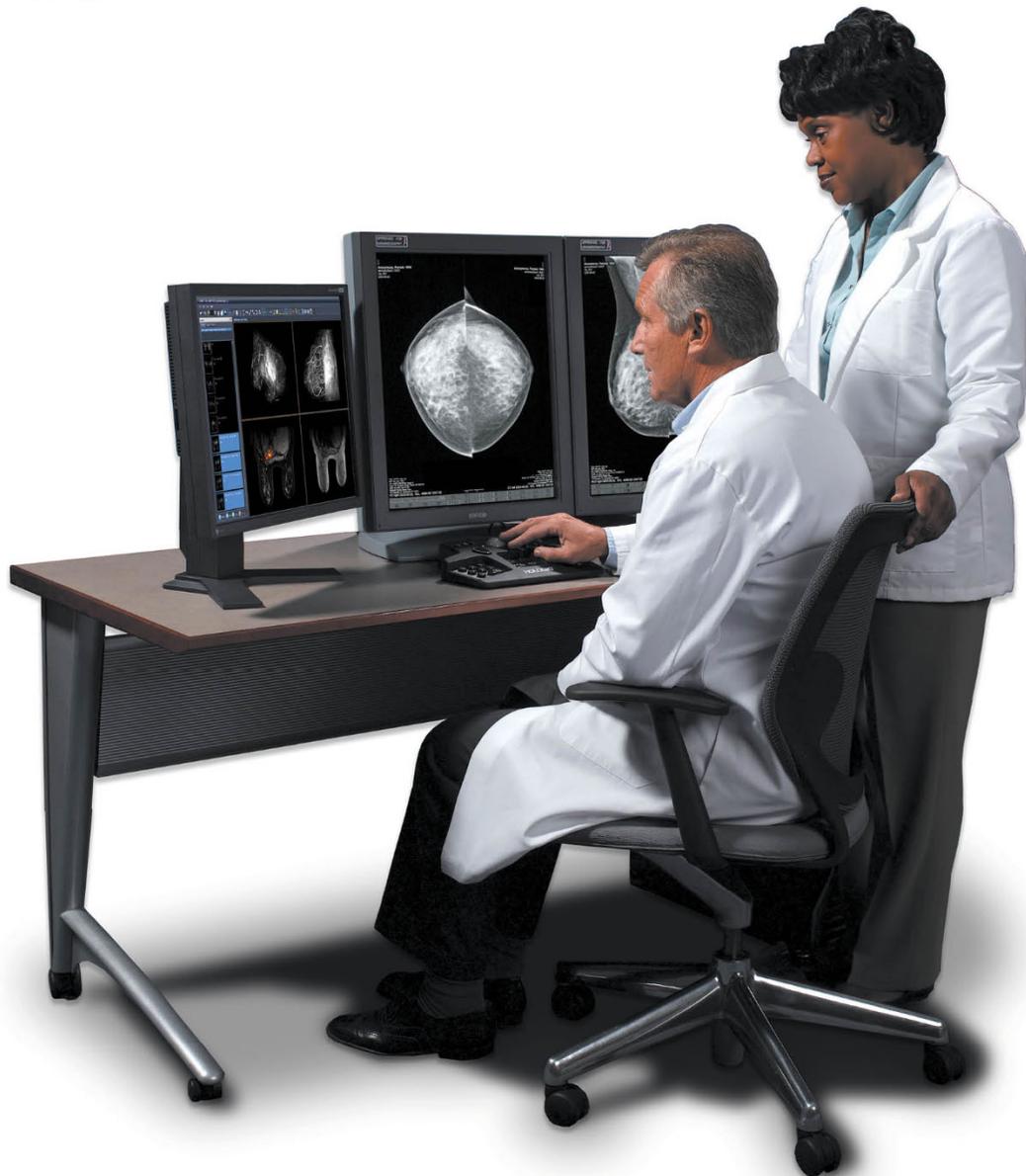


SecurView®

Breast Imaging Workstation



SecurView® DX/RT-Workstation

Bedienungsanleitung

MAN-11711-802 Revision 002

HOLOGIC®

SecurView® DX/RT

Arbeitsbereich für die Mammografie

Bedienungsanleitung

Für Software-Version 12.0

Artikelnummer MAN-11711-802

Revision 002

August 2025

Produktsupport

USA:	+1-877-371-4372
Europa:	+32 2 711 4690
Asien:	+852-37487700
Australien:	+1 800 264 073
Sonstige Länder:	+1 781 999 7750
E-Mail:	BreastHealth.Support@hologic.com

© 2025 Hologic, Inc. Gedruckt in den USA. Die Originalsprache dieses Handbuchs ist Englisch.

Hologic, Cenova, C-View, EmphaSize, Genius AI, ImageChecker, Intelligent 2D, LesionMetrics, Mammography Prior Enhancement, MultiView, PeerView, Quantra, RightOn, SecurView, Selenia, TechMate und die entsprechenden Logos sind Marken und/oder eingetragene Marken von Hologic, Inc. und/oder seinen Tochtergesellschaften in den Vereinigten Staaten und/oder anderen Ländern. Alle anderen Marken, eingetragenen Marken und Produktnamen sind urheberrechtlich geschützt.

Dieses Produkt ist u. U. durch ein oder mehrere US-amerikanische oder ausländische Patente geschützt. Angaben hierzu finden Sie unter www.Hologic.com/patent-information.



Softcopy reading software © 2002–2023 MeVis Medical Solutions AG. Alle Rechte vorbehalten. Dieses Produkt und die zugehörige Dokumentation sind urheberrechtlich geschützt und ihr Vertrieb unterliegt Lizenzen, die die Nutzung, Vervielfältigung, Verteilung und Dekompilierung regeln. Kein Teil dieses Produkts oder der zugehörigen Dokumentation darf ohne vorherige schriftliche Genehmigung von MeVis Medical Solutions AG und eventuellen Lizenzgebern in irgendeiner Form oder auf irgendeine Weise reproduziert werden. MammoNavigator und ReportFlow sind Marken von MeVis BreastCare GmbH & Co. KG. Dieses Produkt ist u.U. durch eines der folgenden Patente geschützt: 7,283,857, 6,891,920.

Bibliotheken

Libtiff Library © 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, The PostgreSQL Global Development Group, Teile davon Copyright © 1994, The Regents of the University of California. xerces © 1999-2010 The Apache Software Foundation. 7-Zip © 1999-2009 Igor Pavlov. Qt © 2014 Digia Plc und/oder seine Tochtergesellschaft(en), lizenziert unter LGPL. Diese Qt-Bibliothek wurde von der MeVis Medical Solutions AG angepasst. Den kompletten zugehörigen Quellcode erhalten Sie durch eine Bestellung bei MeVis Medical Solutions AG, Abteilung Support, Caroline-Herschel-Str. 1, 28359 Bremen, Deutschland. LunaSVG 2.3.8, PlutoVG © 2020 Nwutobo Samuel Ugochukwu, The FreeType Project © 1996-2002, 2006 David Turner, Robert Wilhelm und Werner Lemberg.

Inhaltsverzeichnis

Abbildungsverzeichnis	xi
-----------------------------	----

Tabellenverzeichnis	xv
---------------------------	----

1: Einleitung 1

1.1 Übersicht	1
1.2 Verwendungszweck/Indikationen	2
1.2.1 Verwendungszweck der SecurView DX-Befundungs-Workstation/Indikationen.....	2
1.2.2 Verwendungszweck der SecurView RT-MTRA-Workstation/Indikationen.....	2
1.3 Vorgesehene Anwender.....	2
1.4 Bestimmungsgemäße Patientengruppe	3
1.5 Kontraindikationen.....	3
1.6 Verwendung dieses Benutzerhandbuchs	3
1.7 Verfügbare Ressourcen	4
1.8 Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen	4
1.8.1 Systembetrieb	6
1.8.2 Installation und Wartung	7
1.9 Beanstandungen zum Produkt	8
1.10 Garantieerklärung.....	9

2: Beschreibung der Workstations 11

2.1 Übersicht über die Workstations	11
2.2 SecurView DX-Befundungs-Workstation.....	11
2.2.1 SecurView DX Standalone-Systeme.....	12
2.2.2 SecurView DX-Systeme mit mehreren Workstations	14
2.3 SecurView RT-MTRA-Workstation.....	16
2.3.1 SecurView RT Standalone-Systeme	16
2.3.2 SecurView RT-Systeme mit mehreren Workstations.....	17
2.4 Aufteilung der Funktionen in Konfigurationen mit mehreren Workstations.....	20
2.5 Benutzergruppen und Passwörter	21
2.6 Starten und Herunterfahren	22
2.7 Anmelden bei SecurView	23
2.8 Zugriff auf Informationen über den Unique Device Identifier (UDI)	27

3: Patientenverwaltung 29

3.1 Öffnen der Patientenverwaltung	29
3.2 Verwendung der Patientenliste	30
3.2.1 Auswahl von Patienten.....	30
3.2.2 Schaltflächen in der Patientenliste	31
3.2.3 Spalten in der Patientenliste.....	33
3.2.4 Befundungsstatus	36
3.2.5 Patientenliste filtern	37

3.2.6	Automatischer Abruf von Patientendaten (Auto-Fetching).....	38
3.2.7	Verwenden des Kontextmenüs.....	38
3.2.8	Zusammenfügen von Patientendaten.....	39
3.2.9	Suchen nach Patienten	41
3.3	Erstellen von Aufgabenlisten	43
3.4	DICOM-Bilder importieren	45
3.5	Synchronisieren der Patientenliste mit MultiView	45
4	Befunden von Patienten	47
4.1	Anzeigen von Patientenuntersuchungen	47
4.1.1	Arbeitslisten in der Patientenliste.....	47
4.1.2	Automatisch erzeugte Arbeitslisten.....	48
4.1.3	Aufgabenlisten-Arbeitslisten	49
4.1.4	MG Viewer	50
4.2	Anzeigen von Patientenbildern	51
4.2.1	Navigieren durch Patienten	52
4.2.2	Ven des speziellen Keypads.....	52
4.2.3	Verwenden des Tortenmenüs.....	54
4.2.4	Verwenden eines ReportFlow.....	58
4.2.5	Befundung des Patienten und durch Benutzer gesperrte Zustände während der Befundung ...	58
4.2.6	Verschieben von Bildern.....	59
4.2.7	Bildhängungen.....	59
4.2.8	Temporärer Einzelanordnungsmodus.....	60
4.2.9	Intelligentes Roaming	61
4.2.10	Skalierungsmodi	63
4.2.11	Pixel-Meter.....	65
4.2.12	Stapelanzeige und Indikator für Zeitpunkt	66
4.2.13	Arbeiten mit Ultraschallbildern.....	66
4.2.14	Anzeige von Ultraschallbildern in Rastern	70
4.2.15	Die MammoNavigator-Funktion.....	71
4.2.16	Bildinformationen.....	74
4.2.17	Overlays mit Patienteninformationen	75
4.2.18	MG Secondary Captures und MM ScreenCaptures.....	77
4.3	Visualisierung von Bilddetails	78
4.3.1	Lupe und invertierte Lupe	79
4.3.2	AIE und die Lupensymbolleiste	81
4.3.3	Stufenloser Zoom.....	82
4.3.4	Fenster/Ebene und Gamma-Anpassungen	83
4.3.5	Anwenden von VOI LUTs.....	85
4.3.6	MPE-Bilder	86
4.3.7	DICOM 6000-Overlays.....	87
4.3.8	CLAHE Image Enhancement	88
4.4	Verwenden von CAD	89
4.4.1	Anzeigen von CAD-Informationen.....	89
4.4.2	CC-MLO-Korrelation	90

4.4.3	Hologic CAD.....	91
4.4.4	Hologic Bildgebungs-Biomarker.....	94
4.4.5	Wechsel zwischen mehreren Mammography CAD SRs.....	96
4.5	Erstellen und Anzeigen von Annotationen.....	96
4.5.1	Markieren eines Bildes.....	97
4.5.2	Beschreiben eines Untersuchungsbereichs.....	99
4.5.3	Anzeigen von Annotationen.....	101
4.6	Senden und Anzeigen von Notizen.....	103
4.6.1	Senden von Notizen.....	103
4.6.2	Anzeigen von Notizen.....	106
4.7	Abschließen einer Untersuchung.....	106
4.7.1	Abschließen einer Untersuchung als Radiologe.....	106
4.7.2	Abschließen einer Untersuchung als MTRA.....	109
4.7.3	Abschließen einer Untersuchung in einer externen Anwendung.....	110
4.8	Druckoptionen.....	110
4.9	Patientensynchronisation mit einer externen Anwendung.....	112
4.9.1	Manuelle Synchronisation.....	112
4.9.2	Automatische Synchronisation.....	112
4.9.3	Synchronisation beim Empfang einer Meldung.....	113

5: Arbeiten mit Tomosynthesebildern **115**

5.1	Übersicht über die Tomosynthese-Bildgebung.....	115
5.2	Navigation durch Tomosynthese-Bilder.....	116
5.2.1	Tomosynthese-Navigationsschaltflächen.....	116
5.2.2	Anzeigen von Tomosyntheseschichten oder -scheiben.....	118
5.2.3	Ändern der Scheibendicke.....	119
5.2.4	Annotation von Tomosynthese-Bildern.....	120
5.2.5	Verwenden des Cine-Modus.....	121
5.2.6	Verwenden des lokalen Cine-Modus.....	123
5.2.7	Smart Mapping.....	123
5.2.8	Scrolling durch verknüpfte Kacheln.....	125
5.3	Anzeigen von 3D CAD-Ergebnissen.....	126
5.4	Anzeigen von ImageChecker 3D Calc CAD-Ergebnissen.....	127
5.5	Markieren von Tomosynthese-Rekonstruktionsschichten oder -scheiben.....	130
5.6	Printing Tomosynthese Rekonstruierte Scheiben und Platten.....	131

6: Konfiguration von Benutzereinstellungen **133**

6.1	Einstellungen für die Arbeitsliste.....	134
6.2	Einstellungen für die Darstellung.....	136
6.3	Einstellungen für Werkzeuge und Bildinformationen.....	138
6.4	Einstellungen für das Benutzerprofil.....	142

7: Hängungen und ReportFlows **145**

7.1	Anzeigen von ReportFlows.....	145
7.2	Anzeigen von Hängungen.....	147

7.3	Erstellen und Ändern von Hängungen.....	148
7.3.1	Erstellen neuer Hängungen.....	148
7.3.2	Kopieren und Bearbeiten einer Hängung	152
7.3.3	Löschen von Hängungen.....	152
7.3.4	Umbenennen einer Hängung.....	153
7.3.5	Ändern eines Hängungssymbols	154
7.4	ReportFlows.....	155
7.5	Verknüpfen eines ReportFlows mit einem Verfahren	157
7.6	Erstellen neuer ReportFlows	158
7.7	Löschen von ReportFlows	160
7.8	Einstellungen für ReportFlows	161
7.8.1	Auswahl Arbeitsliste	161
7.8.2	Konfiguration der Schaltfläche in der Symbolleiste	162
8:	Aufgaben des Administrators	163
8.1	Öffnen des Administrationsmoduls.....	163
8.2	Verwalten von Benutzerprofilen.....	164
8.3	Administrator-Benutzerprofil	167
8.4	Konfigurieren von Einstellungen auf Systemebene	168
8.4.1	Planung	168
8.4.2	Überwachung des Festplattenspeichers und automatisches Löschen	169
8.4.3	Konfiguration von Auto-Fetching/Auto-Completion.....	173
8.4.4	Active Directory-Konfiguration.....	175
8.4.5	SLM-Konfiguration (Study List Manager)	176
8.4.6	Anwendungs-Ereignisprotokollierung	177
8.4.7	Unifi Analytics	179
8.4.8	Suche auf PACS	180
8.4.9	Synchronisationsschnittstelle konfigurieren.....	181
8.4.10	Arbeitslisten.....	182
8.4.11	Datum/Zeitformat und Einheiten.....	182
8.4.12	Multimodality Viewer.....	182
8.4.13	Hersteller-Einstellungen.....	183
8.4.14	Kennwortänderung anfordern.....	186
8.4.15	Doppelbefundung für Untersuchungen.....	186
8.4.16	Annotationen, Markierte Tomo, Untersuchungsstatus senden	187
8.4.17	Lokale Einrichtung	187
8.4.18	Secondary Capture	188
8.4.19	Adoption of Name Der Institution and Anschrift:.....	188
8.5	Konfigurieren von Hängungen und ReportFlows auf Systemebene.....	189
8.5.1	Zeitbereich für aktuelle und vorherige Untersuchungen	189
8.6	Konfigurieren von Prozedurnamen	190
8.7	Konfigurieren von Bild-Overlays	192
8.7.1	Bild-Overlays.....	192
8.7.2	MammoNavigator-Funktions-Overlay.....	193
8.7.3	Drucken von Bild-Overlays.....	194

8.8	Wartung der Datenbank	195
8.8.1	Sichern der Datenbank.....	195
8.8.2	Zeitplanung der Datenbankwartung.....	197
8.8.3	Clusterweite Sammlung von Protokolldateien	197
9:	Aufgaben des Fall-Administrators	199
9.1	Öffnen des Administrationsmoduls.....	199
9.2	Löschen von Patienten	200
10:	Patienten- und ReportFlow-Dateien	203
10.1	Exportieren aktuell angezeigter Bilddateien.....	203
10.2	Exportieren eines Films.....	205
10.3	Exportieren von DICOM-Dateien.....	206
10.4	Importieren und Exportieren von ReportFlows	208
10.4.1	Importieren von ReportFlows von einem USB-Laufwerk nach SecurView	208
10.4.2	Exportieren von ReportFlows aus SecurView auf ein USB-Laufwerk.....	208
Anhang A	Tastenkombinationen	211
Anhang B	Handbuch für MTRAs	213
Index	215

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: SecurView DX-Befundungs-Workstation	12
Abbildung 2: Informationsfluss mit einer SecurView DX-Standalone-Workstation	13
Abbildung 3: SecurView DX Manager.....	14
Abbildung 4: Informationsfluss in einem SecurView DX-System mit mehreren Workstations.....	15
Abbildung 5: SecurView RT-MTRA-Workstation.....	16
Abbildung 6: Informationsfluss mit SecurView DX und RT Standalone-Workstations.....	17
Abbildung 7: Bildfluss in einer SecurView DX- und RT-Installation mit mehreren Workstations.....	18
Abbildung 8: Fluss der Arztannotationen in einer SecurView DX- und RT-Installation mit mehreren Workstations	19
Abbildung 9: Anmeldefenster.....	22
Abbildung 10: Meldung beim Ausschalten	23
Abbildung 11: Dialogfeld „Passwort ändern“ – Passwort läuft demnächst ab	24
Abbildung 12: Dialogfeld „Passwort ändern“ – Passwort abgelaufen	25
Abbildung 13: Startbildschirm.....	26
Abbildung 14: Patientenliste	29
Abbildung 15: Beispieluntersuchungen und zugehörige Bildserien.....	31
Abbildung 16: Schaltflächen in der Patientenliste	31
Abbildung 17: Schaltflächen in der Patientenlistensuche	33
Abbildung 18: Filter für die Patientenliste	37
Abbildung 19: Schaltfläche „Zusammenfügen“	40
Abbildung 20: Dialogfeld „Primärpatient auswählen“	40
Abbildung 21: Lokale Suchkriterien	41
Abbildung 22: PACS-Suchkriterien.....	42
Abbildung 23: Registerkarte Aufgabenlisten.....	44
Abbildung 24: Strichcode-Scanner	47
Abbildung 25: Kombinierte Arbeitslistenauswahl, Lesezeitfilter	48
Abbildung 26: Schaltflächen für automatische Arbeitslisten.....	49
Abbildung 27: Beispielliste für Aufgabenlisten.....	49
Abbildung 28: MG Viewer – Anzeige links	50
Abbildung 29: MG Viewer – Anzeige rechts	50
Abbildung 30: Keine aktuellen Warnungen verfügbar	50
Abbildung 31: Keypad bei SecurView DX	53
Abbildung 32: Tortenmenü	55
Abbildung 33: Vordefinierte Bildhängungen	59
Abbildung 34: Intelligentes Roaming	61
Abbildung 35: Indikator Intelligentes Roaming.....	62
Abbildung 36: Pixel-Meter	65
Abbildung 37: Pixel-Meter mit weißem Hintergrund Deutet auf interpolierte Pixelwerte hin.....	65
Abbildung 38: Stapelanzeige.....	66
Abbildung 39: Stapelanzeige und Indikatoren für Zeitpunkt	66
Abbildung 40: Navigation durch Ultraschallbilder	68
Abbildung 41: Navigation durch Ultraschallbilder mit mehreren Einzelbildern.....	69

Abbildung 42: Beispiel-DICOM-Attribute für ein beliebiges Bild	74
Abbildung 43: Overlays mit Patienteninformationen.....	75
Abbildung 44: Bildauswertungswerkzeuge.....	78
Abbildung 45: Lupe	80
Abbildung 46: Invertierte Lupe	80
Abbildung 47: Lupe und AIE-Symbolleiste	81
Abbildung 48: Dialogfenster Fenster/Ebene	84
Abbildung 49: Beispielliste VOI LUT.....	85
Abbildung 50: Ohne MPE-Verarbeitung.....	87
Abbildung 51: Mit MPE-Verarbeitung.....	87
Abbildung 52: Originalbild	88
Abbildung 53: Bild mit DICOM 6000-Overlay	88
Abbildung 54: CAD-Markierung mit Korrelationsbuchstabe in der CAD-Markierungsbeschriftung.....	90
Abbildung 55: ImageChecker CAD- und Genius AI Detection-Software-Overlay	92
Abbildung 56: ImageChecker CAD fehlgeschlagen für das Bild	92
Abbildung 57: CAD ohne EmphaSize.....	93
Abbildung 58: CAD mit EmphaSize	93
Abbildung 59: Ohne PeerView	94
Abbildung 60: Mit PeerView	94
Abbildung 61: Registerkarten für Hologic Bildgebungs-Biomarker nach Testperson und nach Brust.....	95
Abbildung 62: Beispiel für CAD SR Liste.....	96
Abbildung 63: Freihand	97
Abbildung 64: Ellipse	97
Abbildung 65: Pfeil	97
Abbildung 66: Lineal	97
Abbildung 67: Lineal	98
Abbildung 68: Dialogfeld Annotation	100
Abbildung 69: Beispiel für Annotationen.....	101
Abbildung 70: Auswahl eines Befunders aus dem Tortenmenü.....	102
Abbildung 71: Beispiel für GSPS-Annotation Indicator von Dritten.....	102
Abbildung 72: Untermenü Alle Notizen senden.....	104
Abbildung 73: Untermenü Bildnotiz versenden	105
Abbildung 74: Untersuchungsmitteilung für Patienten mit empfangenen Notizen schließen	109
Abbildung 75: Dialogfeld Drucken in MG Viewer	111
Abbildung 76: Tomosynthese: Rekonstruktionsschichten (schematische Darstellung)	115
Abbildung 77: Tomosynthese-Navigationsschaltflächen.....	116
Abbildung 78: Schieberegler	118
Abbildung 79: V-Teilungscursor	120
Abbildung 80: Scheibendickeindikator.....	120
Abbildung 81: Cine-Schaltfläche und Geschwindigkeitsregler.....	122
Abbildung 82: Tomosynthese-Schieberegler mit 3D CAD-Anzeigen	126
Abbildung 83: Schieberegler mit ImageChecker 3D Calc CAD-Anzeigen; R2-Logo	128
Abbildung 84: RightOn CAD-Markierungen	129
Abbildung 85: CAD-Markierung Boundary	129
Abbildung 86: PeerView (1 Schicht).....	129

Abbildung 87: PeerView (4 Schichten)	129
Abbildung 88: Schieberegler mit Markierungen	130
Abbildung 89: Dialogfeld Drucken in MG Viewer	131
Abbildung 90: Registerkarte Benutzereinstellungen für Arbeitsliste (Teilansicht)	133
Abbildung 91: Registerkarte Arbeitsliste.....	134
Abbildung 92: Lesezeit Mix Konfiguration.....	135
Abbildung 93: Registerkarte Darstellung.....	136
Abbildung 94: Registerkarte Werkzeuge und Overlays.....	138
Abbildung 95: Bildschirm CAD-Anzeigekonfiguration.....	140
Abbildung 96: Registerkarte Hologic Bildgebungs-Biomarker	141
Abbildung 97: Registerkarte Benutzerprofil	142
Abbildung 98: Registerkarte ReportFlows	146
Abbildung 99: Registerkarte Hängungen.....	147
Abbildung 100: Ausgewählter Bereich	149
Abbildung 101: Projektionsart bearbeiten.....	151
Abbildung 102: Projektionsvariante bearbeiten	151
Abbildung 103: Bildtypen bearbeiten	151
Abbildung 104: Dialogfeld „Hängungen löschen“	152
Abbildung 105: Beispiel ReportFlow (Teilansicht).....	155
Abbildung 106: Dialogfeld „ReportFlows löschen“	160
Abbildung 107: Registerkarte Benutzerverwaltung	163
Abbildung 108: Schaltflächen Benutzerverwaltung	164
Abbildung 109: Dialogfeld „Neuer Benutzer“	165
Abbildung 110: Registerkarte Benutzerprofil	167
Abbildung 111: Fenster Einstellungen.....	168
Abbildung 112: Einstellungen für die Überwachung des Festplattenspeichers und das automatische Löschen.....	169
Abbildung 113: Dialogfeld „Konfiguration von Auto-Fetching/Auto-Completion“	173
Abbildung 114: Dialogfeld Active Directory-Konfiguration	175
Abbildung 115: Dialogfeld SLM-Konfiguration.....	176
Abbildung 116: Dialogfeld Synchronisationsschnittstelle konfigurieren	181
Abbildung 117: Dialogfeld Hersteller-Einstellungen	183
Abbildung 118: Fenster zur Identifizierung des Untersuchungsverfahrens	190
Abbildung 119: Registerkarte MG-Bild-Overlay (Viewer).....	192
Abbildung 120: Registerkarte MammoNavigator	194
Abbildung 121: Registerkarte MG-Bild-Overlay (Drucken).....	195
Abbildung 122: Registerkarte Wartung.....	196
Abbildung 123: Dialogfeld Tomosynthese-Film exportieren	205
Abbildung 124: Dialogfeld Ultraschall-Multiframe exportieren.....	206
Abbildung 125: Windows-Dialogfeld „Brennen eines Datenträgers“	207

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Funktionale Aufteilung zwischen Manager- und Client-Workstations	20
Tabelle 2: Benutzergruppen und Rechte	21
Tabelle 3: Definitionen des Befundungsstatus.....	36

Kapitel 1 Einleitung

Dieses Kapitel bietet eine Übersicht der Hologic® SecurView® DX- und RT-Workstations mit Informationen zu diesem Benutzerhandbuch, Ressourcen für Produktsupport und Sicherheitsvorkehrungen.

1.1 Übersicht

Dieses Benutzerhandbuch ist eine Bedienungsanleitung für SecurView-Workstations:

- SecurView DX-Befundungs-Workstation
- SecurView RT-MTRA-Workstation

Dieses Benutzerhandbuch ist zudem eine Arbeitsanweisung für die folgenden zusätzlichen Hologic-Softwareanwendungen:

- ImageChecker® Computer Aided Detection (ImageChecker CAD)
- ImageChecker 3D Calc CAD
- Quantra™ Breast Density Assessment
- Synchronisation mit Anwendungen
- Study List Manager

Weitere Informationen zur Advanced-Multimodality-Option finden Sie im *SecurView Advanced Multimodality Option User Guide (Benutzerhandbuch für SecurView Advanced Multimodality-Option)*.

SecurView-Workstations bieten eine eigene Softcopy-Befundungsumgebung für die diagnostische und Screening-Mammografie. Die Benutzeroberfläche und die Arbeitsliste des Systems sind so optimiert, dass sie erfahrene Mammografie-Radiologen bei hohen Befundvolumen unterstützen. Die Effizienz und Qualität der Befundung werden durch spezielle Funktionen unterstützt, darunter:

- Vordefinierte Hängungen
- Passendster ReportFlow™
- Arbeitslisten-Keypad
- Patienten-Strichcode-Scanner
- Individuelle Benutzeranmeldung und Benutzereinstellungen
- Automatisch erzeugte Arbeitslisten
- Vordefinierte Standardansichten
- Unterstützung für Doppelbefundung

SecurView bietet Zugriff auf weitere Patientendaten:

- Die MammoNavigator™-Funktion bietet einfachen Zugriff auf nicht standardisiertes Bildmaterial wie zusätzliche Ansichten, Mosaiken und gescannte Dokumente.
- Integration von Mammography CAD Structured Report (CAD SR)
- Automatische Synchronisation mit externen Anwendungen

- Anwendungs-Ereignisprotokollierung für Compliance mit Richtlinien für den Patientendatenschutz
- Study List Manager fügt nicht lokale Patienten zur Patientenliste hinzu, um die automatische Synchronisation zu erleichtern

1.2 Verwendungszweck/Indikationen

Rx ONLY

Laut Bundesgesetz der USA darf dieses Gerät ausschließlich an einen Arzt oder auf dessen Anordnung verkauft werden.

1.2.1 Verwendungszweck der SecurView DX-Befundungs-Workstation/Indikationen

Hologic SecurView DX wird verwendet zur Auswahl, Anzeige, Bearbeitung, zum Filmen und zum Medienaustausch von Multimodalitätsbildern von Systemen einer Vielzahl unterschiedlicher Modalitäten. Sie besitzt ebenfalls eine Schnittstelle zu einer Reihe von Geräten für Bildspeicherung und -druck über DICOM oder ähnliche Schnittstellenstandards. Zusammen mit FDA-geprüften Monitoren kann das Gerät von einem geschulten Arzt zur Anzeige, Bearbeitung und Auswertung verlustfrei komprimierter oder nicht komprimierter Mammografiebilder zur Screening- und diagnostischen Mammografie und digitalen Brusttomosynthese sowie beliebiger anderer DICOM-Multimodalitätsbilder verwendet werden. SecurView DX wird in der Regel von geschulten Fachkräften verwendet, einschließlich, aber nicht beschränkt auf Ärzte, Radiologen, Krankenschwestern und MTRAs.

1.2.2 Verwendungszweck der SecurView RT-MTRA-Workstation/Indikationen

Die SecurView RT-MTRA-Workstation ist ein Softcopy-Anzeigesystem, das nur zur Betrachtung verwendet wird und keine diagnostische Mammographiebefundung unterstützt. Es kann vorherige Mammografiebilder aus einem PACS und anderen DICOM-Bildspeichersystemen zur Anzeige abrufen.

1.3 Vorgesehene Anwender

SecurView DX- und SecurView RT-Workstations werden in der Regel von geschulten Fachkräften verwendet, einschließlich, aber nicht beschränkt auf Ärzte, Radiologen, Krankenschwestern und MTRAs.

1.4 Bestimmungsgemäße Patientengruppe

SecurView DX/RT-Workstations sind für Patienten bestimmt, die sich einer Brustbildgebung unterziehen. Typische Patienten sind erwachsene Frauen mit oder ohne Brustkrankung. Es gibt jedoch keine Einschränkungen hinsichtlich der bestimmungsgemäßen Patientengruppe in Bezug auf Altersgruppe, Gesundheitszustand, Erkrankungen oder Geschlecht.

1.5 Kontraindikationen

Es liegen keine bekannten Kontraindikationen vor.

1.6 Verwendung dieses Benutzerhandbuchs

Dieses Benutzerhandbuch ist wie folgt aufgebaut:

- [Einleitung](#) auf Seite 1 bietet Hintergrundinformationen zu System und Benutzerhandbüchern.
- [Beschreibung der Workstations](#) auf Seite 11 bietet eine Übersicht der SecurView-Workstations, einschließlich Beschreibungen der Komponenten. Darüber hinaus werden Hoch- und Herunterfahren des Systems und Anmeldung erläutert.
- [Patientenverwaltung](#) auf Seite 29 erklärt die Patientenliste, die alle Patienten, Untersuchungen und Bilder in der SecurView-Datenbank enthält. In diesem Kapitel wird zudem die Einrichtung von Befundungsaufgabenlisten erläutert.
- [Befunden von Patienten](#) auf Seite 47 beschreibt das Öffnen von Patientenbefunden zur Anzeige, die Verwendung der Anzeige- und Annotationswerkzeuge, das Schließen von Untersuchungen sowie Druckoptionen.
- [Arbeiten mit Tomosynthesebildern](#) auf Seite 115 beschreibt die Anzeige von und das Arbeiten mit Tomosynthesebildern.
- [Konfiguration von Benutzereinstellungen](#) auf Seite 133 erläutert die Definition von Einstellungen für einzelne Benutzer.
- [Hängungen und ReportFlows](#) auf Seite 145 beschreibt Hängungen und ReportFlows, wie ein Radiologe bestimmte ReportFlows für den täglichen Gebrauch auswählen kann und wie neue Hängungen und ReportFlows erstellt werden.
- [Aufgaben des Administrators](#) auf Seite 163 beschreibt Aufgaben des Systemadministrators, wie die Benutzerverwaltung, die Konfiguration von Einstellungen auf Systemebene sowie die Sicherung und Wiederherstellung der Patientendatenbank.
- [Aufgaben des Fall-Administrators](#) auf Seite 199 beschreibt, wie der Fall-Administrator Patientendaten löschen kann.
- [Patienten- und ReportFlow-Dateien](#) auf Seite 203 beschreibt Maßnahmen, die den MTRA bei der Patientenverwaltung und dem Verwalten von ReportFlow-Dateien unterstützen.

1.7 Verfügbare Ressourcen

Zusätzlich zu diesem Benutzerhandbuch stehen Ihnen für die Arbeit mit SecurView-Workstations noch die folgenden unterstützenden Hilfsmittel zur Verfügung.

- **Schulung:** Das Hologic-Applikations-Team bietet eingehende Fernschulungen für neue Systeme für Radiologen und MTRAs. Für weitere individuelle Schulung wenden Sie sich bitte an Ihren Hologic-Vertreter.
- **Hologic Training Center:** Diese Webseite bietet einen schnellen Zugriff auf Benutzerhandbücher und Schulungsunterlagen für Hologic-Produkte und ist für unsere Kunden gemäß der Garantie oder dem Servicevertrag von Hologic kostenlos erhältlich. Das Training Center finden Sie auf der Homepage von Hologic (www.hologic.com).
- **Zusatzdokumentation:** Ergänzend zu diesem Benutzerhandbuch bietet Hologic die folgenden Unterlagen für SecurView-Workstations:
 - *SecurView DX/RT Workstation Release Notes (Versionshinweise für die SecurView DX/RT Workstation)*
 - *SecurView DX Workstation Quality Control Manual (Qualitätskontrollhandbuch für die SecurView DX Workstation)*
 - *SecurView DX/RT Workstation Installation and Service Manual (Installations- und Servicehandbuch für SecurView DX/RT Workstation)*
 - *SecurView Workstation DICOM Conformance Statements (SecurView-Workstation DICOM Conformance Statements)*
 - *SecurView Advanced Multimodality Option User Guide (Benutzerhandbuch für SecurView Advanced Multimodality-Option)*
 - *SecurView Advanced Multimodality Option Installation and Service Manual (Installations- und Servicehandbuch für SecurView Advanced Multimodality-Option)*

Die SecurView-Bedienungsanleitung und die Bedienungsanleitung für die Advanced Multimodality-Option sind online erhältlich. Wählen Sie dazu das Hilfesymbol in der Symbolleiste der SecurView-Workstation aus. Sie können weitere gedruckte Exemplare von Benutzerhandbüchern und Handbüchern bei Ihrem Hologic-Vertreter anfordern. Die DICOM Conformance Statements sind erhältlich unter www.hologic.com.

- **Produktsupport und Service:** Informationen finden Sie auf der Copyright-Seite dieses Benutzerhandbuchs.

1.8 Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen

In diesem Benutzerhandbuch sind technische und sicherheitsrelevante Informationen, die besondere Aufmerksamkeit erfordern, durch folgende Konventionen hervorgehoben.



Warnung:

Eine Anweisung, die bei Nichtbeachtung zu einer gefährlichen Situation führen könnte.



Vorsicht

Eine Anweisung, die bei Nichtbeachtung zu Systemschäden führen könnte.



Wichtig

Eine Anweisung, die korrekte Ergebnisse und optimale Leistung gewährleisten oder die Grenzen der Geräteleistung veranschaulichen soll.



Hinweis

Hintergrundinformationen zur Veranschaulichung eines bestimmten Schritts oder Verfahrens.

