'état du patient dans l'application externe.



Remarque

Actuellement, seules les stations Hologic MultiView supportent la synchronisation à la clôture d'une étude.

- **Me demander de sélectionner l'étude à synchroniser** : ce paramètre ne s'applique que si l'application externe prend en charge la réception de messages d'ouverture de données de patient. Si cette boîte est sélectionnée et que vous ouvrez des données d'un patient dans SecurView, la station ouvre une boîte de dialogue avec une liste des études disponibles pour le patient dans SecurView. Lorsque vous sélectionnez une étude de la liste, la station envoie un message de synchronisation afin que la même étude s'ouvre dans l'application externe. ce paramètre est utile lorsqu'il existe plusieurs études non interprétées pour un patient (par exemple, mammographie et échographie), que les données d'un patient ne sont pas ouvertes en scannant le code-barres d'un numéro d'accès, et que vous voulez contrôler l'étude qui a été envoyée.
- **Demandes de synchronisation entrantes** :
 - **À l'ouverture des données d'un patient** : le paramètre « Avertir si le patient n'est pas disponible » ne s'applique que si l'application externe prend en charge l'envoi de messages d'ouverture de données de patient. Cochez cette case si vous voulez que SecurView affiche un message d'erreur dès qu'il reçoit un message d'ouverture de données de patient concernant un patient qui ne figure pas dans 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 des messages de mise à jour de l'état du patient.

- **Marquer uniquement les études spécifiées comme Interprétées** : seules les études qui correspondent aux critères de la demande de synchronisation entrante provenant d'une application externe seront marquées comme « Interprétées ». Si l'application externe ne fournit pas d'informations sur les niveaux d'étude, toutes les études du patient seront marquées comme « Interprétées ».
- **Marquer toutes les études du patient comme Interprétées** : toutes les études applicables du patient seront marquées comme « Interprétées ». Les informations sur les niveaux d'étude reçues de l'application externe seront ignorées.



Remarque

SecurView agit sur les messages d'ouverture de données de patient reçus uniquement si un radiologue est connecté. Si l'étude ou le patient identifié sont introuvables dans SecurView, l'afficheur se ferme. SecurView ignore les messages Patient ouvert reçus en mode Suspendre et analyser et la visionneuse reste ouverte.



Attention

SecurView agit sur les messages de mise à jour de l'état du patient reçus uniquement si un radiologue est connecté, les données du patient identifié sont ouvertes dans l'afficheur et 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 restent inchangés et peuvent être désynchronisés par rapport à l'application externe.

Chapitre 7 Captures d'écran de présentation et ReportFlows

Ce chapitre décrit les captures d'écran de présentation et les ReportFlows, comment le radiologue peut sélectionner des ReportFlows spécifiques pour son usage quotidien et le mode de création et de modification de captures d'écran de présentation et de ReportFlows.

7.1 Visualisation des ReportFlows

SecurView fournit un ensemble standard de ReportFlows que vous pouvez utiliser pour visualiser de nombreux types d'études usuels.

Pour afficher les ReportFlow disponibles :

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

Il y a en haut trois onglets : Captures d'écran de présentation, ReportFlows et Préférences. Une liste de présentations disponibles apparaît à gauche. La liste des ReportFlows existants est à droite.

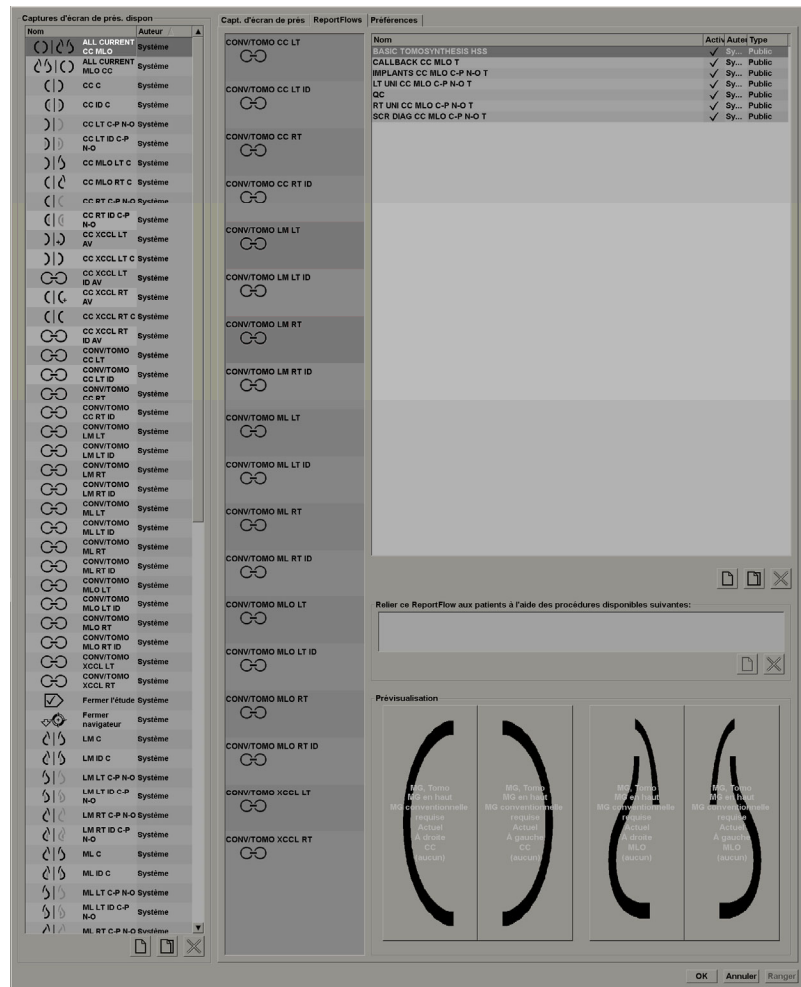


Figure 98: Onglet ReportFlows

7.2 Visualisation des captures d'écran de présentation

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

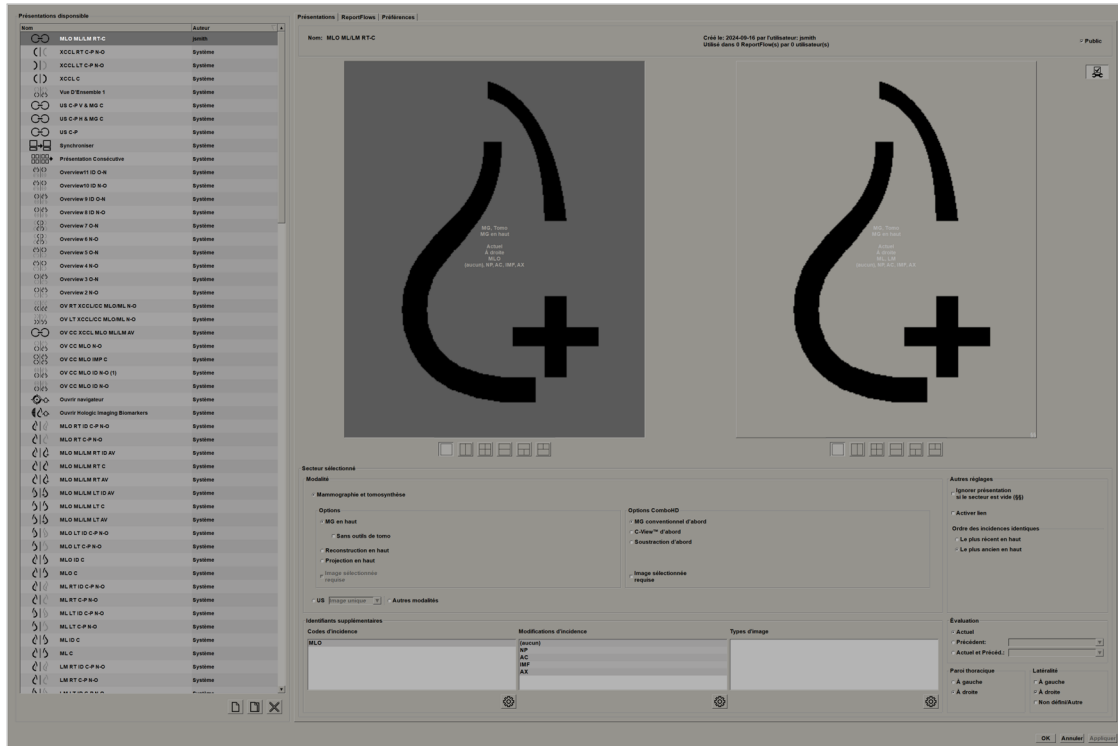


Figure 99: Onglet Captures d'écran de présentation

Pour chaque capture d'écran de présentation :

- Le Nom et le type apparaissent en haut.
- Les images schématisées en dessous représentent chacune un écran. La prévisualisation indique les modalités, les dates (actuelles ou précédentes), les latéralités, les modes de projection, les icônes des modes de projection, les variantes de projection, les types d'images et les variantes de captures d'écran de présentation.
- Les propriétés du secteur sélectionné apparaissent en bas.

7.3 Création et modification des captures d'écran de présentation

Les stations SecurView offrent deux niveaux de captures d'écran de présentation :

- Les captures d'écran de présentation de niveau système sont soit fournies avec le système, soit créées par un administrateur. Ces captures d'écran de présentation ne peuvent être modifiées que par un administrateur du système.
- Les captures d'écran de présentation définies par l'utilisateur sont créées par un radiologue, et elles sont configurées soit :

- Pour tous les utilisateurs — « Public » est sélectionné par défaut, ou
- Pour un usage individuel — « Public » ne doit pas être sélectionné

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

Vous pouvez créer et modifier des captures d'écran de présentation comme cela est expliqué dans les sections suivantes.

7.3.1 Création de nouvelles captures d'écran de présentation

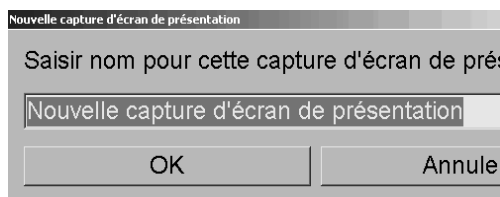
Utilisez le bouton **Nouveau** pour créer une capture d'écran de présentation. Vous pouvez aussi utiliser le bouton **Copier** pour copier et modifier une capture d'écran de présentation existante (consultez la section [Copie et modification d'une capture d'écran de présentation](#) à la page 150).

Pour créer une capture d'écran de présentation :

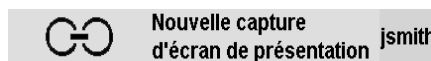


Nouveau

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



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



Par défaut, SecurView signale les captures d'écran de présentation « personnalisées » au moyen de l'icône à gauche dans la figure précédente.



Remarque

Pour renommer votre présentation ou pour affecter une nouvelle icône à une capture de présentation, cliquez avec le bouton droit de la souris sur le nom de la capture d'écran de présentation dans la colonne des présentations disponibles.



Mosaïque simple



Mosaïque double verticale



Mosaïque quadruple



Mosaïque double horizontale



Mosaïque mixte quadruple/double horizontale

3. Sélectionnez **Mosaïque simple**, **Mosaïque double verticale**, **Mosaïque quadruple**, **Mosaïque double horizontale** ou **Mosaïque mixte horizontale/Mosaïque quadruple** pour choisir une mosaïque de chaque affichage dans la zone d'aperçu.
4. Cliquez sur le secteur que vous voulez configurer, puis attribuez des propriétés de la zone « Secteur sélectionné » :

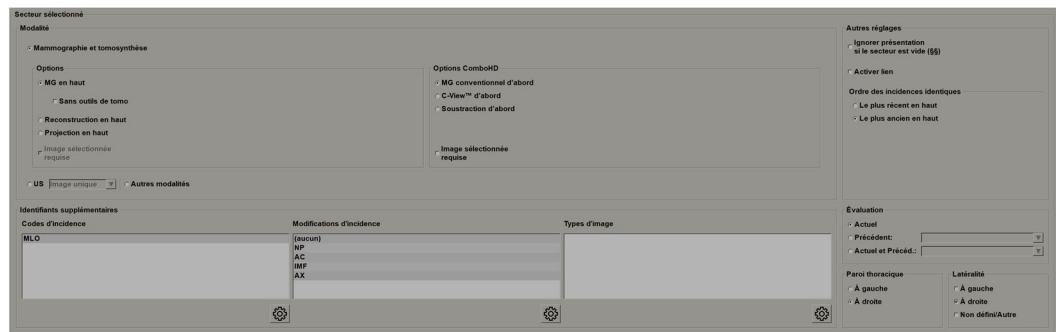


Figure 100: Zone Secteur sélectionné

Modalité — Mammographie (y compris Tomosynthèse), Échographie (US) ou Autre.



Remarque

Il n'est pas possible de mélanger ces modalités au sein d'un même secteur.

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

- **Options** — **MG en haut**, **Coupes reconstruites en haut** ou **Images de projection en haut**. Affiche l'image configurée en haut.
 - **Sans outils de tomosynthèse** (uniquement en combinaison avec **MG en haut**) — Les images de tomosynthèse et les outils de tomosynthèse ne sont pas affichés. Les images MG sont empilées. Dans la pile, les images MG sont regroupées en fonction des options ComboHD définissant quelle image doit s'afficher en premier.
 - **Image sélectionnée requise** (uniquement en combinaison avec des **coupes reconstruites en haut** ou des **images de projection en haut**) — Cette option ne peut être sélectionnée que si les reconstructions ou les images de projection doivent s'afficher en haut. Si cette option est sélectionnée, le secteur correspondant sera vide si le type d'image sélectionné pour être affiché en haut n'est pas disponible. Si cette option n'est pas sélectionnée, l'image MG s'affichera en haut si le type d'image sélectionné n'est pas disponible.

- **Options ComboHD** — Affiche l'image MG Hologic configurée dans l'ordre suivant :
 - **Image MG conventionnelle** (ordre de tri : image MG, image 2D synthétisée, image de soustraction CEDM)
 - **C-View 2D** (ordre de tri : image 2D synthétisée, image MG, image de soustraction CEDM)
 - **Soustraction** (ordre de tri : image de soustraction CEDM, image MG, image 2D synthétisée)
 - **Image sélectionnée requise** — Si cette option est sélectionnée, le secteur correspondant sera vide si le type d'image MG sélectionné pour être affiché en haut n'est pas disponible. Si cette option n'est pas sélectionnée, les images de tomosynthèse s'afficheront en haut si le type d'image MG sélectionné n'est pas disponible.



Remarque

Si l'option **Image sélectionnée requise** n'est pas sélectionnée, mais que l'option **Sans outils de tomosynthèse** est sélectionnée, les images MG disponibles s'afficheront si le type d'images MG sélectionné n'est pas disponible.

Concernant les images échographiques (US), vous pouvez sélectionner l'option dans la liste déroulante pour configurer le mode Grille initialement appliqué à la fenêtre d'affichage. Consultez la section [Affichage des images échographiques dans des grilles](#) à la page 68 pour plus d'informations sur les modes Grille.

Évaluation patient — Définit la date pour l'affichage d'image. « Actuel » réfère à l'étude la plus récente. Sélectionnez « Précédent », soit pour afficher des images d'une date précédente spécifique, soit pour visualiser toutes les images précédentes. « Actuel et Précédent » permet d'afficher les images actuelles et les images précédentes dans une seule pile d'images en les classant soit de la plus récente à la plus ancienne (*Actuelle, Toutes les précédentes [la plus récente]*), soit de la plus ancienne à la plus récente (*Toutes les précédentes [la plus ancienne], Actuelle*).

Latéralité — À gauche, À droite ou Non défini/autre.

Paroi thorac. — Orientation des images MG.

Ignorer capture d'écran de présentation si le secteur est vide — Pour que SecurView ignore cette capture d'écran de présentation du ReportFlow si le secteur est vide.

Activer lien — Pour les images MG, utilisez ce paramètre pour régler la largeur ou le centre de la fenêtre simultanément pour des secteurs liés. Pour les images de tomosynthèse, ce paramètre synchronise le secteur pour qu'il défile automatiquement avec les autres secteurs liés.

(Ce paramètre correspond à l'option **Lier secteur** du menu circulaire.) Consultez la section [Faire défiler des secteurs liés](#) à la page 123.)

Ordre dans pile pour vues identiques — Empile les vues identiques dans un même secteur, dans l'ordre chronologique où elles ont été prises. Si la date et l'heure d'acquisition sont identiques, l'ordre d'empilement est déterminé par le numéro d'instance.



Modifier

5. Choisissez des identifiants supplémentaires pour le secteur.
 - a. Sélectionnez **Modifier** en dessous de Modes de projection pour ouvrir la boîte de dialogue Modifier les vues.

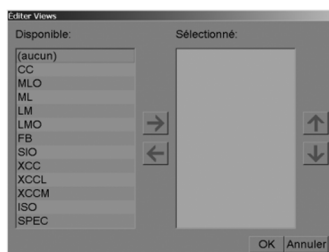


Figure 101: Modifier les vues

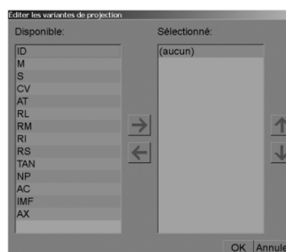


Figure 102: Modifier les variantes de projection

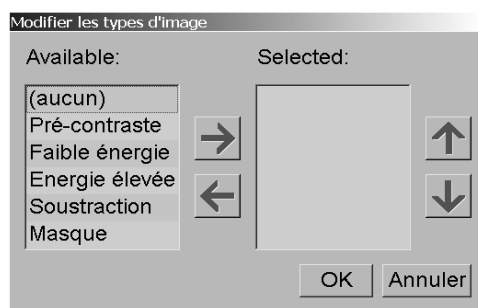


Figure 103: Modifier les types d'images

- b. Sélectionnez les projections que vous voulez avoir dans la colonne Disponible ; vous pouvez en sélectionner plusieurs. Ensuite, faites glisser les projections dans la colonne Sélectionné ou bien utilisez les flèches pour les déplacer.
 - Vous pouvez empiler tout ou partie des projections dans le secteur. Elles s'empilent dans l'ordre que vous choisissez.
 - Changez l'ordre en sélectionnant une projection et en sélectionnant les flèches à droite.
 - Si vous choisissez « (aucun) », le système affichera dans le secteur des images qui n'ont pas d'identifiant de projection (variante de projection ou type d'images).
 - c. Sélectionnez **OK** pour fermer la boîte de dialogue *Modifier les vues*.
6. Choisissez **Variantes de projection** pour le secteur en répétant la séquence de l'étape 5.
7. Choisissez **Type d'images** pour le secteur en répétant la séquence de l'étape 5.
8. Répétez les étapes 4 à 7 pour les autres secteurs de cette présentation.
9. Lorsque vous avez fini de définir tous les secteurs de la présentation :
 - Sélectionnez **Appliquer** pour enregistrer votre nouvelle capture d'écran de présentation. (Continuez la modification, si vous le souhaitez.)
 - Sélectionnez **OK** pour enregistrer votre nouvelle capture d'écran de présentation et fermez l'onglet **Captures d'écran de présentation**.