Lesen Sie vor dem Arbeiten mit dem System die folgenden Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen.

1.8.1 Systembetrieb



Warnung:

Das System darf nur von Personen eingesetzt werden, die mit diesem Benutzerhandbuch vertraut sind und im Rahmen einer Schulung in die Verwendung des Systems eingewiesen wurden. Hologic haftet nicht für Verletzungen oder Schäden in Zusammenhang mit der unsachgemäßen oder unsicheren Bedienung des Systems.



Warnung:

Wenn Administratoren auf das Betriebssystem oder Dateisystem nicht entsprechend den Anweisungen dieses Handbuchs oder mithilfe von geschultem Hologic-Personal zugreifen, kann das System beschädigt oder unbenutzbar werden.



Warnung:

Das System darf nur außerhalb der Patientenumgebung eingesetzt werden. Es ist ausschließlich als Büroanwendung gedacht.



Warnung:

Das Symbol neben dem Netzanschluss weist auf potenzielle Stromschläge hin. Zur Verminderung des Risikos von Stromschlägen und Brandgefahr den Computer nur an eine geerdete Stromversorgung anschließen, die eine den Systemspezifikationen entsprechende Spannung und Stromstärke abgibt.



Warnung:

Keine Behälter mit Flüssigkeit auf das Gerät stellen. Falls es zu einem Verschütten kommt, vor der Reinigung die Stromversorgung zu allen Teilen unterbrechen, um das Risiko eines Stromschlags zu minimieren. Falls interne Komponenten mit Flüssigkeiten in Berührung kommen, das Gerät nicht betreiben – kontaktieren Sie Ihren Servicebeauftragten.



Vorsicht

Das System immer nach der in diesem Benutzerhandbuch beschriebenen Vorgehensweise herunterfahren. Wenn das System nicht sachgemäß heruntergefahren wird, können Daten verloren gehen oder das Betriebssystem beschädigt werden.



Wichtig

Damit das System einwandfrei funktionieren kann, muss die technische Qualität der Mammografieaufnahmen (z. B. der Kontrast) vom Radiologen als annehmbar eingestuft worden sein und den MQSA-Normen (Mammography Quality Standards Act) oder den entsprechenden nationalen Normen entsprechen.



Wichtig

Bau- und Betriebsart des Gerätes erfüllen die aktuellen Normen für medizinische Mammografieverfahren gemäß den Anforderungen des MQSA. Bei der Integration der SecurView-Anwendung in klinische Verfahren ist darauf zu achten, dass stets die Vorschriften des MQSA für die Vereinigten Staaten bzw. die geltenden nationalen Normen erfüllt werden.



Wichtig

Bei der Befundung von Bildern eines digitalen Vollfeld-Mammografiegerätes (FFDM) sind die Richtlinien des American College of Radiologists (ACR) zu beachten. Um die optimale Anzeige von diagnostischen Informationen sicherzustellen, befunden Sie jedes Bild mit dem Skalierungsmodus „Tatsächliche Pixel anzeigen“. Bei der Anzeige von Bildern mit einem Bildvergrößerungsfaktor-Teilwert größer eins vergrößert SecurView die Originalbilder durch Interpolation der Pixelwerte zwischen den Quellpixeln. Die Pixeleigenschaften in den vergrößerten Bildern können von den Pixeln im Originalbild abweichen. Informationen zu den Skalierungsmodi finden Sie unter [Skalierungsmodi](#) auf Seite 63.



Wichtig

Um optimale Leistung der hochauflösenden SecurView-Displays zu gewährleisten, befolgen Sie die empfohlenen Maßnahmen zur Qualitätskontrolle. Führen Sie sämtliche beschriebenen Qualitätskontrollprüfungen in den vorgeschriebenen Intervallen entsprechend nationalen Vorschriften durch.



Wichtig

SecurView-Workstations sind nur zum Gebrauch als Bildbefundungs-Workstations vorgesehen. Die Workstations sind nicht für die Archivierung von Bilddaten oder zum Gebrauch als Bildarchiv vorgesehen. Verwenden Sie ein PACS zur dauerhaften Archivierung von Patientenbildern und -akten.

1.8.2 Installation und Wartung



Warnung:

Zur Stromversorgung des Systems stets ein dreipoliges geerdetes Kabel verwenden, das den lokalen behördlichen Vorschriften entspricht. Durch die Verwendung eines zweipoligen Adapters wird die Erdung unterbrochen und das Stromschlagrisiko erhöht.



Warnung:

SecurView-Workstation-Computer sind schwer! Wenn Sie Bedenken bezüglich des Hebens oder der Aufstellung des Computers haben, bitten Sie um Hilfe.



Warnung:

Vor dem Reinigen der Systemkomponenten das System immer nach der in diesem Benutzerhandbuch beschriebenen Vorgehensweise herunterfahren und alle Komponenten vom Netz trennen, um das Risiko eines Stromschlags zu verhindern. Niemals Alkohol, Benzol, Verdüner oder andere brennbare Reinigungsmittel verwenden.



Vorsicht

Dieses Produkt enthält keine vom Benutzer zu wartenden Teile.



Vorsicht

Betreiben Sie das Gerät in einer klimatisierten Umgebung mit guter Lüftung, welche hinsichtlich Temperatur und Luftfeuchtigkeit den im Servicehandbuch genannten Spezifikationen entspricht.



Vorsicht

Versuchen Sie nicht das SecurView-System selbst zu installieren oder zu reparieren. Nur geschultes und von Hologic autorisiertes Personal ist für eine Systeminstallation oder -reparatur ausreichend qualifiziert.



Vorsicht

Das Gerät vor dem Transport bzw. vor Wartungsarbeiten von der Stromquelle trennen.



Vorsicht

Installieren Sie das System zwecks Netzwerksicherheit und Virenschutz hinter der Firewall der Einrichtung. Für das System werden von Hologic kein Computer-Virenschutz und keine Netzwerksicherheit bereitgestellt. Falls Virenschutzsoftware benötigt wird, finden Sie auf der Hologic-Webseite Informationen zum Cybersecurity-Programm von Hologic sowie zu Virenschutzsoftware.

1.9 Beanstandungen zum Produkt

Melden Sie Beanstandungen oder Probleme hinsichtlich der Qualität, Zuverlässigkeit, Sicherheit oder Leistung dieses Produkts an Hologic. Wenn das Produkt eine Verletzung

des Patienten verursacht oder verschlimmert hat, melden Sie den Vorfall unverzüglich einem autorisierten Vertreter von Hologic und der zuständigen Behörde des jeweiligen Mitgliedstaats oder Landes.

Für Medizinprodukte ist in den einzelnen Mitgliedstaaten meist das jeweilige Gesundheitsministerium oder eine dort angesiedelte Dienststelle die zuständige Behörde.

1.10 Garantieerklärung

Nur Verkäufe in den USA: Die Verkaufsbedingungen von Hologic für Kunden in den USA finden Sie unter der folgenden URL: <https://www.hologic.com/hologic-sales-terms-conditions>.

Alle anderen Kunden wenden sich bitte an ihre Verkaufsstelle vor Ort, um Informationen zur Garantie zu erhalten.

Kapitel 2 Beschreibung der Workstations

Dieses Kapitel beschreibt die Modelle der Workstation, wie sie untereinander zusammenarbeiten und wie sie mit anderen Geräten in der klinischen Umgebung zusammenarbeiten. Darüber hinaus werden Hoch- und Herunterfahren des Systems und Anmeldung erläutert.

2.1 Übersicht über die Workstations

Hologic bietet folgende SecurView-Workstations an:

- **SecurView DX-Befundungs-Workstation** – wird von Radiologen zur Befundung medizinischer Bilder bei der Screening- und diagnostischen Mammografie sowie bei der digitalen Brusttomosynthese verwendet. SecurView DX-Workstations können entweder als Standalone-Workstations installiert werden, oder mehrere können als Client-Workstations konfiguriert werden, die sich eine zentrale Datenbank auf einem SecurView DX Manager teilen.
- **SecurView DX Manager** – bietet zentralen Datenbankzugriff und führt die Bildpräparation für alle angeschlossenen SecurView DX Client-Workstations durch.
- **SecurView RT-MTRA-Workstation** – wird von MTRAs zur Befundung medizinischer Bilder zu Referenzzwecken verwendet. SecurView RT-Workstations können entweder als Standalone-Workstations installiert werden, oder mehrere können als Client-Workstations konfiguriert werden, die sich eine zentrale Datenbank oder einen SecurView RT Manager teilen. SecurView RT-Workstations werden in erster Linie in Einrichtungen mit Hologic Selenia® FFDM-Systemen verwendet.



Hinweis

SecurView RT TechMate™ wird ab Version 9.0 nicht mehr unterstützt.

- **SecurView RT Manager** – bietet zentralen Datenbankzugriff und führt die Bildpräparation für alle angeschlossenen SecurView RT Client-Workstations durch.

2.2 SecurView DX-Befundungs-Workstation

Ärzte verwenden SecurView DX-Befundungs-Workstations zur Befundung medizinischer Bilder der Screening- und diagnostischen Mammografie sowie der digitalen Brusttomosynthese.

SecurView DX bietet eine Patientenliste mit Abfrage-/Abruffunktionalität für den Zugriff auf Patientendaten, die Befundung und Annotation von Patientenbildern, die Anzeige von Mammography CAD SR-Ergebnissen sowie Workstation-Administration und Benutzereinstellungen.

Eine SecurView DX Standalone oder Client-Workstation besteht aus:

- Einem Breitbild-Graustufen- oder Farb-Befundungs-Display (oder zwei Hochformat-Displays)
- Einem oder zwei optionalen niederauflösenden Display(s) für die Advanced Multimodality-Option, die MultiView™ MM-Software-Option, die Patientenverwaltung und/oder externe Anwendungen.
- Computer mit Microsoft Windows, Tastatur und Maus
- SecurView-Arbeitslisten-Keypad mit Trackball (optional)
- Strichcode-Scanner (optional, nicht abgebildet)
- Unterbrechungsfreier Stromversorgung (USV, optional, nicht abgebildet)



Hinweis

Die Advanced Multimodality-Option und MultiView MM-Option verbessern die Softcopy-Befundungsumgebung der SecurView DX-Workstation. Für die Advanced Multimodality-Option, die MultiView MM-Option, die Patientenliste und/oder eine freigegebene Anwendung eines Drittanbieters können Sie ein oder zwei zusätzliche(s) Display(s) (bei installierter Synchronisation mit externen Anwendungen) verwenden.

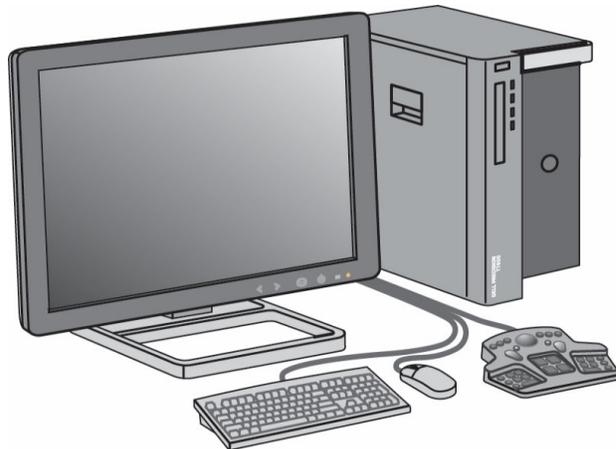


Abbildung 1: SecurView DX-Befundungs-Workstation

2.2.1 SecurView DX Standalone-Systeme

Als Standalone-System bietet jede SecurView DX-Workstation eine volle Workstation-Funktionspalette:

- Vorläufige Speicherung aktueller Patienten
- Patientenliste zum Suchen nach Patienten
- Befundung und Annotation von Patientenbildern
- Abfrage/Abruf von Patientenuntersuchungen aus einem PACS
- DICOM-Konnektivität
- Datenbank mit konfigurierbaren System- und Benutzereinstellungen
- Zur Anzeige vorbereitete Bilder
- Speicherung und Anzeige von Mammography CAD SRs

Die folgende Abbildung zeigt den Fluss der Bilder von der Akquisitions-Workstation zur SecurView DX-Standalone-Workstation. Nach der Bildbefundung an der SecurView DX-Workstation werden alle Annotationen (Markierungen des Arztes mit Beschreibungen) automatisch in der SecurView-Datenbank gespeichert und an alle konfigurierten Ziele gesendet.

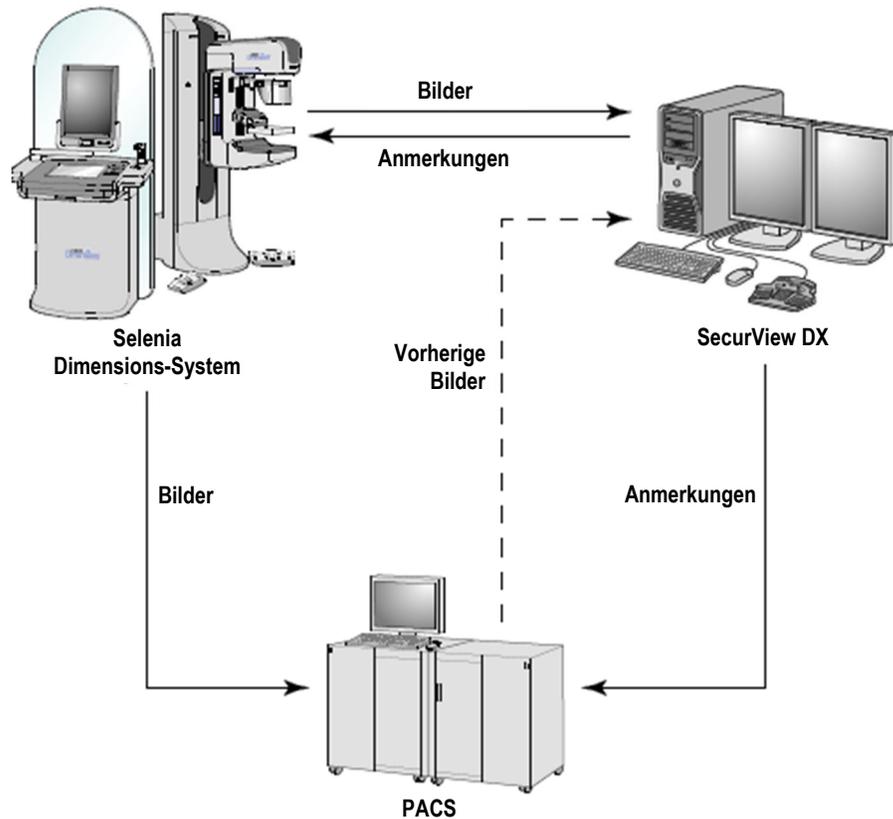


Abbildung 2: Informationsfluss mit einer SecurView DX-Standalone-Workstation

2.2.2 SecurView DX-Systeme mit mehreren Workstations

Ein SecurView DX Manager unterstützt je nach Patientenaufkommen und Workflow-Anforderungen eine oder mehrere SecurView DX-Client-Workstations.

Der Manager besteht aus:

- Querformat-Display
- Computer mit Microsoft Windows, Tastatur und Maus
- USV (nicht abgebildet)

Der SecurView DX Manager bietet den zentralen Datenbankzugriff auf seine Arbeitsgruppe und führt die Bildpräparation für alle angeschlossenen SecurView DX Client-Workstations durch. Der Manager hat die Rolle des DICOM-Moduls für eine Arbeitsgruppe mit mehreren Workstations und ist für den Empfang von DICOM-Bildern verantwortlich. Eine Arbeitsgruppe mit mehreren Workstations verhält sich wie ein einzelnes DICOM-Modul.

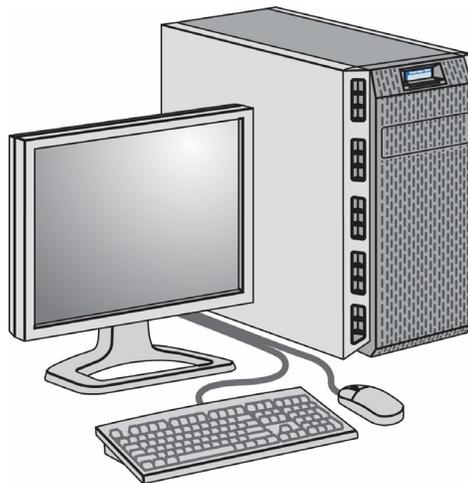


Abbildung 3: SecurView DX Manager

Die folgende Abbildung zeigt den Fluss der Bilder von der Akquisitions-Workstation zum SecurView DX-Manager. Nach der Bildbefundung an der SecurView DX-Workstation werden alle Annotationen (Markierungen des Arztes mit Beschreibungen) automatisch in der Manager-Datenbank gespeichert und an alle konfigurierten Ziele gesendet.

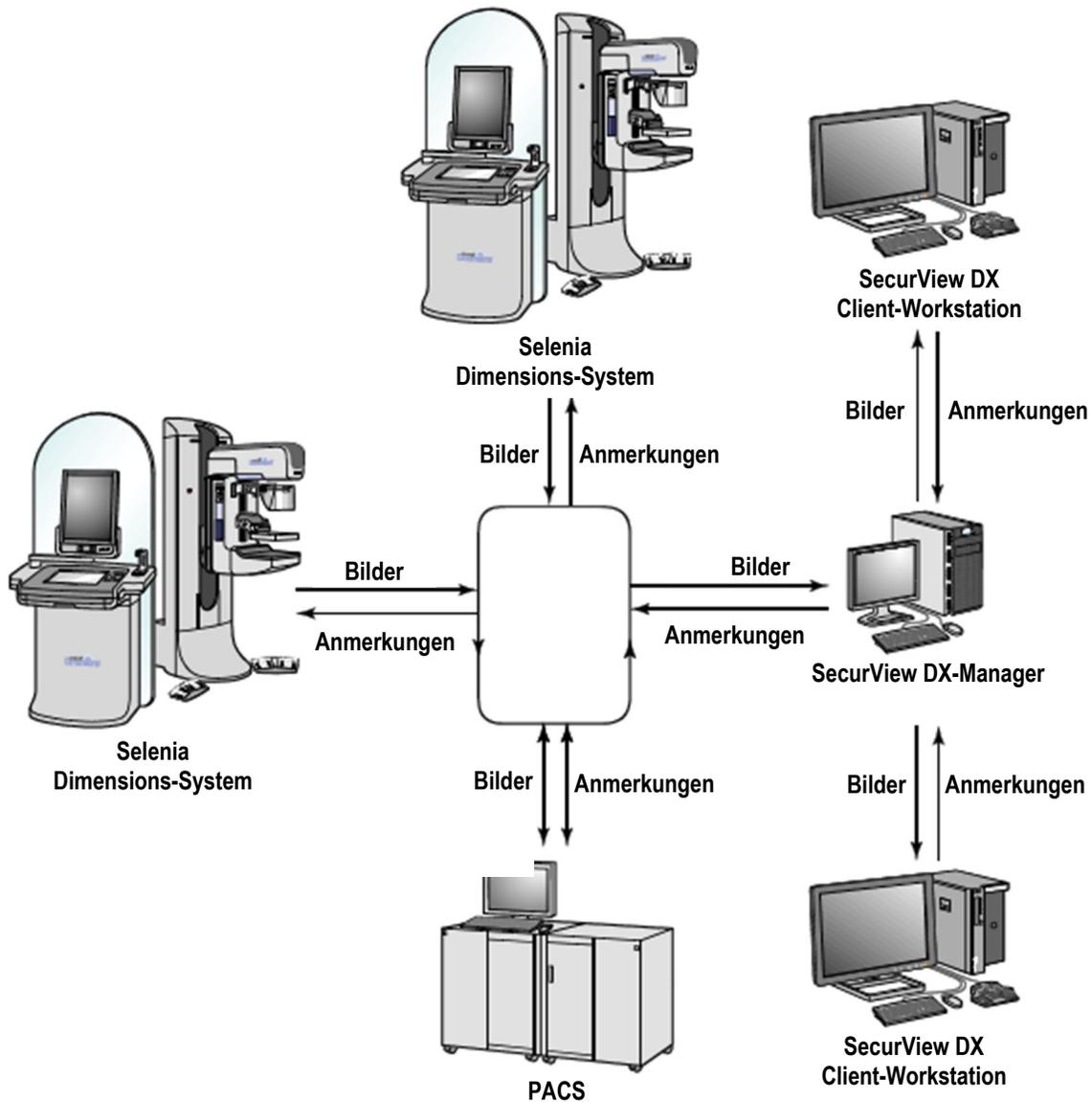


Abbildung 4: Informationsfluss in einem SecurView DX-System mit mehreren Workstations

2.3 SecurView RT-MTRA-Workstation

MTRAs verwenden SecurViewRT-Workstations zur Prüfung neuer Bilder, Befundung vorheriger Bilder und Prüfung von Annotationen von Radiologen sowie für administrative Aufgaben.

SecurView RT-Workstations bieten eine niedrigauflösende Anzeige von Patientenbildern und sind somit nicht für die diagnostische Befundung geeignet. SecurView RT bietet aber zahlreiche andere Funktionen der SecurView DX-Workstation wie eine Patientenliste mit Abfrage-/Abruffunktionalität für den Zugriff auf Patientendaten sowie Workstation-Administration und Benutzereinstellungen.

SecurView RT-Workstations werden in erster Linie an Einrichtungen mit Hologic Selenia FFDM-Systemen verwendet.

Eine SecurView RT Standalone oder Client-Workstation besteht aus:

- Querformat-Display
- Computer mit Microsoft Windows, Tastatur und Maus
- USV (nicht abgebildet)

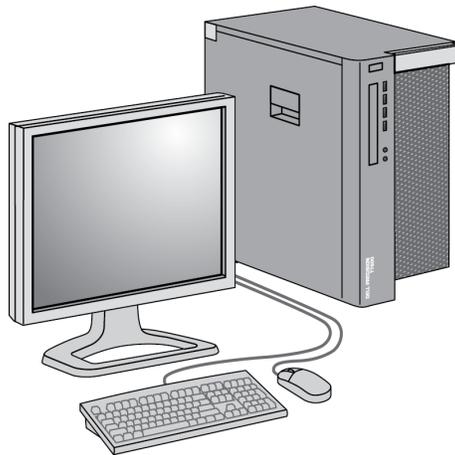


Abbildung 5: SecurView RT-MTRA-Workstation

2.3.1 SecurView RT Standalone-Systeme

Als Standalone-System bietet jede SecurView RT-Workstation eine Reihe von Funktionen für MTRAs:

- Prüfung neuer Untersuchungen und Bilder beim Eintreffen
- Befundung vorheriger Bilder und Prüfung von Annotationen von Radiologen
- Erstellung und Verwaltung von ReportFlows und Hängungen
- Drucken, Importieren und Exportieren von Mammografieaufnahme-dateien

Die folgende Abbildung zeigt den Fluss der Bilder von der Akquisitions-Workstation zu SecurView RT und DX Standalone-Workstations. Nach der Bildbefundung an der SecurView DX-Workstation werden alle Annotationen (Markierungen des Arztes mit Beschreibungen) automatisch in der SecurView-Datenbank gespeichert und an alle konfigurierten Ziele gesendet (einschließlich an alle SecurView RT-Workstations).

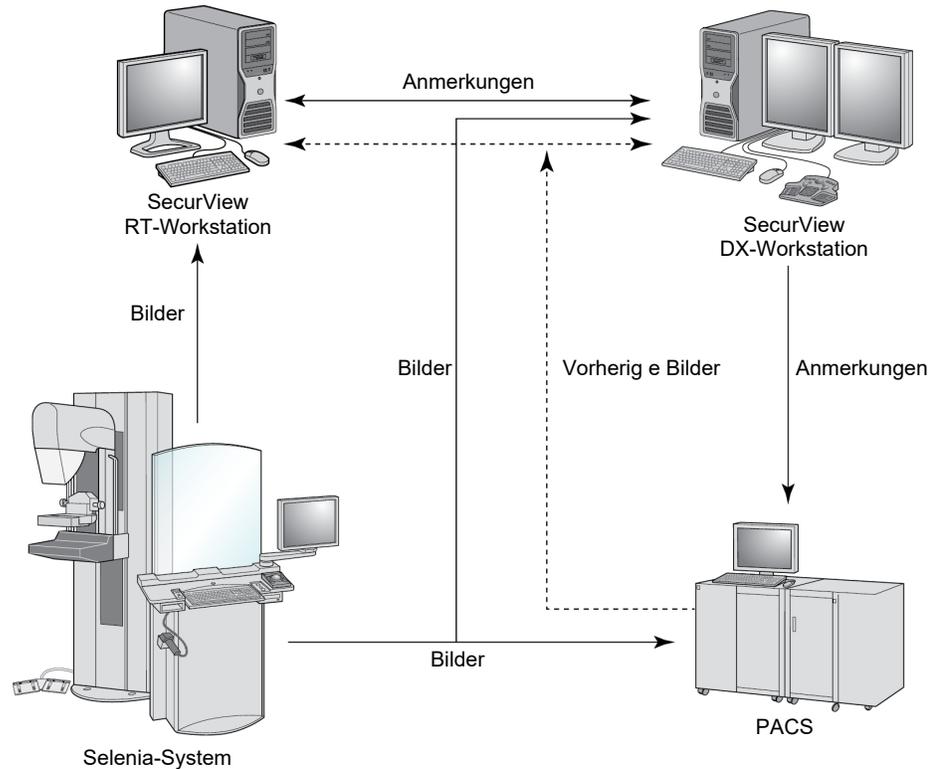


Abbildung 6: Informationsfluss mit SecurView DX und RT Standalone-Workstations

2.3.2 SecurView RT-Systeme mit mehreren Workstations

Ein SecurView RT-Manager unterstützt je nach Patientenaufkommen und Workflow-Anforderungen eine oder mehrere SecurView RT-Client-Workstations. Wie der SecurView DX Manager bietet der SecurView RT Manager den zentralen Datenbankzugriff auf seine Arbeitsgruppe und führt die Bildpräparation für alle angeschlossenen SecurView RT Client-Workstations durch.

Die folgende Abbildung zeigt den Fluss der Bilder von der Akquisitions-Workstation zu SecurView RT- und DX-Workstations.

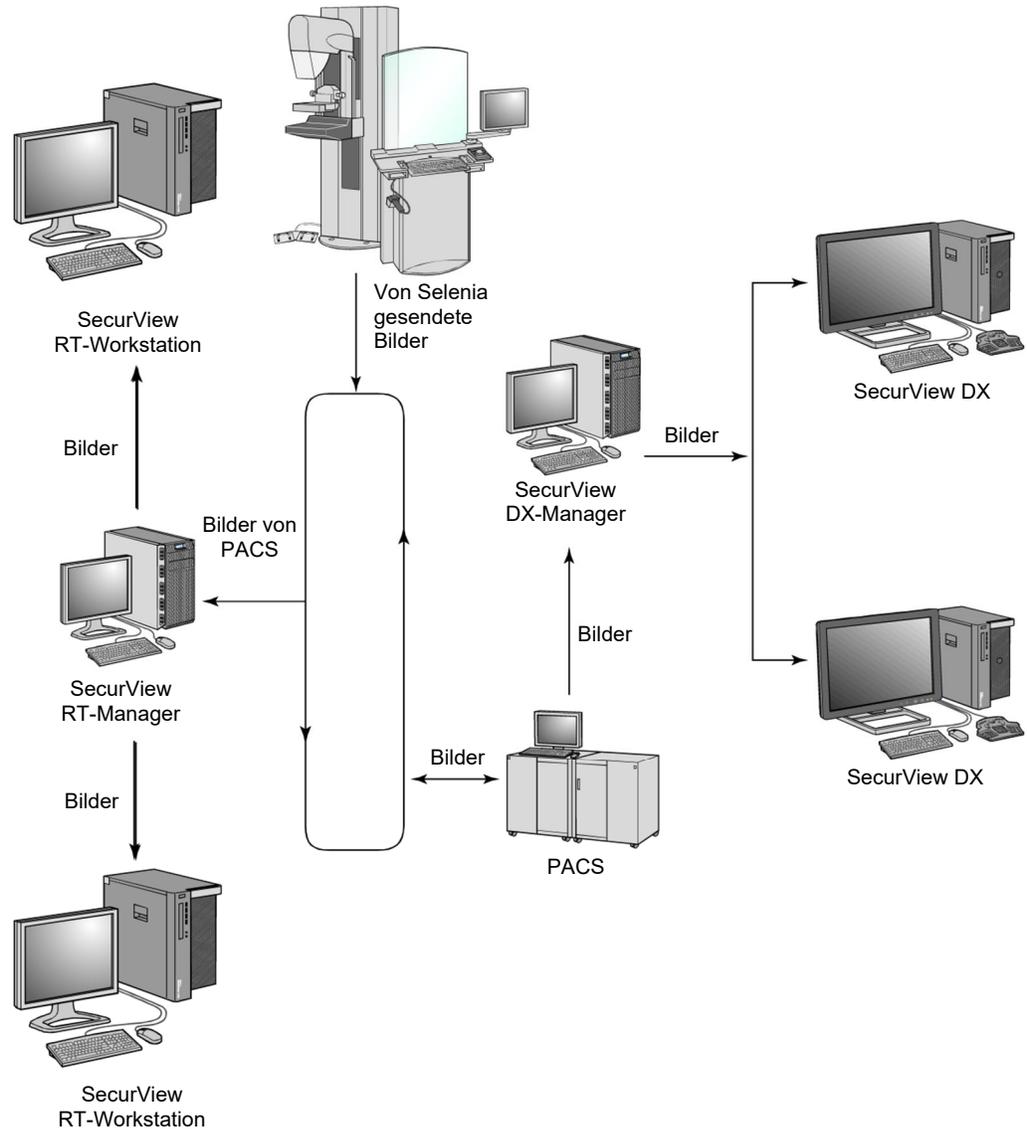


Abbildung 7: Bildfluss in einer SecurView DX- und RT-Installation mit mehreren Workstations

Nach der Bildbefundung an der SecurView DX-Workstation werden alle auf der Client-Workstation erstellten Annotationen (Markierungen des Arztes mit Beschreibungen) automatisch in der SecurView DX-Manager-Datenbank gespeichert und vom Manager an alle konfigurierten Ziele außerhalb des Client-Clusters gesendet (einschließlich an alle SecurView RT-Standalone- oder Manager-Workstations).

Der empfangende SecurView RT-Manager verteilt Annotationen an alle angeschlossenen Clients. So können MTRAs an den SecurView RT-Client-Workstations auf alle Arztannotationen zugreifen.

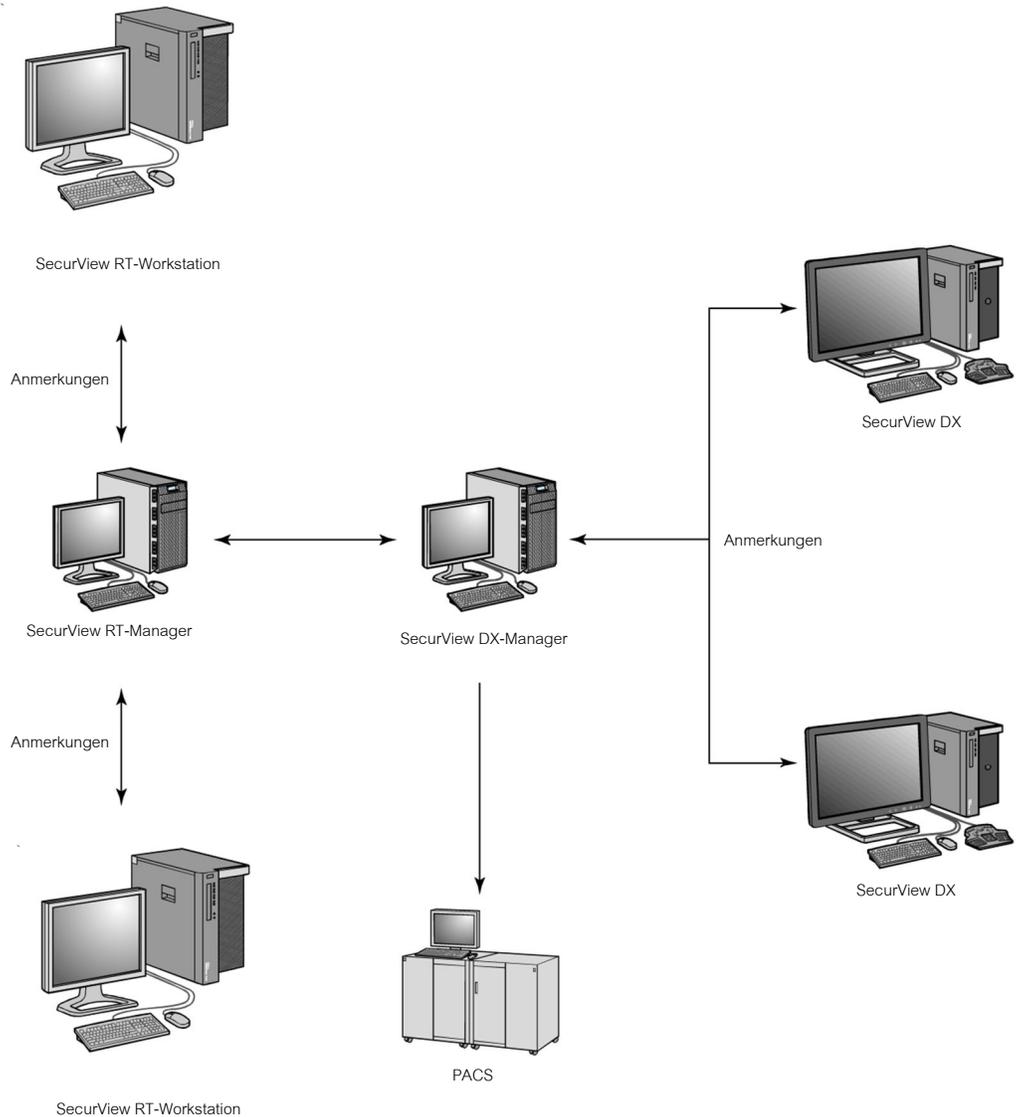


Abbildung 8: Fluss der Arztannotationen in einer SecurView DX- und RT-Installation mit mehreren Workstations

2.4 Aufteilung der Funktionen in Konfigurationen mit mehreren Workstations

Die folgende Tabelle zeigt die Aufteilung der Funktionen zwischen Manager- und Client-Workstations:

Tabelle 1: Funktionale Aufteilung zwischen Manager- und Client-Workstations

Funktion	SecurView DX oder RT Manager	SecurView DX Client	SecurView RT Client
Patientenverwaltung zum Suchen nach Untersuchungen		X	X
Diagnostische Befundung von Patienten		X	
Annotation von Patientenbildern		X	X
Anzeige von CAD SRs		X	X
Niedrigauflösende Anzeige von Patientenbildern und Annotationen			X
Abfrage/Abruf von Patientenuntersuchungen aus einem PACS		X	X
Temporäre Speicherung von aktuellen Untersuchungen und CAD SRs	X		
DICOM-Konnektivität	X		
Datenbank mit konfigurierbaren System- und Benutzereinstellungen	X		

2.5 Benutzergruppen und Passwörter

Ein SecurView-Systemadministrator muss jeden Benutzer registrieren und ein Benutzerprofil mit folgenden Informationen anlegen:

- **Benutzername** – ein Name, der den Benutzer im System identifiziert.
- **Passwort** – zur sicheren Anmeldung.
- **Vor-/Nachname** – tatsächlicher Name des Benutzers.
- **Benutzergruppe(n)** – Radiologe, MTRA, Administrator, Fall-Administrator oder Service (siehe die folgende Tabelle).
- **Rechte** – eine Gruppe von Berechtigungen zum Befunden von Bildern und Konfigurieren von Systemeinstellungen.

Ein SecurView-Systemadministrator oder Service-Benutzer kann zusätzliche Passwortsicherheit als Einstellung auf Systemebene für alle Benutzer konfigurieren, die kein Active Directory verwenden.

- **Passwortänderung bei nächster Anmeldung voraussetzen** – der Benutzer muss sein Passwort bei der ersten oder nächsten Anmeldung ändern.
- **Ablauf des Passworts** – der Benutzer muss das Passwort nach einer konfigurierbaren Anzahl von Tagen ändern. Der Benutzer wird eine konfigurierbare Anzahl von Tagen vor Ablauf des Passworts über den bevorstehenden Ablauf informiert.

Je nach zugewiesenen Gruppen und Rechten hat der Benutzer Zugriff auf bestimmte Programmmodule (siehe [Verwalten von Benutzerprofilen](#) auf Seite 164).