7.3.2 Copie et modification d'une capture d'écran de présentation

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



Copier

1. Sélectionnez n'importe quelle capture d'écran de présentation dans la liste des présentations disponibles.
2. Sélectionnez **Copier**, puis saisissez un nom pour la capture d'écran de présentation copiée.

Nouvelle capture d'écran de présentation

Saisir nom pour cette capture d'écran de présentation :

Copie de CC CV Current

OK Annuler

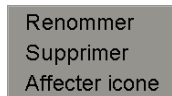
3. Modifiez les propriétés de la capture d'écran de présentation en suivant les étapes 3 à 9 de la procédure précédente.

7.3.3 Supprimer des captures d'écran de présentation

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



Supprimer



Menu contextuel

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

Supprimer présentations

Voulez-vous effacer la(les) présentation(s) sélectionnée(s)?

☐ Tous

Présentation	Conflit	Supprimer
4_MLO C		☒
6_OV CC MLO ID N-O	propre RF	☐
7_Overview 1	autre RF de l'utilisateur	☐
12_C-V CC XCCL RT C	suppression impossible	☐

Plus plus d'information, cliquez sur une présentation présentant un conflit.

Supprimer Annuler

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

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

7.3.4 Renommer une capture d'écran de présentation

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

- Les radiologues peuvent renommer les captures d'écran de présentation personnalisées qu'ils ont eux-mêmes créées.
- Les administrateurs peuvent renommer certaines captures d'écran de présentation de niveau système.
- Certaines captures d'écran de présentation de niveau système ne peuvent pas être renommées.

Pour renommer une capture d'écran de présentation :

Renommer
Supprimer
Affecter icône

Menu contextuel

1. Cliquez avec le bouton droit de la souris sur une capture d'écran de présentation de la liste Présentations disponibles et sélectionnez **Renommer** dans le menu contextuel. Si vous renommez une capture d'écran de présentation de niveau système, SecurView affiche :

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

OK

Annuler

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

Éditer capture d'écran de présentation

Saisir nom pour cette capture d'écran de présentation :

OK

Annuler

3. Lorsque c'est fait, sélectionnez **OK**.

7.3.5 Modification de l'icône d'une capture d'écran de présentation

Les utilisateurs du groupe Service peuvent modifier l'icône affectée aux captures d'écran de présentation personnalisées par l'utilisateur et de niveau système. Les radiologues peuvent modifier l'icône affectée aux captures d'écran de présentation personnalisées qu'ils ont eux-mêmes créées.

Pour modifier l'icône d'une capture d'écran de présentation :

Renommer
Supprimer
Affecter icône

Menu contextuel

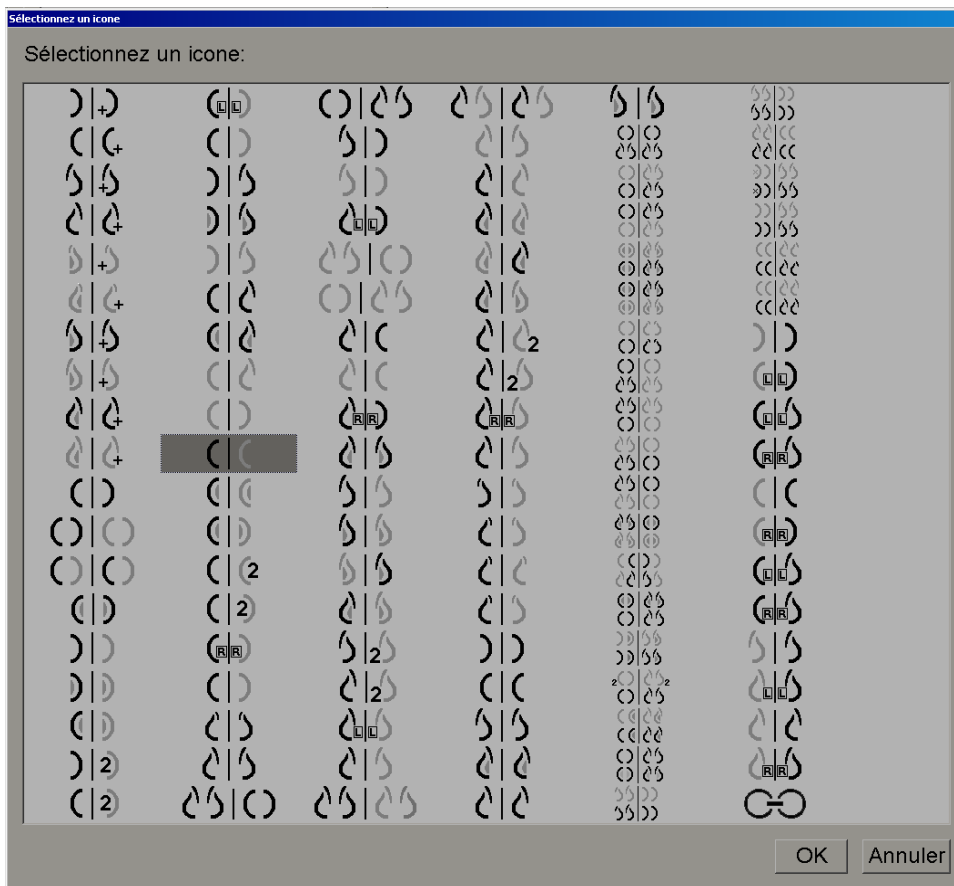
1. Cliquez avec le bouton droit de la souris sur une capture d'écran de présentation de la liste et sélectionnez **Affecter icône** dans le menu contextuel. Si vous modifiez une capture d'écran de présentation de niveau système, SecurView affiche :

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

OK

Annuler

2. Sélectionnez **OK** puis sélectionnez une nouvelle icône :



3. Lorsque c'est fait, sélectionnez **OK**.

7.4 ReportFlows

Un **ReportFlow** est constitué par une séquence de captures d'écran de présentation et d'étapes de lecture.

Captures d'écran de présentation

ReportFlows

Préférences

OV MLO CC N



Fermer navigateur



MLO C



Nom	Activé	Auteur	Type
B-B SCR DIAG CC MLO C-P O-N	✓	Système	Public
B-B SCR DIAG CC MLO P-C N-O	✓	Système	Public
B-B SCR DIAG CC MLO P-C O-N	✓	Système	Public
B-B SCR DIAG MLO CC C-P N-O	✓	Système	Public
B-B SCR DIAG MLO CC C-P O-N	✓	Système	Public
B-B SCR DIAG MLO CC P-C N-O	✓	Système	Public
B-B SCR DIAG MLO CC P-C O-N	✓	Système	Public
CALLBACK CC MLO N-O	✓	Système	Public
CALLBACK CC MLO N-O (1)	✓	Système	Public
CALLBACK CC MLO N-O COMPARE	✓	Système	Public
CALLBACK CC MLO O-N	✓	Système	Public
CALLBACK CC MLO O-N COMPARE	✓	Système	Public

Figure 105: Exemple de ReportFlow (vue partielle)

Ce ReportFlow, « SCR DIAG MLO CC C-P N-O », réfère à un ReportFlow utilisé pour une mammographie de dépistage ou de diagnostic, qui affiche des images comme expliqué dans le texte suivant :

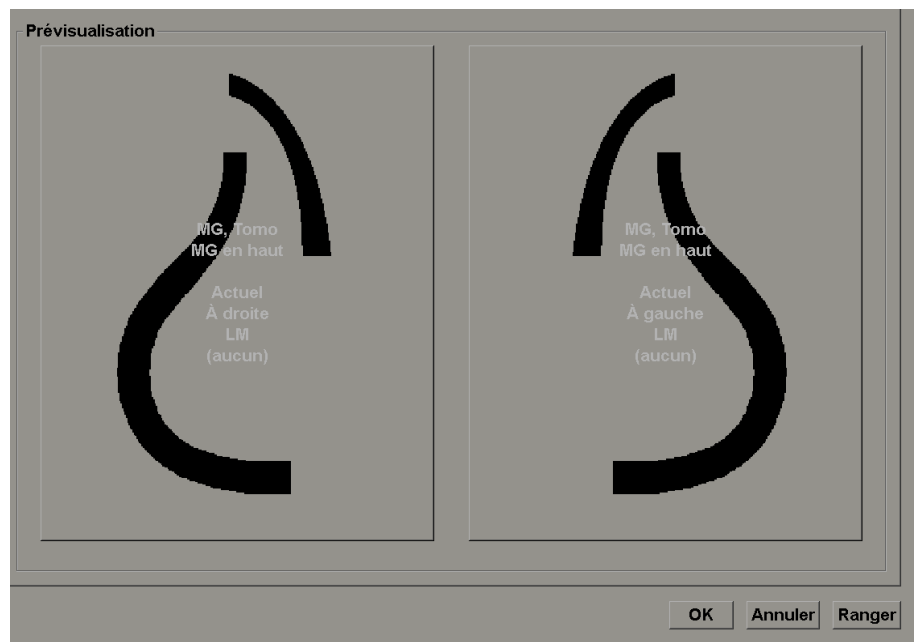
- Les images MLO sont affichées à gauche, les images CC à droite
- Les images actuelles sont affichées en premier, puis les images précédentes
- Les images plus récentes sont affichées en haut de la pile, les images plus anciennes en bas

Une fois installé, SecurView comprend un ensemble de ReportFlows, accessible à tous les radiologues, qui fournit des présentations convenant à la plupart des types de pratique. Les radiologues et administrateurs peuvent créer de nouveaux ReportFlows selon le besoin (consultez la section [Création de nouveaux ReportFlows](#) à la page 156). Vous pouvez configurer SecurView de manière à sélectionner automatiquement le ReportFlow le mieux adapté lors de l'ouverture des données d'un patient (consultez la section [Préférences des ReportFlow](#) à la page 159). Vous pouvez également sélectionner manuellement un ReportFlow disponible lors de l'analyse du patient.

Les étapes du ReportFlow apparaissent de manière ordonnée dans la colonne de gauche dans la figure précédente. Si vous sélectionnez une étape, les détails de cette présentation apparaissent dans la zone de prévisualisation en bas à droite dans la figure suivante.

Lorsque vous sélectionnez une étape ReportFlow d'un ReportFlow, la capture d'écran de présentation correspondante est choisie dans la liste des présentations.

Une présentation privée d'un autre utilisateur apparaît dans la liste des étapes ReportFlow du ReportFlow accompagnée d'une icône représentant une serrure. Cette représentation n'apparaît pas dans la liste des représentations. La représentation choisie n'est pas modifiée.



Sur la droite de la liste de ReportFlow, il y a trois colonnes :

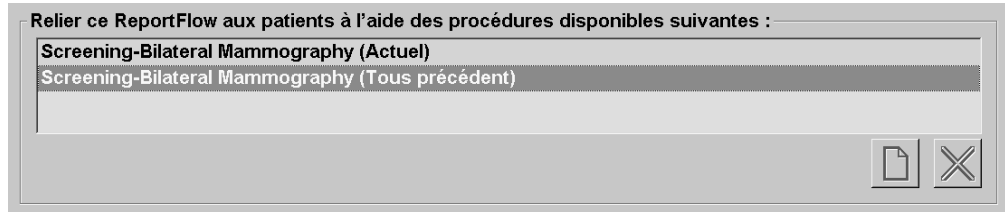
Activé	Auteur ▲	Type
✓	Système	Public
✓	Système	Public
✓	Système	Public
✓	Système	Public
✓	Système	Public

- **Activé** : si cette option est cochée, cela indique que ce ReportFlow est à la disposition du présent radiologue.
- **Auteur** : 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 Auteur à côté du nom du ReportFlow.
- **Type** : indique si le ReportFlow est disponible pour tous les utilisateurs (« Public »), ou à la seule disposition de l'auteur (« Privé »). Les ReportFlows « Système » sont toujours « Public », c'est-à-dire à la disposition de tous les radiologues.

En cliquant avec le bouton droit de la souris dans la colonne Activé, vous pouvez (1) sélectionner et désélectionner les ReportFlows à utiliser, et (2) rendre un ReportFlow Public ou Privé.

7.5 Lier un ReportFlow à une procédure

La fenêtre *Relier ce ReportFlow* ouvre juste en dessous de la liste ReportFlow.



Vous pouvez lier un ReportFlow spécifique à une procédure sélectionnée par un technicien en radiologie au poste de travail d'acquisition de mammographie. Chaque procédure correspond à un ensemble prédéfini d'images associées avec le type d'étude. SecurView utilise un ReportFlow spécifique sur la base de l'information dans les en-têtes DICOM des images du patient et d'après le nom de procédure codé.

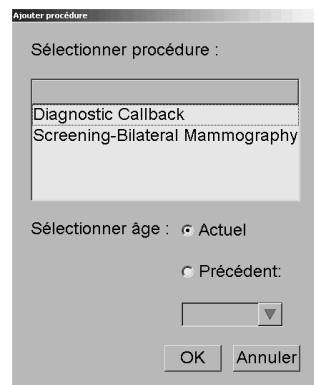
Pour utiliser cette fonctionnalité, un administrateur doit configurer SecurView avec les noms des procédures (consultez la section [Configuration des noms de procédures d'examen](#) à la page 188). De plus, l'option **Sélectionnez ReportFlow, en fonction des noms de procédure** doit être sélectionnée dans l'onglet **Préférences des ReportFlows**. (Consultez la section [Sélection du flux de production](#) à la page 159.)

Pour relier un ReportFlow à une procédure :



Nouveau

1. Dans la colonne Nom, en haut, sélectionnez un nom de ReportFlow.
2. Sous la fenêtre *Lier ce ReportFlow*, sélectionnez **Nouveau** (illustré ci-dessus) pour afficher une liste de noms de procédure :



3. Sélectionnez une procédure à lier au ReportFlow, spécifiez soit Actuel soit Précédent pour les images, et sélectionnez **OK**.

7.6 Créer de nouveaux ReportFlows

L'onglet **ReportFlows** vous permet également de créer, de modifier et de supprimer des ReportFlows. Il revient à l'administrateur de créer et de modifier les ReportFlows de niveau système, mais chaque radiologue peut créer et modifier des ReportFlows pour un usage privé ou public.

Pour créer un nouveau ReportFlow :

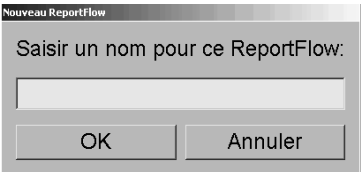


Nouveau



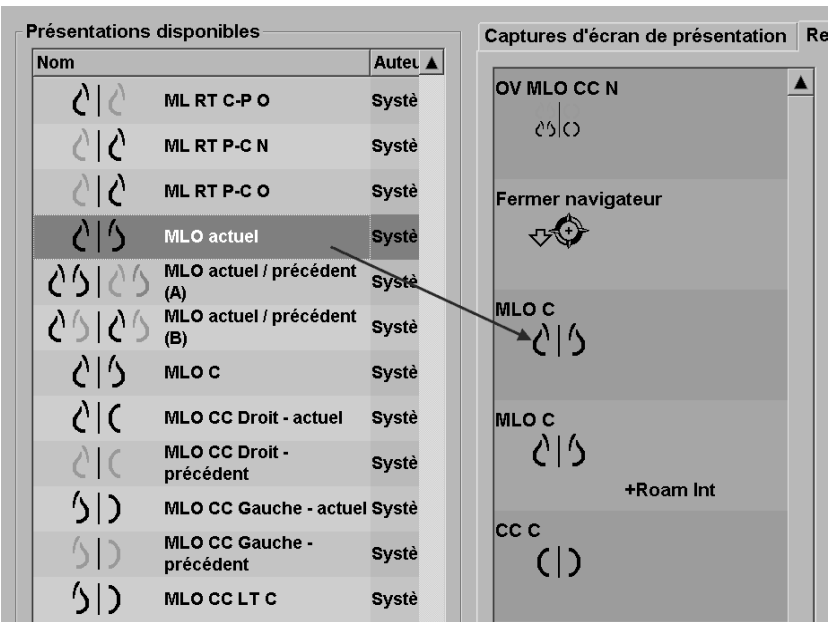
Copier

1. Sélectionnez l'onglet **ReportFlows**. Sélectionnez ensuite le bouton **Nouveau** sous la liste des noms de ReportFlow.



Ou alors, copiez un ReportFlow existant en pointant le curseur de la souris sur son nom et en sélectionnant **Copier**.

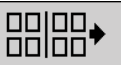
2. Saisissez le nom du nouveau ReportFlow et sélectionnez **OK**. Le nouveau ReportFlow est ajouté à la liste, étiqueté avec votre nom d'utilisateur comme « Auteur », « Activé » et « Privé ».
 - Pour mettre le ReportFlow à disposition d'autres utilisateurs, cliquez avec le bouton droit de la souris sur le nom du ReportFlow et sélectionnez **Public**.
 - Pour modifier le nom d'un ReportFlow privé, cliquez avec le bouton droit de la souris sur le nom du ReportFlow, et sélectionnez **Renommer**.
3. Faites glisser une capture d'écran de présentation de la liste des présentations disponibles dans la liste des étapes du ReportFlow.



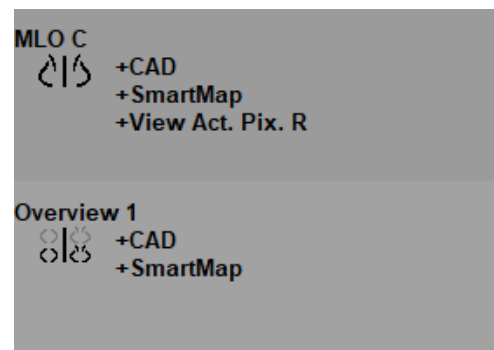
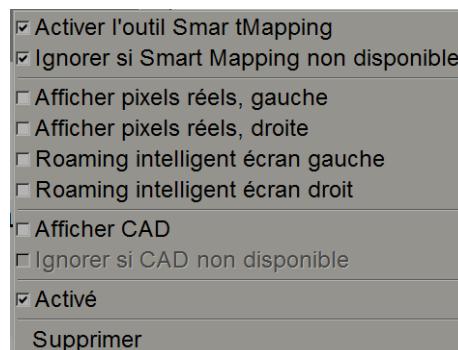
4. Répétez l'opération pour chaque présentation nécessaire au ReportFlow. Vous pouvez :

- Déplacer une capture d'écran de présentation en la faisant glisser vers une nouvelle position.
- Supprimer une capture d'écran de présentation en la faisant glisser et en la remettant dans la liste des présentations disponibles.

La zone des présentations disponibles comprend également plusieurs étapes fonctionnelles de ReportFlow que vous pouvez utiliser dans votre ReportFlow.

Icône	Étape de ReportFlow
	Ouvrir la fonctionnalité MammoNavigator
	Fermer la fonctionnalité MammoNavigator
	Présentation consécutive — une capture d'écran de présentation qui affiche des images supplémentaires non couvertes par le ReportFlow actuel.
	Synchroniser avec une application externe
	Fermer l'étude
	Ouvrir la boîte de dialogue <i>Biomarqueurs par imagerie d'Hologic</i> . Passer à l'étape suivante ou précédente du ReportFlow ferme automatiquement cette boîte de dialogue.

5. Attribuer des propriétés supplémentaires nécessaires aux captures d'écran de présentation de votre ReportFlow. Cliquez avec le bouton droit de la souris sur la capture d'écran de présentation pour ouvrir le menu contextuel, et effectuez vos sélections :

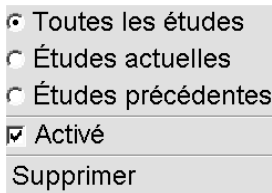




Remarque

Le Roaming intelligent et le mode Pleine résolution sont disponibles si l'écran de présentation est configuré en mosaïque simple. La mosaïque de présentation ne doit pas être modifiée après l'activation du Roaming intelligent ou du mode Pleine résolution.

6. Si votre ReportFlow comprend la Présentation consécutive, vous pouvez modifier l'étape en cliquant dessus avec le bouton droit de la souris pour ouvrir son menu contextuel.

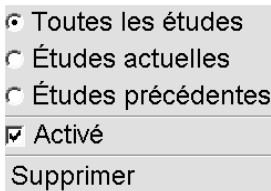


7. Après avoir défini les étapes :
- a. Sélectionnez **Appliquer** pour enregistrer votre nouveau ReportFlow. (Continuez la modification, si vous le souhaitez.)
 - b. Sélectionnez **OK** pour enregistrer votre nouveau ReportFlow et fermer l'onglet **ReportFlows**.

7.7 Supprimer des ReportFlows



Supprimer



Menu contextuel

Utilisez le bouton **Supprimer** ou l'option **Supprimer** depuis le menu contextuel pour supprimer des ReportFlows.

1. Sélectionnez l'onglet **ReportFlows**, puis sélectionnez les ReportFlows que vous souhaitez supprimer.
2. Sélectionnez **Supprimer**. La boîte de dialogue *Supprimer des ReportFlows* s'ouvre pour indiquer quels ReportFlows sélectionnés sont activés par un autre utilisateur. Par défaut, la boîte de dialogue sélectionne uniquement pour suppression les ReportFlows qui ne sont pas activés par un autre utilisateur.

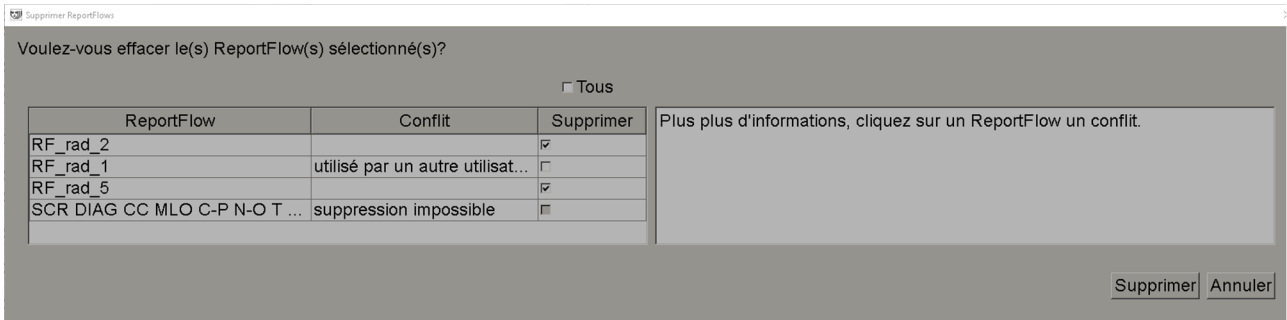
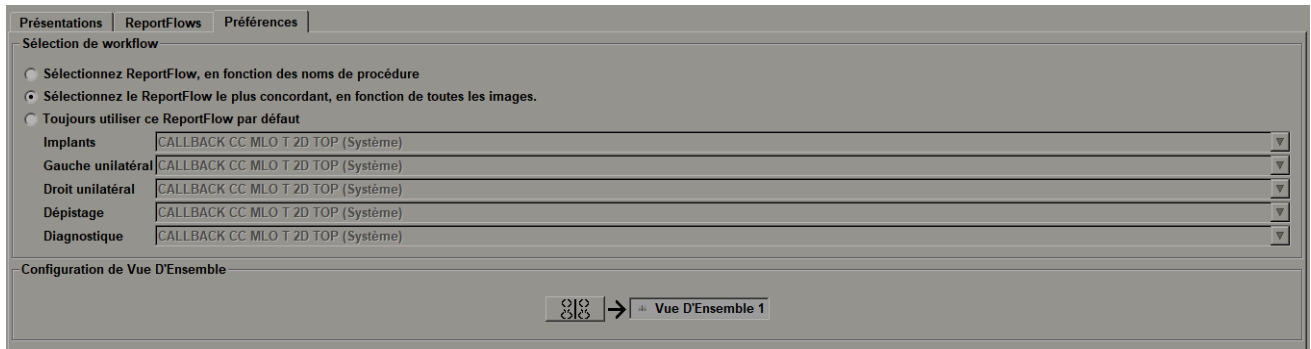


Figure 106: Boîte de dialogue Supprimer des ReportFlows

3. Sélectionnez un ReportFlow en conflit pour afficher des informations supplémentaires.
4. Cochez la case dans la colonne Supprimer pour sélectionner ou désélectionner un ReportFlow pour suppression.
5. Cochez la case **Tous** pour sélectionner ou désélectionner tous les ReportFlows dans la boîte de dialogue de suppression.
6. Sélectionnez **Supprimer** pour supprimer les ReportFlows sélectionnés.

7.8 Préférences des ReportFlow

Utilisez l'onglet **Préférences** pour configurer le système de manière à ce qu'il sélectionne les ReportFlows les mieux adaptés à vos procédures.



7.8.1 Sélection des flux de production

Choisissez l'un des trois boutons d'option. Le bouton sélectionné détermine la façon dont SecurView choisit le ReportFlow à appliquer automatiquement lorsque vous ouvrez les données d'un patient.

- **Sélectionner ReportFlow, en fonction des noms de procédure** — SecurView choisit le ReportFlow à partir de l'ensemble des descriptions de procédure associées aux études disponibles (consultez la section [Lier un ReportFlow à une procédure](#) à la page 155).
- **Sélectionner le ReportFlow le plus concordant, en fonction de toutes les images** — SecurView choisit le ReportFlow sur la base des images et des projections contenues dans les études disponibles.
- **Toujours utiliser ce ReportFlow par défaut** — Pour chaque type de procédure de la liste, SecurView utilise le ReportFlow que vous sélectionnez dans la liste déroulante de tous les ReportFlows à votre disposition.



Remarque

Lorsque vous analysez un patient, vous pouvez choisir un autre ReportFlow si vous le souhaitez.

7.8.2 Configuration de la vue d'ensemble de présentation



Vue d'ensemble

Vous pouvez sélectionner une capture d'écran de présentation qui vous servira d'affichage personnel pour vue d'ensemble. Le paramètre configuré est lié à la touche **Vue d'ensemble** sur la barre d'outils à gauche dans le MG Viewer, et avec la touche **Vue d'ensemble** du clavier spécial (consultez la section [Présentations d'images](#) à la page 57).

Pour sélectionner un affichage personnel pour vue d'ensemble :

Dans la liste des présentations disponibles, sélectionnez une capture d'écran de présentation et faites-la glisser vers le bouton de configuration.



Chapitre 8 Tâches de l'administrateur

Ce chapitre décrit comment l'administrateur système SecurView peut gérer les utilisateurs, configurer les paramètres système, et sauvegarder la base de données.

8.1 Ouverture du module d'administration

Utilisez le module d'administration pour la gestion des profils utilisateurs, la configuration des paramètres au niveau système, et la sauvegarde de la base de données.

Pour ouvrir le module d'administration :

1. Connectez-vous à SecurView en tant que « admin ».
2. Sélectionnez sur l'onglet **Administration** pour afficher l'onglet **Réglages utilisateur** :

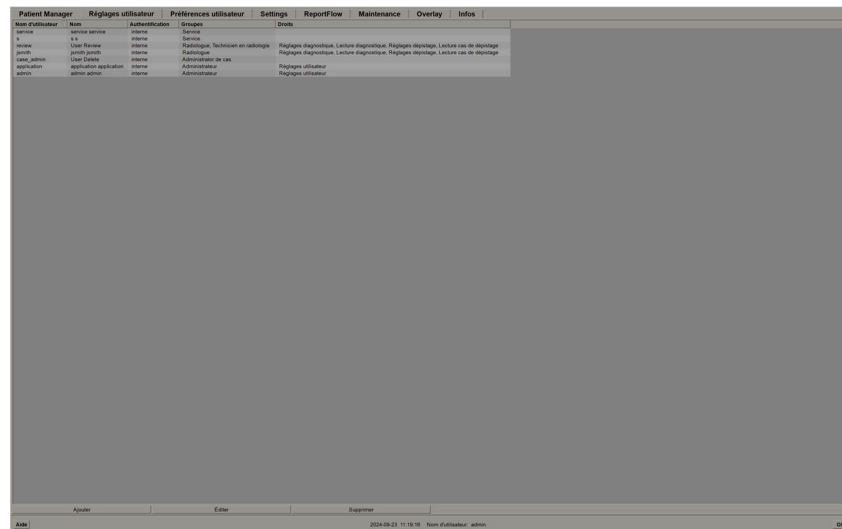


Figure 107: Onglet Réglages utilisateur

Le module d'administration propose les onglets suivants :

- **Patient Manager** – Affiche la liste de patients avec leur ID et leurs études et séries inscrits dans la base de données. L'administrateur système n'a pas la possibilité de créer une session, ni de grouper ou de synchroniser des patients.
- **Réglages utilisateur** (s'ouvre par défaut) – À utiliser pour ajouter, modifier et supprimer des utilisateurs. Consultez la section [Gestion des profils des utilisateurs](#) à la page 162.
- **Préférences utilisateur** – Affiche le profil utilisateur de l'administrateur système. Consultez la section [Profil d'administrateur](#) à la page 166.
- **Paramètres** – Permet de configurer les paramètres système tels que la surveillance de l'espace disque et la synchronisation avec une application externe. Consultez la section [Configuration des paramètres système](#) à la page 167.

- **ReportFlow** – À utiliser pour définir les noms de procédure et configurer les captures de présentation de niveau système pour les radiologues. Consultez la section [Configuration des captures d'écran et des ReportFlows de niveau système](#) à la page 187. Vous pouvez également utiliser l'onglet **ReportFlow** pour configurer les noms de procédure. Consultez la section [Configuration des noms de procédures d'examen](#) à la page 188.
- **Maintenance** – Permet de sauvegarder et gérer la base de données et collecter des fichiers journal du groupe multi-stations. Consultez la section [Gestion de la base de données](#) à la page 193.
- **Recouvrement** – À utiliser pour configurer les informations de recouvrement d'image pour les radiologues. Consultez la section [Configuration des recouvrements d'image](#) à la page 190.
- **Infos** – Affiche des informations sur l'application. Consultez cette information lorsque vous sollicitez l'aide d'Hologic.

8.2 Gestion des profils des utilisateurs

L'onglet **Réglages utilisateur** affiche les informations de profil de tous les utilisateurs enregistrés. Utilisez les trois boutons pour ajouter, modifier ou supprimer des profils d'utilisateurs.

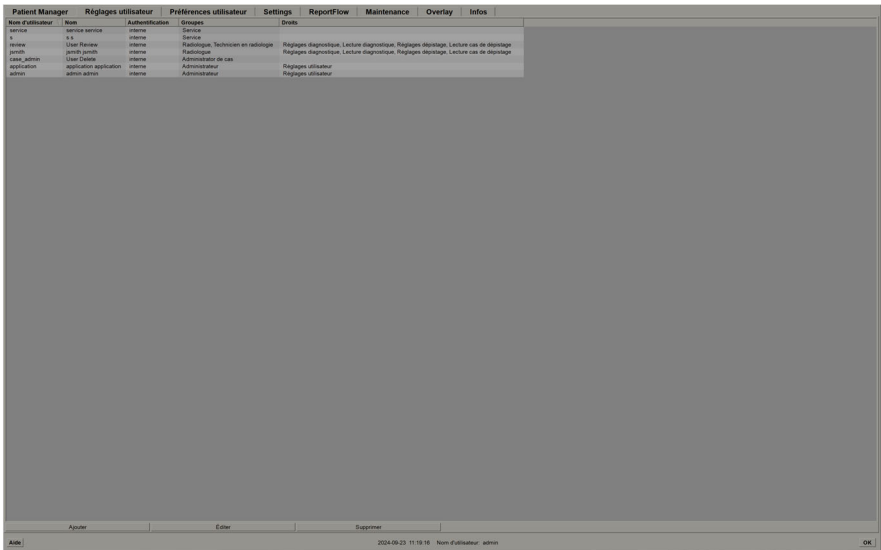


Figure 108: Boutons de réglages utilisateur

Pour ajouter un nouveau profil d'utilisateur :

1. Dans l'onglet **Réglages utilisateur**, sélectionnez **Ajouter** pour afficher la boîte de dialogue suivante :

Nom d'utilisateur:

Nom:

Prénom:

Mot de passe:

Confirmer le mot de passe:

Le mot de passe comporte au moins 8 caractères

Le mot de passe répond au moins à trois des règles suivantes :

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

Les mots de passe ancien et nouveaux sont différents

Authentification

☐ Utiliser Active Directory

Groupes

- ☐ Administrateur
- ☐ Radiologue
- ☐ Technicien en radiologie
- ☐ Service
- ☐ Administrator de cas

Droits

Diagnostic

- ☐ Configuration
- ☐ Lecture

Dépistage

- ☐ Configuration
- ☐ Lecture

Utilisateur

- ☐ Configuration

OK Annuler

Figure 109: Boîte de dialogue nouvel utilisateur



Remarque

Sur SecurView RT, les options Droits n'apparaissent pas.

2. Saisissez le nom d'utilisateur, le nom et le prénom. Puis :
 - Saisissez un mot de passe identique dans les champs Mot de passe et Confirmer mot de passe, ou
 - Sélectionnez « Utiliser Active Directory » pour authentifier l'utilisateur via le serveur Active Directory.



Remarque

Les règles de contenu du mot de passe sont affichées dans la boîte de dialogue *Nouvel utilisateur*.



Remarque

Pour les sites qui utilisent l'authentification via Active Directory :

- Vous devez configurer Active Directory avant d'ajouter de nouveaux utilisateurs. Consultez la section [Configuration d'Active Directory](#) à la page 174.
- Le nom d'utilisateur ne doit pas contenir de barre oblique inverse (\).
- Utilisez le caractère '@' uniquement dans des expressions du type nomutilisateur@domaine. L'authentification de l'utilisateur est ainsi limitée à un domaine spécifique. Cette fonctionnalité s'avère utile lorsqu'il existe différents utilisateurs avec le même nom dans plusieurs domaines.
- Vous n'êtes pas obligé d'ajouter le domaine au nom d'utilisateur. Si aucun domaine n'est indiqué, le système authentifie l'utilisateur dans n'importe quel domaine.

3. Affectez l'utilisateur à un groupe. (Cas particulier : vous pouvez affecter un utilisateur à la fois au groupe des radiologues et à celui des techniciens en radiologie.)
 - Les **Administrateurs** ont des droits leur permettant de configurer les paramètres système, comme cela est expliqué dans ce chapitre.
 - Les **Radiologues** ont des droits leur permettant de visualiser les images de patients sur SecurView DX et de mettre en place des sessions d'études de diagnostic et/ou de dépistage (consultez la section [Création de sessions](#) à la page 41).
 - Les **Techniciens en radiologie** ont des droits leur permettant de mettre en place des sessions d'études de diagnostic et/ou de dépistage (consultez la section [Création de sessions](#) à la page 41).
 - Les utilisateurs du groupe **Service** ont les droits nécessaires pour configurer certains paramètres système (consultez le *Manuel d'installation et de maintenance de la station SecurView DX/RT*).
 - Les **Administrateurs de cas** ont des droits leur permettant de grouper plusieurs enregistrements d'un même patient et de supprimer des patients de la liste de patients (consultez la section [Tâches de l'administrateur de cas](#) à la page 197).

4. Personnalisez les droits d'accès (pour les administrateurs, les radiologues et les techniciens en radiologie seulement sur SecurView DX).
 - **Réglages diagnostiques ou Réglages dépistage** : Si cette option est cochée, les radiologues et les techniciens en radiologie peuvent créer des sessions. Consultez la section [Création de sessions](#) à la page 41.
 - **Lecture diagnostique ou lecture de dépistage** : Si cette option est cochée, les radiologues peuvent visualiser les images des patients.
 - **Réglages utilisateur** : Si cette option est cochée, les administrateurs ont des droits leur permettant de créer et de modifier les informations relatives aux profils des utilisateurs.
5. Sélectionnez **OK** pour enregistrer les nouveaux paramètres de l'utilisateur.

Pour modifier un profil d'utilisateur :

1. Effectuer une des actions suivantes :
 - Sélectionnez un nom d'utilisateur dans l'onglet **Réglages utilisateur**, puis sélectionnez **Modifier** ou
 - Double-cliquez sur un nom d'utilisateur qui apparaît dans l'onglet **Réglages utilisateur**.
2. Modifiez le profil de l'utilisateur, puis sélectionnez **OK** pour enregistrer.