Tabelle 2: Benutzergruppen und Rechte

Benutzergruppe	Rechte – diese Benutzer können . . .
Radiologe	<ul style="list-style-type: none"> • Individuelle Arbeitslisten-Einstellungen konfigurieren (z. B. Standardwerkzeuge, Hängungen, ReportFlows) • Diagnostische Befundungen von Patientenuntersuchungen durchführen • Annotationen eingeben und anzeigen, mehrere Datensätze für einen einzelnen Patienten zusammenfügen, Befundungsstatus für Untersuchungen nachverfolgen • In einem PACS nach Patienten suchen • Untersuchungen abschließen
MTRA	<ul style="list-style-type: none"> • Arbeitslisten für Screening- und diagnostische Sitzungen anlegen (auf SecurView DX) • Patientenuntersuchungen und Annotationen anzeigen • Mehrere Datensätze für einen einzelnen Patienten zusammenfügen, Befundungsstatus für Untersuchungen nachverfolgen (auf SecurView DX) • In einem PACS nach Patienten suchen

Tabelle 2: Benutzergruppen und Rechte

Benutzergruppe	Rechte – diese Benutzer können . . .
Fall-Administrator	<ul style="list-style-type: none">• Bilder und Patienten aus der Datenbank löschen• Mehrere Datensätze für einen einzelnen Patienten zusammenfügen
Administrator	<ul style="list-style-type: none">• Neue Benutzer anlegen und Benutzerrechte zuweisen• Arbeitslisten-Einstellungen auf Systemebene konfigurieren (z. B. Hängungen, ReportFlows)• Andere Einstellungen auf Systemebene konfigurieren wie Überwachung des Festplattenspeichers, Auto-Fetching und Synchronisation mit externen Anwendungen• Datenbanken sichern• Bild-Overlays und die MammoNavigator-Funktion konfigurieren
Service	<ul style="list-style-type: none">• Netzwerk- und DICOM-Einstellungen konfigurieren• Workstation und Bild-Routing konfigurieren, Patienten aus Datenbank löschen und Lizenzen verwalten• Auf alle Administratoreinstellungen zugreifen

2.6 Starten und Herunterfahren

Unter normalen Umständen können Sie die Workstations eingeschaltet lassen. Befolgen Sie diese Anweisungen, wenn jemand das System ausgeschaltet hat oder Sie es herunterfahren müssen (z. B. falls Sie den Computer verstellen oder von einem bevorstehenden Stromausfall erfahren).

So starten Sie eine SecurView-Workstation:



Hinweis

Starten Sie in einer Umgebung mit mehreren Workstations den Manager vor den Client-Workstations.

1. Schalten Sie die Peripheriegeräte ein (die USV zuerst, dann die Displays).
2. Schalten Sie den SecurView-Workstation-Computer ein. Die SecurView-Anwendung wird automatisch gestartet und zeigt das Fenster *Anmelden* an.

Benutzername:
Passwort:

Abbildung 9: Anmeldefenster

Informationen zur Anmeldung finden Sie unter [Anmelden bei SecurView](#) auf Seite 23.

So fahren Sie eine SecurView-Workstation herunter:

1. Wählen Sie in der Anwendungsauswahl **Ausschalten** aus.

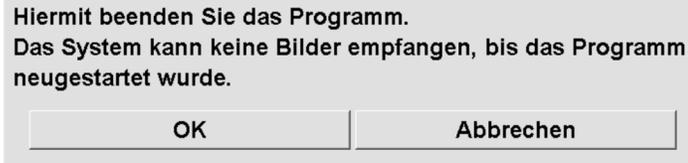


Abbildung 10: Meldung beim Ausschalten

2. Wählen Sie **OK**. Die SecurView-Anwendung wird geschlossen und der Computer heruntergefahren.
3. Schalten Sie Peripheriegeräte aus (die Displays zuerst, dann die USV).

2.7 Anmelden bei SecurView

Jeder Benutzer muss sich mit einem individuellen Benutzernamen und Passwort anmelden. Ein Systemadministrator legt jedes Benutzerkonto an und weist den Benutzer einer oder mehrerer Gruppen zu (Radiologe, MTRA, Administrator, Fall-Administrator oder Service). Jede Gruppe umfasst eine Gruppe von Zugriffsberechtigungen auf bestimmte Programmmodule. Siehe [Benutzergruppen und Passwörter](#) auf Seite 21.

So melden Sie sich bei SecurView an:

Geben Sie im Fenster *Anmelden* Ihren Benutzernamen und Ihr Passwort ein und klicken Sie dann auf **Anmelden**, um den *SecurView-Startbildschirm* anzuzeigen.

Wenn für Benutzer, die kein Active Directory verwenden, zusätzliche Passwortsicherheit konfiguriert ist, müssen Sie möglicherweise das ursprüngliche Passwort bei der ersten Anmeldung, kurz vor Ablauf des Passworts oder nach Ablauf des Passworts ändern. Wenn Sie das Passwort ändern müssen, wird das Dialogfeld *Passwort ändern* vor dem *SecurView-Startbildschirm* angezeigt.

Passwort ändern

Ihr Passwort ist 3 Tage gültig.
Bitte ändern Sie Ihr Passwort für Ihr Benutzerkonto.

Das Passwort hat mindestens 8 Zeichen

Das Passwort erfüllt mindestens drei der folgenden Regeln:

- enthält mindestens 1 Sonderzeichen
- enthält mindestens 1 Großbuchstaben
- enthält mindestens 1 Kleinbuchstaben
- enthält mindestens 1 Ziffer

Altes und neues Passwort sind nicht identisch

Altes Passwort

Neues Passwort

Passwort wiederholen

OK Abbrechen

Abbildung 11: Dialogfeld „Passwort ändern“ – Passwort läuft demnächst ab

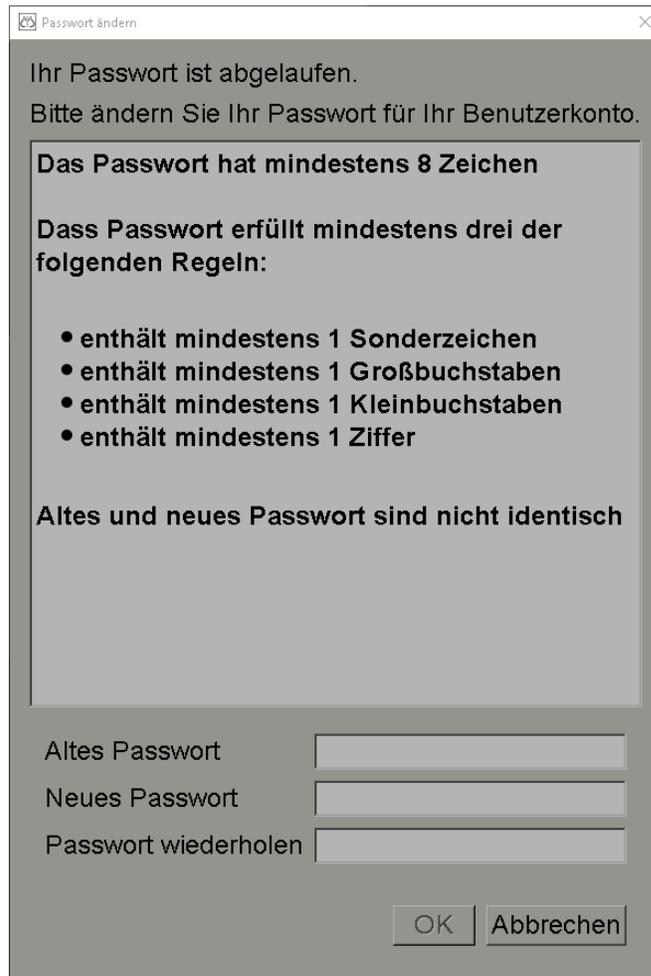


Abbildung 12: Dialogfeld „Passwort ändern“ – Passwort abgelaufen

So ändern Sie das Passwort:

1. Geben Sie das alte Passwort ein.
2. Geben Sie das neue Passwort gemäß den im Dialogfeld angezeigten Regeln ein.
3. Geben Sie das neue Passwort ein zweites Mal ein.
4. Wählen Sie **OK**.



Hinweis

Wenn Sie die Änderung des Passworts abbrechen, wenn eine Passwortänderung erforderlich ist oder wenn das Passwort abgelaufen ist, können Sie sich nicht mehr bei der SecurView-Anwendung anmelden.

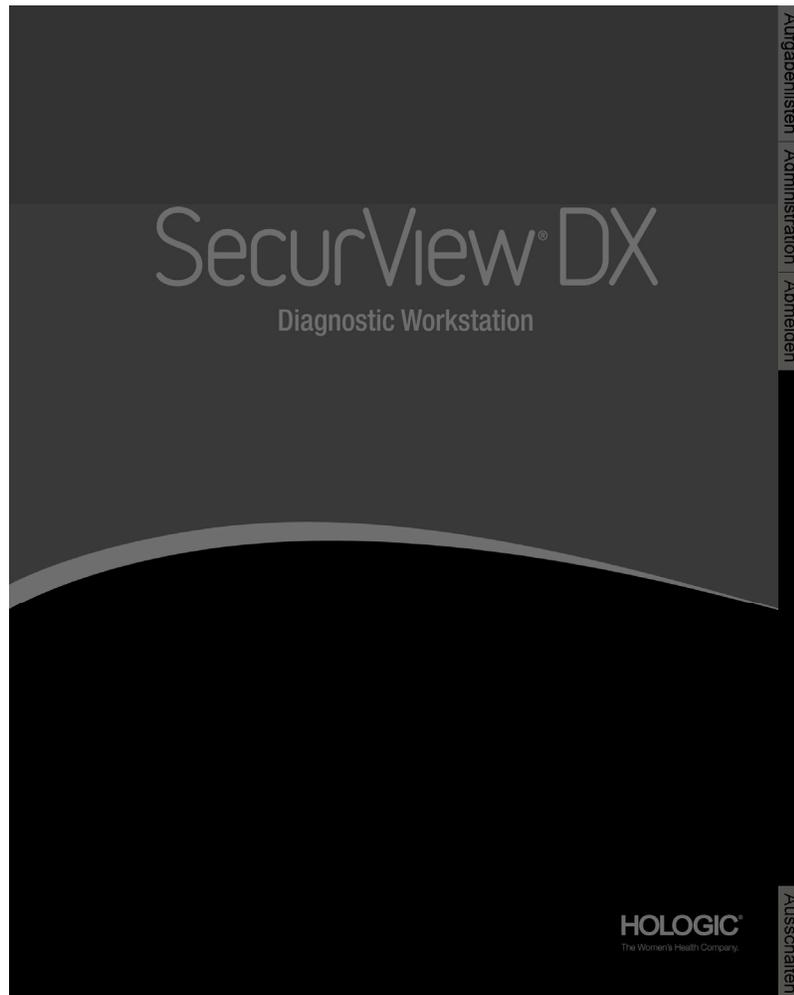


Abbildung 13: Startbildschirm

Zugriff auf die Anwendung erfolgt über die Registerkarten auf der rechten Seite der Anzeige:

- **Arbeitslisten:** Bietet Zugriff auf automatische Arbeitslisten und benutzerdefinierte Aufgabenlisten. Diese Registerkarte steht nur der Benutzergruppe Radiologe auf SecurView DX zur Verfügung. Siehe [Anzeigen von Patientenuntersuchungen](#) auf Seite 47.
- **Administration:** Bietet Zugriff auf das Administrationsmodul, mit dem Patienten zur Befundung ausgewählt werden (siehe [Öffnen der Patientenverwaltung](#) auf Seite 29) und zum Einrichten von Benutzerpräferenzen (siehe [Konfiguration von Benutzereinstellungen](#) auf Seite 133).
- **Abmelden:** Meldet Sie bei SecurView ab und zeigt das Fenster *Anmelden* an.
- **Ausschalten:** Schließt SecurView und fährt den Computer herunter. Siehe [Starten und Herunterfahren](#) auf Seite 22.

2.8 Zugriff auf Informationen über den Unique Device Identifier (UDI)

Der Unique Device Identifier (UDI) ist ein eindeutiger numerischer oder alphanumerischer Code, der ein medizinisches Gerät während des Handels und der Verwendung identifizierbar macht. UDI-Informationen werden im Bildschirm *Über* der SecurView-Anwendung angezeigt.

So greifen Sie auf UDI-Informationen zu:

1. So melden Sie sich bei SecurView an (siehe [Anmelden bei SecurView](#) auf Seite 23).
2. Wählen Sie die Registerkarte **Über** aus.

UDI-Informationen werden im Bildschirm *Über* angezeigt.

Kapitel 3 Patientenverwaltung

Die Patientenverwaltung enthält die Patientenliste mit allen Patienten und zugehörigen Untersuchungen und Bildserien in der Datenbank sowie Untersuchungen von nicht lokalen Patienten, die über den Study List Manager eingehen. Mithilfe der Patientenverwaltung können Sie:

- Patienten zur Anzeige auswählen
- Nach Patientenuntersuchungen suchen
- Aufgabenlisten erstellen (vorgezogene Einrichtungen von Patienten-Arbeitslisten für die Befundung)
- Den Befundungsstatus von Untersuchungen nachverfolgen (nur SecurView DX)
- DICOM-Bilder in SecurView importieren
- Mit einem externen Study List Manager synchronisieren

3.1 Öffnen der Patientenverwaltung

Wählen Sie in der Anwendungsauswahl **Administration** aus. Die Registerkarte **Patientenverwaltung** und die Patientenliste werden angezeigt. Die Registerkarte **Patientenliste** ist das Hauptfenster, wenn man mit der Befundung von Patientenbildern beginnt.

Übersicht	Filtern nach:	Befunden	Nicht befunden	Heute	Erneut senden	Notizen	Erhöhen anzeigen	Aufgabenliste erstellen	Befunden	Ablenden
2024-09-16 10:28:50	2024-09-16 10:28:50	2024-09-16 10:28:50	2024-09-16 10:28:50	2024-09-16 10:28:50	2024-09-16 10:28:50	2024-09-16 10:28:50	2024-09-16 10:28:50	2024-09-16 10:28:50	2024-09-16 10:28:50	2024-09-16 10:28:50

Abbildung 14: Patientenliste

Die Patientenverwaltung umfasst drei Registerkarten:

- **Patientenliste:** Zeigt alle im System verfügbaren Patienten an und bietet Optionen zum Filtern, Suchen, Auswählen und Befunden von Patienten.



Hinweis

Wenn ein Filter für die Patientenliste angewendet wird, werden einige Patienten möglicherweise nicht in der Patientenliste angezeigt, wenn die Patienten nicht der ausgewählten Filteroption entsprechen (siehe [Filtern der Patientenliste](#) auf Seite 37). Deaktivieren Sie alle Filter, um alle Patienten in der Patientenliste anzuzeigen.

- **Aufgabenlisten:** Bietet eine Übersicht bestehender Aufgabenlisten und der Patienten in den Aufgabenlisten. Sie können die Aufgabenlisten ebenfalls bearbeiten, um die Sortierreihenfolge zu ändern oder Patienten hinzuzufügen oder zu entfernen.
- **Protokoll:** Protokolliert fehlgeschlagene Druckaufträge, Auto-Fetching-Fehler und andere Ereignisse im Zusammenhang mit dem Informationsaustausch mit DICOM-Geräten.

3.2 Verwendung der Patientenliste

Die Patientenliste enthält alle Patienten, Untersuchungen und Serien in der Datenbank.

3.2.1 Auswahl von Patienten

Sie können wie folgt einen oder mehrere Patienten auswählen:

- Geben Sie die ersten Buchstaben des Patientennamens oder die Patienten-ID ein, um zur Patientenliste zu gelangen.
- Um einen einzelnen Patienten auszuwählen, wählen Sie den entsprechenden Patienten aus. Wählen Sie +, um die Untersuchungen und Bildserien zu jeder Untersuchung anzuzeigen.

Untersuchung Name	Patienten ID	Geburtsdatum	Modality	Status	Markiert	Typ	CAD	Leser	CAD Komplexität	Befundungsart	Note	G	Radiologin	Doppelbefund	MTRA	Name des Instituts	Aufgabennummer	# Aufg.	Urtm	Geschl.	Übersendender Arzt
2024-09-10-161522	10161522	1958-01-01	W0	Nicht bef.		Screening	+	Mittel	Mammare Befunde	Normal						Your Hospital N.	101-010-1545	0	1	F	WINKL, Whitney Laura S
2024-09-10-161522	10161522	1958-01-01	W0	Nicht bef.		Screening	+	Mittel	Mammare Befunde	Normal						Your Hospital N.	101-010-1485	0	1	F	HARLEN, Hanna L

Abbildung 15: Beispieluntersuchungen und zugehörige Bildserien

- Um weitere Patienten hinzuzufügen, wählen Sie diese nacheinander aus.
- Um eine Reihe aufeinander folgender Patienten auszuwählen, klicken Sie auf den ersten Patienten, halten Sie die Maustaste gedrückt und ziehen Sie den Mauszeiger bis zum letzten auszuwählenden Patienten (darüber oder darunter). Lassen Sie dann die Maustaste los.

So beginnen Sie mit der Befundung:

- Wählen Sie einen oder mehrere Patienten (maximal 100) aus und wählen Sie dann **Befunden** oder
- Doppelklicken Sie auf einen Patienten (um einen einzelnen Patienten zu öffnen) oder
- Lesen Sie den Strichcode eines Patienten mit dem Strichcode-Scanner ein.

SecurView schließt die Patientenliste, öffnet die Mammografie-Anzeige (MG)-Viewer mit dem ersten Patienten und zeigt die Bilder anhand des in Ihren Benutzereinstellungen konfigurierten ReportFlow an.

3.2.2 Schaltflächen in der Patientenliste

Die Patientenliste enthält Schaltflächen zur einfacheren Patientenverwaltung.



Abbildung 16: Schaltflächen in der Patientenliste

Die Schaltflächen haben folgende Funktionen:

- **Spalte anpassen** – ordnet alle Spalten anhand der Standardeinstellungen an.
- **Erneut senden** – sendet DICOM-Objekte (GSPS-Notizen, GSPS-Berichte, MG Secondary Capture-Bilder und/oder MM ScreenCapture-Bilder) erneut an alle konfigurierten Ziele, bei denen ein früherer Versuch fehlgeschlagen ist (nur SecurView DX). Diese Schaltfläche ist verfügbar, wenn der Status für mindestens einen ausgewählten Patienten „Befundet*“ lautet (siehe [Befundungsstatus](#) auf Seite 36) bzw. wenn in der Notiz-Spalte der Patientenliste ein „*“ eingetragen ist.
- **Notizen** – sortiert die Patientenliste neu, sodass Notizen oben erscheinen.
- **Befunden** – startet die Befundung eines oder mehrerer ausgewählter Patienten im MG Viewer. Siehe [Auswahl von Patienten](#) auf Seite 30.
- **Abwählen** – hebt die Auswahl ausgewählter Patienten auf.
- **Liste aktualisieren** – fügt neue Untersuchungen zur Patientenliste hinzu. Wenn die Aufnahmestation oder PACS Bilder sendet, während die Patientenliste geöffnet ist, erscheinen die Einträge automatisch in der Patientenliste.
- **Zusammenfügen** – fügt zwei Patientendatensätze manuell zusammen. Siehe [Zusammenfügen von Patientendaten](#) auf Seite 47.
- **Zwischenbefunden** – während der Patientenbefundung verfügbar. Wählen Sie, um das Lesen der aktuellen Worklist und des Patienten zu unterbrechen und einen oder mehrere Patienten mit hoher Priorität zu überprüfen. Nach der Überprüfung dieser Patienten kehren Sie zur zuvor geöffneten Worklist und dem Patienten zurück, um den Lesevorgang fortzusetzen.

So aktivieren Sie den Zwischenbefunden-Modus:

1. Wählen Sie im Durchsicht-Modus die Patientenliste über die Tastatur oder die Symbolleiste aus.
2. Wenn die Patientenverwaltung angezeigt wird, wählen Sie einen oder mehrere Patienten zur Überprüfung aus, und klicken Sie dann auf die Schaltfläche **Zwischenbefunden**. Zur Überprüfung wird eine neue Sitzung geöffnet.
3. Klicken Sie nach Abschluss der Zwischensitzung auf die Symbolleistenschaltfläche, um den Durchsicht-Modus zu beenden. Anschließend setzen Sie die vorherige Sitzung an dem Punkt fort, an dem sie angehalten wurde.

Siehe auch [Verwenden des Kontextmenüs](#) auf Seite 46.



Hinweis

Bei der Rückkehr zu einer automatischen Arbeitsliste nach Zwischenbefunden ist es möglich, dass sich die Reihenfolge der Patienten in der Arbeitsliste geändert hat, so dass ein Patient, der noch nicht befundet wurde, vor dem aktuell geöffneten Patienten steht (siehe [Arbeitslisten-Einstellungen](#) auf Seite 134).

- **Importieren ...** – importiert DICOM-Patientendateien in die SecurView-Datenbank. Siehe [DICOM-Bilder importieren](#) auf Seite 45.

- **Import abbrechen** – während des Imports von DICOM-Dateien aktiviert. Wählen, um den Import zu stoppen. SecurView speichert importierte Bilder.

Zum Erstellen und Bearbeiten von Aufgabenlisten stehen drei Schaltflächen zur Verfügung (siehe [Erstellen von Aufgabenlisten](#) auf Seite 43):

- **Aufgabenliste erstellen** – erstellt eine Liste der Patienten zur Befundung.
- **Neu laden** – aktiviert, wenn Sie Patienten in einer Aufgabenliste bearbeiten. Wählen Sie dies, um Ihre Änderungen rückgängig zu machen.
- **Editieren abbrechen** – aktiviert, wenn Sie Patienten in einer Aufgabenliste bearbeiten. Wählen Sie dies, um die Auswahl markierter Patienten aufzuheben.

Unter der Patientenliste stehen zwei Suchschaltflächen zur Verfügung. Siehe [Suchen nach Patienten](#) auf Seite 47.

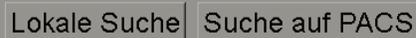


Abbildung 17: Schaltflächen in der Patientenlistensuche

- **Lokale Suche** – sucht nach Patienten in der lokalen SecurView-Datenbank.
- **Suche auf PACS** – verwendet ein PACS zum Suchen und Abrufen von Patienten.

3.2.3 Spalten in der Patientenliste

Anhand der Spaltenüberschriften in der Patientenliste können Sie Patienten sortieren und verwalten. Sie können beispielsweise eine beliebige Spaltenüberschrift auswählen, um Patienten nach Untersuchungsdatum, Name, Befundungsstatus usw. zu sortieren. Die Sortierung ist nach zwei Kriterien möglich. Bei der Auswahl einer Spalte wird diese sofort zum primären Sortierkriterium, und das zuvor gewählte primäre Sortierkriterium wird automatisch zum sekundären Sortierkriterium. Wenn Sie nach einer beliebigen Spalte sortieren, schließt SecurView alle Patientenstudien und Serien und sortiert die Einträge auf Patientenebene.

Sie können die Breite und Position der Spalten ändern:

- Ziehen Sie eine Spaltenüberschrift an die gewünschte Position in der Patientenliste.
- Ziehen Sie den rechten Spaltenrand (in der Überschrift), um die Breite zu ändern.

Wenn Sie das Administrationsmodul beenden, speichert SecurView die Spaltenanordnung als Benutzereinstellung.

In diesem Abschnitt werden die Spalten beschrieben. Sofern nicht anders angegeben, gelten die Angaben für die Anzeige auf Patientenebene.

- **Untersuchungsdatum** – Aufnahme­datum der neuesten Untersuchung. Bei nicht lokalen Untersuchungen wird auf Serienebene „non-local“ (nicht lokal) anstelle der Serienbeschreibung angezeigt.
- **Name** – Name des Patienten (Nachname, Vorname), maximal 100 Zeichen.



Hinweis

Für Sonderzeichen in einem Patientennamen, die SecurView nicht unterstützt, werden Fragezeichen („?“) als Platzhalter angezeigt.

- **Patienten-ID** – Identifikationsnummer des Patienten, maximal 70 Zeichen. Zusammengefügte oder kombinierte Patienten sind an einem Sternchen (*) zu erkennen.



Vorsicht

SecurView verwendet IDs (zusammen mit dem Geburtsdatum), um neuen Daten mit vorhandenen Patientendaten zu verknüpfen. Patienten-IDs werden individuell von der Einrichtung vergeben, wo die Bilder aufgenommen wurden. SecurView ist nicht in der Lage, falsche Daten zu erkennen, die durch Fehleinträge an der Erfassungs-Workstation oder dem System für Patientenzeitpläne entstanden sind. Für den Fall von falschen Patienten-IDs könnten Bilder zum falschen Patienten hinzugefügt werden und so eine Verwechslung von Patienten zur Folge haben.

- **Geburtsdatum** – Geburtsdatum des Patienten.
- **Modalität** – kommagetrennte Liste aller Modalitäten jeder Patientenuntersuchung. Tomosynthese-Untersuchungen und -Serien erscheinen mit der Modalität „MG+“. Nicht lokale Untersuchungen haben in der Regel die Modalität „US“ und „MR“. Auf Untersuchungsebene erscheint jede Serie inklusive Lateralität, Ansicht, Bildtyp und Anzahl der Bilder.
- **Status** – zeigt den Befundungsstatus des Patienten und jede Patientenuntersuchung (nur SecurView DX). Siehe [Befundungsstatus](#) auf Seite 36.



Hinweis

Nicht lokale Untersuchungen haben keinen Status. Die Spalte Status ist bei nicht lokalen Untersuchungen leer.

- **Markierung** – Status der Benutzersperre für die letzte Untersuchung (Rücksprache erforderlich, Zusätzliche Bilder erforderlich, Es liegen zusätzliche Bilder vor oder Zurückgestellt) (nur SecurView DX). Siehe [Abschließen einer Untersuchung](#) auf Seite 106.
- **Typ** – zeigt den letzten Untersuchungstyp an (Screening oder Diagnostik, siehe [Konfigurieren von Untersuchungsverfahrensnamen](#) auf Seite 190).
- **CAD** – zeigt über ein „+“ an, ob ein CAD-Bericht für den Patienten verfügbar ist.
- **Lesezeitanzeige** – zeigt die Lesezeitanzeige an (Niedrig, Mittel oder Hoch), wenn ein CAD-Bericht verfügbar ist, der die Lesezeitanzeige enthält (z. B. Hologic Genius AI®).

Detection-Software). Wenn mehrere Untersuchungen CAD-Berichte mit Lesezeitanzeige enthalten, wird auf Patientenebene der höchste Wert für die neueste Untersuchung angezeigt.

- **CAD-Komplexität** – gibt die Anzahl der Befunde an (kein Befund, Einzelbefund oder Mehrfachbefund), wenn ein CAD-Bericht für einen Patienten vorliegt, der CAD Komplexität enthält (z. B. Hologic Genius AI Detection-Software). Wenn mehrere Untersuchungen CAD-Berichte mit CAD-Komplexität enthalten, wird auf Patientenebene der neueste Wert für die neueste Untersuchung angezeigt.
- **Lesepriorität**– gibt die Lesepriorität (Normal oder Hoch) an, wenn ein CAD-Bericht für einen Patienten verfügbar ist, der die Lesepriorität enthält (z. B. Hologic Genius AI Detection-Software). Wenn mehrere Untersuchungen CAD-Berichte mit Lesepriorität enthalten, wird auf Patientenebene der neueste Wert für die neueste Untersuchung angezeigt.
- **Notiz** – zeigt an, ob für einen Patienten Notizen verfügbar sind (siehe [Senden und Anzeigen von Notizen](#) auf Seite 103). Ein „+“ zeigt an, dass die SecurView-Workstation mindestens eine Notiz empfangen hat. Ein Sternchen „*“ zeigt an, dass ein Fehler aufgetreten ist, als die Workstation versucht hat, eine Notiz zu senden. Benutzer mit der Rolle MTRA können Patienten mit Notizen als gesehen markieren (siehe [Abschließen einer Untersuchung als MTRA](#) auf Seite 109).
- **AF** – zeigt den Auto-Fetching-Status des Patienten an. Siehe [Automatischer Abruf von Patientendaten \(Auto-Fetching\)](#) auf Seite 38.
- **G** – Patient ist gegen Löschen geschützt. Um einen Patienten zu schützen, klicken Sie mit der rechten Maustaste auf den Patienten und wählen Sie **Löschschutz aktivieren**. Siehe auch [Verwenden des Kontextmenüs](#) auf Seite 46.
- **Anzahl S** – zeigt die Anzahl der zugewiesenen Sitzungen an (nur verfügbar, wenn die Option „Planung“ aktiviert ist, siehe [Planung](#) auf Seite 168).
- **Radiologe(n)** – Name des oder der Radiologen, der/die entweder eine Untersuchung befundet/befunden oder als Benutzer einen Patienten auf „Rücksprache erforderlich“, „Zusätzliche Bilder erforderlich (oder liegen vor)“ oder „Zurückgestellt“ gesetzt hat/haben. Ein Sternchen (*) erscheint neben dem Namen des Radiologen, der den Patienten gesperrt hat (nur SecurView DX).
- **MTRA(s)** – Name des MTRA, der die Patientenbilder aufgenommen hat.
- **Überweisender Arzt** – Name des überweisenden Arztes.
- **Auftragsnummer** – die Auftragsnummer der letzten Untersuchung bei Anzeige auf Patientenebene.
- **Einrichtungsname** – Liste der Einrichtungsnamen, sortiert nach dem Alter der verfügbaren Untersuchungen.
- **Anzahl Untersuchungen** – Gesamtzahl der verfügbaren Untersuchungen.
- **Geschlecht** – Geschlecht des Patienten, „M“ oder „W“.
- **Doppelbefundung** – kennzeichnet Untersuchungen, die doppelt befundet werden sollen (nur SecurView DX).

- **Gesehen** – diese Spalte wird nur bei SecurView RT angezeigt. A „+“ zeigt an, dass eine empfangende Notiz für mindestens eine Untersuchung des Patienten in SecurView RT angesehen wurde. Benutzer mit der Rolle MTRA können Patienten mit Notizen als gesehen markieren (siehe [Abschließen einer Untersuchung als MTRA](#) auf Seite 109).

3.2.4 Befundungsstatus

In SecurView DX zeigt die Spalte Status in der Patientenliste den aktuellen Befundungsstatus für jeden Patienten und jede Patientenuntersuchung. Die Spalte Status wird nicht angezeigt in SecurView RT.

Die Befundungsstatus (Befundet, Nicht befundet usw.) können eine unterschiedliche Bedeutung haben, je nachdem, ob das Kennzeichen auf der Patientenebene oder Untersuchungsebene erscheint.



Hinweis

Nicht lokale Untersuchungen haben keinen Status. Die Spalte Status ist bei nicht lokalen Untersuchungen leer.

Tabelle 3: Definitionen des Befundungsstatus

Befundungsstatus	Patientenebene	Untersuchungsebene
Nicht befundet	Mindestens eine Untersuchung dieses Patienten hat den Status „Nicht befundet“ oder „Einmal befundet“.	Die Untersuchung wurde nicht befundet.
Befundet	Mindestens eine Untersuchung dieses Patienten wurde vom aktuellen Benutzer befundet. Alle anderen Untersuchungen haben den Status „Alt“.	Die Untersuchung wurde befundet.
Einmal befundet	(Nicht zutreffend)	In einer Doppelbefundungs-Umgebung eine Untersuchung, die vom ersten Radiologen befundet wurde, aber nicht vom zweiten.
Geändert	Mindestens eine Untersuchung dieses Patienten hat den Status „Geändert“.	Nach dem Befunden der Untersuchung sind weitere Bilder eingetroffen.
Alt	Alle Untersuchungen dieses Patienten haben den Status „Alt“.	Untersuchung, bei der zwischen Aufnahme und Empfang der Bilder mindestens fünf Tage liegen (dieser Wert ist konfigurierbar).

In manchen Fällen ändert sich der Befundungsstatus automatisch. Wenn eine Untersuchung beispielsweise „Befundet“ wurde und SecurView neue Bilder empfangen hat (maximal fünf Tage, nachdem sie erstellt wurden), dann ändert sich der Befundungsstatus auf „Geändert“.

SecurView zeigt den Befundungsstatus während der Patientenbefundung ebenfalls über ein Symbol vor der Patienten-ID an (siehe [Befunden des Patienten und Sperrstatus während der Befundung](#) auf Seite 58).

Status Befundet*

Wenn DICOM-Objekte (GSPS-Notizen, GSPS-Berichte, MG Secondary Capture-Bilder oder MM ScreenCapture-Bilder) gesendet wurden, aber kein konfigurierter Ziel erreicht haben, setzt SecurView den Patientenstatus auf „Befundet*“ und aktiviert die Schaltfläche **Erneut senden** in der Patientenliste. Wenn „Befundet*“ angezeigt wird, prüfen Sie, ob alle DICOM-Ziele korrekt konfiguriert wurden. Wenn sich der Status „Befundet“ durch Auswahl von **Erneut senden** weiterhin nicht ändert, wenden Sie sich an den technischen Produktsupport von Hologic. Weitere Informationen finden Sie unter [Schaltflächen in der Patientenliste](#) auf Seite 31.

3.2.5 Patientenliste filtern

In SecurView DX können Sie die Patientenliste auf Patientenebene filtern. Bei Auswählen von:

- **Befundet:** Es werden nur Patienten mit dem Befundungsstatus „Befundet“ oder „Befundet*“ in der Patientenliste angezeigt.
- **Nicht befundet:** Es werden nur Patienten mit dem Befundungsstatus „Nicht befundet“ oder „Geändert“ in der Patientenliste angezeigt.
- **Heute:** Es werden in der Patientenliste nur Patienten angezeigt, die am aktuellen Tag (= heute) untersucht wurden.

Die Filter „Befundet“ oder „Nicht befundet“ können nicht gleichzeitig ausgewählt werden. Der Filter „Heute“ kann entweder mit dem Filter „Befundet“ oder „Nicht befundet“ kombiniert werden.

Standardmäßig wird kein Filter angewendet und alle Patienten im System werden in der Patientenliste angezeigt. Ein ausgewählter Filter bleibt so lange bestehen, bis der aktuelle Benutzer den Filter ändert oder sich abmeldet.



3.2.6 Automatischer Abruf von Patientendaten (Auto-Fetching)

Wenn SecurView neu akquirierte Bilder empfängt, kann es automatisch DICOM-Daten für den Patienten aus einem Archiv abrufen. In diesem Fall empfängt SecurView frühere MG-Bilder, CAD SRs, GSPS-Berichte (Untersuchungsstatus mit oder ohne Annotationen und markierte Tomosynthese-Rekonstruktionsschichten oder -scheiben), GSPS-Notizen, MG Secondary Captures, MM ScreenCaptures sowie GSPS-Objekte von Drittanbietern, die die Auto-Fetching-Kriterien erfüllen.

Diese Funktion muss von einem Servicetechniker oder Administrator konfiguriert werden (siehe [Konfiguration von Auto-Fetching/Auto-Completion](#) auf Seite 169). Wenn Auto-Fetching On ist, zeigt die Spalte „AF“ in der Patientenliste den Status der aus dem Archiv angeforderten Patientendaten, die in der Service-Schnittstelle als „PACS 1“ konfiguriert wurden. Mögliche Status sind:

- + = Auto-Fetching erfolgreich durchgeführt
- 0 = Auto-Fetching läuft
- D = Auto-Fetching wurde aufgeschoben (oder unterbrochen)
- F = Auto-Fetching fehlgeschlagen. Nähere Informationen finden Sie in der Registerkarte **Protokoll**
- – = keine Daten auf PACS 1 gefunden, die die Kriterien für Auto-Fetching erfüllen
- leer = Auto-Fetching nicht angestoßen

3.2.7 Verwenden des Kontextmenüs

Wenn Sie mit der rechten Maustaste auf einen Patienten klicken, wird ein Kontextmenü mit mehreren Optionen geöffnet:

- **Offenen Patienten zurückstellen anderen befunden** – schließt den aktuellen Patienten, ermöglicht die Befundung eines neuen Patienten und kehrt dann zum ursprünglichen Patienten zurück (funktioniert wie die Schaltfläche **Zwischenbefunden** in der Patientenliste). Weitere Informationen finden Sie unter [Schaltflächen in der Patientenliste](#) auf Seite 31.
- **Löschutz aktivieren** – verhindert das unbeabsichtigte Löschen eines Patienten.
- **Freischalten** – ermöglicht die Freischaltung eines vom Benutzer gesperrten Patienten (nur SecurView DX). Es gibt vier durch Benutzer gesperrte Zustände (Rücksprache erforderlich, Zusätzliche Bilder erforderlich, Es liegen zusätzliche Bilder vor oder Zurückgestellt). Siehe [Abschließen einer Untersuchung](#) auf Seite 106.
- **Übernehmen** – damit können Sie einen Patienten, der von einem anderen Radiologen gesperrt wurde, „übernehmen“.