Pour supprimer un profil d'utilisateur :

1. Sélectionnez un nom d'utilisateur dans l'onglet **Réglages utilisateur**, puis sélectionnez **Supprimer**. SecurView affiche « Voulez-vous supprimer cet utilisateur ? »
2. Sélectionnez **OK** pour supprimer le profil utilisateur.



Remarque

Les utilisateurs des groupes Application et Service ne peuvent pas être supprimés de la liste Réglages utilisateur.

8.3 Profil d'administrateur

Sélectionnez l'onglet **Préférences utilisateur** pour afficher l'onglet **Profil utilisateur** de l'administrateur actuellement connecté. Vous pouvez modifier votre profil d'utilisateur et régler la durée pour la **Déconnexion auto** du système (c.-à-d., la durée d'inactivité de l'application acceptée avant la déconnexion automatique).

The screenshot shows the 'Profil utilisateur' window. The top navigation bar includes 'Patient Manager', 'Réglages utilisateur', 'Préférences utilisateur' (active), 'Settings', 'ReportFlow', and 'Mainten'. The main content area is titled 'Profil d'utilisateur'. It contains two sections. The first section, 'Profil d'utilisateur', has input fields for: 'Nom d'utilisateur' (admin), 'Nom' (admin), 'Prénom' (admin), 'Adresse e-mail' (empty), 'Mot de passe' (masked with 7 dots and a '?' icon), and 'Confirmer le mot de passe' (masked with 7 dots and a '?' icon). The second section, 'Déconnexion auto', has a dropdown menu for 'Déconnexion auto à' set to '30 min'. At the bottom, there is a status bar with 'Aide' on the left, a timestamp '2022-01-19 12:15:30' and 'Nom d'utilisateur: admin' in the center, and 'OK', 'Annuler', and 'Ranger' buttons on the right.

Figure 110: Onglet Profil utilisateur

8.4 Configuration des paramètres système

Utilisez la fenêtre *Paramètres* pour configurer les paramètres système. (Notez que l'écran montré dans la figure suivante correspond à SecurView DX. Certains paramètres ne s'appliquent pas à SecurView RT.)

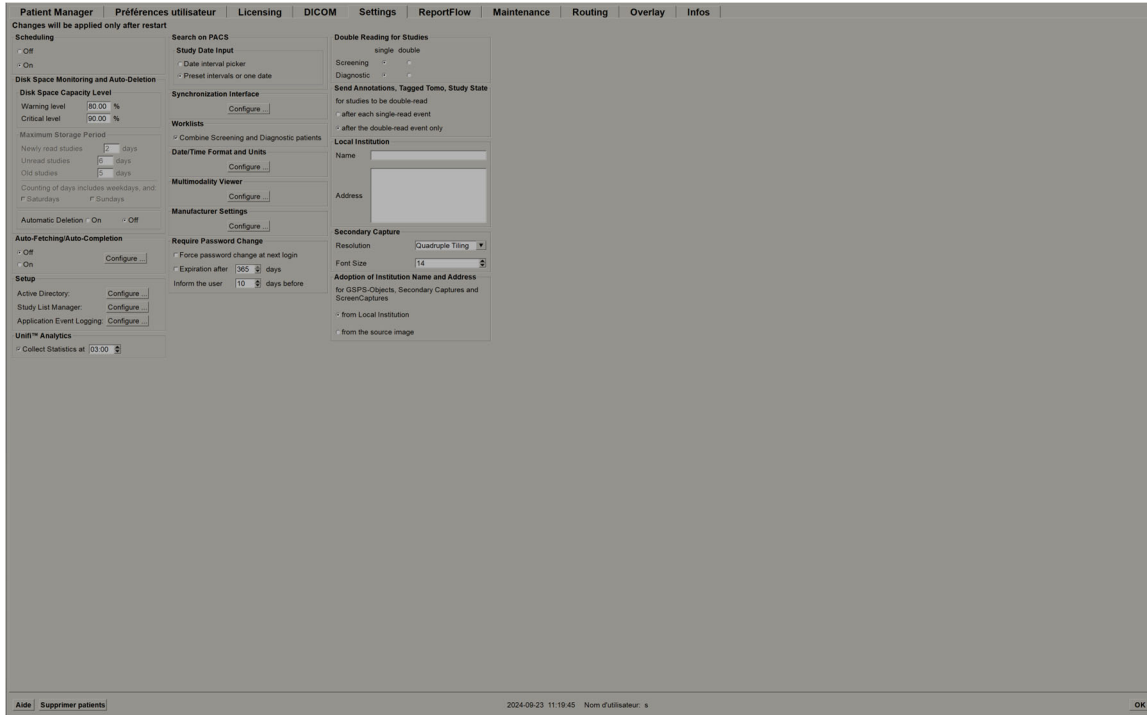


Figure 111: Fenêtre des paramètres

Réglez les paramètres comme cela est décrit dans les prochaines sections. Quand vous avez effectué votre sélection, enregistrez vos paramètres en cliquant sur **OK**. Certains de ces paramètres (par exemple, Programmation, Listes de travail, Unités et Format de la date et de l'heure, etc.) nécessitent un redémarrage de SecurView pour enregistrer les modifications.

8.4.1 Programmation

Dans SecurView DX, ce paramètre permet d'activer l'option **Créer une session** (consultez la section [Boutons de la liste de patients](#) à la page 29 et la section [Création de sessions](#) à la page 41).

- **Arrêt** : l'option **Créer une session** n'est pas disponible.
- **Marche** : L'option **Créer une session** est disponible. Les utilisateurs peuvent créer une session s'ils ont des droits de configuration pour dépistage ou diagnostic.

8.4.2 Surveillance de l'espace disque et suppression automatique

Ces paramètres indiquent combien de temps SecurView conserve les données de patient dans sa base de données et ce qui se passe lorsque le disque dur est saturé.

Disk Space Monitoring and Auto-Deletion

Disk Space Capacity Level

Warning level	80.00	%
Critical level	90.00	%

Maximum Storage Period

Newly read studies	5	days
Unread studies	10	days
Old studies	10	days

Counting of days includes weekdays, and:

☐ Saturdays

☐ Sundays

Automatic Deletion ☒ On ☐ Off

Figure 112: Surveillance de l'espace disque et paramètres de suppression automatique

Niveau de capacité d'espace disque

Un message d'avertissement apparaît lorsque le stockage sur disque atteint l'une des limites spécifiées. Le message correspondant s'affiche toutes les 30 minutes jusqu'à ce qu'il y ait à nouveau de l'espace disque disponible.

Deux niveaux de capacité des disques produisent des messages d'alerte :

- **Niveau de mise en garde** : 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, des images ou des messages DICOM) jusqu'à ce qu'il y ait à nouveau de l'espace disque disponible.
 - Si le Manager atteint un niveau critique et si la récupération d'images à partir du PACS est demandée à partir d'un Client connecté, le client affiche un message indiquant que les images ne peuvent pas être récupérées.

Période maximale de stockage (politique de conservation)

Ces paramètres ne sont disponibles que lorsque l'option Suppression automatique est définie sur **Marche**. La Politique de conservation est le nombre de jours pendant lesquels SecurView conserve les données de patients avant de supprimer automatiquement celles qui répondent aux critères configurés. La période de stockage est basée sur la date et l'heure de réception par SecurView de la dernière image d'une étude donnée.

Sur les stations SecurView RT, les paramètres correspondant aux Études récemment interprétées ou aux Études non interprétées sont remplacés par une option unique Nouvelles études.

Suppression automatique

Lorsqu'elle est définie sur **Marche**, SecurView supprime automatiquement des patients (données image et autres objets) selon des critères prédéfinis. La suppression automatique fonctionne de deux façons :

- **Suppression automatique continue** – SecurView supprime les patients dont au moins une période de stockage a expiré, conformément à la configuration des études Récemment interprété, Interprété et Anciennes. La capacité disponible sur le disque n'a aucune influence. Par exemple sur SecurViewDX, lorsque l'état d'un patient est *Interprété* et que la période de stockage pour les *Études récemment interprétées* expire, SecurView supprime le patient, même si ce patient a des *Études anciennes* pour lesquelles la période de stockage n'a pas expiré.
- **Suppression automatique forcée** – Lorsque la capacité disponible sur le disque atteint le niveau d'alerte, SecurView commence à supprimer les plus anciens patients dont l'état est *Interprété* jusqu'à ce que l'espace disque disponible soit en dessous du niveau d'alerte. Les paramètres de durée maximale de stockage n'ont pas d'influence.



Remarque

Vous pouvez déclencher manuellement la suppression automatique forcée sur une station Client en sélectionnant **Nettoyage** dans le Patient Manager (consultez la section Nettoyage sur les clients multi-stations).

Le tableau suivant résume le comportement.

Événement	Suppression automatique active	Suppression automatique inactive
Vérification horaire des périodes de stockage expirées	Si aucun utilisateur n'est connecté, le système effectue immédiatement une suppression automatique continue. Sinon, le système attend la prochaine vérification horaire.	Ne rien faire
Le système atteint le niveau de mise en garde	Si aucun utilisateur n'est connecté, le système effectue immédiatement une suppression automatique forcée. Sinon, le système attend que tous les utilisateurs soient déconnectés avant d'effectuer une suppression automatique forcée.	Le système affiche un message de mise en garde
Le système atteint le niveau critique	Le système affiche le message Niveau critique et refuse toute donnée DICOM entrante. Si aucun utilisateur n'est connecté, le système effectue immédiatement une suppression automatique forcée. Sinon, le système attend que tous les utilisateurs soient déconnectés avant d'effectuer une suppression automatique forcée.	Le système affiche le message Niveau critique et refuse toute donnée DICOM entrante.

SecurView **ne** supprime **pas** automatiquement un patient si :

- Un utilisateur est en train de visualiser les données du patient.
- Un utilisateur est connecté à un système multi-stations.
- Il y a une tâche d'impression ou de stockage d'annotations en attente pour le patient
- Les données patient sont verrouillées par l'utilisateur (par exemple, En attente) et/ou sont protégées contre la suppression automatique (SecurView DX seulement).
- Le patient comprend une image avec message, et l'étude n'est pas marquée comme « examinée » (SecurView RT seulement).
- Le patient comprend uniquement des études non locales.

Lors de la suppression de patients fusionnés, SecurView prend en considération à la fois les études du premier patient et celles du second patient.

Les patients comprenant des études locales et non locales peuvent être supprimés automatiquement. Ensuite, la synchronisation du SLM peut ajouter ultérieurement le patient à la liste de patients avec seulement les études non locales.

Suppression automatique dans une configuration multi-stations

Dans une configuration multi-stations, la fonction de suppression automatique se comporte différemment du système autonome :

- Sur le **Manager**, les paramètres de la période maximale de stockage sont globaux. Les paramètres du niveau de mise en garde et du niveau critique sont locaux. Si la suppression automatique est **Activé** :
 - Le Manager effectue des vérifications toutes les heures des patients éligibles à la Suppression automatique continue et supprime les patients uniquement si aucun utilisateur n'est connecté sur le Manager et tous les Clients connectés (propagés à tous les Clients).
 - Si le Niveau d'avertissement est atteint, une Suppression automatique forcée est effectuée sur le Manager dès que tous les utilisateurs sont déconnectés.
 - Les clients suppriment leurs copies des images préparées (les paramètres de suppression automatique des Clients n'ont pas d'influence).
- Sur le **Client**, les paramètres de suppression automatique sont locaux ; ils n'ont aucune influence sur d'autres Clients ou sur le Manager. Si la suppression automatique est **Activé** et le niveau d'avertissement a été atteint, la suppression automatique forcée est déclenchée :
 - le Client supprime les patients stockés localement dès lors qu'aucun utilisateur n'est connecté au Client. Les données supprimées du Client résident encore dans le Manager.

Nettoyage des clients multi-stations

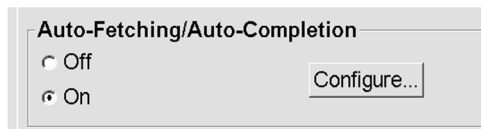
Dans un client, le bouton **Nettoyer** permet de supprimer des patients. Si vous sélectionnez **Nettoyer**, un message s'affiche en vous demandant si vous voulez lancer la fonction de suppression automatique. Si vous sélectionnez **Oui**, SecurView se déconnecte du système et lance la suppression automatique forcée.

- Pour les radiologues, le bouton **Nettoyer** se trouve dans l'onglet **Patient Manager** (à côté du bouton **OK**) dès que le niveau critique est atteint.
- Pour les administrateurs et les utilisateurs du groupe Service, le bouton **Nettoyer** est toujours accessible. Lorsque cette option est sélectionnée, les patients sont supprimés uniquement si le niveau d'avertissement était dépassé.
- La fonction Nettoyer supprime un nombre prédéfini de patients (la valeur par défaut est 50).

8.4.3 Configuration de l'auto-récupération/de l'auto-achèvement

La fonction Auto-récupération récupère automatiquement les objets précédents, des archives lorsque SecurView reçoit de nouvelles études. Les objets peuvent être des images, des SR DAO, des états d'étude avec ou sans annotations et des objets GSPS de tierces parties d'études qui répondent aux critères d'auto-récupération. Consultez la section [Auto-récupération des données du patient](#) à la page 35.

Lorsque SecurView reçoit un objet GSPS ou SR DAO, la fonction Auto-achèvement récupère automatiquement tous les objets de l'étude à laquelle celui-ci se réfère.



Si vous sélectionnez **Configurer...**, vous pouvez sélectionner les options de la boîte de dialogue suivante :

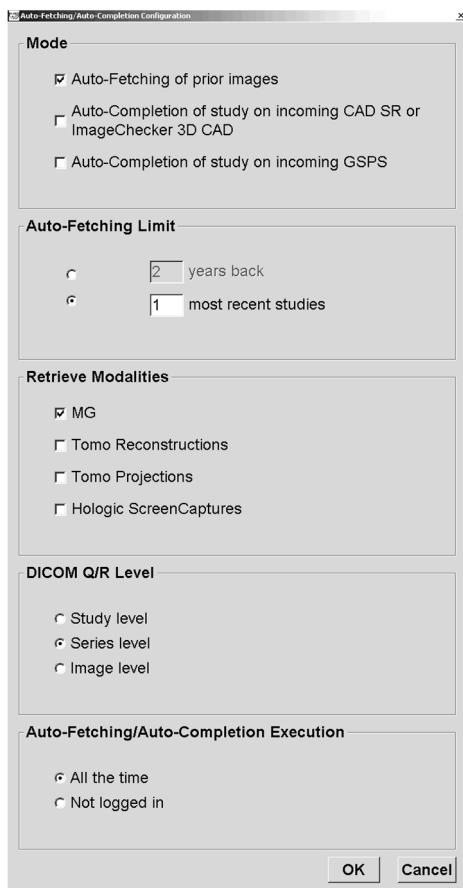


Figure 113: Boîte de dialogue Configuration des fonctions Auto-récupération/Auto-achèvement

- **Mode** : Sélectionnez **Auto-récupération des images précédentes** si SecurView est en charge de la récupération des études précédentes à partir des archives.
 - Pour SecurView DX, la fonction Auto-achèvement n'est généralement pas nécessaire car elle ajoute du trafic réseau redondant.



Remarque

Si une capture secondaire MG d'un premier lecteur est envoyée à un PACS et si le rapport GSPS du premier lecteur est reçu avant la fin de la deuxième lecture, la sélection de l'option « Auto-achèvement de l'étude sur GSPS entrant » peut violer un protocole de lecture en double-aveugle en récupérant la capture secondaire MG (consultez la section [Envoyer les annotations, coupes tomo marquées, état de l'étude](#) à la page 185).

- Pour SecurView RT, la fonction Auto-achèvement peut être appropriée (par exemple, SecurView RT peut recevoir un message pour lequel il n'a pas les images, en raison des paramètres de routage des images du site et/ou des paramètres de suppression automatique de SecurView RT).
- **Limite d'auto-récupération** : Sélectionnez soit un intervalle de temps (années auparavant), soit le nombre d'études les plus récentes.
- **Modalités d'imagerie de récupération de données** : sélectionnez les modalités d'imagerie selon lesquelles vous comptez récupérer des données. (Le paramètre « MG » permet de récupérer des études précédentes de mammographie numérique avec annotations GSPS et SR DAO associés).
- **Niveau de requête/récupération DICOM** : Sélectionnez un niveau fondé sur les exigences PACS 1, où PACS 1 est configuré dans le réglage DICOM par un ingénieur de maintenance.
 - **Niveau série** est le niveau privilégié s'il est pris en charge par PACS 1.
 - **Niveau d'étude** constitue également un réglage acceptable. Ce niveau requiert que le PACS 1 prenne correctement en charge les modalités de l'étude (0008,0061) dans les requêtes DICOM.
- **Exécution des fonctions Auto-Récupération/Auto-Achèvement** :
 - Pour un système multi-stations, le Manager utilise l'option **Tout le temps**. (**Non connecté** n'est pas disponible.)
 - Pour un système autonome, sélectionnez l'un de ces paramètres. Si vous sélectionnez **Non connecté**, le système ne lance l'auto-récupération que si aucun utilisateur n'est connecté au système.

8.4.4 Configuration d'Active Directory

Active Directory est un service d'annuaires mis en place par Microsoft Windows afin de simplifier la gestion de la sécurité du réseau. Lorsque vous ajoutez ou modifiez un profil utilisateur, SecurView vous offre la possibilité d'utiliser Active Directory pour l'authentification utilisateur. Consultez la section [Gestion des profils des utilisateurs](#) à la page 162.

Vous pouvez configurer Active Directory depuis la fenêtre **Administration > Paramètres** :



Pour configurer Active Directory :

1. Sélectionnez **Configurer...** pour ouvrir la boîte de dialogue *Configuration d'Active Directory* :

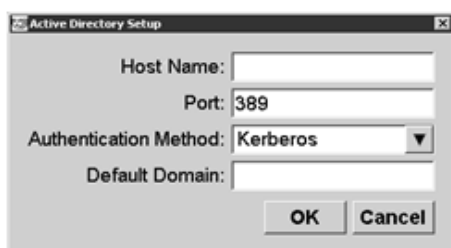
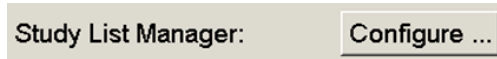


Figure 114: Boîte de dialogue Configuration d'Active Directory

2. Saisissez le nom complet de l'hôte qualifié du serveur Active Directory.
3. Saisissez le port du serveur Active Directory. La valeur par défaut est 389.
4. Sélectionnez une méthode d'authentification :
 - Kerberos – paramètre par défaut.
 - Digest – ne peut pas être utilisé dans plusieurs scénarios de domaine puisqu'il est impossible de distinguer différents utilisateurs ayant le même nom d'utilisateur qui figurent dans des domaines distincts (un utilisateur ne pourra pas se connecter).
 - Mot de passe en clair – non recommandé car les mots de passe sont transmis sans chiffrement.
5. Vous pouvez également saisir le domaine par défaut à utiliser au cas où un utilisateur d'Active Directory n'indique pas de domaine lors de la connexion.
6. Sélectionnez **OK** pour enregistrer les paramètres.

8.4.5 Configuration d'un Study List Manager (SLM)

La communication avec un Study List Manager peut être configurée depuis l'onglet **Administration > Paramètres** :



Pour configurer un Study List Manager

1. Sélectionnez **Configurer...** pour ouvrir la boîte de dialogue *Configuration d'un SLM* :

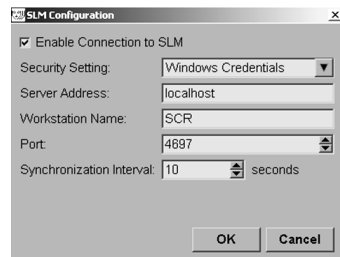


Figure 115: Boîte de dialogue Configuration d'un SLM

2. Sélectionnez **Activer la connexion à un SLM** pour activer la connexion à un Study List Manager.
3. Sélectionnez un paramètre de sécurité à utiliser pour la communication entre SecurView et le Study List Manager. Si vous sélectionnez Informations d'identification Windows, les identifiants de l'utilisateur Windows actuellement connecté sont utilisés pour la connexion au Study List Manager.
Sélectionnez l'un des paramètres de sécurité suivants :
 - Aucun
 - Client HTTPS anonyme
 - Informations d'identification Windows – par défaut
4. Saisissez l'**Adresse du serveur** (adresse IP ou nom) du serveur hébergeant le Study List Manager. Le nom par défaut est localhost, il peut être utilisé quand le Study List Manager est exécuté sur une station autonome SecurView ou un SecurView Manager dans une configuration multi-stations.
5. Saisissez le **Nom de la station** utilisé pour la communication avec le Study List Manager. Le nom par défaut est le titre AE de SecurView.

6. Saisissez le **Port** du serveur hébergeant le Study List Manager.
 - Le port par défaut du paramètre de sécurité « Aucun » est 4699.
 - Le port par défaut du paramètre de sécurité « Client HTTPS anonyme » est 4698.
 - Le port par défaut du paramètre de sécurité « Informations d'identification Windows » est 4697.
7. Sélectionnez l'intervalle en secondes de la fréquence de synchronisation avec le Study List Manager. Le paramètre par défaut est 10 secondes.
8. Sélectionnez **OK** pour enregistrer les paramètres.

8.4.6 Journalisation des événements de l'application

SecurView peut créer un fichier journal qui enregistre les événements clés de l'application. Les clients ont accès à ces journaux pour suivre leur activité dans le système ou simplifier la démonstration de conformité avec les règles HIPAA ou de confidentialité du patient. Un administrateur ou un utilisateur du groupe Service peut configurer la journalisation des événements de l'application sous l'onglet **Paramètres** de l'écran *Administration*. Les options de configuration permettent d'activer ou de désactiver la journalisation et d'indiquer le répertoire cible du fichier journal.

Le journal d'événements de l'application est au format CSV. Chaque ligne du fichier représente un événement individuel et contient des valeurs séparées par une virgule propre à cet événement. Vous pouvez facilement importer le fichier dans une feuille de calcul afin d'autoriser l'analyse détaillée.



Remarque

Les fichiers journaux des événements de l'application sont chiffrés. Contactez le support technique Hologic pour demander l'outil de déchiffrement.

Les champs suivants sont inclus 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 de cas et/ou de service)
- Utilisateur (nom de connexion)
- Événement
- ID patient
- UID d'instance d'étude
- Autres (récupère des informations supplémentaires propres à certains événements)

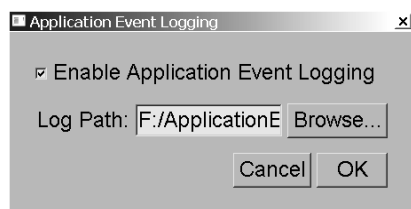
Les événements de l'application suivants sont capturés dans le fichier journal :

Événement	Texte apparaissant dans le champ Événement	Informations complémentaires dans un autre champ
Échec de la tentative de connexion	échec de la connexion	
Connexion réussie	connecté	
Déconnexion réussie	déconnecté	
Suppression de patient (manuelle ou automatique)	supprimé	
Étude du patient ouverte pour examen	ouvert	
Étude patient importée dans le système	importé	
Étude patient exportée du système	exporté	type de contenu exporté
Étude patient imprimée	imprimé	
Patients fusionnés (informations principales sur le patient)	fusionné comme principal	ID patient secondaire
Patients fusionnés (informations secondaires sur le patient)	fusionné comme secondaire	ID patient principal
Patients non fusionnés	non fusionnés	ID patient principal
Mot de passe modifié	mot de passe modifié	S'il est modifié par l'administrateur, contient le nom de l'administrateur et les groupes
Étude patient reçue d'un système externe (chaque fichier DICOM reçu est considéré comme un événement unique)	reçu	Titre AE distant et adresse IP
Journalisation désactivée	journalisation désactivée	chemin d'accès à l'ancien fichier journal
Journalisation activée (ainsi que les modifications de la configuration)	journalisation activée	chemin d'accès au nouveau fichier journal

Vous pouvez configurer la journalisation des événements de l'application à partir de l'onglet **Administration** > **Paramètres** :

Application Event Logging: **Configure ...**

Lorsque vous sélectionnez **Configurer...**, vous pouvez activer ou désactiver la fonction et définir le dossier du journal (par défaut, il s'agit de F:/ApplicationEventLogging).



Important

Hologic recommande de maintenir le dossier Journal des événements d'application dans un lecteur externe sécurisé de la station SecurView.



Remarque

Dans un groupe multi-stations, vous ne pouvez accéder à cet écran de configuration qu'à partir du Manager.

8.4.7 Unifi Analytics

SecurView peut fournir des données d'analyse 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 Manager ou Autonome.

- **Collecter des statistiques sur** : cochez la case pour activer la collecte de données d'analyse lorsque vous disposez d'une licence. Sélectionnez l'heure de la journée (en 24 heures) pour collecter les données. Le paramètre par défaut est activé ; l'heure par défaut est 03:00, soit 3 h 00 du matin. Pour les systèmes multi-stations, il s'agit d'un paramètre à l'échelle du groupe.



Remarque

Assurez-vous que l'heure de la journée configurée pour la collecte des données d'analyse ne coïncide pas avec l'heure de redémarrage automatique du système configurée.

Les données d'analyse comprennent :

- Réception des 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
- Répartition des images : heure, adresse IP de la source de l'événement, identifiants des objets, type d'objets
- 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, révision de l'utilisateur
 - Étude ouverte
 - Étude fermée (quitter)
 - Étude clôturée (finalisée)
 - Étude ajoutée au patient actuellement examiné



Remarque

Les informations des données d'analyse des patients sont anonymisées.

8.4.8 Recherche sur PACS

Permet au radiologue de saisir le champ Date de l'étude de la boîte de dialogue *Recherche sur PACS* (consultez la section [Recherche de patients](#) à la page 45). Le format de date peut être soit une plage de dates spécifique choisie par l'utilisateur, soit un intervalle/jour prédéfini.

- **Sélectionneur de l'intervalle de date** : affiche une feuille de calendrier permettant au radiologue de sélectionner des dates précises de début et de fin pour la recherche sur PACS.
- **Intervalles prédéfinis ou une certaine date** : affiche un intervalle prédéfini (par exemple, aujourd'hui, mois dernier, etc.) dans le champ texte Date de l'étude.

Search on PACS

Study Date Input

☐ Date interval picker

☒ Preset intervals or one date

8.4.9 Configuration de l'interface de synchronisation

Spécifiez l'adresse IP et le port pour permettre la synchronisation entre la station SecurView et une application externe. La synchronisation avec les applications autres que celles d'Hologic requiert une licence de synchronisation d'application.

Sur une station Client SecurView, saisissez le nom d'un client SLM spécifique (par exemple, client MultiView) afin d'ajouter uniquement les études du client SLM spécifié à la liste de patients de la station Client SecurView.

L'interface de synchronisation peut être configurée depuis 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* :

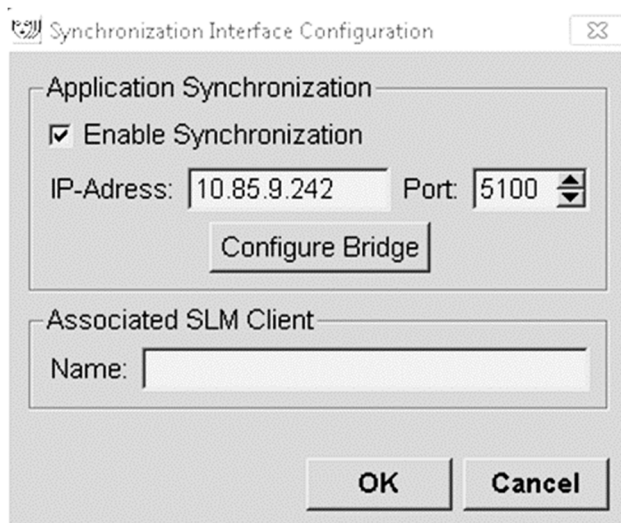


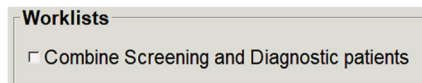
Figure 116: Boîte de dialogue Configuration de l'interface de synchronisation

2. Sélectionnez **Activer la synchronisation** pour activer la communication avec la synchronisation d'application.
3. Entrez l'adresse IP de la synchronisation d'application.
4. Entrez le port de la synchronisation d'application. La valeur par défaut est 5100.
5. Si vous sélectionnez **Configurer le pont** avec une adresse IP et un paramètre de Port valides, l'interface de configuration de la synchronisation d'applications apparaît si la synchronisation d'applications est installée sur SecurView. Pour plus d'informations, consultez le *Manuel d'installation de synchronisation d'applications*.

6. Sur une station Client, saisissez le **Nom du client SLM associé**.
 - Entrez un nom uniquement si un SLM est configuré.
 - Cette option est disponible sur une station autonome SecurView et une station client SecurView dans une configuration multi-stations. Cette valeur doit être définie sur toutes les stations qui possèdent un client SLM associé (par exemple, MultiView).
 - Vérifiez que la valeur entrée correspond au nom du client SLM associé enregistré avec le SLM.

8.4.10 Listes de travail

Sur SecurView DX, à utiliser pour définir de quelle manière SecurView génère automatiquement les listes de travail.



- **Combiner dépistage et diagnostic des patients** : Sélectionnez cette option pour combiner les patients de dépistage et de diagnostic dans la même liste de travail (non interprété ou double lecture). Consultez la section [Listes de travail générées automatiquement](#) à la page 46.

8.4.11 Unités et Format de la date et de l'heure

Sélectionnez **Configurer...** pour choisir les paramètres de date et d'heure, les unités de force utilisées avec la palette de compression et l'utilisation du séparateur décimal avec les valeurs numériques.



8.4.12 Visionneuse Multimodalité

Dans SecurView DX, sélectionnez **Configurer...** pour afficher l'Éditeur de configuration multimodalité (MM) afin de modifier les paramètres de la visionneuse MM. Cette fonctionnalité n'est disponible qu'avec une licence valide pour l'option avancée de multimodalité. Pour plus d'informations, consultez le *Guide de l'utilisateur de l'option avancée de multimodalité SecurView*.

8.4.13 Paramètres du fabricant

Les paramètres du fabricant contrôlent les comportements spécifiques au fabricant (et au modèle) d'un système de mammographie et au fabricant d'un outil DAO lors de l'affichage d'images de tomosynthèse (images 2D synthétisées, coupes reconstruites, plans de coupe reconstruits) acquises en combinaison avec des images 2D conventionnelles ou lors de l'affichage de résultats DAO en 3D.

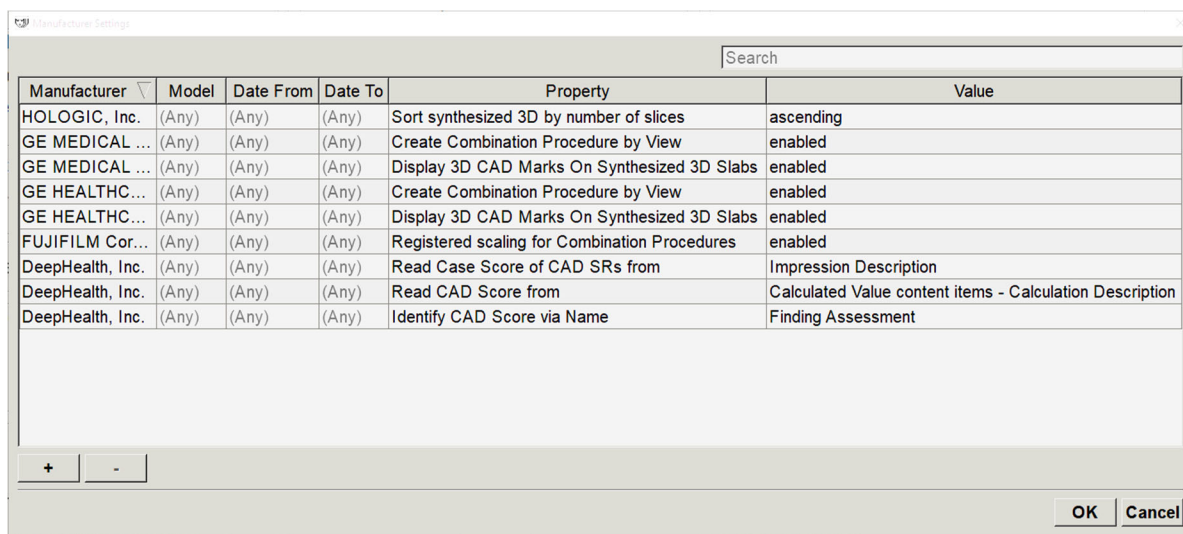


Figure 117: Boîte de dialogue Paramètres du fabricant

Pour modifier les paramètres du fabricant :

1. Sélectionnez **Configurer...** dans Paramètres du fabricant pour ouvrir la boîte de dialogue *Paramètres du fabricant*.
2. Pour filtrer la liste des paramètres selon un champ, saisissez les premiers caractères dans le champ Rechercher.
3. Sélectionnez + pour ajouter un nouveau paramètre.
 - a. Saisissez un nom de fabricant qui correspond exactement à la valeur du fabricant (0008,0070) au niveau des en-têtes SR DAO ou des image DICOM concernés.
 - b. Saisissez un nom de modèle qui correspond exactement au nom de modèle du fabricant (0008,1090) au niveau des en-têtes SR DAO ou des images DICOM concernés, uniquement si le comportement souhaité se limite à un modèle de produit spécifique du fabricant. Sinon, laissez vide (N'importe lequel).
 - c. Saisissez une plage de dates d'étude (année, ou mois et année) dans Date de début et Date de fin, uniquement si le comportement souhaité est limité aux études acquises pendant une plage de dates spécifique pour le fabricant et/ou le modèle identifié. Sinon, laissez 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 de ce paramètre et modifiez la 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.

Liste des propriétés et des valeurs des paramètres de fabricant d'image :

Trier 3D synthétisée par nombre de coupes : ascendant | descendant

- Pour un fabricant d'image ou un modèle spécifique, définit quelle reconstruction est affichée en haut dans le bouton **Reconstruction** de l'outil de navigation de tomosynthèse lorsque plus d'une reconstruction sont disponibles pour une vue (coupes, plans de coupes). S'applique uniquement lorsque la préférence utilisateur Trier la reconstruction en haut est définie sur Spécifique au fournisseur (consultez la section [Préférences de présentation d'image](#) à la page 134).
- Ascendant : la reconstruction comportant le moins de coupes est affichée en haut.
- Descendant : 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 seulement, combine des images de la même étude, latéralité et vue dans l'outil de navigation de la tomosynthèse, même s'il manque l'UID de l'image de référence (2D classique, 2D synthétisée, projections de tomosynthèse, reconstructions). Ne s'applique pas au grossissement, à la compression ponctuelle ou aux vues d'échantillons. Principalement pour le fabricant GE. Ignoré si Exclure de la création d'une procédure de combinaison est activé.

Exclure de la création d'une procédure de combinaison : activé | désactivé

- Pour les fabricants d'images non Hologic uniquement, désactive la combinaison d'images de la même étude, latéralité et vue dans l'outil de navigation de tomosynthèse (2D conventionnelle, 2D synthétisée, projections de tomosynthèse, reconstructions), en ignorant l'UID de l'image de référence. Utiliser uniquement si la combinaison de ces images pose un problème.

Mise à l'échelle coordonnée pour les procédures de combinaison : activé | désactivé

- Pour les fabricants d'images non Hologic seulement, redimensionne les images d'une procédure de combinaison (2D conventionnelle, 2D synthétisée, reconstructions) à la même hauteur. Ceci ne doit être activé que si le fabricant fournit des images coordonnées. Dans le cas contraire, l'affichage des images pourrait entraîner des résultats inattendus. Principalement pour le fabricant Fuji.

Réinitialisation du zoom et du panoramique lors du passage en procédure de combinaison : activé

- Pour les fabricants d'images non Hologic seulement qui ne redimensionnent pas les images selon la hauteur, réinitialise le zoom et le panoramique lors du passage d'un type d'image à un autre (2D classique, 2D synthétisé, reconstructions) dans une vue combinée. Autrement, des zones différentes de l'image peuvent être affichées lorsque vous changez d'image pendant le zoom et le panoramique.

Affichage des repères DAO 3D sur 2D synthétisée : activé | désactivé

- Pour un fabricant d'images ou un modèle spécifique, projette des repères DAO 3D des coupes reconstruites sur l'image 2D synthétisée correspondante dans une vue combinée.

Affichage des repères DAO 3D sur 2D conventionnelle : activé | désactivé

- Pour un fabricant d'images ou un modèle spécifique, projette des repères DAO 3D des coupes reconstruites sur l'image 2D conventionnelle correspondante dans une vue combinée.