Hinweis

Während der Befundung eines Patienten können Sie auf den Statusindikator im Viewer doppelklicken, um einen Patienten zu übernehmen, der von einem anderen Radiologen gesperrt wurde (siehe [Overlays mit Patienteninformationen](#) auf Seite 69).

- **Patienten synchronisieren** – damit können Sie eine Synchronisationsanforderung an eine externe Anwendung senden (siehe [Patientensynchronisation mit einer externen Anwendung](#) auf Seite 112).
- **Auf Medium exportieren** – damit können Sie alle Bilder im DICOM-Format für die gewählten Patienten in einen Ordner oder auf ein Wechsellaufwerk exportieren (siehe [Exportieren von DICOM-Dateien](#) auf Seite 206).
- **Patienten trennen** – damit können Sie zwei Patientendatensätze trennen, die in der SecurView-Datenbank zusammengefügt wurden. Diese Funktion macht die Aktion der Schaltfläche **Zusammenfügen** in der Patientenliste rückgängig (siehe [Zusammenfügen von Patientendaten](#) auf Seite 47).

3.2.8 Zusammenfügen von Patientendaten

SecurView fügt automatisch alle DICOM-Daten mit der gleichen Patienten-ID und dem gleichen Geburtsdatum zusammen. Wenn die Einrichtung festlegt, dass Patienten-IDs eindeutig sind und dass bestimmte Bildtypen (wie vorherige digitalisierte Filme) keinen Wert für das Geburtsdatum enthalten, kann ein Servicetechniker das System so konfigurieren, dass Bilder mit einer allgemeinen Patienten-ID und ohne Geburtsdatum (oder mit dem gleichen Geburtsdatum) zusammengefügt werden.

In diesem Abschnitt wird das Zusammenfügen von Patientendatensätzen mit verschiedenen Patienten-IDs beschrieben, die aber zur selben Person gehören. Diese Funktionalität ermöglicht die Befundung von Patientenbildern nebeneinander, die zu unterschiedlichen Zeitpunkten aufgenommen wurden.

**Hinweis**

Sie können Patienten nicht manuell zusammenfügen, die nicht-lokale Untersuchungen aus einem externen Study List Manager (SLM) enthalten.

**Hinweis**

Beachten Sie, dass beim Zusammenfügen von Patientendaten auf SecurView (z. B. zwei oder mehr Untersuchungen) nicht die auf dem PACS gespeicherten Patientendaten zusammengefügt werden.

So fügen Sie zwei Patientendatensätze zusammen:

1. Wenn keine Patienten geöffnet sind, wählen Sie zwei Patientendatensätze in der Patientenliste und wählen Sie dann **Zusammenfügen** (siehe die folgende Abbildung).

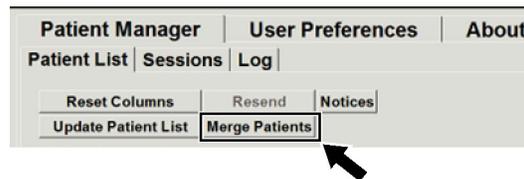


Abbildung 19: Schaltfläche „Zusammenfügen“

Wenn die gewählten Patienten nicht auf einem Client in einem Arbeitsgruppen-Cluster geöffnet sind, zeigt SecurView die gewählten Patientendatensätze an:

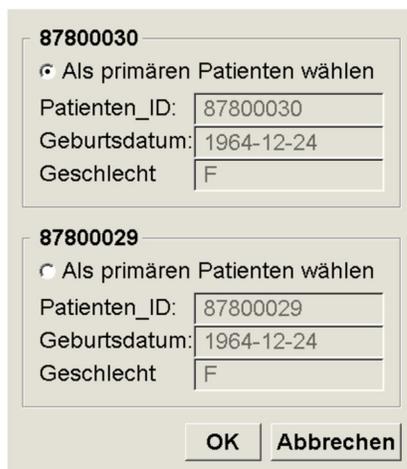


Abbildung 20: Dialogfeld
„Primärpatient auswählen“

2. Wählen Sie aus den beiden angezeigten Patientendatensätzen den Patientendatensatz für den Primärpatienten aus und wählen Sie dann **OK**. Das System fügt die beiden Patienten zusammen und schließt das Dialogfeld.
Nach dem Zusammenfügen der Patienten erscheint nur der primäre Patient in der Patientenliste. SecurView weist alle Untersuchungen und Serien beider Patientendatensätze dem primären Patienten zu. In der Patientenliste erscheint die primäre zusammengefügte Patienten ID mit einem Sternchen (*).
3. Wählen Sie den Primärpatienten und wählen Sie dann **Befunden**. SecurView zeigt alle Bilder und zugehörigen DICOM-Objekte (Notizen und Untersuchungsstatus mit Annotationen, CAD SRs usw.) der zusammengefügten Patienten im MG Viewer an.



Hinweis

Wenn ein Filter auf die Patientenliste angewendet wird, wird ein neu zusammengefügter Patient möglicherweise nicht in der Patientenliste angezeigt, wenn der zusammengefügte Patient nicht der ausgewählten Filteroption entspricht (siehe [Filtern der Patientenliste](#) auf Seite 37). Deaktivieren Sie alle Filter, um alle Patienten in der Patientenliste anzuzeigen.

3.2.9 Suchen nach Patienten

SecurView-Workstations bieten zwei Suchmöglichkeiten:



Das Standardsuchfeld (Patienten-ID oder Patientenname) wird Ihren Benutzereinstellungen entsprechend eingestellt (siehe [Einstellungen für die Arbeitsliste](#) auf Seite 134).

Lokale Suche

Diese Option sucht nach Daten in der lokalen SecurView-Datenbank gemäß den im folgenden Fenster gezeigten Kriterien. Patienten, die den Suchkriterien entsprechen, werden am Anfang der Patientenliste gruppiert und bleiben dort, bis der Benutzer eine neue lokale Suche durchführt, die Sortierung der Patientenliste manuell ändert, die Patientenliste zurückgesetzt wird oder sich der Benutzer abmeldet. (Verwenden Sie ein Sternchen (*) als Platzhalter.)

Das Bild zeigt ein Suchkriterien-Fenster mit folgenden Elementen:

- Untersuchungsdatum:** Ein Kontrollkästchen ist aktiviert. Rechts daneben befinden sich zwei Datumsauswahlfelder: 'zwischen:' mit den Werten 2007, September, 17 und 'und:' mit den Werten 2007, September, 17.
- Patientenname:** Ein leeres Textfeld.
- Patienten ID:** Ein leeres Textfeld.
- Auftragsnummer:** Ein leeres Textfeld.
- Geburtsdatum:** Ein Kontrollkästchen ist aktiviert. Rechts daneben befinden sich drei Datumsauswahlfelder: 1900, Januar, 1.
- Typ:** Zwei ungewählte Radio-Buttons: 'Diagnose' und 'Screening'.
- Status:** Vier ungewählte Radio-Buttons: 'Nicht befundet', 'Einmal befundet', 'Befundet' und 'Gesperrt (Rückspr., Zusatzaufn., in Bearb.)'.
- Am unteren Rand befinden sich zwei Schaltflächen: 'Suchen' und 'Abbrechen'.

Abbildung 21: Lokale Suchkriterien



Hinweis

Wenn ein Filter auf die Patientenliste angewendet wird, wird ein gesuchter Patient möglicherweise nicht in der Patientenliste angezeigt, wenn der Patient nicht der ausgewählten Filteroption entspricht (siehe [Filtern der Patientenliste](#) auf Seite 37). Deaktivieren Sie alle Filter, um alle Patienten in der Patientenliste anzuzeigen.

Suche auf PACS

Sie können ein konfiguriertes PACS (Bildquelle) durchsuchen, um DICOM-Daten abzurufen (vorherige Bilder oder Bilder aus anderen Modalitäten). SecurView kopiert die abgerufenen Bilder in seine lokale Datenbank.

The screenshot shows a software interface for searching PACS data. It is divided into two main sections: 'Suchkriterien' (Search Criteria) and 'Suchergebnisse' (Search Results).

Suchkriterien is further divided into 'Basiskriterien' (Basic Criteria) and 'Erweiterte Kriterien' (Advanced Criteria).

Basiskriterien:

- Untersuchungsdatum: A date selector with a dropdown arrow.
- Patientenname: A text input field.
- Patienten ID: A text input field.
- Geburtsdatum: A date selector with a dropdown arrow, showing '0000-00-00' and 'YYYY-MM-DD' format.
- Auftragsnummer: A text input field.
- Modalität: A dropdown menu with '<nicht gesetzt>' selected.
- Bildquelle: A dropdown menu with 'WIN' selected.

Erweiterte Kriterien:

- Untersuchung | Serie: A tabbed interface with 'Untersuchung' selected.
- Untersuchungs-ID: A text input field.
- Study Instance UID: A text input field.
- Überweisender Arzt: A text input field.
- Untersuchungszeitpunkt: A range selector with 'von' and 'bis' labels, showing '12:00:00 AM' and '12:00:00 AM'.

Buttons at the bottom of the search criteria section: 'Suchen', 'Suche abbrechen', 'Suche löschen'.

Suchergebnisse:

A table with the following columns: Patientenname, Patienten ID, Auftragsnummer, Untersuchungsdatum, Untersuchungszeitpunkt, Modalität, Lokale Daten, Untersucher, Körperteil, Geburtsdatum, Unter...

Buttons at the bottom of the results section: 'Bereit', 'Laden', 'Laden abbrechen', 'Schließen'.

Abbildung 22: PACS-Suchkriterien

Um eine Suche durchzuführen, geben Sie Ihre Kriterien ein und wählen Sie dann **Suchen**. (Verwenden Sie ein Sternchen (*) als Platzhalter.) Bei erfolgreicher Suche erscheinen die betreffenden Patientendaten im Bereich „Suchergebnisse“, und die Schaltfläche **Laden** wird aktiviert. Um die Daten auf SecurView zu übertragen, wählen Sie ein oder mehrere Elemente im Bereich „Suchergebnisse“ und wählen Sie dann **Laden**.



Wichtig

Wenn Sie eine neue Suche beginnen, bevor die vorherige Suche abgeschlossen ist, wird nur der Status der neuen Suche angezeigt.

Eventuell unterstützt Ihr PACS nicht alle Registerkarten und Felder im Bereich Erweiterte Kriterien. Die Registerkarten und Felder müssen von einem Servicetechniker konfiguriert und aktiviert werden.



Hinweis

Wenn ein Filter auf die Patientenliste angewendet wird, werden die abgerufenen Patienten möglicherweise nicht in der Patientenliste angezeigt, wenn der Patient nicht der ausgewählten Filteroption entspricht (siehe [Patientenliste filtern](#) auf Seite 37). Deaktivieren Sie alle Filter, um alle Patienten in der Patientenliste anzuzeigen.

3.3 Erstellen von Aufgabenlisten

Eine Aufgabenliste ist eine von einem MTRA oder Radiologen im Vorfeld auf SecurView DX eingerichtete Patienten-Arbeitsliste. Ein MTRA kann Aufgabenlisten für jeden beliebigen Radiologen einrichten. Ein Radiologe kann Aufgabenlisten nur für den persönlichen Gebrauch einrichten.



Hinweis

Für die Aufgabenlistenfunktion muss ein Administrator die Option **Planung** aktivieren (siehe [Planung](#) auf Seite 168) und jeden Benutzer mit Setup-Rechten konfigurieren (siehe [Verwalten von Benutzerprofilen](#) auf Seite 164). Beachten Sie außerdem, dass SecurView die Patienten in Ihren Aufgabenlisten-Arbeitslisten automatisch entsprechend Ihrer Benutzereinstellung in der Registerkarte **Arbeitsablauf** sortiert (siehe [Einstellungen für die Arbeitsliste](#) auf Seite 134).

So erstellen Sie eine Aufgabenliste:

1. Wählen Sie in der **Patientenliste** die Patienten, die Sie einer Aufgabenliste zuweisen möchten. Wählen Sie dann **Aufgabenliste erstellen**:

Name der Aufgabe:	jsmith
Radiologe:	jsmith ▼
OK Abbrechen	

2. Geben Sie im Feld Name der Aufgabe einen Namen für die Aufnahme ein. Wenn Sie Benutzerrechte für die Rolle MTRA besitzen, können Sie die Aufgabenliste über die Dropdown-Liste Radiologe jedem beliebigen Radiologen zuweisen.
3. Wählen Sie **OK**, um die Aufgabenliste zu erstellen. Wenn Sie ein Benutzer mit der Rolle Radiologe sind, wird die Registerkarte **Aufgabenlisten** automatisch geöffnet. (Wenn Sie ein Benutzer mit der Rolle MTRA sind, wird die Patientenliste geöffnet.)



Abbildung 23: Registerkarte Aufgabenlisten

Zeigen Sie in der Registerkarte **Aufgabenlisten** auf eine beliebige Aufgabenliste auf der linken Seite und gehen Sie dann folgendermaßen vor:

- Bearbeiten Sie die Reihenfolge der Patienten, indem Sie einen Patienten auswählen, **Reihenfolge festlegen** wählen und dann eine Spaltenüberschrift oder eine der Pfeilschaltflächen auf der rechten Seite auswählen.
- Bearbeiten Sie die Aufgabenliste, indem Sie **Umbenennen** auswählen, um das Dialogfeld *Name der Aufgabe* erneut zu öffnen. Bearbeiten Sie die Einträge dann nach Bedarf und wählen Sie **OK**.
- Fügen Sie Patienten hinzu oder entfernen Sie sie, indem Sie **Patienten bearbeiten** auswählen, um die Patientenliste erneut zu öffnen. Wählen Sie dann nach Bedarf Patienten erneut aus (oder heben Sie die Auswahl auf) und wählen Sie **Aufgabenliste erstellen**, um das Dialogfeld *Name der Aufgabe* erneut zu öffnen. Bearbeiten Sie die Einträge nach Bedarf und wählen Sie **OK**.



Hinweis

Der Filter für die Patientenliste (siehe [Filtern der Patientenliste](#) auf Seite 37) ist während der Bearbeitung von Patienten für eine Aufgabenliste deaktiviert.

Um den Filter für die Patientenliste für die Erstellung von Aufgabenlisten zu verwenden, wenden Sie den gewünschten Filter in der Patientenliste an. Wählen Sie dann die Patienten aus, die Sie einer Aufgabenliste zuweisen möchten, und befolgen Sie die vorangegangenen Schritte, um eine Aufgabenliste zu erstellen.

Wenn Sie während der Bearbeitung von Patienten Ihre Änderungen verwerfen möchten, wählen Sie in der Patientenliste **Neu laden**, um den vorherigen Aufgabenlistenstatus wiederherzustellen.

3.4 DICOM-Bilder importieren

Klicken Sie auf die Schaltfläche **Importieren ...**, um DICOM-Bilder entweder von einem lokalen Ordner oder einem externen Datenträger (z. B. CD, DVD, USB-Laufwerk) zu importieren.



Hinweis

Zum Exportieren von Bildern siehe [Exportieren von DICOM-Dateien](#) auf Seite 206.

So importieren Sie DICOM-Bilder:

1. Wählen Sie in der Patientenliste **Importieren ...**, um das Dialogfeld *Import aus* anzuzeigen.
2. Navigieren Sie zu dem Ordner mit den DICOM-Bildern, die Sie importieren möchten.
3. Wählen Sie den Bildordner und **OK** aus. SecurView importiert alle DICOM Part 10-konformen Bilder (einschließlich mit DICOM-Kompressions-Transfersyntaxen gespeicherte) zur Patientenliste. Es kann einige Minuten dauern – die DICOM-Dateien sind groß.
4. Stellen Sie nach dem Importieren von Bildern sicher, dass alle importierten Bilder in der Patientenliste erscheinen.



Hinweis

Wenn ein Filter auf die Patientenliste angewendet wird, wird ein Patient mit neu importierten DICOM-Bildern möglicherweise nicht in der Patientenliste angezeigt, wenn der Patient nicht der ausgewählten Filteroption entspricht (siehe [Filtern der Patientenliste](#) auf Seite 37). Deaktivieren Sie alle Filter, um alle Patienten in der Patientenliste anzuzeigen.

3.5 Synchronisieren der Patientenliste mit MultiView

Bei entsprechender Konfiguration kann Ihre SecurView-Workstation mit einem externen Study List Manager synchronisiert werden.

- Die Patientenliste von SecurView enthält alle Untersuchungen, für die Aufnahmen bei SecurView eingegangen sind (lokale Untersuchungen). Außerdem enthält diese Patientenliste die Untersuchungen externer Systeme, die dem Study List Manager bekannt sind (nicht lokale Untersuchungen). Bei Client-Workstations werden nur die nicht lokalen Untersuchungen eines zugehörigen SLM-Clients (Study List Manager) aufgelistet. Bei einem Manager werden alle nicht lokalen Untersuchungen aufgelistet, die dem Study List Manager bekannt sind. Weitere Informationen zum Konfigurieren des zugehörigen SLM-Clients für Client-Workstations finden Sie unter [Synchronisationsschnittstelle konfigurieren](#) auf Seite 181.
- SecurView sendet die Informationen zu lokalen Untersuchungen, welche in der Patientenliste angezeigt werden, an den Study List Manager.

Patientensynchronisation mit externen Anwendungen (siehe [Patientensynchronisation mit einer externen Anwendung](#) auf Seite 112) ermöglicht die gleichzeitige Patientenbefundung in SecurView und einer assoziierten MultiView-Anwendung aus beiden Anwendungen heraus.

Weitere Informationen zum Konfigurieren von Study List Management finden Sie unter [SLM-Konfiguration \(Study List Manager\)](#) auf Seite 176.



Vorsicht

Wenn die Synchronisation mit dem SLM (beispielsweise aufgrund eines Kommunikationsfehlers) nicht erfolgreich ist, sind die nicht lokalen Untersuchungen möglicherweise in der Patientenliste von SecurView nicht verfügbar. Überprüfen Sie die lokale Patientenliste in anderen verbundenen SLM-Client-Anwendungen (beispielsweise MultiView), um sicherzustellen, dass alle relevanten Untersuchungen für einen Patienten befundet werden.



Vorsicht

Wenn ein nicht lokaler Patient der primäre Patient eines zusammengeführten Patienten ist, wird die Zusammenfügung der Patienten automatisch aufgehoben, wenn die SLM-Synchronisation den nicht lokalen Patienten löscht.



Hinweis

Wenn ein Filter auf die Patientenliste angewendet wird, wird ein Patient mit synchronisierten Untersuchungen möglicherweise nicht in der Patientenliste angezeigt, wenn der Patient nicht der ausgewählten Filteroption entspricht (siehe [Filtern der Patientenliste](#) auf Seite 37). Deaktivieren Sie alle Filter, um alle Patienten in der Patientenliste anzuzeigen.

Kapitel 4 Befunden von Patienten

Dieses Kapitel beschreibt das Öffnen von Patienten zur Anzeige, die Verwendung der Anzeige- und Annotationswerkzeuge, das Schließen von Untersuchungen, das Drucken von Bildern sowie die Synchronisation mit einer externen Anwendung.

4.1 Anzeigen von Patientenuntersuchungen

Die Befundung basiert oftmals auf einer Patienten-Arbeitsliste. Es gibt drei Arten von Arbeitslisten. Wenn Sie eine Arbeitsliste eingerichtet haben, können Sie mit der Befundung von Patienten im MG Viewer beginnen.

4.1.1 Arbeitslisten in der Patientenliste

In der Patientenliste können Sie manuell eine vorläufige Arbeitsliste erstellen, indem Sie auf einen oder mehrere Patienten zeigen (auf der unteren Abbildung dunkelgrau hervorgehoben) und dann **Befunden** auswählen.



Abbildung 24:
Strichcode-Scanner

So beginnen Sie mit der Befundung:

- Wählen Sie einen oder mehrere Patienten (maximal 100) aus und wählen Sie dann **Befunden** oder
- Doppelklicken Sie auf einen Patienten, um einen einzelnen Patienten zu öffnen, oder
- Lesen Sie den Strichcode eines Patienten mit dem Strichcode-Scanner ein, um einen einzelnen Patienten zu öffnen. Der Strichcode-Scanner liest entweder die Patienten-ID oder die Zugriffsnummer (je nach Konfiguration durch den Servicetechniker).

Weitere Informationen über die Patientenliste finden Sie unter [Verwendung der Patientenliste](#) auf Seite 30.

4.1.2 Automatisch erzeugte Arbeitslisten

SecurView DX erstellt automatisch Arbeitslisten für nicht befundete Untersuchungen sowie Untersuchungen für eine Doppelbefundung, wenn die Doppelbefundung konfiguriert ist. Das System kann darüber hinaus die nicht befundenen Untersuchungen und Untersuchungen mit Doppelbefundung in Arbeitslisten mit Screening- und diagnostischen Untersuchungen unterteilen. Die erzeugten Arbeitslisten hängen von Einstellungen ab, die vom Administrator konfiguriert werden (siehe [Arbeitslisten](#) auf Seite 182). Wenn CAD-Berichte empfangen werden, die eine Lesezeitanzeige enthalten (z. B. Hologic Genius AI Detection-Software), kann der Benutzer automatische Arbeitslisten, die Screening-Patienten enthalten, nach den Lesezeitanzeigewerten (Niedrig, Mittel, Hoch) filtern.

So wenden Sie einen Lesezeitfilter auf automatische Arbeitslisten an:

1. Wählen Sie nach der Anmeldung die Registerkarte **Arbeitslisten**.
2. Wählen Sie die Registerkarte **Automatische Arbeitslisten**.
3. Wählen Sie **Ein**, um die Lesezeitfilterung zu aktivieren.
 - a. Wählen Sie **Niedrig**, um die Screening-Patienten so zu filtern, dass nur die Patienten mit niedriger Lesezeitanzeige berücksichtigt werden.
 - b. Wählen Sie **Mittel**, um die Screening-Patienten so zu filtern, dass nur die Patienten mit mittlerer Lesezeitanzeige berücksichtigt werden.
 - c. Wählen Sie **Hoch**, um die Screening-Patienten so zu filtern, dass nur Patienten mit hoher Lesezeitanzeige berücksichtigt werden.
 - d. Wählen Sie eine beliebige Kombination aus **Niedrig**, **Mittel** und **Hoch**, um die Screening-Patienten so zu filtern, dass nur die Patienten mit den ausgewählten Lesezeitanzeigewerten berücksichtigt werden.
 - e. Wählen Sie **Benutzerdefiniert**, um die Screening-Patienten so zu filtern, dass nur die Patienten berücksichtigt werden, die dem konfigurierten Lesezeit-Mix entsprechen (siehe [Einstellungen für die Arbeitsliste](#) auf Seite 134).

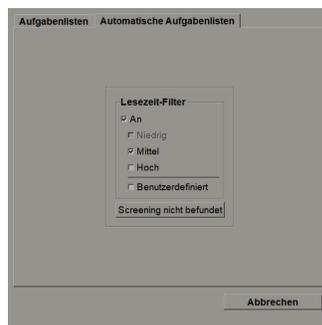


Abbildung 25: Kombinierte Arbeitslistenauswahl, Lesezeitfilter

So wählen Sie eine automatische Arbeitsliste:

1. Wählen Sie nach der Anmeldung die Registerkarte **Arbeitslisten**.
2. Wählen Sie die Registerkarte **Automatische Arbeitslisten**. Je nach Konfigurationseinstellungen sehen Sie zwei, drei oder vier Schaltflächen:



Abbildung 26: Schaltflächen für automatische Arbeitslisten

3. Wählen Sie eine Schaltfläche für die Arbeitsliste. Der MG Viewer wird geöffnet und zeigt den ersten Patienten in der gewählten Arbeitsliste an. Es werden alle Patienten angezeigt, die den angegebenen Kriterien entsprechen.

Die Schaltflächen sind deaktiviert, wenn es keine nicht befundeten Untersuchungen oder Untersuchungen mit Doppelbefundung gibt.

4.1.3 Aufgabenlisten-Arbeitslisten

Wenn Ihre Workstation für Aufgabenlisten konfiguriert wurde, können Sie die Befundung durch Öffnen einer Aufgabenliste starten. Weitere Informationen zum Einrichten einer Aufgabenliste finden Sie unter [Erstellen von Aufgabenlisten](#) auf Seite 43.

So wählen Sie eine Aufgabenliste:

1. Wählen Sie nach der Anmeldung die Registerkarte **Arbeitslisten**.
2. Wählen Sie die Registerkarte **Aufgabenlisten**. Wenn Sie Aufgabenlisten erstellt haben (oder Aufgabenlisten für sich erstellen ließen), erscheinen diese wie im folgenden Beispiel gezeigt.

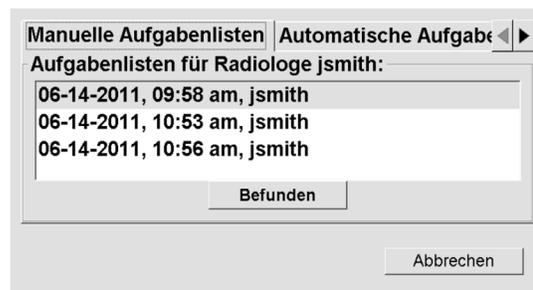


Abbildung 27: Beispielliste für Aufgabenlisten

3. Wählen Sie eine Aufgabenliste aus und wählen Sie dann **Durchsicht**. Der MG Viewer wird geöffnet und zeigt den ersten Patienten in der Aufgabenlisten-Arbeitsliste an.

4.1.4 MG Viewer

Beim Öffnen eines Patienten öffnet sich der MG Viewer.

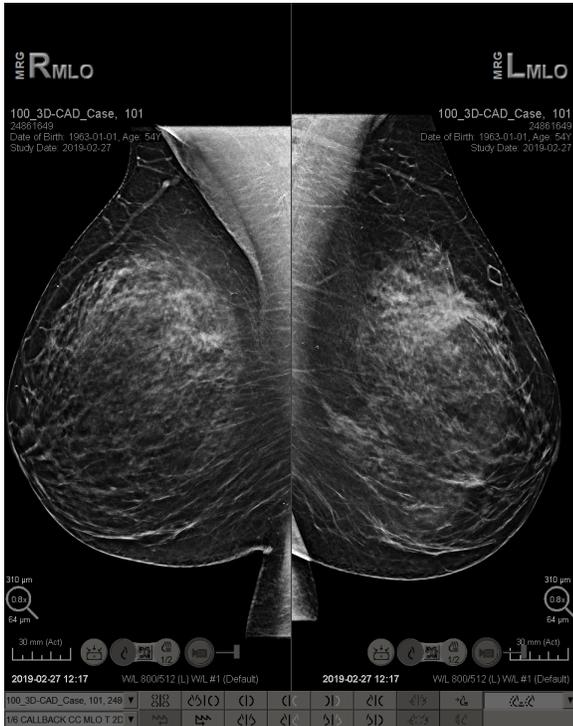


Abbildung 28: MG Viewer – Anzeige links

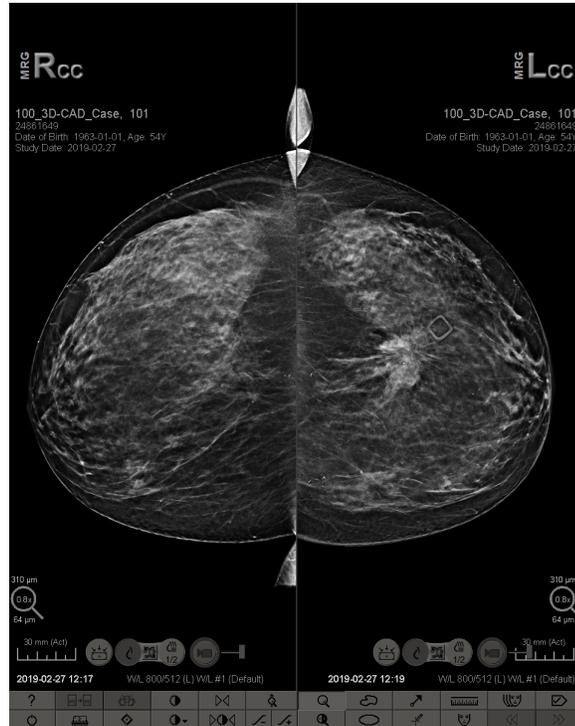


Abbildung 29: MG Viewer – Anzeige rechts

Der Großteil der Interaktion mit der Anwendung erfolgt über die Schaltflächen in der Symbolleiste unten in der jeweiligen Anzeige oder über die entsprechenden Tasten auf dem Keypad.



Hinweis

Wenn ein Patient ohne aktuelle Bilder geöffnet wird, wird eine Warnung angezeigt, die Sie informiert, dass keine aktuellen Bilder verfügbar sind (siehe folgende Abbildung). Klicken Sie auf **Befundung beenden**, um den aktuell geöffneten Patienten zu schließen und mit Ihrem Arbeitsablauf fortzufahren. Klicken Sie auf **Befundung fortsetzen**, um mit der Befundung des aktuell geöffneten Patienten fortzufahren, für den keine aktuellen Bilder vorliegen.

Sie können diese Warnung deaktivieren (siehe „Keine aktuellen Warnungen verfügbar“ in den [Einstellungen für die Arbeitsliste](#) auf Seite 134).

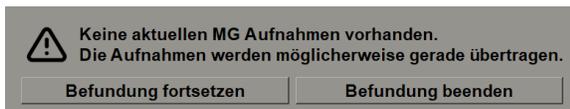


Abbildung 30: Keine aktuellen Warnungen verfügbar

4.2 Anzeigen von Patientenbildern

Dieser Abschnitt beschreibt Werkzeuge und Optionen zur Anzeige von Patientenbildern.

- [Navigieren durch Patienten](#) auf Seite 52
- [Verwenden des speziellen Keypads](#) auf Seite 52
- [Verwenden des Tortenmenüs](#) auf Seite 54
- [Verwenden eines ReportFlow](#) auf Seite 58
- [Befunden des Patienten und Sperrstatus während der Befundung](#) auf Seite 58
- [Verschieben von Bildern](#) auf Seite 59
- [Bildhängungen](#) auf Seite 59
- [Temporärer Einzelanordnungsmodus](#) auf Seite 60
- [Intelligentes Roaming](#) auf Seite 61
- [Skalierungsmodi](#) auf Seite 63
- [Pixel-Meter](#) auf Seite 65
- [Stapelanzeige und Indikator für Zeitpunkt](#) auf Seite 66
- [Arbeiten mit Ultraschallbildern](#) auf Seite 66
- [Anzeige von Ultraschallbildern in Rastern](#) auf Seite 70
- [Die MammoNavigator-Funktion](#) auf Seite 71
- [Bildinformationen](#) auf Seite 74
- [Overlays mit Patienteninformationen](#) auf Seite 75
- [MG Secondary Captures und MM ScreenCaptures](#) auf Seite 77

4.2.1 Navigieren durch Patienten

Die Symbolleiste unten in der rechten Anzeige enthält Werkzeuge für die ersten Arbeitsschritte.

Symbol	Zweck
	Nächster Patient: Nächsten Patienten der Arbeitsliste anzeigen.
	Vorheriger Patient: Vorherigen Patienten der Arbeitsliste anzeigen.
	Patientenliste: Patientenliste anzeigen. Siehe Verwendung der Patientenliste auf Seite 30.
	Zurücksetzen: Änderungen rückgängig machen und Bilder für den aktuellen Patienten auf ihren ursprünglichen Status beim Öffnen zurücksetzen (Annotationen bleiben erhalten).
	Untersuchung abschließen: Untersuchung abschließen. Aktiv bei Anzeige des letzten ReportFlow-Schritts. Siehe Abschließen einer Untersuchung auf Seite 106.
	Hilfe: Die SecurView-Benutzerhandbücher in einem separaten Fenster öffnen. (Systemadministratoren können die Benutzerhandbücher über die Schaltfläche Hilfe , links unter den Administrationsregisterkarten , anzeigen.)
	Beenden: MG Viewer schließen und Administrationsmodul anzeigen.

4.2.2 Ven des speziellen Keypads

Das optionale Keypad bietet schnellen Zugriff auf die meisten Anzeigeeoptionen. Die Symbole des Keypads entsprechen ähnlichen Symbolen auf den Schaltflächen der

Symbolleiste. In den folgenden Abschnitten des Benutzerhandbuchs wird die Funktion der einzelnen Werkzeuge beschrieben.

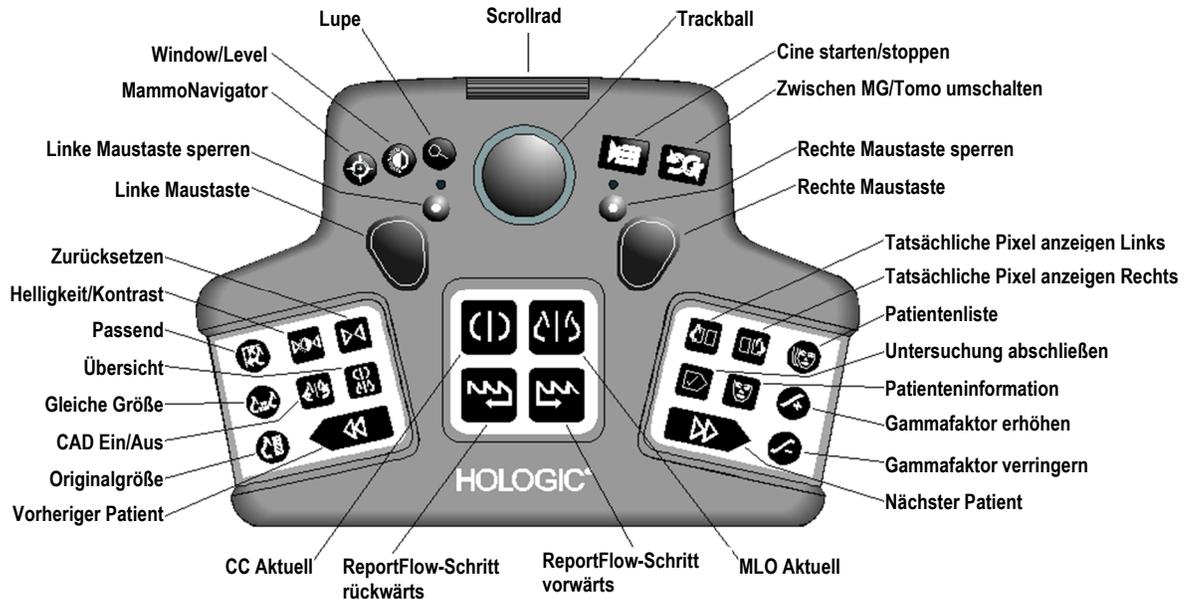


Abbildung 31: Keypad bei SecurView DX

Problemlösung für das Keypad (SecurView DX)

1. Wenn das Keypad auf Eingaben nicht reagiert, führen Sie die folgenden Schritte aus:
 - a. Melden Sie sich bei SecurView als Benutzer in der Benutzergruppe Administrator an (z. B. **admin**).
 - b. Trennen Sie das Keypad vom Computer.
 - c. Wählen Sie die Registerkarte **Zurück zu Windows** und zur Bestätigung **OK**, warten Sie danach 5–10 Sekunden.
 - d. Schließen Sie das Keypad wieder an.
 - e. Doppelklicken Sie auf das Symbol **SecurView** und melden Sie sich bei SecurView an.
 - f. Prüfen Sie, ob das Keypad funktioniert.
2. Wenn das Keypad weiterhin nicht reagiert, führen Sie die folgenden Schritte aus:
 - a. Melden Sie sich als Benutzer bei SecurView an.
 - b. Trennen Sie das Keypad vom Computer.
 - c. Wählen Sie die Registerkarte **Ausschalten** und zur Bestätigung **OK**.
 - d. Schließen Sie das Keypad wieder an.
 - e. Schalten Sie den Computer ein.
 - f. Melden Sie sich bei SecurView an und prüfen Sie, ob das Keypad funktioniert.

4.2.3 Verwenden des Tortenmenüs

Das Tortenmenü bietet Zugriff auf zusätzliche Werkzeuge zur Bildauswertung.