Affichage des repères DAO 3D sur des plans de coupe en 3D synthétisée : activé | désactivé

- Pour un fabricant d'images ou un modèle spécifique, projette des repères DAO 3D des coupes reconstruites sur les plans de coupe ou SmartSlices correspondants dans une vue combinée.

Liste des propriétés et des valeurs des paramètres de fabricant SR DAO :

Lisez le score de cas des SR DAO à partir de : certitude de l'impression | Description de l'impression

- Pour les fabricants DAO non Hologic uniquement, configurez l'élément de contenu SR DAO qui doit être utilisé pour le score de cas.

Lisez le score DAO à partir de : certitude du résultat | Éléments de contenu Valeur calculée - Valeur numérique | Éléments de contenu de la valeur calculée - Description du calcul

- Pour les fabricants DAO non Hologic uniquement, configurez l'élément de contenu SR DAO qui doit être utilisé pour le score DAO et pour la valeur calculée s'il doit être affiché au format d'un numéro ou de texte.

Identifiez le score DAO via le nom :

- Pour les fabricants DAO non Hologic uniquement, saisissez une chaîne pour spécifier le nom du concept (code signifiant [0008, 0104]) pour l'élément de contenu Score DAO lorsque « Lire le score DAO à partir de » est défini sur l'une des options « Éléments de contenu Valeur calculée ».

8.4.14 Exiger le changement du mot de passe

Utilisez ces paramètres pour configurer une sécurité par mot de passe supplémentaire pour tous les utilisateurs qui n'utilisent pas Active Directory.

- **Forcer le changement du mot de passe à la prochaine connexion** : Cochez la case pour demander aux utilisateurs de modifier le mot de passe lors de la première ou de la prochaine connexion. L'utilisateur n'est pas autorisé à se connecter tant que le mot de passe n'est pas modifié. Si vous désactivez ce paramètre, puis le réactivez ultérieurement, tous les utilisateurs devront modifier à nouveau leur mot de passe lors de la prochaine connexion.

- **Expiration après <x> jours** : Cochez la case pour forcer les utilisateurs à modifier leur mot de passe après un nombre de jours défini et configurez le 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 avant** : En cas d'activation de l'option d'expiration du mot de passe, définissez le nombre de jours avant que l'utilisateur ne soit informé de l'expiration du mot de passe. L'utilisateur peut continuer à utiliser le mot de passe existant jusqu'au jour où celui-ci expire.

8.4.15 Double lecture des études

Sur SecurView DX, à utiliser pour activer la double lecture automatique de chaque type d'étude (Dépistage ou Diagnostic). Par défaut, seule une lecture est réalisée. Lorsque l'option de double lecture est sélectionnée, deux radiologues peuvent visualiser séparément la même étude sans connaître les conclusions du collègue. (Consultez la section [Listes de travail générées automatiquement](#) à la page 46).



Important

Lorsque SecurView affecte une étude à une lecture simple, vous ne pouvez pas la réaffecter pour une double lecture. Cependant, dans le cas des études à double lecture, un utilisateur peut annuler la seconde lecture à la clôture de l'étude. Consultez la section [Fermeture d'une étude](#) à la page 105.

8.4.16 Envoyer les annotations, coupes tomo marquées, 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 les annotations et les coupes ou plans de coupe de tomosynthèse marqués) et des images de capture secondaire MG dès que chaque radiologue marque une étude comme « Interprétée ». Ce paramètre permet au mécanisme GSPS de synchroniser les états de lecture entre plusieurs systèmes autonomes configurés pour la double lecture.

- **après chaque événement de lecture simple** : SecurView envoie le rapport GSPS et les images de capture secondaire MG dès qu'un des radiologues marque l'étude comme « Interprétée ».



Remarque

Si GSPS ou la capture secondaire MG est envoyé à PACS après la première lecture, l'accès aux informations avant la fin de la seconde lecture peut constituer une violation du protocole de lecture en double-aveugle.

- **après l'événement de double lecture uniquement** : SecurView envoie le rapport GSPS et les images de capture secondaire MG dès que le deuxième radiologue marque l'étude comme « Interprétée ».

SecurView envoie les rapports GSPS et les images de capture secondaire vers les destinations configurées à l'aide de l'interface de service.

8.4.17 Établissement local

SecurView peut inclure le nom (Nom) et l'adresse (Adresse) de votre établissement lorsque sont créés des rapports GSPS, des messages GSPS, des captures secondaires MG et des captures d'écran MM. Consultez la section [Adoption du nom et de l'adresse de l'établissement](#) à la page 187. Si vous sélectionnez cette option, saisissez le nom et l'adresse de l'établissement.

8.4.18 Capture secondaire

Sur SecurView DX, utilisez ce paramètre pour définir le format de toutes les images de capture secondaire MG envoyées automatiquement à la clôture de l'étude. Une image de capture secondaire MG est créée seulement si le PACS de destination n'accepte pas les GSPS ou ne peut pas afficher les GSPS et que le client veut afficher les annotations sur la station de travail PACS. Consultez la section [Fermeture d'une étude](#) à la page 105.

8.4.19 Adoption du nom et de l'adresse de l'établissement

Sélectionne la source d'information sur l'établissement pour les rapports GSPS, les messages GSPS, les captures secondaires MG et les captures d'écran MM.

Adoption nom et adresse de l'établissement

pour objets GSPS, captures secondaires et captures d'écran

- ☐ depuis l'établissement local
- ☒ depuis l'image source

- **depuis l'établissement local** : Les informations saisies dans le champ **Établissement local** sont appliquées à tous les objets GSPS, les captures secondaires MG et les captures d'écran MM créés par SecurView.
- **depuis l'image source** : les informations sur l'établissement contenues dans l'en-tête DICOM de l'image source (à partir de laquelle l'objet GSPS, la capture secondaire MG, ou la capture d'écran MM ont été créés) sont appliquées.

8.5 Configuration des captures d'écran et des ReportFlows de niveau système

Les administrateurs peuvent configurer les captures d'écran de présentation et les ReportFlows de niveau système en sélectionnant l'onglet **ReportFlow**, puis **Configurer**.

Hanging Snapshots and ReportFlows

Configure ...

Time range for discrimination between Current - Prior 1 - Prior 2 - etc:

30 days

La fenêtre *ReportFlows* s'ouvre avec une liste des Captures d'écran de présentation et ReportFlows disponibles. Pour plus d'informations, consultez la section [Captures d'écran de présentation et ReportFlows](#) à la page 143.

8.5.1 Intervalle de temps précédent/actuel

Le champ Intervalle de temps permet de régler le nombre de jours pendant lesquels une étude reste en cours. Le réglage par défaut est de 30, ce qui signifie qu'une étude en cours devient une étude précédente 1 si elle demeure plus de 30 jours dans le système.

8.6 Configuration des noms de procédures d'examen

Utilisez la fenêtre *Identification des procédures d'examen* pour ajouter, modifier ou supprimer des noms de procédure. Chaque procédure correspond à un ensemble prédéfini d'images associées avec un type d'étude. Lors de la production d'images, la station d'acquisition de mammographie encode le nom de la procédure d'examen dans les en-têtes des images DICOM. Lorsque SecurView reçoit ces images, il détermine en fonction du nom de procédure le ReportFlow à sélectionner. Consultez la section [Lier un ReportFlow à une procédure](#) à la page 155.

Procedure Description	Procedure Type	Manufacturer	Modality	Attribute Tag	Attribute Name	Attribute Value
Diagnostic Callback	Diagnostic	Hologic	MG	(0008,1040)	Institutional Department Name	(0008,1040)
Screening-Bilateral Mammography Screening	Screening	LORAD	MG	(0008,1030)	Study Description	Screening-Bilateral Mamm

Figure 118: Fenêtre d'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. Sélectionnez 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. Une erreur à ce niveau peut entraîner l'absence d'études dans les réserves de travail automatiques.

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. Saisissez un nom de procédure dans le champ Description (par exemple, Mammographie de dépistage bilatérale).
 - b. Sélectionnez le Type approprié dans la liste déroulante.
 - c. Saisissez le nom du Fabricant (en option).
 - d. Sélectionnez la Modalité dans la liste déroulante. MG est la modalité par défaut.
 - e. Saisissez une Balise d'attribut valide associée à la procédure. La valeur par défaut est (0008,1030), qui est la balise pour « Description de l'étude ».
 - f. Saisissez le nom de la procédure exactement comme il apparaît sur la station d'acquisition, y compris les abréviations, la casse et la ponctuation, dans le champ Valeur de l'attribut.
 - g. Une fois vos réglages terminés, sélectionnez **OK**.



Modifier

Pour modifier une procédure :

1. Sélectionnez l'onglet **ReportFlow** pour afficher la fenêtre *Identification de la procédure d'examen*.
2. Sélectionnez le bouton **Modifier** pour ouvrir la boîte de dialogue *Modifier l'identification de procédure*.
3. Lorsque vous avez terminé de modifier la procédure, sélectionnez **OK**.



Supprimer

Pour supprimer une procédure :

1. Sélectionnez une procédure de la fenêtre *Identification de procédure* et sélectionnez le bouton **Supprimer**. Le système recherche les ReportFlows liés à la procédure à 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 **Annuler** pour quitter sans supprimer.

2. Sélectionnez un élément dans la liste *Éléments disponibles*, et faites-le glisser dans les zones *Partie supérieure* ou *inférieure* de l'état *Réduit* ou *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 radiologues peuvent définir leurs propres préférences de recouvrement d'image pour que l'affichage se fasse soit en mode réduit (Reduced) soit en mode étendu (Extended). Consultez la section [Préférences de l'onglet Outils et Recouvrements](#) à la page 136.

3. Pour ajuster la taille de police, sélectionnez **Configuration taille police**. Sélectionnez les tailles de police pour chaque secteur et sélectionnez **OK** pour enregistrer vos paramètres.
4. Après avoir configuré le recouvrement, sélectionnez **OK** pour enregistrer vos paramètres.

8.7.2 Recouvrement de la fonctionnalité 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 associé à l'image. Consultez la section [Informations sur l'image](#) à la page 72.

Pour personnaliser le recouvrement de la fonctionnalité MammoNavigator :

1. Dans l'onglet **Recouvrement**, sélectionnez l'onglet **MammoNavigator**.
2. Sélectionnez un élément dans la liste *Éléments disponibles*, et faites-le glisser dans la zone de la fenêtre *Informations sur l'image MammoNavigator*.

Guide de l'utilisateur de la station SecurView DX/RT 12.0

Chapitre 8 : Tâches de l'administrateur

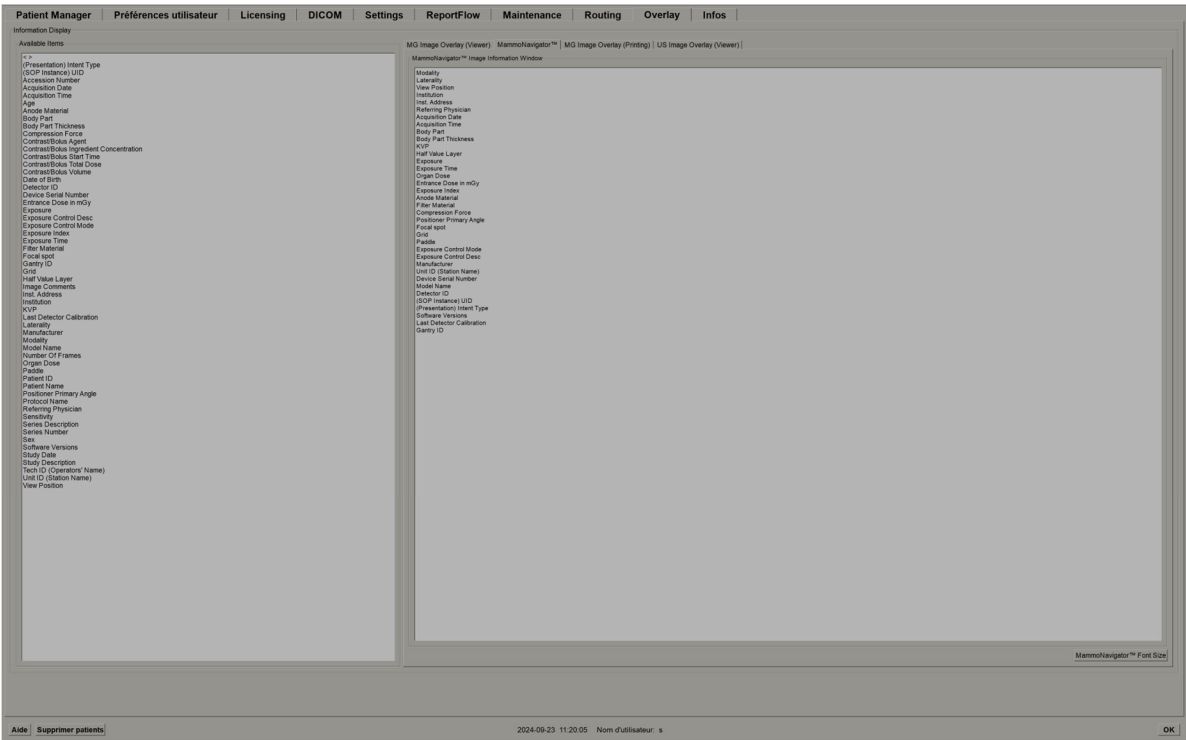


Figure 120: Onglet MammoNavigator

3. Pour ajuster la taille de police, sélectionnez **Configuration taille police**. Sélectionnez la taille de police des Informations sur l'image MammoNavigator et sélectionnez **OK** pour enregistrer vos réglages.
4. Après avoir configuré le recouvrement, sélectionnez **OK** pour enregistrer vos paramètres.

8.7.3 Recouvrement d'image imprimée

Vous pouvez utiliser l'onglet **Recouvrement d'image (Impression) MG** pour sélectionner les champs de données apparaissant dans une image imprimée. Un radiologue peut imprimer des images, avec d'autres données (par exemple, les informations sur le patient, les annotations, etc.) sur une imprimante sur film DICOM. L'utilisateur sélectionne des zones à imprimer (partie supérieure, Partie inférieure ou les deux) en utilisant la boîte de dialogue *Impression MG Viewer*. Consultez la section [Options d'impression](#) à la page 109.

Pour personnaliser les informations Recouvrement d'image imprimée :

1. Depuis l'onglet **Recouvrement**, sélectionnez l'onglet **Recouvrement d'image MG (Impression)**.
2. Sélectionnez un élément dans la liste **Éléments disponibles**, et faites-le glisser dans la zone **Partie supérieure** ou **Partie inférieure**.

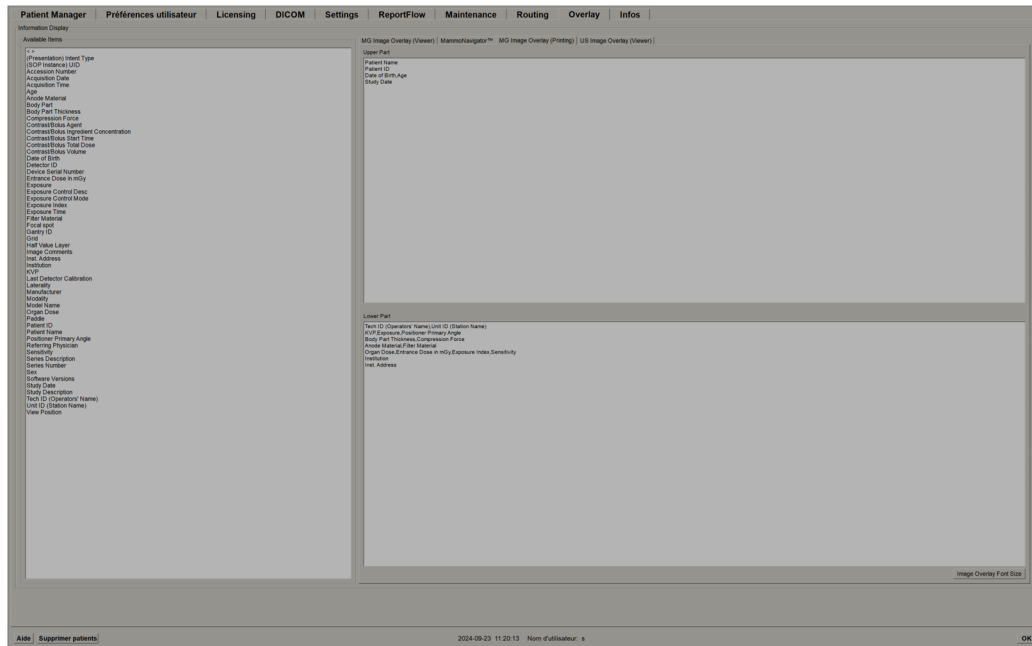


Figure 121: Onglet Recouvrement d'image MG (Impression)

3. Pour ajuster la taille de police, sélectionnez **Configuration taille police**. Sélectionnez les tailles de police pour chaque secteur et sélectionnez **OK** pour enregistrer vos paramètres.
4. Après avoir configuré le recouvrement, sélectionnez **OK** pour enregistrer vos paramètres.

8.8 Gestion de la base de données

L'onglet **Maintenance** offre des options pour la sauvegarde de la base de données et la planification de la maintenance de la base de données.

8.8.1 Sauvegarder la base de données

Sauvegardez la base de données des patients sur disque CD-R/DVD. Durant tout 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. Planifiez des créneaux horaires pratiques pour la maintenance et assurez-vous que tous les expéditeurs disposent des mécanismes de relance appropriés.



Important

SecurView sauvegarde la liste de 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 vous savez que des changements de configuration ont été opérés.



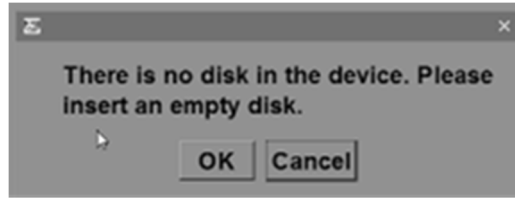
Important

Dans un environnement multi-stations, n'effectuez la sauvegarde de la base de données que sur le Manager.

1. Sélectionnez l'onglet **Maintenance** pour afficher la fenêtre suivante :

Figure 122: Onglet Maintenance

2. Sélectionnez **Sauvegarde**. La boîte de dialogue suivante apparaît :



3. Insérez le disque dans le lecteur 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 sur l'état si la taille de base de données dépasse la capacité du disque. Dans ces cas-là, utilisez un DVD.

8.8.2 Planifier la maintenance de la base de données

Lorsque la fonction Redémarrer pour la maintenance de la base de données est « Active », SecurView redémarre automatiquement la station en respectant l'intervalle défini, puis analyse et réindexe la base de données. Activez cette fonction uniquement si un assistant de l'assistance technique d'Hologic vous le demande.