So verwenden Sie das Tortenmenü:

- Klicken Sie mit der rechten Maustaste auf ein beliebiges Bild und wählen Sie ein Werkzeug aus dem Menü.
- Zeigen Sie auf den Pfeil im äußeren Ring des Tortenmenüs, um ein Untermenü zu öffnen.

Die Standardwerkzeuge des Tortenmenüs können pro Benutzer über eine Option zum Anheften in den Untermenüs konfiguriert werden (gilt nicht für das Untermenü **Image Tools (Bildwerkzeuge)**).

So konfigurieren Sie das Tortenmenü:

1. Klicken Sie mit der rechten Maustaste auf ein Bild, um das Tortenmenü zu öffnen, und zeigen Sie auf den Pfeil neben einem Tortenmenü, um das Untermenü zu öffnen.
2. Wählen Sie **Werkzeug an Hauptmenü anheften** neben dem Werkzeug im Untermenü, das Sie als Standardwerkzeug des Tortenmenüs verwenden möchten. Das ausgewählte Werkzeug wird zum Standardwerkzeug im Tortenmenü und das vorherige Standardwerkzeug wird in das Untermenü verschoben.



*Werkzeug an
Hauptmenü
anheften*

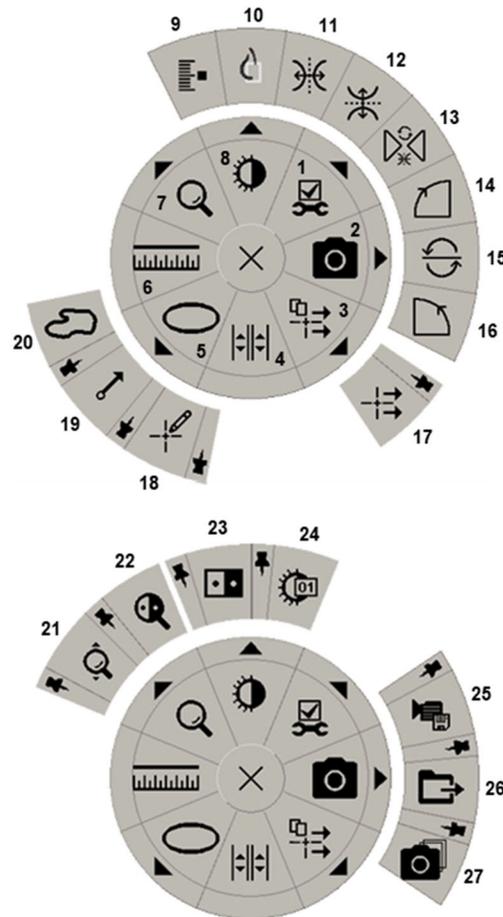


Abbildung 32: Tortenmenü

Legende

1. Image Tools (Bildwerkzeuge)
2. Bildschirmfoto des aktuellen Viewports
3. Alle Notizen senden
4. Bildschirmbereich synchronisieren
5. Ellipse
6. Lineal
7. Lupe
8. Fensterung
9. Tomo-Bilder markieren
10. Tatsächliche Pixel anzeigen
11. Horizontal spiegeln
12. Vertikal spiegeln
13. Spiegeln/Drehen zurücksetzen
14. Rechtsdrehung um 90°
15. Drehung um 180°
16. Linksdrehung um 90°
17. Bildnotiz versenden
18. Filter für Benutzermarkierungen
19. Pfeil
20. Freihand
21. Stufenloser Zoom (siehe Hinweis)
22. Invertierte Lupe
23. Inversion
24. Fensterung (numerisch)
25. AVI exportieren
26. Exportieren von DICOM für angezeigte Bilder
27. Bildschirmfoto aller Viewports



Hinweis

Stufenloser Zoom ist eine aktivierbare/deaktivierbare Funktion. Wählen Sie dies, um den stufenlosen Zoom zu aktivieren. Wenn der stufenlose Zoom aktiviert ist, ändert sich das Symbol in Zoom zurücksetzen.

Einige Werkzeuge im Tortenmenü erscheinen ebenfalls auf der Symbolleiste des MG Viewer und auf dem Keypad. Die einzelnen Werkzeuge sind in der folgenden Tabelle beschrieben.

Symbol	Beschreibung
	Lupe – gewählten Bildbereich vergrößern. Siehe Lupe und invertierte Lupe auf Seite 79.
	Stufenloser Zoom – skaliert das Bild um den Fokuspunkt herum. Siehe Stufenloser Zoom auf Seite 82.
	Stufenlosen Zoom zurücksetzen – setzt das gezoomte Bild in den ursprünglichen Zustand zurück.
	Invertierte Lupe – vergrößerten Bereich invertieren.
	Umdrehen – invertiert ein Bild.
	Fensterung (W/L) – stellt die Helligkeit und den Kontrast für ein beliebiges Bild ein. Siehe Fenster/Ebene- und Gamma-Anpassungen auf Seite 83.
	Fensterung (numerisch) – Helligkeit und Kontrast eines Bilds über Zahlenwerte präzise einstellen.
	Tatsächliche Pixel – für ein Bild im Einer-Anordnungsmodus ein Pixel der ursprünglichen Bilddaten als ein Pixel im Display anzeigen. Siehe Skalierungsmodi auf Seite 63.
	Ellipse – eine elliptische Markierung zeichnen. Siehe Markieren eines Bildes auf Seite 97.
	Freihand – eine Freihand-Markierung zeichnen.
	Pfeil – eine Pfeilmarkierung zeichnen.
	Lineal – eine Linie mit einer Messlänge zeichnen.
	Filter für Benutzermarkierungen – Annotationen für die aktuell angezeigten Bilder anzeigen. Siehe Anzeigen von Annotationen auf Seite 101.
	Alle Notizen senden – Notizen für alle Bilder an ein oder mehrere DICOM-Gerät(e) senden. Siehe Senden und Anzeigen von Notizen auf Seite 103.

Symbol	Beschreibung
	Bildnotiz versenden – eine Notiz für das aktuell gewählte Bild senden.
	Bildschirmbereiche synchronisieren – Bildschirmbereiche für simultanes Blättern durch rekonstruierte Schichten oder Scheiben synchronisieren. Siehe Blättern mit synchronisiertem Bildschirmbereich auf Seite 125.
	Tomo-Bilder markieren – Tomosyntheseschichten oder -scheiben für den Druck oder die Speicherung markieren. Siehe Markieren von Tomosynthese-Rekonstruktionsschichten oder -scheiben auf Seite 130.
	AVI exportieren – einen Film der angezeigten Bilder exportieren (mit Tomosynthese-Rekonstruktionsschichten oder -scheiben, Tomosynthese-Projektion oder Ultraschallbildern mit mehreren Einzelbildern). Siehe Exportieren eines Films auf Seite 126.
	Image Tools (Bildwerkzeuge) – Untermenü Bildwerkzeuge öffnen.
	Rechtsdrehung um 90° – ein Bild nach rechts drehen.
	Linksdrehung um 90° – ein Bild nach links drehen.
	Drehung um 180° – ein Bild um 180° drehen.
	Spiegeln O/U – ein Bild auf seiner horizontalen Achse spiegeln (oder bei Tomosynthese den Bildstapel spiegeln).
	Spiegeln L/R – ein Bild auf seiner vertikalen Achse spiegeln (oder bei Tomosynthese den Bildstapel spiegeln).
	Spiegeln/Drehen rücksetzen – ein gespiegeltes oder gedrehtes Bild auf seine ursprüngliche Ausrichtung zurücksetzen.
	Bildschirmfoto des aktuellen Viewports – eine Bildschirmaufnahme des Bildes/der Bilder exportieren, die im aktuellen Viewport angezeigt werden. Siehe Exportieren aktuell angezeigter Bilddateien auf Seite 203.
	Bildschirmfoto aller Viewports – Bildschirmfotos von allen angezeigten Bildern exportieren. Siehe Exportieren aktuell angezeigter Bilddateien auf Seite 203.
	DICOM-Export für angezeigte Bilder – DICOM-Dateien aller angezeigten Bilder exportieren. Siehe Exportieren aktuell angezeigter Bilddateien auf Seite 203.

4.2.4 Verwenden eines ReportFlow

Wenn Sie einen Patienten öffnen, wählt SecurView automatisch einen ReportFlow (eine Serie von Bildhängungen). Der für einen gegebenen Patienten standardmäßig angezeigte ReportFlow richtet sich nach einer Benutzereinstellung (siehe [Einstellungen für ReportFlows](#) auf Seite 161). Der Name des ReportFlows erscheint auf der Symbolleiste unten links.

Patienten ID →	# Patient 214			ReportFlow-Schritt
ReportFlow →	3/17 SCR DIAG MLO CC P-C O-N, System			Schritt rückwärts und ← ReportFlow-Schritt vorwärts

- Um durch den ReportFlow Schritt für Schritt zu navigieren, wählen Sie **ReportFlow-Schritt vorwärts** oder **ReportFlow-Schritt rückwärts** in der Symbolleiste oder drücken Sie **ReportFlow-Schritt vorwärts** oder **ReportFlow-Schritt rückwärts** auf dem Keypad.
- Über die Symbolleiste oder das Keypad können Sie eine alternative vordefinierte Hängung auswählen. SecurView merkt sich den aktuellen ReportFlow-Schritt und fährt mit dem nächsten ReportFlow-Schritt fort, wenn Sie erneut **ReportFlow-Schritt vorwärts** wählen.
- Sie können jederzeit einen alternativen ReportFlow aus der auf der vorherigen Abbildung gezeigten Dropdown-Liste auswählen, die alle verfügbaren ReportFlows enthält.

Weitere Informationen zu ReportFlows finden Sie unter [Hängungen und ReportFlows](#) auf Seite 145.

4.2.5 Befundung des Patienten und durch Benutzer gesperrte Zustände während der Befundung

Während der Patientenbefundung zeigt SecurView den Befundungsstatus des Patienten durch ein Symbol vor dem Patientennamen an wie auf der vorherigen Abbildung und im folgenden Beispiel gezeigt:

Symbol	Zugehöriger Befundungsstatus
Smith, Jane	„Nicht befundet“ oder „Geändert“ (kein Symbol wird angezeigt)
# Jones, Alice	„Befundet“, „Einmal befundet“ (vom aktuellen Benutzer) oder „Alt“
* Kumar, Revati	Vom Benutzer gesperrt mit Status „Rücksprache erforderlich“, „Zusätzliche Bilder erforderlich“ oder „Zurückgestellt“
++ Brown, Kelly	Vom Benutzer gesperrt mit Status „Es liegen zusätzliche Bilder vor“
@ Wong, Brenda	„Notiz liegt vor“

Für weitere Informationen zu Befundstatus siehe [Befundungsstatus](#) auf Seite 36.

Ein Benutzer mit der Rolle Radiologe kann einen Patienten über das Dialogfeld *Untersuchung abschließen* sperren (siehe [Abschließen einer Untersuchung](#) auf Seite 106). Wenn ein Radiologe einen Patienten sperrt, verhindert SecurView, dass andere Benutzer die Untersuchung schließen und sie als „Befundet“ markiert wird. Andere Benutzer können Annotationen erstellen und senden, aber SecurView erlaubt ihnen keinen Zugriff auf das Dialogfeld *Untersuchung abschließen*. Andere Benutzer können jedoch einen vom Benutzer gesperrten Patienten übernehmen, entweder über das Kontextmenü (siehe [Verwenden des Kontextmenüs](#) auf Seite 46) oder den Statusindikator (siehe [Overlays mit Patienteninformationen](#) auf Seite 75).

4.2.6 Verschieben von Bildern

Sie können Bilder jederzeit während der Bildbetrachtung innerhalb eines Bereichs verschieben. Klicken Sie mit der rechten Maustaste auf das Bild und ziehen Sie es in die gewünschte Position in der Kachel.

4.2.7 Bildhängungen

Sie können jederzeit während der Befundung eine vordefinierte Hängung aus der linken Symbolleiste auswählen.



Abbildung 33: Vordefinierte Bildhängungen

So wählen Sie eine vordefinierte Bildhängung:



Übersicht

- Wählen Sie **Übersicht**, um alle acht Bilder eines standardmäßigen Screening-Patienten anzuzeigen (vier aktuelle und vier vorherige Bilder). Sie können über eine Benutzereinstellung die Bildhängung anpassen, die der Schaltfläche **Übersicht** zugewiesen ist (siehe [Einstellungen für ReportFlows](#) auf Seite 161).



MLO CC

- Wählen Sie einmal **MLO CC**, um die *aktuellen* MLO- und CC-Bilder im Zweier-Anordnungsmodus anzuzeigen (zwei MLO-Bilder in der linken Anzeige und zwei CC-Bilder rechts).
- Wählen Sie erneut **MLO CC**, um die *vorherigen* Bilder auf die gleiche Weise anzuzeigen.

In der folgenden Tabelle sind die übrigen vordefinierten Hängungen beschrieben.

Symbol	Bedeutung	Symbol	Bedeutung
	CC Aktuell		CC Links Vorherig Aktuell
	MLO Aktuell		MLO Links Vorherig Aktuell
	CC Rechts Vorherig Aktuell		MLO/CC Rechts Aktuell
	RMLO Vorherig Aktuell		MLO/CC Links Aktuell

Wenn Sie mehrmals die Schaltfläche auswählen:

- Das Display zeigt die verfügbaren vorherigen Bilder der gleichen Lateralität und Ansicht in umgekehrter chronologischer Folge an.
- Wenn eine vorherige Untersuchung kein Bild mit der angezeigten Lateralität, aber ein Bild mit der gleichen Ansicht enthält, bleibt das Display leer.
- Wenn eine vorherige Untersuchung kein Bild der angezeigten Ansicht (oder einer Lateralität) enthält, wird die vorherige Untersuchung übersprungen.

Das Erscheinungsbild der vordefinierten Hängungssymbole richtet sich nach einer Benutzereinstellung (siehe [Einstellungen für die Darstellung](#) auf Seite 136). Im vorherigen Beispiel hat der Benutzer SecurView so konfiguriert, dass die rechte Brust auf der linken Seite, vorherige Bilder links, MLO links und CC rechts angezeigt werden, wobei die Thoraxwand-Anordnung für aktuelle und vorherige Bilder gleich ist. Beachten Sie, dass vorherige Bilder durch ein hellgraues Symbol gekennzeichnet werden.



Die Beispiele links zeigen, wie zwei vordefinierte Hängungssymbole erscheinen können, wenn die Benutzereinstellung mit der Thoraxwand-Anordnung Rücken an Rücken konfiguriert ist. In diesem Fall befinden sich aktuelle Bilder links und vorherige Bilder rechts. Die Symbole kennzeichnen die linke bzw. rechte Brust durch die eingebetteten Buchstaben „L“ und „R“.



4.2.8 Temporärer Einzelanordnungsmodus

Doppelklicken Sie auf jedes Bild im Vierfach- oder Doppelanordnungsmodus oder in eine Zelle eines Ultraschallrasters, um zum temporären Einzelanordnungsmodus zu wechseln. Doppelklicken Sie erneut auf das Bild, um zum vorherigen Anordnungsmodus zurückzukehren. Das folgende Symbol weist in den Bild-Overlays darauf hin, dass der temporäre Einzelanordnungsmodus aktiv ist ().

Das angezeigte Bild in einem Stapel sowie alle Spiegelungs- und Drehvorgänge, die vor oder während des temporären Einzelanordnungsmodus angewendet werden, werden beim Starten oder Schließen des temporären Einzelanordnungsmodus beibehalten. Eine Verschiebung wird nach dem Start des temporären Einzelanordnungsmodus zurückgesetzt und der vorherige Verschiebungsstatus wird nach dem Schließen des temporären Einzelanordnungsmodus wiederhergestellt.

Der temporäre Einzelanordnungsmodus wird automatisch bei folgenden Vorgängen deaktiviert:

- Sie aktivieren eine vordefinierte Hängungsoption.
- Sie ändern das Anordnungslayout mit der Funktion MammoNavigator.
- Sie ziehen ein Bild in einen temporären Einzelanordnungsmodus-Bereich. In diesem Fall wird der Bereich in den temporären Einzelanordnungsmodus gewechselt.



Hinweis

Bei Ultraschallbildern, die Teil eines Bildstapels sind, ist keine Stapelnavigation möglich, solange der temporäre Einzelanordnungsmodus aktiv ist.

4.2.9 Intelligentes Roaming

Mit Intelligentem Roaming können Sie für MG- und Tomosynthese-Bilder ein im Modus „Tatsächliche Pixel anzeigen“ angezeigtes Bild in einer vordefinierten, schrittweisen Reihenfolge verschieben. SecurView segmentiert das Bild und zeigt nur die Brust mit einem Sicherheitsrand an, wobei Bereiche mit schwarzem Rand ignoriert werden.

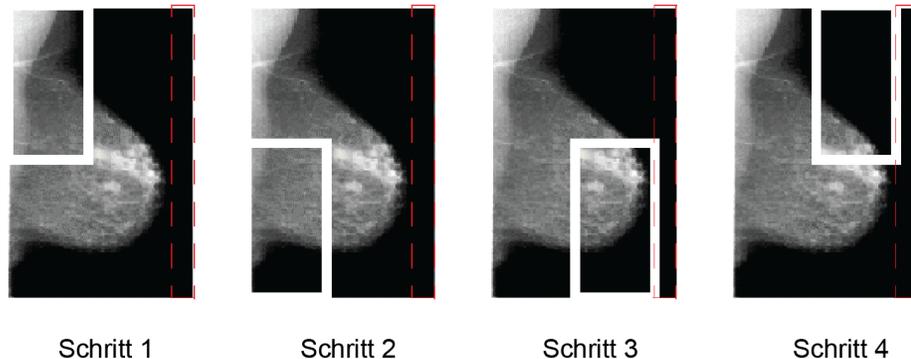


Abbildung 34: Intelligentes Roaming

Die Brust kann von SecurView je nach Größe in zwei oder vier Zonen unterteilt werden. Intelligentes Roaming beginnt in einer oberen Ecke des Bilds und schreitet je nach Lateralität im oder gegen den Uhrzeigersinn fort.

Die Schaltflächen für **Intelligentes Roaming** sind in der rechten Symbolleiste aktiviert, wenn sich die Anzeigen im Einzelanordnungsmodus befinden.

So gehen Sie schrittweise durch das Bild:

Zeigen Sie ein beliebiges Bild im Einzelanordnungsmodus an. Anschließend:



- Klicken Sie auf **Intelligentes Roaming vorwärts**, um sich einen Schritt vorwärts zu bewegen.



- Klicken Sie auf **Intelligentes Roaming rückwärts**, um einen Schritt rückwärts zu machen.

*Intelligentes
Roaming*

Wenn Sie das Intelligente Roaming starten, wechselt die Anzeige automatisch in den Modus „Tatsächliche Pixel anzeigen“.

Der Indikator Intelligentes Roaming zeigt das Bild im Miniaturformat an. Ein weiß umrandeter Bereich innerhalb des Miniaturbilds zeigt die Position jedes Schritts des Intelligenten Roaming an.

Der Indikator wird standardmäßig nach 1,5 s wieder ausgeblendet. Zur Einstellung der Anzeigedauer des Indikators siehe [Einstellungen für Werkzeuge und Bildinformationen](#) auf Seite 138.



Wichtig

Ist ein Bild teilweise nicht sichtbar, klicken Sie mit der rechten Maustaste auf das Bild und ziehen Sie es an die neue Position innerhalb des Bereichs. Der Indikator Intelligentes Roaming wird angezeigt, um die Position anzuzeigen.

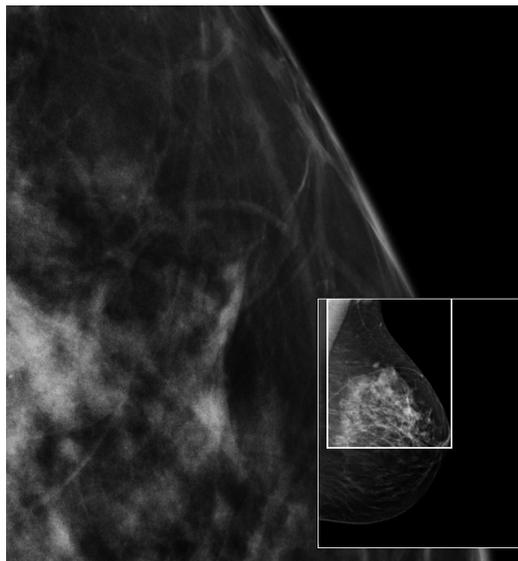


Abbildung 35: Indikator Intelligentes Roaming

4.2.10 Skalierungsmodi



Bildskalierung

Mit den Optionen zur Bildskalierung können Sie die Auflösung der angezeigten Bilder anpassen. Bei Auswahl der Option **Bildskalierung** werden die Skalierungsoptionen in einer Popup-Liste angezeigt. In der Tabelle unten wird die Bedeutung jedes Symbols beschrieben.

Symbol	Verwendung/Tastenkombination
	<p>Passend – Jedes Bild so anpassen, dass es das Display ausfüllt. Wenn die Breite und Höhe der Aufnahme kleiner als das Display ist, bestimmt der minimal zulässige Skalierungsfaktor (Standard = 1,5) das Verhalten. Wird der Faktor überschritten, wird das Bild entsprechend der Maße des Displays vergrößert. Andernfalls wird die Aufnahme in ihrer Originalauflösung angezeigt. Der mindestens zulässige Skalierungsfaktor kann bei Bedarf von einem Servicetechniker geändert werden.</p>
	<p>Einheitliche Größe – Die Bilder werden basierend auf der Brustkontur des größten für den Patienten verfügbaren Bildes mit gültiger Brustkontur auf jedem Monitor mit derselben Auflösung angezeigt. Das größte Bild kann je nach Benutzereinstellung nur aus den aktuellen Bildern oder aus allen verfügbaren aktuellen und vorherigen Bildern ausgewählt werden (siehe Einstellungen für die Darstellung auf Seite 136).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Drücken Sie [Y], um zwischen Einheitliche Größe und Gleiche Größe zu wechseln.
	<p>Gleiche Größe – Die Bilder auf jedem Monitor mit derselben Auflösung anzeigen basierend auf der Brustkontur des größten für den Patienten verfügbaren Bildes. Das größte Bild kann je nach Benutzereinstellung nur aus den aktuellen Bildern oder aus allen verfügbaren aktuellen und vorherigen Bildern ausgewählt werden (siehe Einstellungen für die Darstellung auf Seite 136).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Drücken Sie [Y], um zwischen Einheitliche Größe und Gleiche Größe zu wechseln.
	<p>Originalgröße – Alle Bilder so anzeigen, dass das Brustgewebe in seiner tatsächlichen Größe angezeigt wird, d. h. 1 cm Brustgewebe entspricht 1 cm auf der Anzeige.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Drücken Sie [X], um Bilder in Originalgröße anzuzeigen.
	<p>Tatsächliche Pixel anzeigen – 1 Pixel des Originalbildes als 1 Pixel im Display anzeigen (verfügbar bei beiden Anzeigen im Einzelanordnungsmodus).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Drücken Sie [D] oder [7], um Tatsächliche Pixel auf der linken Anzeige darzustellen. Drücken Sie erneut, um zum vorherigen Skalierungsmodus zurückzukehren. • Drücken Sie [F] oder [9], um Tatsächliche Pixel auf der rechten Anzeige darzustellen. Drücken Sie erneut, um zum vorherigen Skalierungsmodus zurückzukehren.



Hinweis

Ist ein Bild teilweise nicht sichtbar, klicken Sie mit der rechten Maustaste auf das Bild und ziehen Sie es an die neuen Position innerhalb des Bereichs.



Falls SecurView ein Bild anzeigt, das sich nicht im gewählten Skalierungsmodus befindet, erscheint neben dem angezeigten Bild ein Warnsymbol mit einem „X“ (siehe Beispiele links). Das Symbol wird beispielsweise angezeigt, wenn Sie auf dem linken Monitor ein Bild im Modus Tatsächliche Pixel und auf dem rechten Monitor vier Bilder in einem der anderen Modi anzeigen.



Hinweis

Ultraschallbilder werden nur in **Passend** angezeigt.

Wenn nur Ultraschallbilder angezeigt werden, ist es nicht möglich, andere Skalierungsoptionen auszuwählen. Wenn Ultraschall- und MG-Bilder in einer Hängung angezeigt werden, werden andere Skalierungsoptionen als **Passend** nicht auf die Ultraschallbilder angewendet. Das Symbol mit dem „X“ (das anzeigt, dass der ausgewählte Skalierungsmodus nicht angewendet wird) wird bei Ultraschallbildern nicht angezeigt.



Hinweis

Um eine passendere Bilddarstellung in vertikaler Doppelanordnung zu erreichen, passen Sie die Benutzereinstellung **Bildgröße bei doppelter Bildschirmordnung anpassen** an. In Abhängigkeit von dieser Einstellung passen die Bilder eventuell nicht wie in den vorherigen Regeln beschrieben in das Display. Weitere Informationen über Benutzereinstellungen finden Sie unter [Einstellungen für die Darstellung](#) auf Seite 136.

Anzeigen diagnostischer Bilder mit voller Auflösung

Bei der Befundung von FFDM-Bildern sind die ACR-Richtlinien zu beachten. Um die optimale Anzeige von diagnostischen Informationen sicherzustellen, befunden Sie jedes Bild mit dem Skalierungsmodus „Tatsächliche Pixel anzeigen“.

Bei der Anzeige von Bildern mit einem Bildvergrößerungsfaktor-Teilwert größer eins vergrößert SecurView die Originalbilder durch Interpolation der Pixelwerte zwischen den Quellpixeln. Die Pixeleigenschaften in den vergrößerten Bildern können von den Pixeln im Originalbild abweichen.

- Weitere Informationen zum Vergrößerungsfaktor finden Sie unter [Pixel-Meter](#) auf Seite 65.
- Weitere Informationen zum Festlegen von Tatsächliche Pixel als Standard beim Erstellen eines ReportFlows finden Sie unter [Erstellen neuer ReportFlows](#) auf Seite 158.

4.2.11 Pixel-Meter

Die Pixel-Meter zeigen Größeninformationen für jedes MG- und Tomosynthese-Bild an:

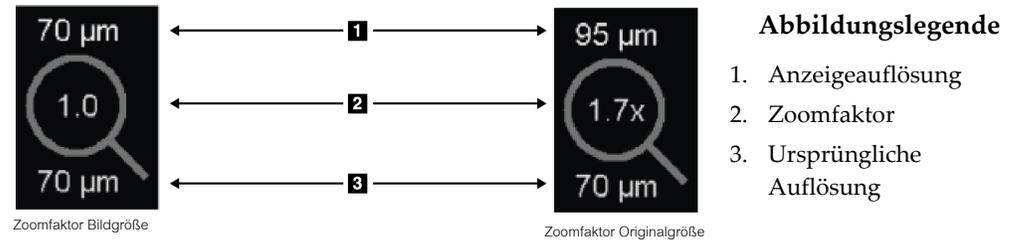


Abbildung 36: Pixel-Meter

Sie können die Einstellung für den Vergrößerungsfaktor über eine Benutzereinstellung wählen (siehe [Einstellungen für Werkzeuge und Bildinformationen](#) auf Seite 138).

- **Bildgröße** – Vergrößerungsfaktor, der die Vergrößerung im Verhältnis zur Pixelgröße des Originalbilds angibt. Im vorherigen Beispiel ist der Vergrößerungsfaktor Bildgröße „1,0“, was anzeigt, dass das Bild im Modus Tatsächliche Pixel dargestellt wird.
- **Originalgröße** – Vergrößerungsfaktor, der die Vergrößerung im Verhältnis zur tatsächlichen Größe des Bilds angibt, auf der vorherigen Abbildung als „1,7x“ angezeigt.

Bei der Anzeige von Bildern mit einem Bildvergrößerungsfaktor-Teilwert größer eins vergrößert SecurView die Originalbilder durch Interpolation der Pixelwerte zwischen den Quellpixeln. Die Pixeleigenschaften in den vergrößerten Bildern können von den Pixeln im Originalbild abweichen. In diesem Fall wird der Hintergrund im Pixel-Meter weiß angezeigt (siehe vorherige Abbildung).

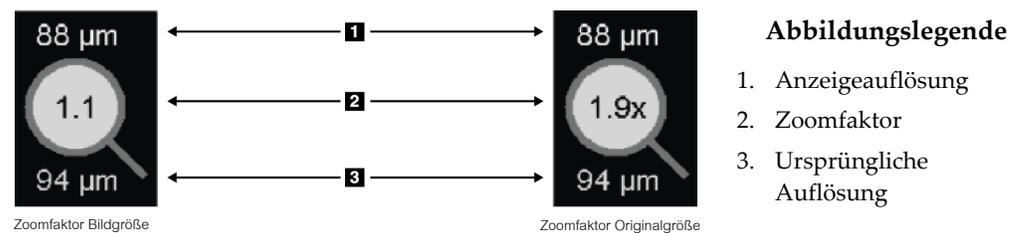


Abbildung 37: Pixel-Meter mit weißem Hintergrund
Deutet auf interpolierte Pixelwerte hin

4.2.12 Stapelanzeige und Indikator für Zeitpunkt

Wenn ein Satz Bildbereiche mehr als ein Bild enthält, erscheint im entsprechenden Bereich eine Stapelanzeige. Je nach Ihrer Benutzereinstellung können eine oder zwei Anzeige(n) erscheinen (siehe [Einstellungen für Werkzeuge und Bildinformationen](#) auf Seite 138).



Abbildung 38: Stapelanzeige

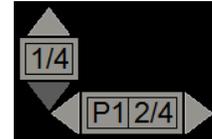


Abbildung 39: Stapelanzeige und Indikatoren für Zeitpunkt

- Wählen Sie den Pfeil nach oben (oder nach unten), um zum nächsten (oder vorherigen) Bild im Stapel zu gehen.
- Wählen Sie den Pfeil nach rechts (oder nach links), um zum nächsten (oder vorherigen) Zeitpunkt zu gehen.

Sie können ebenfalls durch die Bilder navigieren, indem Sie auf eine Anzeige/einen Indikator oder ein Bild zeigen und das Mausrad drehen (oder das Scrollrad auf dem Keypad). Die Stapelanzeige kann ausgewählt und in eine andere Anzeige/position gezogen werden.



Hinweis

Bei einem Stapel von Ultraschallbildern können Sie durch die Elemente innerhalb des Stapels navigieren, indem Sie auf das Bild zeigen und die [Strg]-Taste drücken, während Sie das Scrollrad verwenden.



Hinweis

Wenn Sie den Rastermodus für einen Ultraschallbildsatz in einem Stapel ändern (siehe [Arbeiten mit Ultraschallbildern](#) auf Seite 66), wird der geänderte Rastermodus nicht auf andere Ultraschallbildsätze im Stapel angewendet.

4.2.13 Arbeiten mit Ultraschallbildern

Ultraschallbilder werden zu einem Satz von Bildern zusammengefasst, wenn sie sich in derselben Untersuchung befinden und dieselbe Lateralität aufweisen. Die Ultraschallbilder eines Bildsatzes werden nach Aufnahmedatum und -zeit sortiert, vom ältesten bis zum neuesten Bild. Wenn Aufnahmedatum und -zeit gleich sind, werden die Seriennummer und die Instanznummer für die Sortierung in aufsteigender Reihenfolge verwendet.

Die Anzeige eines Ultraschallbildsatzes in einer Kachel enthält eine Kennzeichnung, die die Sequenznummer des aktuell angezeigten Ultraschallbildes und die Gesamtzahl der Bilder in dem Satz angibt. Bei Ultraschallbildern mit mehreren Einzelbildern werden in der Kachel ein horizontaler Schieberegler mit einer **Cine**-Schaltfläche und neben der Kennzeichnung eine zusätzliche Cine-Anzeige eingeblendet.



Hinweis

Für die Anzeige von Ultraschallbildern ist eine spezielle Lizenz erforderlich.



Hinweis

Die Untersuchung muss sorgfältig befundet werden. Nachdem Sie mindestens ein Bild eines Ultraschallbildsatzes befundet haben, werden Sie von SecurView nicht benachrichtigt, dass noch unbetrachtete Bilder vorliegen (d. h., der „Warnhinweis für fehlende Ansichten“ wird nicht angezeigt).

Um durch die Bilder eines Ultraschallbildsatzes zu navigieren, bewegen Sie das Scrollrad an der Maus oder dem Keypad.

So navigieren Sie durch die Bilder eines Ultraschallbildes mit mehreren Einzelbildern:

- Wählen Sie den horizontalen Schiebereglergriff aus und ziehen Sie daran.
- Drehen Sie das Scrollrad, während Sie auf den horizontalen Schieberegler zeigen.
- Drücken Sie die Taste [Alt] und drehen Sie das Scrollrad, während Sie auf das Bild zeigen.
- Um automatisch durch Ultraschallbilder mit mehreren Einzelbildern zu navigieren, wählen Sie die Schaltfläche **Cine** oder drücken Sie **Cine** auf der Workflow-Tastatur. Wählen Sie oder drücken Sie erneut **Cine**, um den Vorgang zu beenden.



Hinweis

Bei Ultraschallbildern mit mehreren Einzelbildern wird die Cine-Geschwindigkeit aus dem DICOM-Header gelesen. Wenn die Cine-Geschwindigkeit nicht im DICOM-Header definiert ist, wird die in den Benutzereinstellungen festgelegte Cine-Geschwindigkeit verwendet (Standard = 20 Frames pro Sekunde). Die Maximalgeschwindigkeit beträgt 30 Frames pro Sekunde. Ein Servicetechniker kann die Maximalgeschwindigkeit erhöhen. Systeme mit langsameren Prozessoren können Cine mit 30 Einzelbildern/s u.U. nicht anzeigen.

Um den Schieberegler bei Bedarf an eine andere Bildschirmposition zu verschieben, ziehen Sie bei gedrückter Maustaste den Schieberegler an die gewünschte Position.