Le bouton **Réinitialiser** attribue toutes les valeurs par défaut à tous les paramètres.

8.8.3 Collecte des fichiers journaux à l'échelle du groupe

Dans le Manager, l'onglet **Maintenance** inclut une option de collecte centralisée des fichiers journaux. Sélectionnez **Collecter les fichiers journaux** pour sélectionner un dossier dans lequel collecter et enregistrer tous les fichiers journaux des clients connectés. La boîte de dialogue *Collecte de fichiers journaux à l'échelle du groupe* fournit les boutons **Commencer** et **Annuler** et affiche la progression de la collecte des fichiers journaux.

Chapitre 9 Tâches de l'administrateur de cas

Les administrateurs de cas peuvent grouper plusieurs dossiers d'un même patient et supprimer des patients de la liste. Ce chapitre donne un aperçu du module d'administration pour administrateurs de cas et explique comment supprimer des patients.

9.1 Ouverture du module d'administration

Lorsque vous vous connectez en tant qu'administrateur de cas, le module d'administration inclut les onglets **Patient Manager**, **Préférences utilisateur** et **Infos**.

Pour ouvrir le module d'administration :

1. Connectez-vous à SecurView.
2. Sélectionnez l'onglet **Administration** pour afficher la liste de patients :

Patient Manager		Préférences utilisateur	Infos
Liste de patients		Sessions	Log
Reinitialiser les colonnes		Renvoyer	Messages
Mettre à jour la liste de patients		Grouper patients	
Liste de patients			
Filtrage par :		Interprété	Non interprété
Annuler modification		Créer une session	Contrôle
Annuler importation		Importer ...	Suspendre et revoir
			Effacer
			Recharger
Date de Naï		ID patient	
2004-11-23 01		MultiModality, 101	
2024-09-16 10161249		10161249	
2024-09-16 10161322		10161322	
2024-09-16 10162444		10162444	
2024-09-16 10162456		10162456	
2024-09-16 10162950		10162950	
2024-09-16 10162993		10162993	
2024-09-16 10163112		10163112	
2024-09-16 21463384		21463384	
2024-09-16 21463936		21463936	
2024-09-16 21463949		21463949	
2024-09-16 24862325		24862325	
2024-09-17 MACH30, IMAGES		Axielore_316211253	
2024-09-15 Patient_ID_0001_16150732		1.3.6.1.4.1.34261.107631137451.764.17264620552.0	1970-01-01 MG Non int. Dépitage
2024-09-15 Patient_ID_0002_16150736		1.3.6.1.4.1.34261.107631137451.764.17264620556.0	1970-01-01 MG Non int. Dépitage
2024-09-15 Patient_ID_0003_16150740		1.3.6.1.4.1.34261.107631137451.764.17264620600.0	1970-01-01 MG Non int. Dépitage
2024-09-15 Patient_ID_0004_16150743		1.3.6.1.4.1.34261.107631137451.764.17264620630.0	1970-01-01 MG Non int. Dépitage
2024-09-15 Patient_ID_0005_16150747		1.3.6.1.4.1.34261.107631137451.764.17264620670.0	1970-01-01 MG Non int. Dépitage
2024-09-15 Patient_ID_0006_16150750		1.3.6.1.4.1.34261.107631137451.764.17264620700.0	1970-01-01 MG Non int. Dépitage
2024-09-15 Patient_ID_0007_16150753		1.3.6.1.4.1.34261.107631137451.764.17264620730.0	1970-01-01 MG Non int. Dépitage
2024-09-15 Patient_ID_0008_16150757		1.3.6.1.4.1.34261.107631137451.764.17264620770.0	1970-01-01 MG Non int. Dépitage
2024-09-15 Patient_ID_0009_16150800		1.3.6.1.4.1.34261.107631137451.764.17264620800.0	1970-01-01 MG Non int. Dépitage
2024-09-15 Patient_ID_0010_16150803		1.3.6.1.4.1.34261.107631137451.764.17264620830.0	1970-01-01 MG Non int. Dépitage
2024-09-15 Patient_ID_0011_16150807		1.3.6.1.4.1.34261.107631137451.764.17264620870.0	1970-01-01 MG Non int. Dépitage
2024-09-15 Patient_ID_0012_16150810		1.3.6.1.4.1.34261.107631137451.764.17264620900.0	1970-01-01 MG Non int. Dépitage
2024-09-15 Patient_ID_0013_16150814		1.3.6.1.4.1.34261.107631137451.764.17264620940.0	1970-01-01 MG Non int. Dépitage
2024-09-15 Patient_ID_0014_16150818		1.3.6.1.4.1.34261.107631137451.764.17264620980.0	1970-01-01 MG Non int. Dépitage
2024-09-15 Patient_ID_0015_16150920		1.3.6.1.4.1.34261.107631137451.764.17264621020.0	1970-01-01 MG Non int. Dépitage
2024-09-15 Patient_ID_0016_16150924		1.3.6.1.4.1.34261.107631137451.764.17264621040.0	1970-01-01 MG Non int. Dépitage
2024-09-15 Patient_ID_0017_16150928		1.3.6.1.4.1.34261.107631137451.764.17264621080.0	1970-01-01 MG Non int. Dépitage
2024-09-15 Patient_ID_0018_16150932		1.3.6.1.4.1.34261.107631137451.764.17264621120.0	1970-01-01 MG Non int. Dépitage
2024-09-15 Patient_ID_0019_16150936		1.3.6.1.4.1.34261.107631137451.764.17264621160.0	1970-01-01 MG Non int. Dépitage
2024-09-15 Patient_ID_0020_16150939		1.3.6.1.4.1.34261.107631137451.764.17264621190.0	1970-01-01 MG Non int. Dépitage
2024-09-15 Patient_ID_0021_16150942		1.3.6.1.4.1.34261.107631137451.764.17264621220.0	1970-01-01 MG Non int. Dépitage
2024-09-15 Patient_ID_0022_16150946		1.3.6.1.4.1.34261.107631137451.764.17264621260.0	1970-01-01 MG Non int. Dépitage
2024-09-15 Patient_ID_0023_16150949		1.3.6.1.4.1.34261.107631137451.764.17264621290.0	1970-01-01 MG Non int. Dépitage
2024-09-15 Patient_ID_0024_16150953		1.3.6.1.4.1.34261.107631137451.764.17264621330.0	1970-01-01 MG Non int. Dépitage
2024-09-15 Patient_ID_0025_16150958		1.3.6.1.4.1.34261.107631137451.764.17264621360.0	1970-01-01 MG Non int. Dépitage
2024-09-15 Patient_ID_0026_16150962		1.3.6.1.4.1.34261.107631137451.764.17264621420.0	1970-01-01 MG Non int. Dépitage
2024-09-15 Patient_ID_0027_16150966		1.3.6.1.4.1.34261.107631137451.764.17264621460.0	1970-01-01 MG Non int. Dépitage
2024-09-15 Patient_ID_0028_16150971		1.3.6.1.4.1.34261.107631137451.764.17264621510.0	1970-01-01 MG Non int. Dépitage
2024-09-15 Patient_ID_0029_16150916		1.3.6.1.4.1.34261.107631137451.764.17264621560.0	1970-01-01 MG Non int. Dépitage
2024-09-15 Patient_ID_0030_16150920		1.3.6.1.4.1.34261.107631137451.764.17264621600.0	1970-01-01 MG Non int. Dépitage
2024-09-15 Patient_ID_0031_16150925		1.3.6.1.4.1.34261.107631137451.764.17264621650.0	1970-01-01 MG Non int. Dépitage
2024-09-15 Patient_ID_0032_16150930		1.3.6.1.4.1.34261.107631137451.764.17264621700.0	1970-01-01 MG Non int. Dépitage
2024-09-15 Patient_ID_0033_16150935		1.3.6.1.4.1.34261.107631137451.764.17264621750.0	1970-01-01 MG Non int. Dépitage
2024-09-15 Patient_ID_0034_16150939		1.3.6.1.4.1.34261.107631137451.764.17264621790.0	1970-01-01 MG Non int. Dépitage
2024-09-15 Patient_ID_0035_16150944		1.3.6.1.4.1.34261.107631137451.764.17264621840.0	1970-01-01 MG Non int. Dépitage
2024-09-15 Patient_ID_0036_16150949		1.3.6.1.4.1.34261.107631137451.764.17264621890.0	1970-01-01 MG Non int. Dépitage
2024-09-15 Patient_ID_0037_16150953		1.3.6.1.4.1.34261.107631137451.764.17264621930.0	1970-01-01 MG Non int. Dépitage
2024-09-15 Patient_ID_0038_16150958		1.3.6.1.4.1.34261.107631137451.764.17264621960.0	1970-01-01 MG Non int. Dépitage
2024-09-15 Patient_ID_0039_16151000		1.3.6.1.4.1.34261.107631137451.764.17264622000.0	1970-01-01 MG Non int. Dépitage
2024-09-15 Patient_ID_0040_16151004		1.3.6.1.4.1.34261.107631137451.764.17264622040.0	1970-01-01 MG Non int. Dépitage
2024-09-15 Patient_ID_0041_16151007		1.3.6.1.4.1.34261.107631137451.764.17264622070.0	1970-01-01 MG Non int. Dépitage
2024-09-15 Patient_ID_0042_16151010		1.3.6.1.4.1.34261.107631137451.764.17264622100.0	1970-01-01 MG Non int. Dépitage
2024-09-15 Patient_ID_0043_16151014		1.3.6.1.4.1.34261.107631137451.764.17264622140.0	1970-01-01 MG Non int. Dépitage
Recherche locale		Recherche sur PACS	
			0 patient(s) sélectionné(s) parmi 47
Aide		Supprimer patients	
			2024-09-17 15:30:25 Nom d'utilisateur: case_admin
			OK

La fenêtre *Administration* propose trois onglets :

- **Patient Manager** — Affiche la liste de tous les patients avec leurs études et séries présents dans la base de données. L'administrateur de cas n'a pas la possibilité de créer une nouvelle session ou de synchroniser des patients.



Remarque

Si un filtre Liste de patients est appliqué, certains patients peuvent ne pas être affichés dans la liste de patients si les patients ne correspondent pas aux critères de l'option de filtre sélectionnée (consultez la section [Filtrer la liste de patients](#) à la page 35).

Désélectionnez tous les filtres pour afficher tous les patients dans la liste de patients.

- **Préférences utilisateur** — Affiche le profil utilisateur de l'administrateur de cas.
- **Infos** — Affiche des informations sur le logiciel. Consultez cette information lorsque vous sollicitez l'aide d'Hologic.

9.2 Suppression de patients

Les administrateurs de cas peuvent supprimer manuellement des patients avec leurs images associées de la liste de patients. En général, vous pouvez supprimer les patients ayant pour état de lecture « Interprété », « Interprété une fois », « Non interprété », « Modifié » ou « Ancien ». Les patients qui font partie d'une session ou les données patient qui sont à l'état Verrouillé ne peuvent pas être supprimés.

Pour supprimer des patients :

1. Dans la liste de patients, sélectionnez un ou plusieurs patients, puis sélectionnez le bouton **Supprimer les patients**. En réponse, SecurView :
 - Supprime tous les patients sélectionnés ayant pour état de lecture « Ancien ».
 - Affiche un message pour les autres patients sélectionnés, tel que :

Voulez-vous effacer le(s) patient(s) sélectionné(s) ?

OK

Annuler

2. Sélectionnez **OK** pour confirmer ou **Annuler**.

SecurView affiche d'autres messages de confirmation pour les patients dans des états différents. Par exemple, si un patient est protégé contre la suppression automatique, SecurView affiche :

Un ou plusieurs patients sont protégés contre un effacement automatique. Appuyer sur Oui pour les effacer de toute façon ou sur Annuler pour effacer tous les autres patients.

Oui

Annuler

SecurView affiche un message similaire pour les patients ayant des annotations non encore envoyées (s'il y a une destination configurée).

SecurView ne permet pas la suppression de :

- Patients verrouillés par l'utilisateur (par exemple, « Images supplémentaires requises » — consultez la section [Fermeture d'une étude](#) à la page 105)
- Patients verrouillés par le groupe (actuellement ouverts sur une autre station Client connectée au même Manager)
- de patients qui font partie d'une session
- de patients dont les données sont en cours d'impression

Si vous supprimez un dossier patient fusionné, SecurView supprime le premier patient, le second patient, et tous les objets associés



Remarque

Si un patient comprenant des études non locales est supprimé, il est possible que le patient apparaisse à nouveau dans la liste de patients après la prochaine mise à jour du Study List Manager. Si un tel patient était un patient fusionné avant la suppression, il réapparaîtra en tant que patient non fusionné.

Chapitre 10 Fichiers patients et ReportFlow

Ce chapitre décrit des procédures destinées à assister le technicien en radiologie pour la gestion des fichiers DICOM et des fichiers ReportFlow.

10.1 Exportation de fichiers d'images actuellement affichées

Grâce à cette procédure, SecurView exporte les images apparaissant 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 sur un ou tous les secteurs, et exporter les fichiers DICOM d'origine des images actuellement affichées.

- SecurView crée des noms de fichiers pour chaque image au format suivant : [Nom du patient_Date d'examen_Vue_UID de l'instance SOP.ext], où « ext » désigne le format « png » ou « dcm », selon le type de fichier créé.

Pour l'exportation de capture d'écran :

- SecurView exporte uniquement les images actuellement affichées, et non une pile complète d'images de tomosynthèse ou un ensemble complet d'images échographiques.
- SecurView ajoute un horodatage au nom de fichier et, si nécessaire, un numéro pour garantir des noms de fichiers uniques.
- Pour les images multi-trame (coupe ou plan de coupe de tomosynthèse, échographie multi-trame), SecurView identifie une coupe ou une image exportée en ajoutant le numéro de coupe ou d'image avant l'horodatage (par exemple, « _042 »). Si une image échographique multi-trame est affichée dans une grille avec plusieurs images échographiques, le numéro d'image n'est pas ajouté au nom de fichier.
- Pour les images de tomosynthèse, si vous définissez l'épaisseur du plan de coupe à une valeur autre que l'épaisseur d'origine (par exemple, 1 ou 6), SecurView exporte la vue du plan de coupe, et non seulement la coupe du milieu, et ajoute le nombre de coupes du plan de coupe au numéro de la coupe (ou du plan de coupe) (par exemple, 042(7) pour une vue de sept coupes).

Pour l'exportation DICOM :

- Pour l'exportation d'une image de tomosynthèse multi-trame (image radiographique de projection du sein, image de tomosynthèse du sein), toutes les images entières sont exportées et, pour les coupes reconstruites au format d'image CT, tous les fichiers de coupes individuelles sont exportés.
- Pour l'exportation d'une image échographique multi-trame, la vidéo complète est exportée.
- Si un SR DAO DICOM de mammographie est disponible pour une des images affichées, SecurView l'exporte avec le nom du fichier [Nom du patient-DAO_Date d'examen_UID instance SOP.sr].

Pour exporter des images actuellement affichées vers un support :



Capture d'écran de la fenêtre d'affichage actuelle



Capture d'écran de toutes les fenêtres d'affichage



Exporter fichier DICOM des images affichées

1. Affichez les images sur le poste de travail SecurView DX.
2. Faites un clic avec le bouton droit de la souris sur une image pour ouvrir le menu circulaire, puis :
 - a. Sélectionnez **Capture d'écran de la fenêtre d'affichage actuelle** si vous souhaitez exporter une capture d'écran uniquement de l'image ou des images affichée(s) dans la fenêtre d'affichage sélectionnée.
 - b. Pointez le curseur de votre souris sur la flèche située à côté de **Capture d'écran de la fenêtre d'affichage actuelle** pour ouvrir le sous-menu. Ensuite, sélectionnez :

Capture d'écran de toutes les fenêtres d'affichage si vous souhaitez exporter des captures d'écran de toutes les images affichées.

Exporter fichier DICOM des 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 enregistrer les images. Lorsque vous sélectionnez **OK**, SecurView exporte le(s) fichier(s) vers le dossier désigné.



Remarque

Les outils disponibles dans le menu circulaire peuvent différer si l'utilisateur a modifié la configuration par défaut du menu circulaire (consultez la section [Utilisation du menu circulaire](#) à la page 52).

Vous pouvez également accéder à **Capture d'écran de toutes les fenêtres d'affichage** et **Exporter fichier DICOM des images affichées** en appuyant sur la touche [E] (pour Exporter) sur le clavier.

1. Lorsque la boîte de dialogue s'ouvre, sélectionnez le format **DICOM** ou **capture d'écran**.
2. Sélectionnez **Exporter** et accédez au lecteur et au dossier dans lesquels vous souhaitez enregistrer les images. Lorsque vous sélectionnez **OK**, SecurView exporte les images actuellement affichées sur les deux écrans vers le dossier désigné. La boîte de dialogue se ferme automatiquement à la fin de l'export des fichiers.



Important

N'utilisez pas de fichiers PNG exportés à des fins de diagnostic. À la place, utilisez le format DICOM.



Important

Ne sélectionnez pas **Annuler** avant la fin de l'exportation de tous les fichiers. Si vous cliquez sur **Annuler** trop tôt, SecurView peut exporter un jeu de données incomplet.

10.2 Exportation d'une vidéo

Vous pouvez exporter une vidéo montrant le défilement de reconstructions ou de projections de tomosynthèse, ou d'images échographiques multi-trame.

Pour exporter une vidéo d'images de tomosynthèse :

1. Cliquez avec le bouton droit de la souris sur une image pour ouvrir le menu circulaire et pointez le curseur de votre souris sur la flèche située à côté de **Capture d'écran de la fenêtre d'affichage actuelle** pour ouvrir le sous-menu.



Remarque

Les outils disponibles dans le menu circulaire peuvent différer si l'utilisateur a modifié la configuration par défaut du menu circulaire (consultez la section [Utilisation du menu circulaire](#) à la page 52).



Exporter vidéo

2. Sélectionnez **Exporter vidéo** pour ouvrir la boîte de dialogue *Exporter vidéo de tomosynthèse*. Le bouton est disponible uniquement lorsqu'une image de projection de tomosynthèse ou un(e) coupe ou plan de coupe reconstruit(e) est affiché(e).
 - Sous Réglages 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 ips.
 - Sélectionnez la coupe (ou le plan de coupe) initial(e) pour la vidéo. En sélectionnant la coupe intermédiaire, vous sélectionnez également le mode Ping-pong (comme défini dans le texte ci-dessous).
 - Sous Dorsal/Ventral, sélectionnez l'orientation de la vidéo.
 - Sélectionnez le mode Ping-pong pour lancer la vidéo par la coupe (ou plan de coupe) du milieu, faites défiler jusqu'à la coupe la plus haute, puis jusqu'à la coupe la plus basse, et à nouveau jusqu'à la coupe du milieu.
 - Sélectionnez Graver numéro d'image pour indiquer dans chaque coupe (ou plan de coupe) son numéro de coupe et le nombre total de coupes.



Figure 123: Boîte de dialogue Exporter vidéo de tomosynthèse

3. Sélectionnez **Exporter** pour ouvrir une boîte de dialogue *Enregistrer sous*. Sélectionnez le chemin, saisissez le nom de fichier de la vidéo, puis validez. Une barre de progression s'affiche jusqu'à ce que l'exportation de la vidéo soit terminée.

Pour exporter une vidéo d'une image échographique multi-frame :

1. Cliquez avec le bouton droit de la souris sur une image pour ouvrir le menu circulaire et pointez le curseur de votre souris sur la flèche située à côté de **Capture d'écran de la fenêtre d'affichage actuelle** pour ouvrir le sous-menu.



Remarque

Les outils disponibles dans le menu circulaire peuvent différer si l'utilisateur a modifié la configuration par défaut du menu circulaire (consultez la section [Utilisation du menu circulaire](#) à la page 52).



Exporter vidéo

2. Sélectionnez **Exporter vidéo** pour ouvrir la boîte de dialogue *Exporter l'ultrason multicadre*. Le bouton n'est disponible que lorsque la visionneuse affiche une image échographique multi-frame.
 - Sélectionnez **Graver numéro d'image** pour indiquer sur chaque image le numéro de l'image et le nombre total d'images.

Exporter l'ultrason multicadre

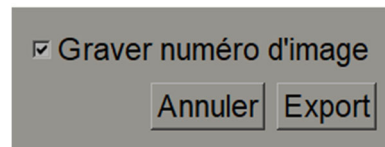


Figure 124: Boîte de dialogue Exporter l'ultrason multicadre

3. Sélectionnez **Exporter** pour ouvrir une boîte de dialogue *Enregistrer sous*. Sélectionnez le chemin, saisissez le nom de fichier de la vidéo, puis validez. Une barre de progression s'affiche jusqu'à ce que l'exportation de la vidéo soit terminée.

10.3 Exportation de fichiers DICOM

Utilisez cette procédure pour le transfert de fichiers DICOM Part 10 d'un ou de plusieurs patients de SecurView vers un support externe (lecteur USB ou autre support). S'il y a un Manager, il est préférable de l'utiliser quand c'est possible.



Remarque

Pour importer des images, consultez la section [Importation d'images DICOM](#) à la page 43.

1. Connectez-vous à SecurView et sélectionnez l'onglet **Administration**.
2. Dans la liste de patients, sélectionnez le ou les patients que vous voulez exporter.
3. Cliquez avec le bouton droit de la souris sur le patient (ou le groupe de patients) mis en évidence, puis sélectionnez **Exporter vers support**. Puis effectuez les opérations suivantes, au choix :
 - Insérez un disque sur le plateau du CD/DVD et refermez-le, ou
 - Sélectionnez **Parcourir...** Sous Poste de travail, recherchez et sélectionnez le lecteur USB ou DVD. Mettez en surbrillance le dossier de destination et sélectionnez **OK**. Si la boîte de dialogue *Graver un disque* de Windows s'ouvre, sélectionnez **Annuler**.



Remarque

Si vous sélectionnez un mode d'écriture dans la boîte de dialogue Windows *Graver un disque* et sélectionnez **OK**, le CD/DVD peut ne pas être utilisable pour graver des données depuis SecurView.

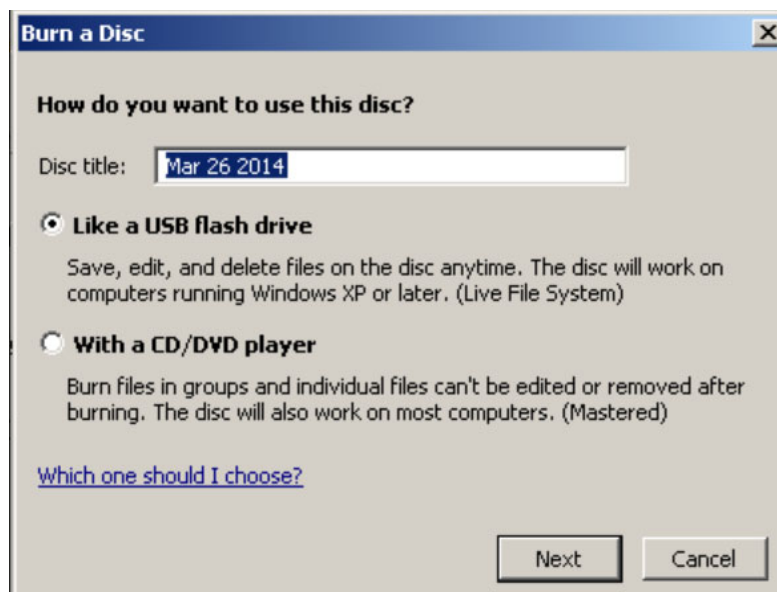


Figure 125: Boîte de dialogue Windows *Graver un disque*

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 choisie, SecurView crée un dossier FICHIERS et copie les fichiers DICOM dans le dossier. Lorsque l'opération est terminée, SecurView affiche le message « L'exportation a été effectuée avec succès ».
5. Si vous avez exporté les fichiers sur un disque, le plateau du CD/DVD s'ouvre automatiquement. Retirez le disque et donnez-lui une étiquette. Refermez le plateau.
6. Sélectionnez **Fermer**, puis **OK**.

10.4 Importer et exporter des ReportFlows

S'il y a un Manager, il est préférable de l'utiliser quand c'est possible.



Remarque

Pour l'importation, les ReportFlows doivent avoir été créés pour SecurView 6-x ou ultérieur. Vous ne pouvez pas importer des ReportFlows qui ont été créés pour SecurView 5-x ou antérieur.



Remarque

Les versions 12.x ou ultérieures de SecurView prennent en charge de nouvelles mises en page grâce à des modes Mosaïque double horizontale et Grille pour les images échographiques. Si des captures d'écran de présentation et des ReportFlows créés dans les versions 12.x ou ultérieures de SecurView sont exportées, celles-ci ne peuvent pas être importées dans les versions 11.X ou antérieures de SecurView.

10.4.1 Importer des ReportFlows depuis une clé USB vers SecurView

1. Insérez une clé USB dans un port USB de la station SecurView.
2. Connectez-vous à SecurView en tant que « admin ».
3. Sélectionnez l'onglet **Administration**, puis l'onglet **Maintenance**.
4. Sous Captures d'écran de présentation et ReportFlow, sélectionnez **Importer**. La boîte de dialogue *Ouvrir s'ouvre*.
5. Dans la liste déroulante **Rechercher dans**, cherchez le disque **G:** et sélectionnez-le. (S'il n'y a pas de lecteur G, recherchez un lecteur amovible.)
6. Recherchez puis sélectionnez le ReportFlow ou le groupe de ReportFlow que vous voulez importer.
7. Sélectionnez **Ouvrir**. La boîte de dialogue *Importation de ReportFlows s'ouvre*.
8. Mettez en surbrillance le(s) ReportFlow(s) que vous voulez importer.
9. Sélectionnez **Importer**. La boîte de dialogue *Importation de ReportFlows se ferme* et SecurView inscrit les ReportFlows dans sa base de données.

10.4.2 Exporter des ReportFlows depuis une clé USB vers SecurView

1. Insérez une clé USB dans un port USB de la station SecurView.
2. Connectez-vous à SecurView en tant que « admin ».
3. Sélectionnez l'onglet **Administration**, puis l'onglet **Maintenance**.
4. Sous Captures d'écran de présentation et ReportFlow, sélectionnez **Exporter**. La boîte de dialogue *Exportation de ReportFlows s'ouvre*.
5. Mettez en surbrillance le(s) ReportFlow(s) 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 un lecteur amovible.)

7. Si vous le souhaitez, renommez le ReportFlow ou le groupe de ReportFlows que vous exportez sur votre lecteur USB en bas de la fenêtre où est écrit le nom du fichier. N'utilisez pas « / » comme partie de votre nom de ReportFlow.
8. Sélectionnez **Enregistrer**. La boîte de dialogue *Enregistrer sous* se referme et SecurView copie les ReportFlows sur la clé USB, ce qui ne prend que quelques secondes.
9. Enlever le périphérique USB.

Annexe A Raccourcis clavier

Outil	Touche	Fonction	Outil	Touche	Fonction
	[1] ou [Fin]	Flux - Précédent	—	[Ctrl] + [t]	Basculer entre l'indication de couleur actuelle/précédente
	[4] ou [Flèche vers la gauche]	Flux - Suivant		[F9]	Fenêtre / Niveau
	[0] ou [Insér.]	Vue d'ensemble		[F3] ou [N]	Accroître facteur gamma
	[-]	CC actuel		[F1] ou [M]	Décroître facteur gamma
	[+]	MLO actuel		[F2]	Initialiser F/N
	[/]	CAD		[F8]	Réinitialiser
	[7], [D], [Accueil] ou [Flèche vers le haut]	Pleine résolution gauche		[Supprimer]	Patient précédent
	[9], [8], [F] ou [Page précédente]	Pleine résolution droite		[Entrée]	Patient suivant
	[Y]	Taille même		[Q]	Quitter
		Taille correcte		[?]	Aide
	[X]	Taille réelle	—	[Retour arrière]	Supprimer le marquage sélectionné
	[F5]	Adapter à 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]	Alternier MG / Tomo
	[2] ou [Flèche vers le bas]	Mesure		[F6]	Démarrer/Arrêter le mode Ciné

Guide de l'utilisateur de la station SecurView DX/RT 12.0

Annexe A : Raccourcis clavier

Outil	Touche	Fonction	Outil	Touche	Fonction
	[A]	Loupe	—	[Barre d'espace]	Marquer images tomo
	[6] ou [Flèche vers la droite]	MammoNavigator		[W]	Repère DAO 3D suivant
	[3] ou [Page suivante]	Informations sur le patient		[S]	Repère DAO 3D précédent
	[G]	Liste de patients	—	[B]	Limites DAO 3D
	[5]	Fermer l'étude	—	[C]	Foyers DAO 3D
	[F7]	Zoom continu	—	[F4]	Afficher la position du curseur de la souris (si configuré)
		Réinitialiser le décompte Zoom	—	[H]	Afficher le contenu complet de l'en-tête DICOM
	[V]	Smart Mapping			

Annexe B Guide du technicien en radiologie

Cette annexe fournit un aide-mémoire pour les procédures couramment utilisées par les techniciens en radiologie.

Pour cette procédure...	Consultez la section...
Pour ajouter un nouvel utilisateur dans SecurView	<i>Gestion des profils des utilisateurs</i> à la page 162
Pour créer et gérer les sessions sur SecurView DX	<i>Création de sessions</i> à la page 41
Pour envoyer et afficher des messages	<i>Visualisation et envoi de messages</i> à la page 103
Pour fermer une étude sur SecurView RT	<i>Fermeture d'une étude par un technicien en radiologie</i> à la page 108
Pour créer et gérer des Captures d'écran de présentation	<i>Création et modification des captures d'écran de présentation</i> à la page 146
Pour créer et gérer des ReportFlows	<i>ReportFlows</i> à la page 153 <i>Lier un ReportFlow à une procédure</i> à la page 155 <i>Création de nouveaux ReportFlows</i> à la page 156 <i>Préférences des ReportFlow</i> à la page 159
Pour imprimer des images MG standard	<i>Options d'impression</i> à la page 109
Pour imprimer des images de tomosynthèse	<i>Coupes et plans de coupe reconstruits de tomosynthèse</i> à la page 129
Pour exporter des images vers un support externe	<i>Exportation de fichiers d'images actuellement affichées</i> à la page 201 <i>Exportation de fichiers DICOM</i> à la page 203
Pour importer des images dans SecurView	<i>Importation d'images DICOM</i> à la page 43
Pour importer ou exporter des ReportFlows	<i>Importation et exportation des ReportFlows</i> à la page 202

Index

A

- Active Directory • 162
 - configuration • 164, 174
- aide pour l'affichage des manuels de l'utilisateur • 50
- Amélioration avancée de l'image (AAI) • 80
- Amélioration de l'image CLAHE • 88
- Annotations
 - affichage • 100
 - configuration pour la double lecture • 185
 - descriptions • 99
 - flux d' • 10, 12
 - GSPS tiers • 100
- annulation • 36
- annulation de la fusion • 36
- arrêt, système • 21
- auto-achèvement • 171
- auto-récupération • 171
- avertissements • 5

B

- barre d'outils
 - boutons de navigation du patient • 50
 - boutons de visualisation de l'image • 77
- basculement d'images • 52
- Biomarqueurs par imagerie Hologic • 94
- Bouton Nettoyage • 171

C

- Capture d'écran de présentation
 - copie et modification • 150
- capture d'écran. Voir Capture d'écran MM • 186
- Captures d'écran de présentation
 - modification d'une icône • 152
 - renommer • 151
- clavier • 51
- comptes utilisateurs • 22, 162
- connexion et déconnexion • 22
- contraste, image • 82
- contrôle qualité, affichages • 4
- Curseur V-Split • 117

- cybersécurité • 7

D

- DAO
 - Biomarqueurs par imagerie Hologic • 94
 - Quantra • 94
- date, configuration du format pour • 181
- démarrage, système • 21
- déplacement dans l'image • 57
- déverrouillage • 36
- déverrouiller un patient • 36
- DICOM
 - déclarations de conformité • 4
- disque dur, surveillance • 168

E

- états de lecture
 - modification à la clôture d'une étude • 105
 - pendant l'examen du patient • 56
- études
 - affichage • 45
 - clôture • 105
 - limite de durée pour en cours • 187
 - suppression • 169
- Évaluation de la densité mammaire Quantra • 94

F

- faire défiler des images de tomosynthèse
 - secteurs liés • 123
- Filtre d'annotations utilisateurs • 100

H

- heure, configuration du format pour • 181

I

- imagerie par tomosynthèse
 - épaisseur de la coupe • 117
 - faire défiler les secteurs liés • 123
 - impression • 129
- images
 - affichage • 49
 - basculement • 52
 - déplacement • 57
 - flux de • 10, 12

- grossissement • 78
- informations DICOM pour • 72
- inversion • 78
- MPE • 85
- rotatives • 52
- visualisation • 77
- Images de capture d'écran MM
 - à propos • 76
 - configuration de la source de l'institution pour • 187
- Images de capture secondaire MG
 - à propos • 76
- Images de capture secondaires MG
 - configuration de l'établissement local pour • 186
 - configuration de la source de l'institution pour • 187
- Images de la capture d'écran MM
 - configuration de l'établissement local pour • 186
- Images MPE • 85
- impression
 - images de tomosynthèse • 129
 - personnalisation des recouvrements • 193
- Itinérance intelligente • 59

J

- journalisation des événements de l'application • 176

L

- listes de travail • 22
- luminosité, image • 82

M

- Mammography Prior Enhancement. Voir les images MPE • 85
- Menu circulaire • 52
- menu contextuel • 36
- Menu Outils d'image • 52
- Message
 - envoi de tous • 103
- Message image • 103
- Messages • 186
 - envoi d'une seule image • 103

- visualisés par un technicien en radiologie • 108

- Messages. Voir aussi Message image • 103

- Mode Ciné local • 121

- Multi-stations • 12

N

- nom et adresse de l'établissement • 186, 187
- noms de procédures, configuration • 188

O

- Outil À main levée • 99
- Outil d'augmentation des gamma • 82
- Outil d'exportation de film • 52
- Outil de mesure • 52
- Outil de réduction des gamma • 82
- Outil Ellipse • 99
- Outil Envoyer message image • 103
- Outil Envoyer tous les messages • 103
- Outil Fenêtre/Niveau • 52, 82
 - numérique • 52
- Outil Flèche • 99
- Outil Inverser l'image • 52
- Outil Lier secteur • 52
- Outil Lier un secteur
 - utilisation • 123
- Outil loupe • 80
- Outil Loupe • 78
- Outil Loupe inversée • 78
- Outil Marquer images pour impression • 52

P

- PACS

- format de la date de l'étude lors de la recherche • 179

- paramètres au niveau du système

- saisie de la date de l'étude PACS • 179

- paramètres système

- activer les sessions • 167

- auto-achèvement • 171

- auto-récupération • 171

- envoyer les annotations • 185

- institution locale • 186

- limite de durée pour les études en cours • 187

- nom et adresse de l'établissement • 187

- suppression d'études • 169
- surveillance de l'espace disque dur • 168
- unités et format date/heure • 181

patients

- navigation • 50

Pixel Meter • 63

postes de travail

- présentation • 9

précautions • 5

préférences utilisateur

- configuration de la vue d'ensemble de

- présentation • 160

présentation, SecurView • 1

produits antivirus • 7

profils des utilisateurs • 162

programmes de formation • 4

R

Rapports GSPS • 185

réclamations relatives aux produits • 8

reconstructions

- coupes reconstruites • 113

- plans de coupe reconstruits • 113

recouvrements • 73

- personnalisation • 190

- personnalisation de l'image imprimée • 193

- personnalisation de MammoNavigator • 72, 190, 191

Recouvrements des informations sur le

- patient • 73

ReportFlows

- lier à une procédure • 155

- synchronisation avec • 111

- utilisation • 56

- visualisation • 143

reprise • 36

rotation des images • 52

S

SecurView DX • 1

- Client • 12

- Manager • 12

SecurView RT • 1

Sessions

- activation • 167

- sélection • 47

SR DAO

- commutation entre • 96

- où afficher • 18

stations

- autonomes • 10, 14

- division fonctionnelle Manager-Client • 18

Stations

- Manager-Client • 12

Stations autonomes • 10, 14

Stations Manager-Client • 12

Superpositions des champs DICOM 6000 • 86

suppression automatique

- configuration • 169

suspendre et analyser • 36

synchronisation • 36

synchronisation avec une application externe • 36, 111

V

verrouillage d'une étude

- à propos • 56

visualisation des messages • 105

VOI LUT, application • 84

Z

Zoom continu • 81

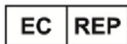
HOLOGIC®



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 la société pour connaître les autres installations à travers le monde.
www.hologic.com