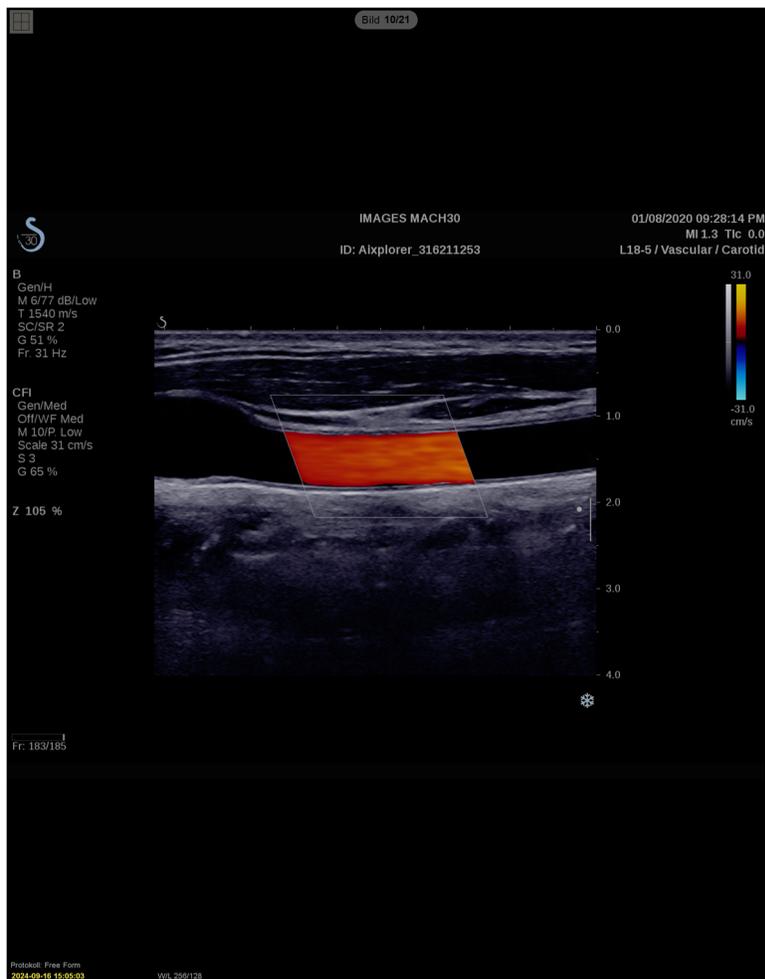


Abbildung 40: Navigation durch Ultraschallbilder

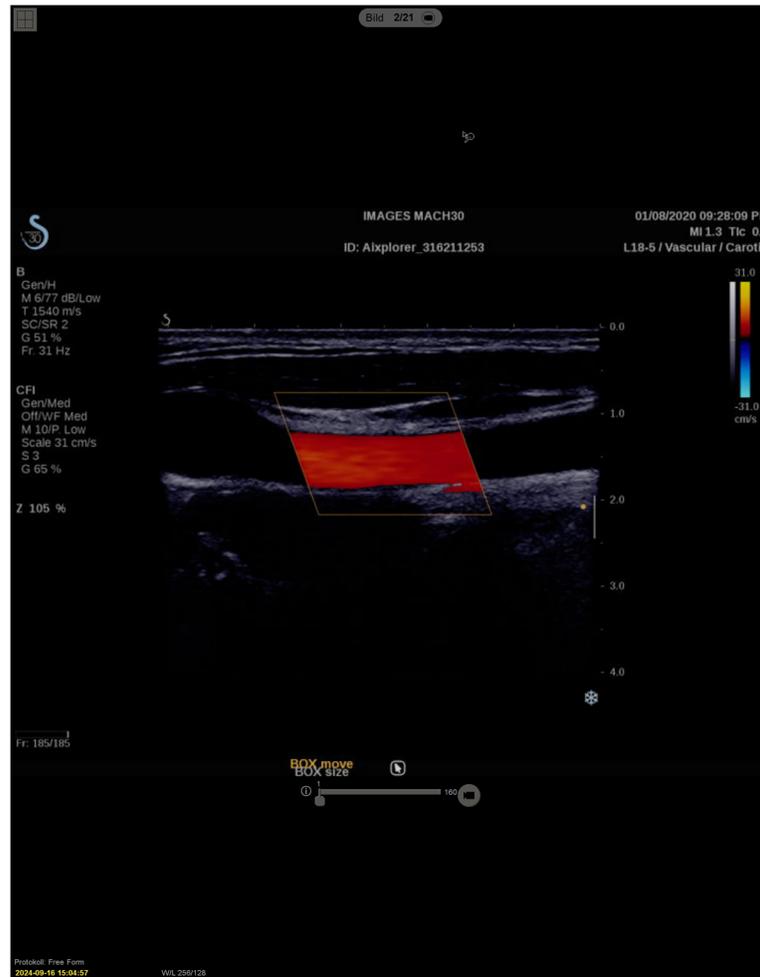


Abbildung 41: Navigation durch Ultraschallbilder mit mehreren Einzelbildern



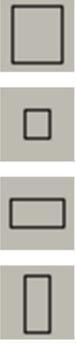
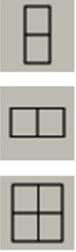
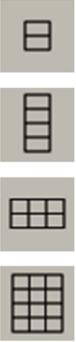
Hinweis

Wenn zusätzliche Bilder für einen gerade angezeigten Ultraschallbildsatz eintreffen, wird der Bildsatz nicht automatisch aktualisiert. Die Schaltfläche **Neu laden** wird neben der Schaltfläche **Raster** angezeigt. Wählen Sie die Schaltfläche **Neu laden**, um die zusätzlichen Bilder in die Kachel zu laden.



4.2.14 Anzeige von Ultraschallbildern in Rastern

Um mehrere Ultraschallbilder eines Ultraschallbildsatzes in einem Raster anzuzeigen, wählen Sie die Schaltfläche **Raster**, um zwischen den verfügbaren Rastermodi (Einzelbild, Raster und modulares Raster) zu wechseln.

Symbol	Raster-Modus	Zweck
	Einzelnes Bild	Ein Bild nach dem anderen in der aktuellen Kachel anzeigen.
	Raster	Bis zu vier Bilder in einem Raster anzeigen, abhängig von der Größe der ursprünglichen Kachel: <ul style="list-style-type: none"> • 2 Bilder in vertikaler / horizontaler Doppelanordnung • 4 Bilder in einzelnen Bildschirmbereichen
	Modulares Raster	Bis zu 12 Bilder in einem Raster anzeigen, abhängig von der Größe der ursprünglichen Kachel: <ul style="list-style-type: none"> • 2 Bilder in Vierfachtanordnung • 4 Bilder in vertikalen Doppelanordnungen • 6 Bilder in horizontalen Doppelanordnungen • 12 Bilder in einzelnen Bildschirmbereichen

Das Bild, das in der linken oberen Zelle eines Rasters angezeigt wird, entspricht dem Bild, das im Einzelbildmodus angezeigt wird, und bleibt beim Umschalten zwischen den Rastermodi gleich.

Der Standardrastermodus kann pro Kachel konfiguriert werden (siehe [Erstellen und Ändern von Hängungen](#) auf Seite 148).

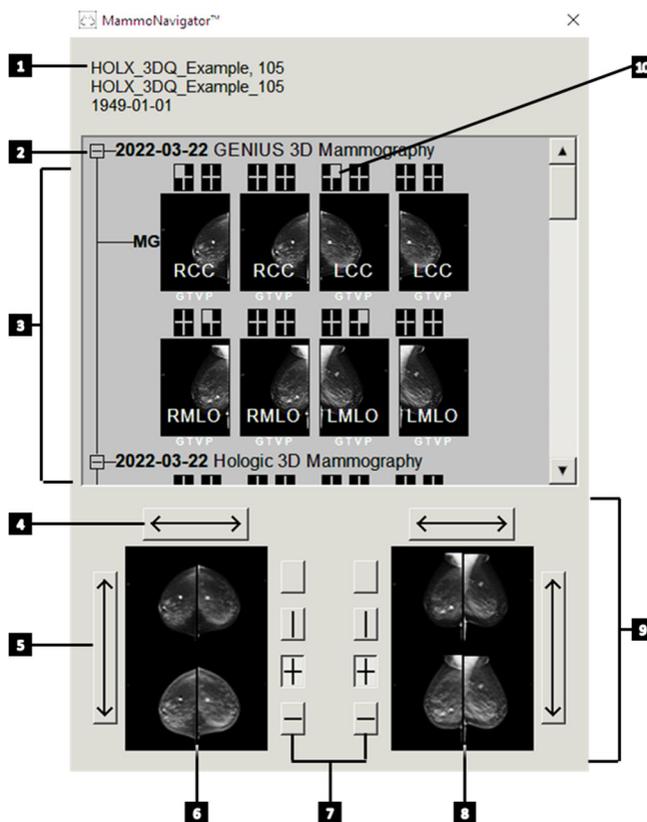
Um durch einen Ultraschallbildsatz im Rastermodus zu navigieren, drehen Sie das Scrollrad an der Maus oder dem Keypad.

- Im Navigationsmodus Snaking werden die Bilder nacheinander in den Rasterzellen verschoben.
- Im Navigationsmodus Paging werden alle Rasterzellen aktualisiert, um die nächste Gruppe von Bildern des Bildsatzes anzuzeigen.

Der Navigationsmodus kann über die Benutzereinstellungen konfiguriert werden (siehe [Einstellungen für Werkzeuge und Bildinformationen](#) auf Seite 138).

4.2.15 Die MammoNavigator-Funktion

Die MammoNavigator-Funktion bietet schnellen Zugriff auf alle Bilder und Untersuchungen für den aktuellen Patienten.



Abbildungslegende

1. Aktueller Patient
2. Verfügbare Untersuchung
3. Bereich Untersuchungsübersicht (neueste oben)
4. Linke/rechte Bildposition austauschen
5. Obere/untere Bildposition austauschen
6. Linkes Display
7. Schaltflächen für Einzel-, Doppel- und Vierfachanordnung
8. Rechtes Display
9. Aktuell angezeigte Bilder
10. Positionsanzeige

So öffnen Sie die MammoNavigator-Funktion:



MammoNavigator

- Wählen Sie **MammoNavigator** in der rechten Symbolleiste. Klicken Sie erneut, um das Fenster zu schließen.

ReportFlows können so angepasst werden, dass die MammoNavigator-Funktion beim Hinzufügen des funktionalen ReportFlow-Schritts zum Öffnen (oder Schließen) des Navigators automatisch geöffnet (oder geschlossen) wird.

Unten in der MammoNavigator-Funktion werden Miniaturansichten der aktuell angezeigten Bilder angezeigt. Oben befindet sich eine Übersicht aller Untersuchungsbilder für den aktuellen Patienten inklusive Untersuchungsdatum und Verfahren. Für jedes Bild werden zudem die Lateralität, die Projektionsart sowie jegliche Varianten angezeigt. Ein Häkchen wird auf jeder Miniaturansicht angezeigt, nachdem Sie das entsprechende Bild im Einzelanordnungsmodus (MG- und Tomosynthese-Bilder) oder in einem beliebigen Anordnungsmodus (Ultraschallbilder) betrachtet haben.



Hinweis

Wenn zusätzliche Bilder für eine Miniaturansicht mit einem Häkchen eintreffen, wird das Häkchen durch ein Pluszeichen ersetzt, bis das entsprechende Bild erneut im Einzelanordnungsmodus (MG- und Tomosynthese-Bilder) oder in einem beliebigen Anordnungsmodus (Ultraschallbilder) betrachtet wird.

- Ziehen Sie ein Bild von oben nach unten, um das Bild anzuzeigen.
- Wählen Sie eine Anordnungs-Schaltfläche, um die Anordnung zu ändern (Einer-Anordnung, Zweier-Anordnung usw.).



Hinweis

Ab SecurView Version 8.2 werden Bilder im vertikalen Doppelanordnungsmodus entsprechend dem gewählten Skalierungsmodus dargestellt („Passend“, „Einheitliche Größe“, „Gleiche Größe“ oder „Originalgröße“). Je nach Originalbildgröße und ausgewähltem Modus wird das Bild möglicherweise mit niedrigerer Auflösung angezeigt als bei früheren Versionen.



Hinweis

Ab SecurView 8.4 ist es möglich, die Displaygröße zu konfigurieren, die zur Skalierung von in vertikaler Doppelanordnung dargestellten Bildern verwendet wird (siehe [Einstellungen für die Darstellung](#) auf Seite 136). Je nach Benutzereinstellung, der Größe des Originalbildes und dem gewählten Skalierungsmodus kann das Bild eventuell nicht in das Display passen.



Hinweis

Der Standardrastermodus, der angewendet wird, wenn ein Ultraschallbildsatz in eine Kachel gezogen wird, in der kein anderer Ultraschallbildsatz angezeigt wurde, kann konfiguriert werden (siehe [Einstellungen für die Darstellung](#) auf Seite 136).

- Wählen Sie den horizontalen Pfeil, um die linken und rechten Bildpositionen auszutauschen (für Doppel- und Vierfachanordnung).
- Wählen Sie den vertikalen Pfeil, um die oberen und unteren Positionen auszutauschen (nur Vierfachanordnung und horizontale Doppelanordnung).
- Doppelklicken Sie auf ein Bild im unteren Bereich, um das Bild aus der Anzeige zu entfernen.

Die Miniaturansichten der Tomosynthese sind wie folgt beschriftet:

- „M“ für konventionelle 2D-Mammographie und CEDM (kontrastverstärkte 2D-Mammographie) Niedrigenergiebilder
- „G“ für synthetisierte 2D-Bilder
- „T“ für Tomosynthese-Rekonstruktionsschichten
- „V“ für Tomosynthese-Rekonstruktionsscheiben
- „P“ für Tomosyntheseprojektionsbilder
- „S“ für CEDM Subtraktionsbilder

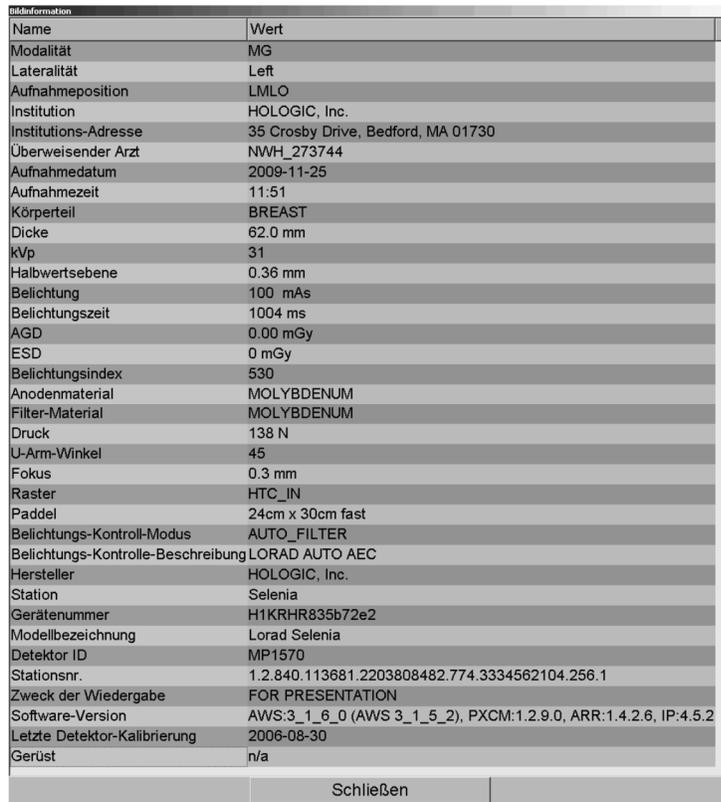
Die Miniaturansichten der Ultraschallbilder sind wie folgt beschriftet:

- „SF“ für Ultraschallbilder mit Einzelbild
- „US-MF“ für Ultraschallbilder mit mehreren Einzelbildern

Ein Servicetechniker kann die Reihenfolge konfigurieren, in der die Miniaturbilder angezeigt werden.

4.2.16 Bildinformationen

Um detaillierte DICOM-Informationen für ein Bild anzuzeigen, öffnen Sie die MammoNavigator-Funktion und klicken mit der rechten Maustaste auf das Miniaturbild im Bereich Untersuchungsübersicht.



Name	Wert
Modalität	MG
Lateralität	Left
Aufnahmeposition	LMLO
Institution	HOLOGIC, Inc.
Institutions-Adresse	35 Crosby Drive, Bedford, MA 01730
Überweisender Arzt	NWH_273744
Aufnahmedatum	2009-11-25
Aufnahmezeit	11:51
Körperteil	BREAST
Dicke	62.0 mm
kVp	31
Halbwertsebene	0.36 mm
Belichtung	100 mAs
Belichtungszeit	1004 ms
AGD	0.00 mGy
ESD	0 mGy
Belichtungsindex	530
Anodenmaterial	MOLYBDENUM
Filter-Material	MOLYBDENUM
Druck	138 N
U-Arm-Winkel	45
Fokus	0.3 mm
Raster	HTC_IN
Paddel	24cm x 30cm fast
Belichtungs-Kontroll-Modus	AUTO_FILTER
Belichtungs-Kontrolle-Beschreibung	LORAD AUTO AEC
Hersteller	HOLOGIC, Inc.
Station	Selenia
Gerätenummer	H1KRHR835b72e2
Modellbezeichnung	Lorad Selenia
Detektor ID	MP1570
Stationsnr.	1.2.840.113681.2203808482.774.3334562104.256.1
Zweck der Wiedergabe	FOR PRESENTATION
Software-Version	AWS:3_1_6_0 (AWS 3_1_5_2), PXCM:1.2.9.0, ARR:1.4.2.6, IP:4.5.2
Letzte Detektor-Kalibrierung	2006-08-30
Gerüst	n/a

Abbildung 42: Beispiel-DICOM-Attribute für ein beliebiges Bild

Ein Administrator kann die Informationen konfigurieren, die im Fenster angezeigt werden. Siehe [MammoNavigator-Funktions-Overlay](#) auf Seite 193.



Hinweis

Um DICOM-Informationen anzuzeigen, die im MammoNavigator-Funktion-Overlay nicht verfügbar sind, stellen Sie sicher, dass der Mauszeiger über der Aufnahme platziert ist, und drücken Sie anschließend **[H]**.

4.2.17 Overlays mit Patienteninformationen

Patienten- und Bildinformationen erscheinen als Overlays, die Sie ein- und ausschalten können.

So zeigen Sie Overlays mit Patienteninformationen an:



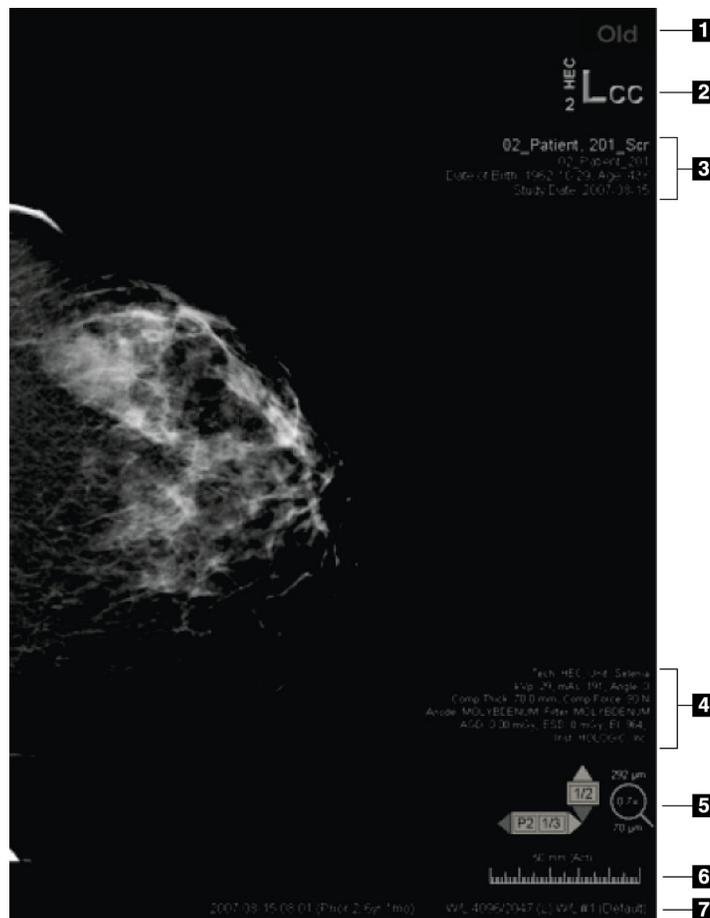
Patienteninformation

- Wählen Sie **Patienteninformation** in der rechten Symbolleiste, um das Overlay mit Patienteninformationen im „reduzierten Modus“ zu öffnen.
- Klicken Sie erneut, um das Overlay mit Patienteninformationen im „erweiterten Modus“ zu öffnen.
- Klicken Sie erneut, um die Overlays zu schließen.
- Wählen Sie die Patienteninformationen aus und halten Sie die Maustaste zwei Sekunden lang gedrückt, um alle Bildinformationen (außer Untersuchungsdatum und Stapelanzeigen) aus den angezeigten Bildern zu löschen.



Hinweis

Für Keypad-Benutzer ist die Funktion „Alles löschen“ nur bei aktuellen Keypads (mit Scrollrad) verfügbar.



Abbildungslegende

1. Statusanzeige (Alt, Befundet, Zurückgestellt usw.)
2. Digitale Marke, MTRA und Indikatoren für Aktuelle/Vorherige Untersuchungen (1 = Vorherige Untersuchung, 2 = Letzte vorherige Untersuchungen usw.)
3. Patienten-Informationen (oberer Teil) mit Patientendaten
4. Patienten-Informationen (unterer Teil) mit DICOM-Daten
5. Stapelanzeigen und Pixel-Meter
6. Lineal
7. Beschreibung

Abbildung 43: Overlays mit Patienteninformationen



Hinweis

Digitale Markierung, Pixel-Meter und Lineal werden nur für MG- und Tomosynthese-Bilder angezeigt.

Der Statusindikator zeigt einen dieser Zustände in der folgenden Reihenfolge an: Patientensperrstatus, Patientenbefundungsstatus (Alt, Gelesen, Geändert), Bildstatus (Geladen, Fehlend, Keine Bilder) oder Auto-Fetching-Status (Fehlgeschlagen, Aufgeschoben, In Bearbeitung).

Der Patientensperrstatus kann vom Benutzer gesperrt oder clustergesperrt sein:

- Wenn der Patient vom Benutzer gesperrt ist, zeigt die Statusanzeige den entsprechenden Sperrtyp an: Rücksprache erforderlich, Zusätzliche Bilder erforderlich, Zurückgestellt oder Es liegen zusätzliche Bilder vor.
- Wenn der Patient clustergesperrt ist, d. h., der Patient ist derzeit von einem Benutzer auf einer anderen Client-Workstation in einem Cluster geöffnet, zeigt der Statusindikator „In Befundung durch“ mit dem entsprechenden Benutzernamen und der IP-Adresse der Client-Workstation an, auf der der Patient bereits geöffnet ist.

Sie können auf den Statusindikator im Viewer doppelklicken, um einen Patienten zu „übernehmen“, der von einem anderen Radiologen gesperrt wurde.

Die angezeigten Elemente hängen zum Teil von Ihren Benutzereinstellungen (siehe [Einstellungen für Werkzeuge und Bildinformationen](#) auf Seite 138) und den angezeigten Bildern ab. Darüber hinaus kann ein Administrator die Informationen anpassen, die auf den oberen und unteren Overlays mit Patienteninformationen erscheinen (siehe [Bild-Overlays](#) auf Seite 192).

Eine Farb- oder Graustufenmarkierung des Untersuchungsdatums, der digitalen Marke und der Stapelanzeige kann zur deutlicheren Unterscheidung zwischen aktuellen und vorherigen Bildern von einem Servicetechniker von Hologic konfiguriert werden. Wenn die Markierung aktiviert ist, wird sie standardmäßig so konfiguriert, dass sie nur auf das Untersuchungsdatum zutrifft.

Wenn die Markierung für aktuelle und vorherige Bilder aktiviert ist, kann diese mit der Tastenkombination [**Strg**] + [**t**] ein- oder ausgeschaltet werden. Wenn die Markierung ausgeschaltet ist, wird diese beim Neustart des System standardmäßig eingeschaltet.



Wichtig

Falls Overlays mit Patienteninformationen Bilddaten verdecken, wählen Sie **Patienteninformationen**, um die Overlays auszublenden.

**Hinweis**

Wenn ein Patient ohne aktuelle Bilder geöffnet wird, wird eine Warnung angezeigt, die Sie informiert, dass keine aktuellen Bilder verfügbar sind. Klicken Sie auf **Befundung beenden**, um den aktuell geöffneten Patienten zu schließen und mit Ihrem Arbeitsablauf fortzufahren. Klicken Sie auf **Befundung fortsetzen**, um mit der Befundung des aktuell geöffneten Patienten fortzufahren, für den keine aktuellen Bilder vorliegen.

Sie können diese Warnung deaktivieren (siehe „Keine aktuellen Warnungen verfügbar“ in den [Einstellungen für die Arbeitsliste](#) auf Seite 134).

4.2.18 MG Secondary Captures und MM ScreenCaptures



MG Secondary
Capture

MG Secondary Capture-Bilder können beim Schließen einer Untersuchung erstellt werden, wenn die Einstellung „Ziele für ein MG Secondary Capture (Annotationen und Markierte Tomoschichten)“ konfiguriert wurde (siehe *SecurView DX/RT Workstation Installation and Service Manual (Installations- und Servicehandbuch für die SecurView DX/RT Workstation)*). MG Secondary Capture-Bilder sind erforderlich, wenn das Ziel-PACS GSPS nicht akzeptiert oder wenn das PACS GSPS nicht anzeigen kann und der Benutzer Annotationen auf der PACS-Workstation betrachten möchte. Wenn SecurView ein MG Secondary Capture-Bild von einer DICOM-Quelle abrufen, erscheint ein Symbol (links gezeigt) zur Identifikation des empfangenen Bilds.



MM ScreenCapture

Entsprechend können MM ScreenCapture-Bilder beim Schließen einer Untersuchung erstellt werden, wenn die Einstellung „Ziele für ein MM ScreenCapture“ konfiguriert wurde (siehe *SecurView DX/RT Workstation Installation and Service Manual (Installations- und Servicehandbuch für die SecurView DX/RT Workstation)*). Wenn SecurView ein MM ScreenCapture-Bild von einer DICOM-Quelle abrufen, erscheint ein Symbol (links gezeigt) zur Identifikation des empfangenen Bilds.

Siehe [Abschließen einer Untersuchung](#) auf Seite 106.

4.3 Visualisierung von Bilddetails

Dieser Abschnitt beschreibt Werkzeuge zur Visualisierung von Bilddetails, darunter Anpassung von Vergrößerung, Helligkeit und Kontrast.

Die rechte Symbolleiste enthält eine Reihe von Werkzeugen zur Bildauswertung:



Abbildung 44: Bildauswertungswerkzeuge

In der folgenden Tabelle wird die Verwendung jedes Werkzeugs beschrieben:

Symbol	Zweck
	Fensterung (W/L): Helligkeit und/oder Kontrast eines beliebigen Bilds anpassen.
	Gammafaktor erhöhen/verringern: Helligkeit und Kontrast <i>aller</i> Bilder des aktuellen Patienten anpassen.
	Fensterung (W/L) und Gamma zurücksetzen: Alle Änderungen an Fensterungs- und Gammaeinstellungen auf ihre Ausgangswerte zurücksetzen.
	VOI LUT: Alternative VOI-LUT anwenden (z. B. Einstellung für Fensterung (W/L)).
	Zurücksetzen: Änderungen rückgängig machen und Bilder für den aktuellen Patienten auf ihren ursprünglichen Status beim Öffnen zurücksetzen (Annotationen bleiben erhalten).
	Lupe: Gewählten Bildbereich vergrößern.
	Invertierte Lupe: Vergrößerten Bereich invertieren.
	Stufenloser Zoom: Aktiviert den stufenlosen Zoom.
	Stufenlosen Zoom zurücksetzen: Setzt alle gezoomten Bilder in den ursprünglichen Zustand zurück.

Das Tortenmenü bietet zusätzliche Werkzeuge zur Bildvisualisierung (siehe [Verwenden des Tortenmenüs](#) auf Seite 54).

4.3.1 Lupe und invertierte Lupe

Mit der Lupe können Sie einen beliebigen Bildbereich der Anzeige um den Faktor 2 vergrößern. (Bei Tomosynthese-Daten kann die Lupe Pixel verwenden.) Im vergrößerten Bereich für MG- und Tomosynthese-Bilder werden Skalierungsmarken in mm angezeigt.

So vergrößern Sie einen Bildbereich:



Lupe

1. Wählen Sie **Lupe**, um den Zeiger in das Symbol Lupe zu ändern.
2. Zeigen Sie auf den zu vergrößern den Bereich und wählen Sie.
3. Halten Sie die Maustaste gedrückt und bewegen Sie den Zeiger auf dem Bild, um den vergrößerten Bereich dynamisch zu aktualisieren.
4. Lassen Sie die Maustaste dann los. Der vergrößerte Bereich bleibt an seiner aktuellen Position.
5. Zeigen Sie auf ein anderes Bild und wählen Sie, um eine neue Lupe auf dieses Bild zu setzen.

So invertieren Sie einen vergrößerten Bereich:



Invertierte Lupe

1. Wählen Sie **Invertierte Lupe**, um den Zeiger in das Symbol Umgekehrte Lupe zu ändern.
2. Zeigen Sie auf den zu invertierenden Bereich und wählen Sie. Wie bei der Lupe können Sie den Zeiger bewegen, um den invertierten Bereich dynamisch zu aktualisieren.

So invertieren Sie ein komplettes Bild:



Inversion

1. Klicken Sie mit der rechten Maustaste auf ein Bild, um das Tortenmenü zu öffnen, und zeigen Sie auf den Pfeil neben **Fensterung (W/L)** um das Untermenü zu öffnen.
2. Wählen Sie **Umkehrung**.



Hinweis

Die im Tortenmenü verfügbaren Werkzeuge können sich unterscheiden, wenn der Benutzer die Standardkonfiguration des Tortenmenüs geändert hat (siehe [Verwenden des Tortenmenüs](#) auf Seite 54).

So invertieren Sie alle angezeigten Bilder:

- Drücken Sie [I] auf der Tastatur.

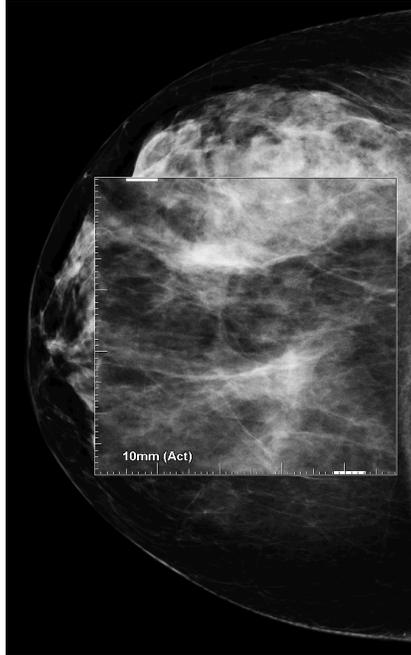


Abbildung 45: Lupe

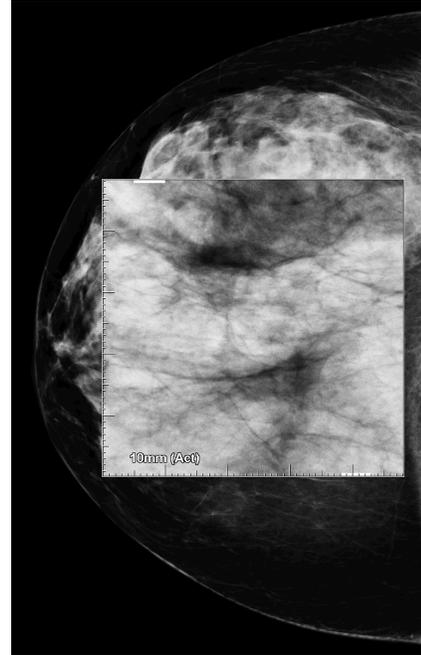


Abbildung 46: Invertierte Lupe

So schließen Sie die Lupen:

- Doppelklicken Sie auf einen vergrößerten Bereich (ein Servicetechniker kann den Doppelklick so konfigurieren, dass entweder eine oder alle Lupen geschlossen werden) oder
- Ändern Sie die Bildanordnung (oder gehen Sie zum nächsten ReportFlow-Schritt).

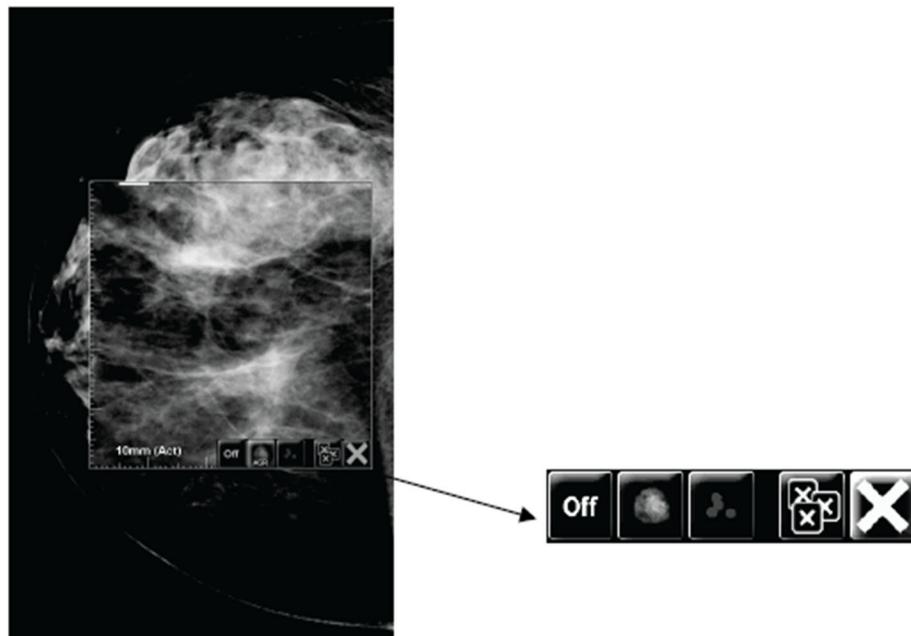
Beim Öffnen des MG Viewer kann die Lupe oder die Invertierte Lupe als Standardwerkzeug gewählt sein (Benutzereinstellung). Sie können ebenfalls die Skalierungsmarken ein- oder ausschalten. Siehe [Einstellungen für Werkzeuge und Bildinformationen](#) auf Seite 138.

4.3.2 AIE und die Lupensymbolleiste

Mittels Advanced Image Enhancement-(AIE-)Filterung lassen sich Herdbefunde oder Verkalkungen besser visualisieren. Die AIE-Funktionen erscheinen nur dann, wenn ein Servicetechniker Ihre Workstation mit einer besonderen Lizenz konfiguriert hat.

Bewegen Sie den Zeiger an den oberen oder unteren Rand des vergrößerten Bereichs, um die AIE-Symbolleiste zu öffnen. In der folgenden Tabelle ist die Funktion der einzelnen AIE-Werkzeuge erläutert.

Symbol	Zweck
	AIE Ein/Aus – AIE-Filterung ein-/ausschalten.
	AIE-Herdbefunde – AIE-Filterung für Herdbefunde ein-/ausschalten („AGR“ = aggressiv).
	AIE-Verkalkungen – AIE-Filterung für Verkalkungen ein-/ausschalten („MDR“ = moderat).
	Alle Lupen schließen – alle geöffneten Lupen schließen.
	Lupe schließen – aktuell gewählte Lupe schließen.



Magnifier with AIE Tools

Abbildung 47: Lupe und AIE-Symbolleiste

4.3.3 Stufenloser Zoom

Verwenden Sie den stufenlosen Zoom, um den Zoomfaktor eines angezeigten Bildes dauerhaft zu erhöhen bzw. zu verringern. Der stufenlose Zoom ist auf einen maximalen (20x) und einen minimalen (50%) Zoomfaktor beschränkt. Wenden Sie sich an den Technischen Kundendienst von Hologic, wenn Sie die Standardeinstellungen ändern möchten.



Hinweis

Der stufenlose Zoom wird automatisch auf alle Kombinationsverfahrensbilder derselben Lateralität und Ansicht innerhalb eines einzelnen Bildschirmbereichs angewendet. Wenn Sie beispielsweise eine rekonstruierte Schicht zoomen und zu einer anderen rekonstruierten Schicht blättern, wird auch die neue Schicht vergrößert. Der stufenlose Zoom verhält sich gleichermaßen beim Anwenden auf die rekonstruierten Scheiben wie auf die rekonstruierten Schichten. Wenn Sie zu einem 2D- oder synthetisierten 2D-Bild im gleichen Bildschirmabschnitt wechseln, wird dieses ebenfalls vergrößert.



Hinweis

Annotationen werden skaliert, wenn der Zoomfaktor von Bildern geändert wird. Wenn eine Annotation auf einem gezoomten Bild erstellt wird und der Zoomfaktor geändert wird, wird die Anmerkung entweder sehr klein oder sie überlagert Teile des Bildes, die ein Radiologe zu sehen wünscht. Daher sollten Annotationen nicht auf gezoomten Bildern erstellt werden.

So aktivieren Sie den stufenlosen Zoom:



Stufenloser Zoom

1. Wählen Sie **Stufenloser Zoom** oder drücken Sie [F7] auf der Tastatur. Der Zeiger wird zum Symbol für **Stufenloser Zoom**.
 2. Bewegen Sie den Zeiger zum Fokuspunkt des Bildes. Wählen Sie mit der Maus und halten Sie die Maustaste gedrückt. Ziehen Sie sie dann nach oben oder nach unten, um den Zoomfaktor zu ändern:
 - Hochziehen – der Zoomfaktor wird erhöht
 - Herunterziehen – der Zoomfaktor wird verringert
-



Hinweis

Für eine Verkleinerung auf eine geringere Größe als anfangs angezeigt verkleinern Sie das Bild zunächst auf die ursprünglich angezeigte Größe. Lassen Sie dann die Maustaste los. Wählen Sie dann, halten Sie die Maustaste gedrückt und ziehen Sie die Maus erneut, um ein Bild kleiner anzuzeigen.

3. Lassen Sie die Maustaste los, wenn Sie die gewünschte Größe erreicht haben. Das Bild wird in der neuen Größe angezeigt.



Hinweis

- Nach dem Aktivieren des Modus „Stufenloser Zoom“ ändert sich das Symbolleisten-Symbol in das Symbol „Stufenlosen Zoom zurücksetzen“.
- Während der stufenlose Zoom aktiviert ist, sind die Werkzeuge zum Spiegeln und Drehen deaktiviert.
- Der stufenlose Zoom hat nur Auswirkungen auf die Größe der Konturen von CAD-Markierungen. RightOn™ CAD-Markierungen werden nicht vergrößert.

So setzen Sie den stufenlosen Zoom zurück:



Hinweis

Um die Änderungen zurücksetzen zu können, muss der stufenlose Zoom aktiviert sein.



Stufenlosen Zoom zurücksetzen

1. Wählen Sie in der Symbolleiste **Stufenlosen Zoom zurücksetzen** oder drücken Sie [F7] auf der Tastatur, um alle Bilder in allen Bildschirmbereichen in den ursprünglichen Zustand zurückzusetzen.



Hinweis

Ein Servicetechniker von Hologic kann einen speziellen Befehl zum Zurücksetzen des Zooms als Tastenkürzel für die Tastatur bzw. das Tastenfeld konfigurieren.

2. Wählen Sie **Stufenlosen Zoom zurücksetzen** (wird innerhalb eines Bildbereichs angezeigt), um nur das bzw. die Bilder in diesem Bildbereich in den ursprünglichen Zustand zurückzusetzen.



Hinweis

Alle Verschiebungen, die während der Verwendung des Zooms vorgenommen wurden, werden zurückgesetzt. Verschiebungen, Spiegelungen und Drehungen, die vor dem Zoomen ausgeführt wurden, bleiben nach dem Zurücksetzen des Zooms erhalten.

Der Zoom kann beim Öffnen des MG Viewers das bevorzugte Standardwerkzeug sein (Benutzerpräferenz). Siehe [Einstellungen für Werkzeuge und Bildinformationen](#) auf Seite 138.

4.3.4 Fenster/Ebene und Gamma-Anpassungen

Zur Anpassung von Bildhelligkeit und -kontrast stehen zwei Werkzeuge zur Verfügung:

- Verwenden Sie das Werkzeug **Fenster/Ebene**, um Helligkeit und Kontrast für jedes beliebige Bild anzupassen. Über eine Benutzereinstellung können Sie festlegen, dass das Werkzeug **Fenster/Ebene** beim Öffnen des MG Viewer standardmäßig gewählt ist (siehe [Einstellungen für Werkzeuge und Bildinformationen](#) auf Seite 138).
- Verwenden Sie das Werkzeug **Gammafaktor erhöhen/verringern**, um Helligkeit und Kontrast für alle Bilder des aktuellen Patienten anzupassen.

So passen Sie die Helligkeit und den Kontrast für ein beliebiges Bild an:



Fensterung

1. Wählen Sie **Fenster/Ebene**, zeigen Sie auf ein Bild und ziehen Sie die Maus.
 - Durch Ziehen nach links oder rechts ändert sich die Fensterbreite (Kontrast) – nach links erhöht sich der Kontrast, nach rechts verringert er sich.
 - Durch Ziehen nach oben oder unten ändert sich die Fensterebene (Helligkeit) – nach oben erhellt sich das Bild, nach unten verdunkelt es sich.
2. Lassen Sie die Maustaste los, wenn Sie mit der Bildanpassung zufrieden sind. Das Bild wird mit den neuen Fenster/Ebene-Werten angezeigt.

So passen Sie Helligkeit und Kontrast durch Eingabe von Zahlenwerten an:



Fensterung
(numerisch)

1. Klicken Sie mit der rechten Maustaste auf ein Bild, um das Tortenmenü zu öffnen, und zeigen Sie auf den Pfeil neben **Fensterung (W/L)** um das Untermenü zu öffnen. Wählen Sie anschließend **Fenster/Ebene (numerisch)**.

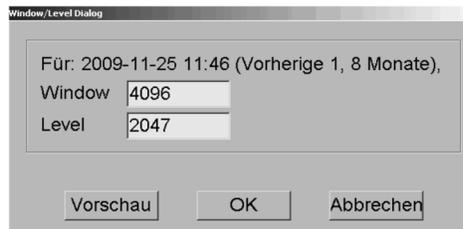


Abbildung 48: Dialogfenster Fenster/Ebene



Hinweis

Die im Tortenmenü verfügbaren Werkzeuge können sich unterscheiden, wenn der Benutzer die Standardkonfiguration des Tortenmenüs geändert hat (siehe [Verwenden des Tortenmenüs](#) auf Seite 54).

2. Geben Sie Werte in die Felder Fensterbreite und Fensterlage ein.
3. Wählen Sie **Vorschau**, um Ihre Einstellungen zu testen.
4. Wählen Sie **OK**, wenn Sie mit den neuen Einstellungen zufrieden sind.

So passen Sie Helligkeit und Kontrast aller Bilder des aktuellen Patienten an:



Gammafaktor
erhöhen

- Wählen Sie **Gammafaktor erhöhen**, um Helligkeit und Kontrast um eine Stufe zu erhöhen.



Gammafaktor
verringern

- Wählen Sie **Gammafaktor verringern**, um Helligkeit und Kontrast um eine Stufe zu verringern.

So setzen Sie die Fenster/Ebene- und/oder Gammaeinstellungen auf ihre Standardwerte zurück:



Fensterungzurücksetzen



Zurücksetzen

- Wählen Sie **Fenster/Ebene zurücksetzen** oder
- Wählen Sie **Zurücksetzen** oder
- Wechseln Sie zu einem anderen Patienten.

4.3.5 Anwenden von VOI LUTs

Ein Bild kann eine oder mehrere Nachschlagetabelle(n) mit geeigneten Werten (Value of Interest Look-Up Tables, VOI LUTs) enthalten. Eine VOI LUT kann eine vordefinierte Fensterungseinstellung oder eine nicht lineare LUT sein. Bilder aus einer einzelnen Serie haben in der Regel die gleiche VOI LUT, wobei mehrere Serien innerhalb einer Untersuchung unterschiedliche VOI LUTs haben können. Beim Öffnen des MG Viewer wendet SecurView eine standardmäßige VOI LUT an und macht andere eingebettete VOI LUTs verfügbar. Ein Servicetechniker kann die standardmäßige VOI LUT konfigurieren.

So wechseln Sie von der standardmäßigen zu einer anderen VOI LUT:



VOI LUT wählen

1. Wählen Sie **VOI LUT wählen**. Eine Liste der VOI LUTs erscheint, sofern sie in den Bildern verfügbar sind.

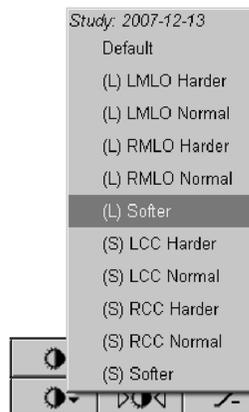


Abbildung 49: Beispielliste VOI LUT

2. Wählen Sie eine LUT aus der Liste, um die neue VOI LUT anzuwenden.

4.3.6 MPE-Bilder

Mammography Prior Enhancement™ (MPE) ist ein Softwaremodul, das herkömmliche zweidimensionale digitale Mammografie-Röntgenaufnahmen verarbeitet. MPE wurde speziell zum Einsatz mit Screening-Ansichten entwickelt, die aus früheren Untersuchungen mit GE Senographe Full-Field Digital Mammography-(FFDM-) Systemen stammen. MEP-Bilder erscheinen nur dann, wenn ein Servicetechniker Ihre Workstation mit einer besonderen Lizenz konfiguriert hat.

Das MPE-Modul empfängt unter anderem Bildpixeldaten, Bildgebungsinformationen sowie Bildverarbeitungsparameter. Im Rahmen der Bildverarbeitung führt das Modul Schritte durch, um durch Logarithmusumwandlung, Hautlinienkorrektur und Kontrastverstärkung die Bilddarstellung zu verbessern. Es gibt Standardmethoden für optimale Anzeige und Befundung von Mammografiebildern mit minimaler Fensterung.

Verwendungszweck

Mammography Prior Enhancement (MPE) ist ein Softwaremodul mit der Aufgabe, die Darstellung von früheren digitalen Mammografie-Röntgenaufnahmen von Nicht-Hologic-Systemen zu verbessern, um sie mehr an digitale Mammografie-Röntgenaufnahmen von Hologic-Systemen anzupassen. MPE-verarbeitete Bilder dienen nur zu Vergleichszwecken und können nicht für Primärdiagnosen verwendet werden.

MPE läuft auf einem Windows-basierten Computer. Ergebnisse können auf einer Workstation angezeigt werden, die Mammografie-Röntgenaufnahmen darstellen kann, wie beispielsweise die Hologic SecurView DX-Workstation.

Anzeigen von MPE-Bildern

Der Radiologe betrachtet MPE-verarbeitete Bilder beim Vergleich mit aktuellen digitalen Mammografieaufnahmen. Die SecurView DX-Workstation wendet die MPE-Verarbeitung automatisch auf alle Bilder an, die die MPE-Kriterien erfüllen, und zeigt die Bilder anhand ihrer standardmäßigen, für Alt-Neu-Vergleiche definierten Hängungsprotokolle an.



Wichtig

Treffen Sie keine klinischen Entscheidungen und stellen Sie keine Diagnosen nur anhand von MPE-verarbeiteten Bildern. Verwenden Sie zur Interpretation stets aktuelle Untersuchungsbilder, auf die keine MPE-Verarbeitung angewendet wurde.



Hinweis

In seltenen Fällen ist die erste Darstellung einiger MPE-verarbeiteter Bilder u.U. nicht optimal. Führen Sie eine manuelle Fensterung durch, um die Darstellung solcher Bilder zu verbessern.

Die folgenden Bilder stammen von der SecurView DX-Workstation. Das linke Bild ist ein Beispiel der Bilddarstellung vor der MPE-Verarbeitung. Rechts ist ein Beispiel der Bilddarstellung nach der MPE-Verarbeitung.

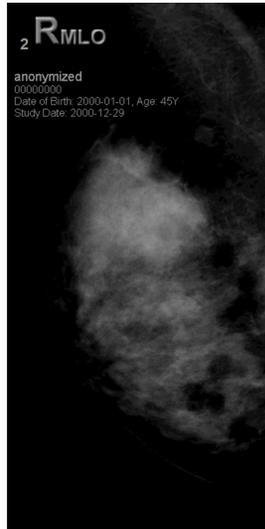


Abbildung 50: Ohne MPE-Verarbeitung

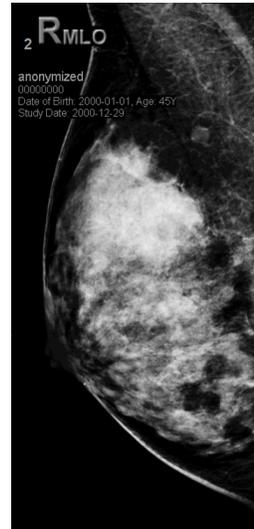


Abbildung 51: Mit MPE-Verarbeitung

4.3.7 DICOM 6000-Overlays

Die SecurView-Workstation zeigt Overlays an, die in der DICOM 6000-Gruppe im Dateikopf des Bildes enthalten sind. Bei Bildern, die ein DICOM 6000-Overlay enthalten, erstellt SecurView eine interne Kopie des Bildes, bei dem das Overlay eingebrennt ist.

Wenn die Anzeige von DICOM 6000-Overlays unerwünscht ist, kann ein Servicetechniker die Funktion deaktivieren.

Anzeige von DICOM 6000-Overlays

Die interne Kopie des Bildes mit dem eingebrennten Overlay ist mit dem entsprechenden Originalbild gestapelt.



Hinweis

Wenn ein Benutzer nicht durch alle Bilder in einem Stapel blättert, können Annotationen, die in DICOM 6000-Overlays enthalten sind, übersehen werden.

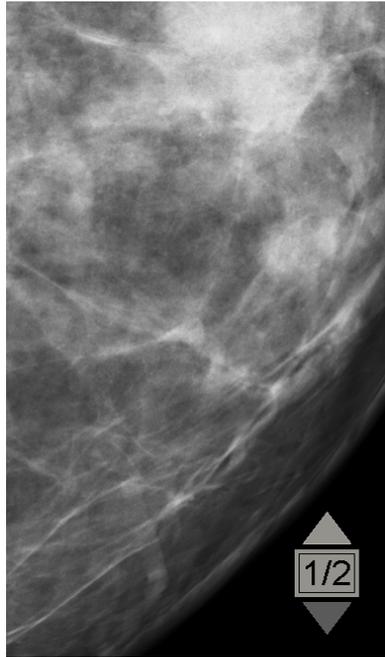


Abbildung 52: Originalbild

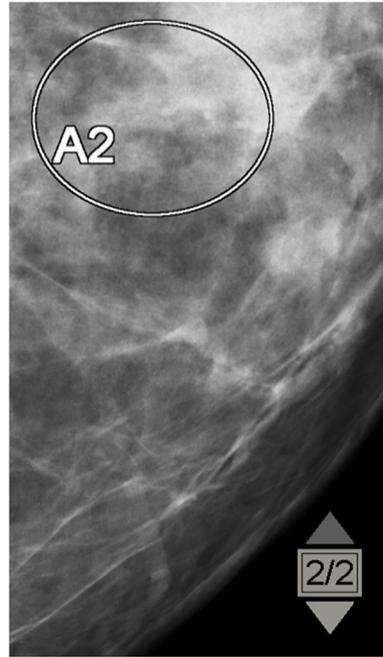


Abbildung 53: Bild mit DICOM 6000-Overlay

SecurView kann nur eine DICOM 6000-Gruppe mit einem grafischen Overlay anzeigen, das die gleiche Größe des Originalbilds hat.

Die Overlays werden in Weiß mit schwarzer Umrisslinie eingebrannt. Um die Sichtbarkeit der Overlays zu verbessern, kann ein Servicetechniker die Dicke und Breite der Umrisslinie konfigurieren.

Der SecurView-Benutzer darf auf dem Originalbild nur Markierungen, Annotationen und Messungen erstellen. Es ist nicht möglich, die interne Kopie des Bildes mit dem eingebrannten Overlay zu annotieren.

4.3.8 CLAHE Image Enhancement

Die SecurView-Workstation unterstützt die Bildverbesserungsmethode Contrast Limited Adaptive Histogram Equalization (CLAHE). Bilder mit der Kontrastoptimierung zeigen das Overlay-„CLAHE“ an. Wenn die CLAHE-Verbesserung für ein Bild konfiguriert ist, aber nicht erfolgreich angewendet wird, wird das Originalbild zusammen mit der Systemmeldung „Bildverarbeitung fehlgeschlagen“ angezeigt.

Ein Servicetechniker kann die CLAHE-Verbesserung konfigurieren.



Hinweis

In seltenen Fällen ist die erste Darstellung einiger CLAHE-verbesserter Bilder u. U. nicht optimal. Führen Sie eine manuelle Fensterung durch, um die Darstellung solcher Bilder zu verbessern.

4.4 Verwenden von CAD

SecurView-Workstations akzeptieren Mammography CAD SR-Objekte, die von Hologic ImageChecker CAD, Hologic Quantra, Hologic Genius AI Detection-Software, iCAD SecondLook, iCAD PowerLook und anderen Anwendungen erzeugt wurden. Wenn der CAD SR CAD-Ergebnisse enthält, kann SecurView die CAD-Ergebnisse für jedes Bild anzeigen.



Hinweis

Die Hologic Genius AI Detection-Software ist nicht auf allen Märkten verfügbar.

Die CAD-Funktionalität ist durch eine Lizenz geschützt. Die Lizenz kontrolliert den Zugriff auf die CAD-Funktionalität, indem sie die CAD-Schaltfläche in der Symbolleiste und auf dem Keypad aktiviert. Weitere Informationen zu den einzelnen CAD-Anwendungen finden Sie in der Bedienungsanleitung des CAD-Herstellers.

4.4.1 Anzeigen von CAD-Informationen

Wenn CAD-Ergebnisse für einen Patienten vorliegen, erscheint das Symbol „+“ in der CAD-Spalte der Patientenliste. Wenn Sie zudem einen Patienten mit CAD-Ergebnissen befunden, wird die CAD-Schaltfläche in der Symbolleiste aktiv (nicht grau). CAD-Ergebnisse können so konfiguriert werden, dass sie automatisch als ReportFlow-Schritt angezeigt werden.

So zeigen Sie CAD-Ergebnisse an:



Computergestützte
Erkennung

Wählen Sie beim Betrachten einer Untersuchung mit CAD-Ergebnissen **Computergestützte Erkennung**. Die Anwendung zeigt das CAD-Overlay an. CAD-Markierungen erscheinen, wenn sie für die aktuell angezeigten Bilder vorhanden sind.

Bei der Anzeige einer Untersuchung mit CAD-Ergebnissen ist es möglich, eine Benutzereinstellung festzulegen, um das CAD-Overlay automatisch anzuzeigen, ohne die Schaltfläche auszuwählen, und unabhängig von den konfigurierten ReportFlow-Schritten (siehe [Einstellungen für Werkzeuge und Bildinformationen](#) auf Seite 138).



Hinweis

Alle CAD-Ergebnisse für Mikroverkalkungen, die nicht von Hologic stammen, werden als Umriss mit einer weißen Linie auf schwarzem Hintergrund dargestellt. Falls kodiert, werden auch einzelne Verkalkungsumrisse angezeigt.

Alle CAD-Ergebnisse von Mammographie-Brustdichten und CAD-Ergebnisse an derselben Stelle (Mammographie-Brustdichte mit Verkalkungscluster), die nicht von Hologic stammen, werden als Umriss mit einer weißen Linie auf schwarzem Hintergrund dargestellt.

Falls kodiert, können das CAD-Ergebnis und das Fallergebnis für 2D-CAD-Ergebnisse angezeigt werden. Standardmäßig wird das CAD-Ergebnis bei jeder CAD-Markierung und das Fallergebnis auf jeder CAD-Overlay angezeigt. Die Anzeige dieser Werte kann pro Benutzer deaktiviert werden (siehe [Einstellungen für Werkzeuge und Bildinformationen](#) auf Seite 138).

4.4.2 CC-MLO-Korrelation

Die CC-MLO-Korrelationsfunktion – verfügbar in der Genius AI Detection-Software Version 2.0 – bietet schnellen Zugriff auf CAD-Markierungen, die einen Befund beschreiben, der mit einem Befund in anderen Ansichten korreliert, indem sie in benachbarten Einer-Hängungen angezeigt werden. Eine korrelierte CAD-Markierung wird in der CAD-Markierungsbeschriftung mit einem Korrelationsbuchstaben gekennzeichnet.

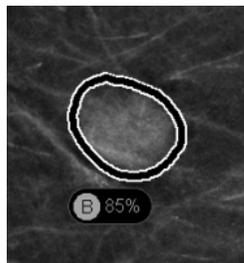


Abbildung 54: CAD-Markierung mit Korrelationsbuchstabe in der CAD-Markierungsbeschriftung

Wenn Sie den Mauszeiger über eine korrelierte CAD-Markierung bewegen, wird diese CAD-Markierung hervorgehoben, was bedeutet, dass die Bilder mit der korrelierten CAD-Markierung per Doppelklick geöffnet werden können.

SecurView bietet zwei Modi zur Anzeige korrelierter CAD-Markierungen:

- 1-stufige CC-MLO-Korrelation, die die Bilder mit den korrelierten CAD-Markierungen direkt in benachbarten Einer-Hängungen öffnet.
- 2-stufige CC-MLO-Korrelation, die in einem ersten Schritt CAD Smart Mapping anwendet und in einem zweiten Schritt die Bilder mit der korrelierten CAD-Markierung in benachbarten Einer-Hängungen öffnet.

Benutzer können ihren bevorzugten Modus für die Anzeige korrelierter CAD-Markierungen über die Benutzereinstellungen wählen (siehe [Einstellungen für Werkzeuge und Bildinformationen](#) auf Seite 138).

Das Blättern (z. B. mit dem Scrollrad) wird auf beide Hängungen angewendet, die die korrelierten Bilder anzeigen.

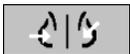
So zeigen Sie korrelierte CAD-Markierungen unter Verwendung der 1-stufigen CC-MLO-Korrelation an:



Computergestützte
Erkennung

1. CAD-Markierungen anzeigen (falls noch nicht angezeigt, wählen Sie **Computergestützte Erkennung**, um die CAD-Anzeige zu aktivieren).
2. Doppelklicken Sie auf eine korrelierte CAD-Markierung in einem 2D- oder 3D-Bild. Die rekonstruierte Schicht oder SmartSlice und die CAD-Markierung werden in einer Einer-Hängung auf demselben Bildschirm angezeigt. Die rekonstruierte Schicht oder SmartSlice der Ansicht mit der korrelierten CAD-Markierung wird als Einer-Hängung auf dem benachbarten Bildschirm angezeigt.

So zeigen Sie korrelierte CAD-Markierungen unter Verwendung der 2-stufigen CC-MLO-Korrelation an:



Computergestützte
Erkennung

1. CAD-Markierungen anzeigen (falls noch nicht angezeigt, wählen Sie **Computergestützte Erkennung**, um die CAD-Anzeige zu aktivieren).
2. Doppelklicken Sie auf eine korrelierte CAD-Markierung, die in einem 2D-Bild angezeigt wird. Die rekonstruierte Schicht oder SmartSlice und die CAD-Markierung werden als Einer-Hängung auf dem benachbarten Bildschirm angezeigt.



Hinweis

Sie können diesen Schritt überspringen, indem Sie auf eine korrelierte CAD-Markierung doppelklicken, die in einem 3D-Bild angezeigt wird.

3. Doppelklicken Sie auf die korrelierte CAD-Markierung, die auf der rekonstruierten Schicht oder SmartSlice angezeigt wird. Die rekonstruierte Schicht oder SmartSlice der Ansicht mit der korrelierten CAD-Markierung wird als Einer-Hängung auf dem benachbarten Bildschirm angezeigt.

Doppelklicken Sie in eine der geöffneten Einer-Hängungen, um zum ursprünglichen Layout zurückzukehren.

4.4.3 Hologic CAD

Die Ergebnisanzeige der Software Hologic ImageChecker CAD und Genius AI Detection umfasst:

- RightOn CAD-Markierungen
- EmphaSize™ CAD-Markierungen
- PeerView™ CAD-Markierungen
- LesionMetrics™ (nur für ImageChecker CAD vom Cenova™-Server)

RightOn CAD-Markierungen

Hologic CAD-Ergebnisse liefern drei unterschiedliche RightOn CAD-Markierungen (Mass, Calc und Malc). Sie können über die Benutzereinstellung entweder nur eine oder alle drei Arten von Markierungen zur Anzeige auswählen. Jede Markierung identifiziert einen interessierenden Bereich.

- ▲ **Calc** – markiert Regionen, die auf Mikroverkalkungen hindeuten.
- * **Mass** – markiert Regionen, die auf Herdbefunde oder strukturelle Veränderungen hindeuten.
- + **Malc** – markiert Regionen mit Calc- und Mass-Markierungen, die dicht beieinander liegen.

Hologic CAD-Overlay

Wenn Sie beim Betrachten einer Untersuchung mit Hologic CAD-Ergebnissen **Computergestützte Erkennung** auswählen, zeigt SecurView das Hologic CAD-Overlay an. CAD-Markierungen erscheinen, wenn sie für die aktuell angezeigten Bilder vorhanden sind.



Computergestützte
Erkennung

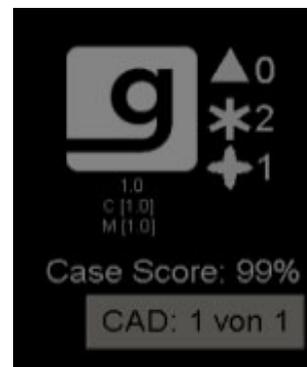


Abbildung 55: ImageChecker CAD- und Genius AI Detection-Software-Overlay

Die Anzahl der Calc-, Mass- und Malc-Markierungen wird rechts angezeigt. Auf der linken Seite zeigt SecurView die Version des ImageChecker CAD-Algorithmus und die ausgewählten Arbeitspunkte für Verkalkungen (C) und Herdbefunde (M) oder das Deep-Learning-Modell Genius AI Detection und die Algorithmusversion für Verkalkungen (C) und Herdbefunde (M) an.

Wenn Hologic CAD für das Bild fehlschlägt, zeigt SecurView gestrichelte Linien um die RightOn CAD-Markierungen an, und die Anzahl der Markierungen für den entsprechenden Algorithmus wird nicht angezeigt:



Abbildung 56: ImageChecker CAD fehlgeschlagen für das Bild

EmphaSize CAD-Markierungen

Mithilfe dieser Funktion können auf SecurView Hologic CAD-Markierungen unterschiedlicher Größe angezeigt werden, wobei die Größe der Auffälligkeit der Muster des Befunds entspricht. Wenn Hologic CAD bestimmt, dass eine Region auffälligere Muster aufweist, erscheint die CAD-Markierung größer, um anzuzeigen, dass der Radiologe diese Region genauer prüfen sollte. SecurView-Systeme zeigen EmphaSize-Markierungen standardmäßig an. Über eine Benutzereinstellung können Sie EmphaSize-Markierungen ausschalten (siehe [Einstellungen für Werkzeuge und Bildinformationen](#) auf Seite 138).

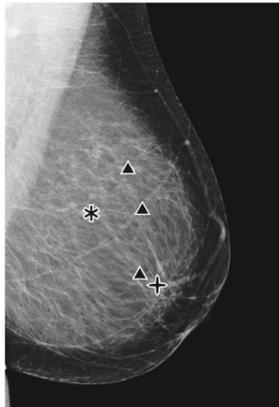


Abbildung 57: CAD ohne EmphaSize

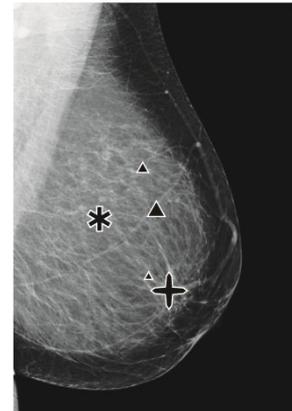


Abbildung 58: CAD mit EmphaSize

PeerView CAD-Markierungen

PeerView hebt anatomische Befunde hervor, die vom Algorithmus erkannt wurden. Dieselbe Region wird mit und ohne PeerView Malc-Markierung (Raumforderung mit Mikroverkalkungen) in den folgenden Abbildungen gezeigt. PeerView konturiert das Verdichtungszentrum eines Herdbefunds und hebt die einzelnen Mikroverkalkungen eines Clusters hervor.

So zeigen Sie PeerView-Ergebnisse an:



PeerView / RightOn

Wählen Sie **PeerView/RightOn**. Erneut auswählen, um RightOn-Markierungen anzuzeigen.

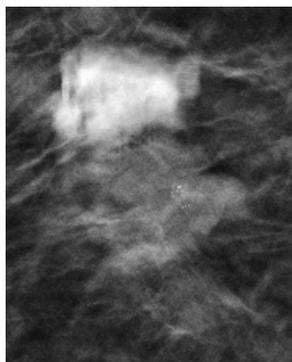


Abbildung 59: Ohne PeerView



Abbildung 60: Mit PeerView

PeerView-Ergebnisse werden nur angezeigt, wenn die CAD-Anzeige aktiviert wurde und für mindestens ein angezeigtes Bild CAD-Ergebnisse angezeigt werden. Wenn keine PeerView-Informationen im aktuellen CAD SR vorhanden sind, zeigt SecurView nur die RightOn CAD-Markierungen an.

LesionMetrics (ImageChecker CAD)

LesionMetrics liefert Daten, die von ImageChecker CAD von einem Cenova-Server für jede vom Algorithmus markierte ROI berechnet wurden. Abhängig von der Art der Läsion kann die Software u. a. folgende Werte errechnen: Läsionsgröße, Abstand zur Brustwarze, Abstand zur Brustwand, Grad der Spikulation, Kontrast im Bereich der Mikroverkalkung, Anzahl der Mikroverkalkungen und Dichte der Raumforderung.

So zeigen Sie LesionMetrics für jeden ImageChecker CAD-Befund an:

Doppelklicken Sie auf eine RightOn oder PeerView CAD-Markierung. Neben der gewählten CAD-Markierung öffnet sich ein neues Fenster:

Calcification Cluster	
Name	Wert
Anzahl der Verkalkungen	4
Größe (Lange Achse)	0.3 cm
Abstand von Mamille	6.3 cm
Abstand von Thoraxwand	2.5 cm
Kontrast	6 %
CAD Operating Point	2

Mass	
Name	Wert
Größe (Lange Achse)	2.5 cm
Abstand von Mamille	3.4 cm
Abstand von Thoraxwand	6.4 cm
Dichtemessung	32 %
Spiculamessung	38 %
CAD Operating Point	1

Malc	
Name	Wert
Anzahl der Verkalkungen	37
Größe (Lange Achse)	4.5 cm
Abstand von Mamille	11.9 cm
Abstand von Thoraxwand	3.8 cm
Dichtemessung	85 %
Spiculamessung	30 %
Kontrast	14 %
CAD Operating Point	0

4.4.4 Hologic Bildgebungs-Biomarker



Hinweis

Das Anzeigen von Biomarkern hängt von der Verfügbarkeit ab. Weitere Informationen erhalten Sie von Ihrer Verkaufsstelle.

Die Biomarker-Algorithmen von Hologic Imaging analysieren jedes Bild innerhalb einer Studie und bieten Bewertungsergebnisse für die Brustdichte. SecurView gibt die Ergebnisse pro Patient, pro Brust und pro Bild aus. Weitere Informationen finden Sie in der *Understanding Quantra-Bedienungsanleitung*. (Diese Produkte sind separat erhältlich).

So zeigen Sie die Ergebnisse der Hologic Bildgebungs-Biomarker an:



Biomarker

Biomarker auswählen. Die Biomarker-Ergebnisse werden entsprechend den Benutzereinstellungen auf drei Registerkarten angezeigt (siehe [Einstellungen für Werkzeuge und Bildinformationen](#) auf Seite 138). Sie können über die Benutzereinstellungen konfigurieren, welche Ergebnisse zuerst angezeigt werden (nach Patient (Standardeinstellung), nach Brust oder nach Bild).



Hinweis

Die Biomarker-Ergebnisse können in Abhängigkeit von der Version des Hologic Bildgebungs-Biomarker-Algorithmus variieren.

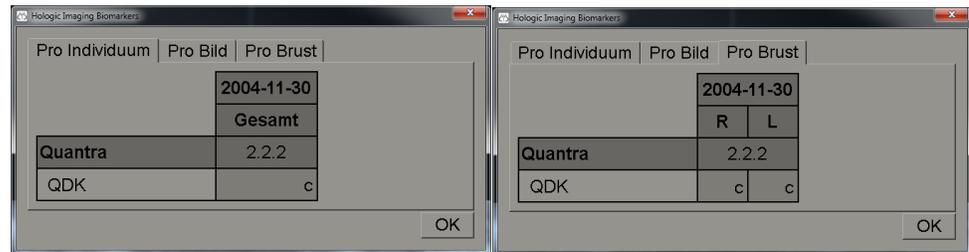
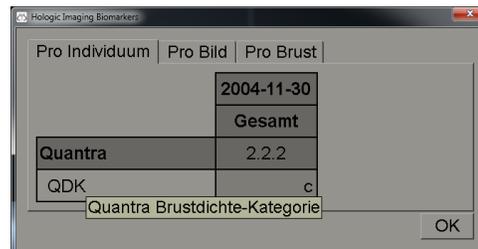


Abbildung 61: Registerkarten für Hologic Bildgebungs-Biomarker nach Testperson und nach Brust

Ergebnisse ohne Werte verweisen auf eine leere Zelle, d. h., der Bericht enthält keinen Wert für die gewünschte Messung.

Um den vollständigen Namen des Biomarker-Ergebnisses anzuzeigen, zeigen Sie auf den abgekürzten Namen, wie auf der folgenden Abbildung dargestellt.



4.4.5 Wechsel zwischen mehreren Mammography CAD SRs

SecurView zeigt anfänglich die Markierungen eines bestimmten CAD SR auf jedem Bild an. Der standardmäßige CAD SR ist der neueste, der das Bild referenziert, welches nach Datum und Uhrzeit identifiziert ist. Innerhalb einer einzelnen Untersuchung kann es mehrere CAD SRs geben, die verschiedene Bilder referenzieren. So kann beispielsweise ein neuer CAD SR erzeugt werden, nachdem eine Untersuchung an der Akquisitions-Workstation erneut geöffnet wurde, um ein neues Bild hinzuzufügen.

Wenn Sie einen CAD SR auf einem Bild wählen, zeigt SecurView den Inhalt auf allen von diesem CAD SR referenzierten Bildern an. Der gewählte CAD SR ist dauerhaft für alle referenzierten Bilder, solange der Patient geladen ist.

So wechseln Sie zu einem neuen CAD SR:

CAD: 1 of 2

Wählen Sie
zwischen
CAD-Ergebnis

1. Wählen Sie auf dem CAD-Overlay **CAD-Ergebnisse auswählen**. In einer Dropdown-Liste werden alle verfügbaren CAD SRs für das Bild angezeigt. Neben dem aktuell angezeigten CAD SR wird ein Häkchen angezeigt.



<input checked="" type="checkbox"/>	11-07-2011	16:04	R2 Technology, Inc.
<input type="checkbox"/>	11-07-2011	16:01	R2 Technology, Inc.

Abbildung 62: Beispiel für CAD SR Liste

2. Wählen Sie einen der Listeneinträge, um den referenzierten CAD SR zu laden und die Markierungen auf dem Bild anzuzeigen.

4.5 Erstellen und Anzeigen von Annotationen

Eine Annotation besteht aus einer Markierung und einer optionalen Beschreibung eines interessierenden Bereichs. Sie können eine Läsion mit einer Ellipse, einer Freihandzeichnung, einem Pfeil oder mit Messungen markieren und den Bereich anschließend beschreiben. SecurView verknüpft jede Annotation mit einem bestimmten Bild.

Auf SecurView DX hat der Annotations-Ersteller exklusive Überarbeitungs- und Löschrechte. Andere Benutzer können die Annotationen aber anzeigen (außer solchen in Untersuchungen mit Doppelbefundung), und andere Benutzer können ihre eigenen Annotationen für den Patienten eingeben. Sie können Annotationen an andere Standalone-Workstations oder Arbeitsgruppen mit mehreren Workstations senden. Siehe [Senden und Anzeigen von Notizen](#) auf Seite 103 und [Abschließen einer Untersuchung](#) auf Seite 106.

4.5.1 Markieren eines Bildes



Hinweis

Sie können kein Bild für einen clustergesperrten Patienten markieren, der gerade von einem Benutzer auf einer anderen Client-Workstation in einem Cluster geöffnet ist (siehe [Overlays mit Patienteninformationen](#) auf Seite 75).

Verwenden Sie das Ellipsen-, Freihand-, Pfeil- und/oder das Linealwerkzeug zur Markierung eines interessanten Bereichs.

So zeichnen Sie eine Markierung:

1. Wählen Sie **Ellipse**, **Freihand**, **Pfeil** oder **Lineal**. Wählen Sie den Anfangspunkt der Markierung, ziehen Sie die Maus zum Erstellen der Form und lassen Sie dann die Maustaste los. (Bei einer Freihandmarkierung verbindet SecurView automatisch die beiden Endpunkte.) SecurView nummeriert jede Annotation (1, 2 und 3 auf den folgenden Abbildungen).



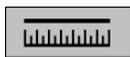
Freihand



Ellipse



Pfeil



Lineal

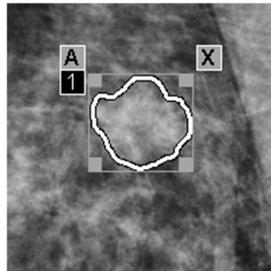


Abbildung 63: Freihand

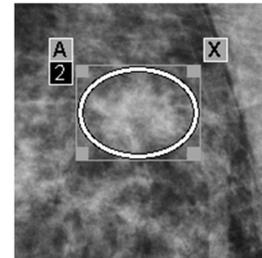


Abbildung 64: Ellipse

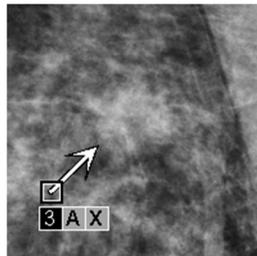


Abbildung 65: Pfeil

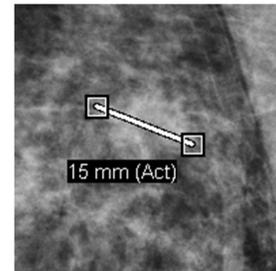


Abbildung 66: Lineal

- Um die Größe der Markierung zu ändern, wählen und ziehen Sie einen der rechteckigen Ziehpunkte.
 - Um die Markierung zu verschieben, klicken und halten Sie die Maustaste innerhalb des Begrenzungsrahmens gedrückt (oder wählen Sie das Lineal) und ziehen Sie die Markierung dann an die neue Position.
 - Um eine Beschreibung für eine Ellipsen-, Freihand- oder Pfeilmarkierung einzugeben, wählen Sie [A] (siehe [Beschreiben eines Untersuchungsbereichs](#) auf Seite 99).
 - Um eine Ellipsen-, Freihand- oder Pfeilmarkierung zu löschen, wählen Sie [X] (oder klicken Sie in den Begrenzungsrahmen und drücken Sie die [Rücktaste]). Um das Lineal zu löschen, wählen Sie einen rechteckigen Ziehpunkt (oder drücken Sie die [Rücktaste]).
2. Wählen Sie ein anderes Werkzeug (oder wechseln Sie zu einem anderen Bild), um die Markierung zu verankern. (Um eine Markierung freizugeben, wählen Sie zuerst das zur Erstellung verwendete Werkzeug: Ellipse, Freihand, Pfeil oder Lineal.)



Wichtig

Führen Sie Messungen auf Vergrößerungsansichten mit Vorsicht durch. Bei einigen Herstellern sind die Umwandlungsfaktoren für den Pixelabstand u. U. nicht korrekt codiert. Nehmen Sie deshalb wenn möglich Messungen auf unvergrößerten Ansichten vor.

So messen Sie mit dem Lineal:

Wählen und ziehen Sie das für jedes Bild angezeigte Lineal. Um das Lineal um 90 Grad zu drehen, klicken Sie mit der rechten Maustaste auf das Lineal und ziehen Sie.



Abbildung 67: Lineal



Hinweis

Messlängen werden mit Umwandlungsfaktoren für den Pixelabstand berechnet, die von der Datenquelle zur Verfügung gestellt werden. Beachten Sie die Angaben zur Genauigkeit in den Anleitungen für die einzelnen Datenquellen.



Vorsicht

Messungen über zusammenhängende Regionen in einem Ultraschallbild können ungenau sein, wenn die Regionen aus dem Zusammenfügen mehrerer Aufnahmen resultieren (z. B. Bildzusammenführung). Die Workstation hat keine Möglichkeit, die Richtigkeit dieser Zusammenführungen zu überprüfen. Daher werden Messungen in zusammenhängenden Regionen mit einem Sternchen gekennzeichnet (z. B. „56 mm*“). Behandeln Sie diese Messungen mit Vorsicht.



Hinweis

Bei Messungen auf Ultraschallbildern werden die für die Regionen kodierten Pixelabstandsinformationen zur Berechnung der Messlänge verwendet.

Wenn keine gültigen Pixelabstandsinformationen verfügbar sind, wird anstelle der Länge „ungültig“ angezeigt.

Eine Messung auf einem Ultraschallbild ist gültig, wenn der Start- und der Endpunkt innerhalb desselben Bereichs mit gültigen Pixelabstandsinformationen und in keinem anderen (einschließenden/überlappenden) Bereich mit unterschiedlichen Pixelabstandsinformationen oder in zusammenhängenden Bereichen mit denselben Pixelabstandsinformationen liegen.

4.5.2 Beschreiben eines Untersuchungsbereichs



Hinweis

Sie können kein Bild für einen clustergesperrten Patienten markieren, der gerade von einem Benutzer auf einer anderen Client-Workstation in einem Cluster geöffnet ist (siehe [Overlays mit Patienteninformationen](#) auf Seite 75).

Nach der Markierung eines Bilds können Sie eine Beschreibung des Untersuchungsbereichs eingeben. Wählen Sie hierzu Läsionsattribute aus, geben Sie Text ein oder fügen Sie vordefinierte Textfolgen ein.

So geben Sie eine Beschreibung für eine Annotation ein:



Ellipse



Freihand



Pfeil

1. Wählen Sie **Ellipse**, **Freihand** oder **Pfeil** und wählen Sie dann die Markierung, um den Begrenzungsrahmen zu öffnen.
2. Wählen Sie **A** (oder doppelklicken Sie innerhalb des Begrenzungsrahmens), um das Dialogfeld *Annotation* zu öffnen:

The screenshot shows the 'Annotation' dialog box with the following sections and options:

- Herdbefund**
 - Form**
 - Rundliche
 - Oval
 - Lobulär
 - Irregulär
 - Begrenzung**
 - Glatt begrenzt
 - Mikrolobuliert
 - Überlagert
 - Unschärf
 - Spikuliert
 - Dichte**
 - Hohe
 - Gleiche
 - Geringere
 - Strahlentränsparent
- Architekturstörung**
 - Spezialfälle**
 - Tubuläre Verdichtung/ Einzelner dilatiertes Milchgang
 - Intramammärer Lymphknoten
 - Asymmetrisches Brustgewebe
 - Fokale asymmetrische Verdichtung
- Verkalkung**
 - Typisch gutartig**
 - Haut
 - Vaskuläre
 - Grobe, kornzieherartige
 - Große astartige
 - Rundliche
 - mit transparentem Zentrum
 - Eierschalen- oder Ring-Typ
 - Kalkmilch
 - Naht
 - Dystrophische
 - Punktförmige
 - Mittelgradig suspekta**
 - Amorphe / unscharfe
 - Höhere Wahrscheinlichkeit von Malignität**
 - Pleomorphe / heterogene (granulär)
 - Feine lineare / feine linear-verästelte
 - Verteilungsmuster**
 - Gruppirt (gehäuft)
 - Linear
 - Segmental
 - Regional
 - Diffus / verstreut
- Zusatzbefunde**
 - Hauteinziehung
 - Retraktion der Mamille
 - Hautverdickung
 - Trabekuläre Verdickung
 - Hautveränderung
 - Axilläre Adenopathie
 - Architekturstörung
 - Verkalkungen

At the bottom of the dialog, there is a section labeled 'Andere' with a dropdown menu showing 'Magnification needed'. Below this is a text input field containing 'Magnify, Add XCCL'. At the very bottom, there are buttons for 'OK', 'Zurücksetzen', and 'Abbrechen'.

Abbildung 68: Dialogfeld Annotation

3. Markieren Sie ein oder mehrere Kontrollkästchen für die Läsionen und geben Sie im unteren Feld nach Bedarf Text ein (oder fügen Sie eine vordefinierte Textfolge ein). Wenn Sie fertig sind, wählen Sie **OK**, um die Beschreibung zu speichern. Sie können das Dialogfeld *Annotation* über eine Benutzereinstellung so konfigurieren, dass es mit oder ohne Kontrollkästchenbereich angezeigt wird (siehe [Einstellungen für Werkzeuge und Bildinformationen](#) auf Seite 138).

So vordefinieren Sie Textfolgen für Beschreibungen von Annotationen:



Neu



Einfügen



Bearbeiten



Löschen

1. Wählen Sie im Dialogfeld Annotation **Neu**, um das Dialogfeld *Neuen Text eingeben* zu öffnen.
2. Geben Sie den Text ein und wählen Sie **OK**, um die neue Textfolge zu der Dropdown-Liste hinzuzufügen.



Wenn Sie eine Textfolge definiert haben, ist sie über die Dropdown-Liste auswählbar. Dann haben Sie folgende Möglichkeiten:

- Wählen Sie **Einfügen**, um den Text zur Beschreibung der Annotation hinzuzufügen, oder
- Wählen Sie **Bearbeiten**, um die Textfolge zu bearbeiten, oder
- Wählen Sie **Löschen**, um die Textfolge zu löschen.

4.5.3 Anzeigen von Annotationen



Annotationen
vorhanden

Wenn ein Patient im MG Viewer geöffnet wird, blendet SecurView Annotationen automatisch aus. Ein Symbol (links gezeigt) markiert alle Bilder mit einer oder mehreren Annotationen.

So zeigen Sie Annotationen für die aktuell angezeigten Bilder an:



Filter für
Benutzermarkierungen

Wählen Sie **Filter für Benutzermarkierungen**, um Annotationen für die aktuell angezeigten Bilder anzuzeigen.

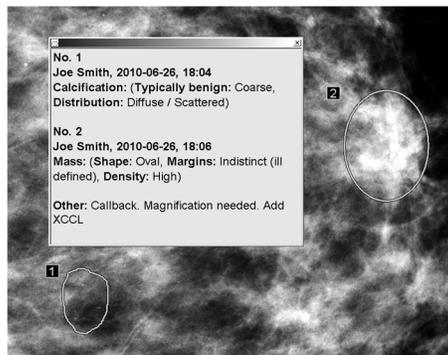


Abbildung 69: Beispiel für Annotationen

- Um das Annotationsfenster zu schließen, klicken Sie auf das **X** in der oberen rechten Ecke.
- Um die Annotationen auszublenden, wählen Sie erneut **Filter für Benutzermarkierungen**.

So zeigen Sie Annotationen für ein einzelnes Bild an:

Klicken Sie mit der rechten Maustaste auf das Bild, um das Tortenmenü zu öffnen, und zeigen Sie auf den Pfeil neben **Ellipse**, um das Untermenü zu öffnen. Wählen Sie dann **Filter für Benutzermarkierungen**, um Annotationen anzuzeigen oder auszublenden.



Hinweis

Die im Tortenmenü verfügbaren Werkzeuge können sich unterscheiden, wenn der Benutzer die Standardkonfiguration des Tortenmenüs geändert hat (siehe [Verwenden des Tortenmenüs](#) auf Seite 54).

So wählen Sie Radiologen:

Falls Annotationen für mehrere Radiologen vorliegen, wird eine Liste der Radiologen angezeigt. Wählen Sie den Namen des Radiologen, dessen Annotationen Sie anzeigen möchten (oder wählen Sie **Alle**, um alle Annotationen anzuzeigen). Um die Annotationen auszublenden, wählen Sie **Keine**.

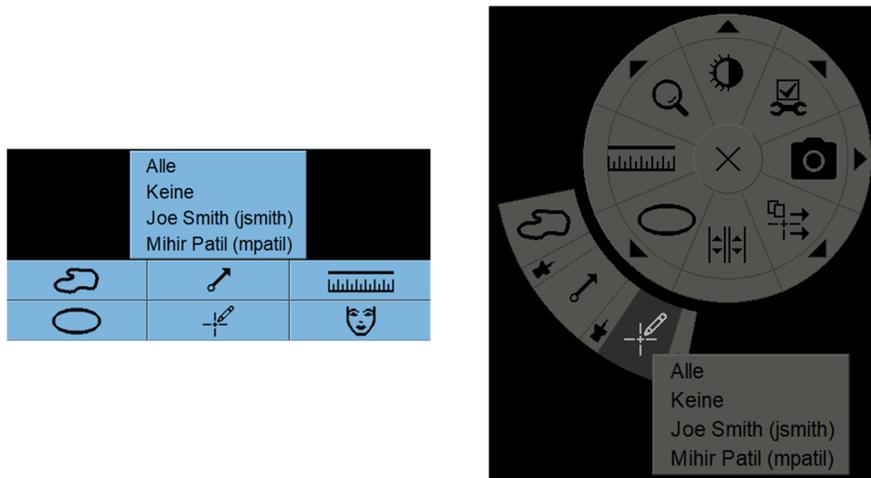


Abbildung 70: Auswahl eines Befunders aus dem Tortenmenü

So zeigen Sie GSPS-Annotationen von Drittanbietern an:



GSPS-
Annotationen
vorhanden

SecurView kann GSPS-Annotationen von Drittanbietern anzeigen. Wenn GSPS-Annotationen eines Drittanbieters für ein Bild vorliegen, erscheint das links gezeigte Symbol. Wenn Sie **Filter für Benutzermarkierungen** wählen, markiert SecurView GSPS-Annotationen durch ein Symbol.



Abbildung 71: Beispiel für GSPS-Annotation Indicator von Dritten

**Hinweis**

SecurView unterstützt nicht alle Inhalte von Drittanbieter-GSPS. Falls GSPS-Annotationen eines speziellen Herstellers oder Gerätemodells auf SecurView nicht korrekt angezeigt werden, kann ein Servicetechniker SecurView so konfigurieren, dass sie nicht angezeigt werden.

4.6 Senden und Anzeigen von Notizen

Eine GSPS-Notiz ist eine Meldung von einer anderen Hologic-Standalone-Workstation oder einer Arbeitsgruppe mit mehreren Workstations, die alle Annotationen für ein Bild mit aktuellen Fensterungswerten, Benutzername sowie Datum und Uhrzeit der Erstellung enthält (aber nicht den Befundungsstatus der Untersuchung). Notizen, die auf Tomosynthesebildern basieren (ein Projektionsbildsatz oder ein rekonstruierter Schichten- oder Scheibensatz), enthalten alle Annotationen aus dem Bildsatz.

Beim Anzeigen eines Patienten können Benutzer Notizen an andere konfigurierte Hologic-Standalone-Workstations oder Arbeitsgruppen mit mehreren Workstations senden. Nach dem Eingang können andere Benutzer die Annotationen anzeigen. In den meisten Fällen senden Benutzer mit der Rolle Radiologe Notizen zur Betrachtung durch Benutzer mit der Rolle MTRA. Ein Servicetechniker muss die Notizenziele konfigurieren.

4.6.1 Senden von Notizen.

Es gibt drei Möglichkeiten, Notizen zu senden. Sie können (1) alle Notizen der aktuellen Untersuchung, (2) alle Notizen beim Schließen der Untersuchung senden (siehe [Abschließen einer Untersuchung](#) auf Seite 106) oder (3) eine Notiz für das aktuell gewählte Bild senden.

So senden Sie alle Notizen:



Alle Notizen senden

1. Klicken Sie mit der rechten Maustaste, um das Tortenmenü zu öffnen, und wählen Sie **Alle Notizen senden**.
 - Ist ein Notizenziel vorhanden, erstellt SecurView die Notizen und sendet sie sofort. Diese Notizen enthalten alle Annotationen, die entweder (1) vom aktuellen Benutzer mit der Rolle Radiologe auf nicht befundeten Untersuchungen oder (2) vom aktuellen Benutzer mit der Rolle MTRA auf neuen Untersuchungen gemacht wurden (SecurView RT).
 - Gibt es mehr als ein konfiguriertes Notizenziel, wird ein Untermenü geöffnet.



Abbildung 72: Untermenü Alle Notizen senden



Hinweis

Die im Tortenmenü verfügbaren Werkzeuge können sich unterscheiden, wenn der Benutzer die Standardkonfiguration des Tortenmenüs geändert hat (siehe [Verwenden des Tortenmenüs](#) auf Seite 54).

2. Um die Notizen zu senden, wählen Sie ein Ziel oder „An alle senden“.



Hinweis

„Alle Notizen senden“ gilt nur für nicht befundete Untersuchungen. Um Notizen für befundene, alte oder geänderte Untersuchungen zu senden, verwenden Sie „Bildnotiz versenden“ oder „Untersuchung abschließen“ (siehe [Abschließen einer Untersuchung](#) auf Seite 106).

So senden Sie eine Bildnotiz:*Bildnotiz versenden*

Klicken Sie mit der rechten Maustaste auf ein Bild, um das Tortenmenü zu öffnen, und zeigen Sie auf den Pfeil neben **Alle Notizen senden**, um das Untermenü zu öffnen.

Wählen Sie dann **Bildnotiz versenden**.



Abbildung 73: Untermenü Bildnotiz versenden

**Hinweis**

Die im Tortenmenü verfügbaren Werkzeuge können sich unterscheiden, wenn der Benutzer die Standardkonfiguration des Tortenmenüs geändert hat (siehe [Verwenden des Tortenmenüs](#) auf Seite 54).

SecurView sendet die Notiz sofort. Falls mehrere konfigurierte Notizenziele vorliegen, wird ein Untermenü geöffnet, wo Sie ein Ziel auswählen können. Diese Notiz enthält alle Annotationen auf dem gewählten Bild, unabhängig vom Ersteller oder Untersuchungsstatus.

4.6.2 Anzeigen von Notizen



Notiz vorhanden

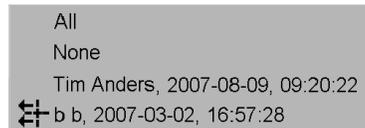
Wenn die Workstation eine Notiz für einen Patienten empfängt, wird in der Notiz-Spalte der Patientenliste ein „+“. Wenn ein Patient im MG Viewer geöffnet wird, blendet SecurView Notizen automatisch aus. Das Symbol links markiert alle Bilder mit einer oder mehreren Notizen.

So zeigen Sie Notizen für die aktuell angezeigten Bilder an:



Filter für
Benutzermark-
ierungen

1. Wählen Sie **Filter für Benutzermarkierungen**. Das Symbol Notiz vorhanden erscheint neben jeder Notiz.



2. Wählen Sie den Namen des Radiologen, dessen Notizen Sie anzeigen möchten (oder wählen Sie **Alle**, um alle Annotationen anzuzeigen). Um die Annotationen auszublenden, wählen Sie **Keine**.

4.7 Abschließen einer Untersuchung

Der letzte Schritt bei der Befundung von Patienten ist normalerweise das Abschließen von Untersuchungen, d. h. die Befundung der aktuell geladenen Untersuchungen fertigstellen.

4.7.1 Abschließen einer Untersuchung als Radiologe

Nach dem Befunden eines Patienten öffnet ein Benutzer mit der Rolle „Radiologe“ auf SecurView DX das Dialogfeld *Untersuchung abschließen* und ändert den Befundstatus für eine oder mehrere Untersuchungen, in der Regel von „Nicht befundet“ in „Befundet“. Ist eine Untersuchung noch nicht befundet oder ist eine zweite Befundung erforderlich, kann der Radiologe stattdessen einen Benutzersperrstatus zuweisen.

„Untersuchung abschließen“ kann auch verwendet werden, um alle MG-Annotationen als Notizen zu versenden, alle Annotationen (einschließlich markierter Tomosyntheseschichten oder -scheiben) und alle Multimodality ScreenCaptures auf einem PACS zu archivieren und die zweite Befundung abzubrechen.

Das Dialogfeld *Untersuchung abschließen* wird automatisch geöffnet, wenn Sie den letzten ReportFlow-Schritt erreichen oder **Untersuchung abschließen** wählen, abhängig vom Befundstatus des Patienten:

- Das Dialogfeld *Untersuchung abschließen* ist verfügbar, wenn der aktuelle Befundstatus „Nicht befundet“, „Einmal befundet“ oder „Geändert“ lautet. Das Dialogfeld *Untersuchung abschließen* ist auch für neue oder geänderte Annotationen, Messungen oder markierte Tomosyntheseschichten oder -scheiben für „Befundete“ oder „Alte“ Untersuchungen verfügbar.

- Das Dialogfeld *Untersuchung abschließen* ist nicht verfügbar, wenn der Patient vom Benutzer gesperrt oder clustergesperrt ist (siehe [Overlays mit Patienteninformationen](#) auf Seite 75) oder der Befundstatus „Befundet“ oder „Alt“ ohne neue oder geänderte Annotationen, Messungen oder markierte Tomosyntheseschichten oder -scheiben ist. Sie können jedoch einen vom Benutzer gesperrten Patienten „übernehmen“ (siehe [Verwenden des Kontextmenüs](#) auf Seite 46).

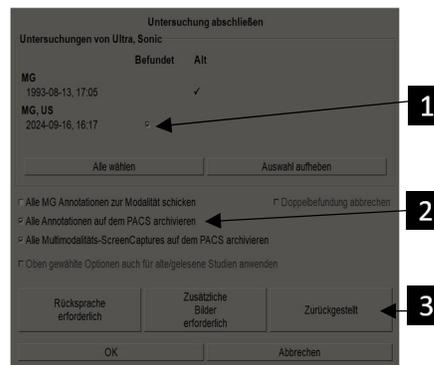
Für weitere Informationen zu Befundstatus siehe [Befundungsstatus](#) auf Seite 36.

So schließen Sie eine Untersuchung als Radiologe ab:



Untersuchung abschließen

1. Wählen Sie **Untersuchung abschließen** (oder gehen Sie zum letzten ReportFlow-Schritt).



Abbildungslegende

1. Untersuchungsliste für den aktuellen Patienten (kann MG, US, MR, OT, DX, CR, CT und PT einschließen)
2. Beim Schließen auszuführende Optionen
3. Optionen für die Benutzersperre

2. Passen Sie die Untersuchungseinstellungen nach Bedarf an. SecurView kann beim Schließen des Dialogfelds die folgenden Optionen ausführen:
 - a. In der Untersuchungsliste haben Sie folgende Optionen: Wählen Sie ein oder mehrere Kontrollkästchen aus, um die Untersuchung als „Befundet“ zu markieren. Alternativ können Sie die Kontrollkästchen unmarkiert lassen oder **Alle auswählen/Auswahl aufheben** auswählen.
 - b. Wählen Sie Optionen zum Senden von MG-Annotationen als Notizen, zum Archivieren von Annotationen (einschließlich markierter Tomosyntheseschichten oder -scheiben) oder von Multimodality ScreenCaptures, wenn Sie diese an konfigurierte Ziele senden möchten, wenn Sie **OK** wählen, um das Dialogfeld zu schließen. (Siehe [Einstellungen für die Arbeitsliste](#) auf Seite 134 zum Einrichten der Standardeinstellungen für diese Optionen.)

Alle MG-Annotationen an Modality senden – bei Auswahl von **OK** sendet diese Option für jede nicht befundete Untersuchung eine GSPS-Notiz, die Markierungen (Annotationen und markierte Tomoschichten) des aktuellen Benutzers enthält, aber nicht den Befundstatus.

Alle Annotationen auf PACS archivieren – bei Auswahl von **OK** sendet diese Option (1) einen GSPS-Bericht, der den Befundstatus der Untersuchung und aktuelle Benutzermarkierungen (Annotationen und markierte Tomosyntheseschichten oder -scheiben) und/oder (2) ein MG Secondary

Capture-Bild für jedes Bild mit Markierungen des aktuellen Benutzers und für jede markierte Tomosyntheseschicht oder -scheibe enthält. Diese Option gilt für jede Untersuchung, die als „Befundet“ markiert ist, und auch für bereits „befundete“ und „alte“ Untersuchungen, wenn sie über die entsprechende Option unten aktiviert wird.

Archivierung aller Multimodality ScreenCaptures auf PACS – wenn Sie **OK** wählen, werden mit dieser Option Multimodality ScreenCaptures gesendet. Diese Option gilt für jede Untersuchung, die als „Befundet“ markiert ist, und auch für bereits „befundete“ und „alte“ Untersuchungen, wenn sie über die entsprechende Option unten aktiviert wird.

Die oben ausgewählten Optionen auch für alte/befundete Untersuchungen anwenden – wählen Sie diese Option, wenn Sie neue oder geänderte Annotationen, markierte Tomosyntheseschichten oder -scheiben oder Multimodality ScreenCaptures für Untersuchungen einbeziehen möchten, die in **Alle MG-Annotationen an Modality senden, Alle Annotationen auf PACS archivieren** bzw. **Alle Multimodality ScreenCaptures auf PACS archivieren** „Befundet“ oder „Alt“ sind.



Hinweis

Wenn „Die oben ausgewählten Optionen auch für alte/befundete Untersuchungen anwenden“ ausgewählt wurde, werden nur neue/geänderte Annotationen, markierte Tomosyntheseschichten oder -scheiben oder Multimodality ScreenCaptures an die konfigurierten Ziele gesendet. Zuvor gespeicherte/gesendete Notizen, GSPS-Berichte, MG Secondary Capture-Bilder oder Multimodality ScreenCapture-Bilder sind nicht betroffen.

Weitere Informationen finden Sie unter [MG Secondary Captures und MM ScreenCaptures](#) auf Seite 77.

- c. Wählen Sie **Doppelbefundung abbrechen**, um einen Untersuchungsstatus von „Einmal befundet“ in „Befundet“ zu ändern.



Wichtig

Dieses Kontrollkästchen ist nur aktiviert, wenn die Doppelbefundung konfiguriert ist und Sie die Untersuchung als „Befundet“ markieren (siehe Schritt 2a). Wenn Sie die Doppelbefundung abbrechen und den Befundungsstatus auf „Befundet“ ändern, können Sie den Befundungsstatus nicht auf „Nicht befundet“ oder „Einmal befundet“ zurücksetzen.

- d. Um den Patienten durch den Benutzer zu sperren, wählen Sie **Rücksprache erforderlich, Zusätzliche Bilder erforderlich** oder **Zurückgestellt**. Beachten Sie, dass bei Auswahl einer Benutzersperrschaltfläche alle neuen Untersuchungen als „Nicht befundet“ markiert werden.

**Hinweis**

Informationen, wie Sie einen vom Benutzer gesperrten Patienten nach Beenden des Dialogfelds *Untersuchung abschließen* wieder freischalten können, finden Sie unter [Verwenden des Kontextmenüs](#) auf Seite 46.

- Um die Einstellungen zu speichern und Daten an konfigurierte Ziele zu schicken, wählen Sie **OK** oder **Nächster Patient**.

**Hinweis**

Sie können das System so konfigurieren, dass eine Warnmeldung erscheint, wenn eine Untersuchung ohne Anzeige aller Bilder im Einzelanordnungsmodus (oder Doppelanordnungsmodus) geschlossen wird (siehe „Warnhinweis für fehlende Ansichten“ in [Einstellungen für die Arbeitsliste](#) auf Seite 134).

4.7.2 Abschließen einer Untersuchung als MTRA

SecurView RT aktiviert die Schaltfläche **Untersuchung abschließen**, wenn mindestens eine GSPS-Notiz für den aktuell geöffneten Patienten vorliegt. SecurView zeigt Untersuchungen mit einer oder mehreren empfangenen Notizen mit einem (+) in der Notiz-Spalte der Patientenliste an.

Wenn SecurView RT eine oder mehrere Notizen für den Patienten empfängt, kann ein Benutzer mit der Rolle MTRA eine Untersuchung abschließen und als 'Gesehen' markieren.

Wenn ein MTRA versucht einen Patienten mit empfangenen Notizen zu schließen, zeigt SecurView Folgendes an:



Abbildung 74: Untersuchungsmitteilung für Patienten mit empfangenen Notizen schließen

- Wählen Sie **Ja**, um den Patienten als gesehen zu markieren und mit Ihrer nächsten Aktion fortzufahren.
- Wählen Sie **Nein**, um mit Ihrer nächsten Aktion fortzufahren, ohne den aktuellen Patienten zu markieren.
- Wählen Sie **Abbrechen**, um den aktuellen Patienten erneut anzuzeigen.

Die Spalte Gesehen in der Patientenliste kennzeichnet Patienten mit empfangenen Notizen, die vom MTRA angezeigt wurden.

4.7.3 Abschließen einer Untersuchung in einer externen Anwendung

Als Radiologe können Sie eine Untersuchung automatisch als „Befundet“ für den aktuell geladenen Patienten auf SecurView von einer externen Anwendung aus mithilfe von Anwendungssynchronisierung markieren. Die externe Anwendung muss das Senden der Patientenstatus-aktualisieren-Meldung unterstützen. Unter der Voraussetzung, dass der aktuell geöffnete Patient nicht vom Benutzer gesperrt oder clustergesperrt ist, markiert SecurView beim Empfang einer Patientenstatus-aktualisieren-Meldung von einer externen Anwendung die identifizierte Untersuchung (oder je nach Benutzereinstellungen alle nicht befundeten Untersuchungen) als „Befundet“, archiviert alle Annotationen und sendet alle MG-Notizen, markierten Tomosyntheseschichten oder -scheiben und Multimodality ScreenCaptures an konfigurierte Ziele gemäß den ausgewählten Benutzereinstellungen (siehe [Einstellungen für die Arbeitsliste](#) auf Seite 134).

Um die Ausgaben, die beim vorübergehenden Abschließen einer Untersuchung gesandt werden, zu ändern, öffnen Sie den Dialog *Untersuchung abschließen* auf SecurView und ändern Sie die Einstellungen, bevor die Patientenstatus-aktualisieren-Meldung von der externen Anwendung ausgelöst wird.

4.8 Druckoptionen

Die DICOM-Druckfunktion steht allen Benutzern mit Anzeigerechten zur Verfügung. Sie können 2D-MG-Bilder mit oder ohne Overlays mit Patienten- und Bildinformation auf einem DICOM-Filmdrucker ausdrucken. Informationen zum Drucken von Tomosynthese-Rekonstruktionsschichten und -scheiben finden Sie unter [Drucken von Tomosynthese-Rekonstruktionsschichten und -scheiben](#) auf Seite 131.

Unter **Diagnostischer Druck** werden alle MG-Bilder einer gewählten Untersuchung gedruckt. Verwenden Sie diesen Modus, um Bilder für die ACR-Befundung zu drucken. Sie können zwischen zwei Anordnungen wählen: entweder dorsal (Thoraxwand der rechten Brust rechts) oder ventral (Thoraxwand der rechten Brust links). Der diagnostische Druck ist nur für Patienten mit MG-Bildern aktiv (MG-MG, DX-MG, CR-MG oder SC-MG).



Vorsicht

Der Text „Gedruckt in geringerer Auflösung“ für gedruckte Aufnahmen weist darauf hin, dass die Ausdrücke nicht für Diagnosezwecke geeignet sind. Dieser Text kann unter Umständen andere Textinformationen überschreiben oder mit diesen überlappen.



Hinweis

Wenn eine kleinere Filmgröße für den diagnostischen Druck verwendet wird, als für Druck in echter Größe benötigt wird, wird die Ausschlussklausel „Bild nicht in echter Größe gedruckt“ auf den Film gedruckt.

Wenn das zu druckende Bild vergrößert wurde (beispielsweise mit Projektionsvarianten zur Vergrößerung (M), Spot-Komprimierung (S) oder wenn der ERMF-Wert zu hoch ist), wird die Größe entsprechend angepasst, und das Bild enthält die Ausschlussklausel „Bild auf Filmgröße angepasst“.



Hinweis

Diagnostischer Druck wird für Probenbilder nicht unterstützt.



Hinweis

Das diagnostische Drucken von 2D-MG-Bildern unterstützt nicht das Einfügen von benutzerdefinierten Markierungen, Textannotationen, Messungen oder Linealen auf den gedruckten Bildern.

Um 2D-MG-Bilder mit benutzerdefinierten Markierungen zu drucken, erstellen Sie einen Screenshot (siehe [Exportieren aktuell angezeigter Bilddateien](#) auf Seite 203) und drucken Sie dann die daraus resultierende PNG-Datei auf Papier aus.

So drucken Sie den aktuell angezeigten Patienten:

1. Wählen Sie in der Symbolleiste **DICOM-Druck**, um das Dialogfeld *Drucken in MG Viewer* zu öffnen.



DICOM-Druck

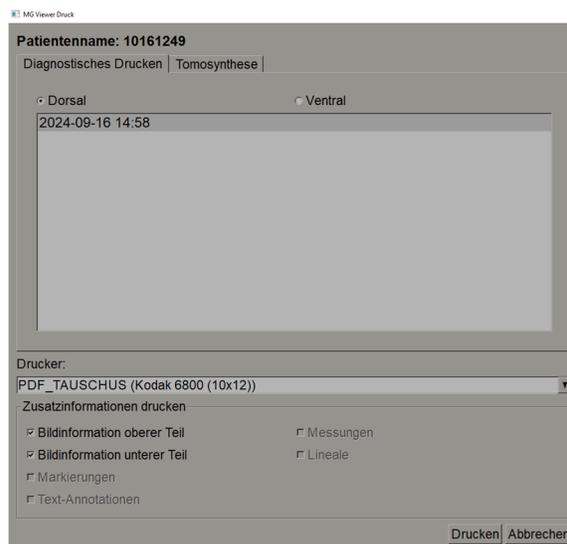


Abbildung 75: Dialogfeld Drucken in MG Viewer

2. Wählen Sie **Diagnostischer Druck**.
3. Wählen Sie entweder **Dorsal** oder **Ventral**.

4. Wählen Sie den Drucker aus der Dropdown-Liste mit den Druckern. SecurView wählt automatisch die Filmgröße und den DICOM-Präsentationsgrößenmodus abhängig von der Bildgröße.
5. Wählen Sie im Bereich „Zusatzinformationen drucken“ eine oder mehrere Optionen. Sie können nur die Overlays mit Patienten- und Bildinformationen drucken.



Hinweis

Zur Konfigurierung der Overlays siehe [Bilddruck-Overlay](#) auf Seite 194.

6. Wählen Sie **OK**, um die gewählten Bilder und Informationen zu drucken.
7. Wählen Sie bei Bedarf sofort die Schaltfläche **DICOM-Druck**, um einen neuen Druckauftrag zu starten, bevor der vorherige Druckauftrag fertiggestellt ist.

4.9 Patientensynchronisation mit einer externen Anwendung

Bei entsprechender Konfiguration kann Ihre SecurView-Workstation Patienten auf verschiedene Weise mit einer externen Applikation synchronisieren:

- Manuelle Synchronisation
- Automatische Synchronisation gemäß Benutzereinstellung
- Automatische Synchronisation, wenn SecurView eine Meldung empfängt

Informationen zur Konfiguration der Synchronisation mit einer externen Anwendung finden Sie unter [Synchronisationsschnittstelle konfigurieren](#) auf Seite 181.

4.9.1 Manuelle Synchronisation

Sie können Patienten entweder aus der Patientenliste oder während der Patientenbefundung manuell synchronisieren.



Synchronisieren

- Klicken Sie in der Patientenliste mit der rechten Maustaste auf einen Patienten und wählen Sie **Synchronisieren** aus dem Kontextmenü.
- Wählen Sie während der Patientenbefundung **Synchronisieren** in der Symbolleiste oder drücken Sie **[R]** auf der Tastatur.

SecurView sendet daraufhin eine Patient-öffnen-Meldung an die externe Anwendung.

4.9.2 Automatische Synchronisation

Sie können Patienten automatisch gemäß Ihren ReportFlows und Benutzereinstellungen synchronisieren (siehe [Einstellungen für das Benutzerprofil](#) auf Seite 141).

- **Synchronisation mit einem ReportFlow** – den Schritt Synchronisieren in Ihren ReportFlows verwenden. Wenn Synchronisieren zum aktuellen Schritt Ihrer Arbeitsliste wird, sendet SecurView eine Patient-öffnen-Meldung an die externe Applikation.
- **Synchronisation beim Öffnen eines Patienten** – über Ihre Benutzereinstellung können Sie konfigurieren, dass SecurView jedes Mal, wenn Sie einen Patienten im MG Viewer öffnen, eine Patient-öffnen-Meldung an die externe Anwendung sendet.



Hinweis

Wenn Sie einen Patienten durch Scannen des Zugriffsnummer-Strichcodes auf der Auftragsnummer öffnen, wird standardmäßig nur die Untersuchung mit der Auftragsnummer mit Strichcode in die Patient-öffnen-Meldung gesandt.

- **Synchronisation beim Markieren einer Untersuchung als „Befundet“** – über Ihre Benutzereinstellungen können Sie konfigurieren, dass SecurView jedes Mal, wenn Sie eine Untersuchung abschließen und mindestens eine Untersuchung als „Befundet“ markiert ist, eine Patient-aktualisieren-Meldung an die externe Anwendung sendet.
-



Hinweis

Die Synchronisation beim Schließen einer Untersuchung wird derzeit nur von der Hologic Aegis/MultiView-Workstation unterstützt.

4.9.3 Synchronisation beim Empfang einer Meldung

Wenn Sie sich als Benutzer mit der Rolle Radiologe anmelden, kann SecurView automatisch einen Patienten im MG Viewer öffnen, wenn die Workstation eine Patient-öffnen-Meldung von der externen Anwendung empfängt.



Hinweis

SecurView ignoriert im Zwischenbefunden-Modus empfangene Patient-öffnen-Meldungen.

Kapitel 5 Arbeiten mit Tomosynthesebildern

Dieses Kapitel beschreibt die Anzeige von und das Arbeiten mit Tomosynthesebildern. Die Brust-Tomosynthese ist eine 3D-Bildgebungstechnik auf Grundlage mehrerer Projektionsbilder einer stationär komprimierten Brust, die aus verschiedenen Winkeln aufgenommen wurden. Die Projektionsbilder werden in einer Serie dünner (Schichten) oder dicker (Scheiben) hochauflösender Bilder rekonstruiert, die einzeln oder in einem dynamischen „Cine“-Modus angezeigt werden können.



Hinweis

Zum Anzeigen und Drucken von Tomosynthesebildern ist eine besondere Lizenz erforderlich.

5.1 Übersicht über die Tomosynthese-Bildgebung

Ein typisches Tomosynthese-Kombinationsverfahren besteht aus den folgenden Arten von Bildern mit Bildsätzen für jede Ansicht:

- Ein oder mehrere MG-Bilder (herkömmliche Mammografie- oder synthetisiertes 2D-Bild).
- Eine Reihe von Tomosynthese-Projektionsbildern.
- Eine Reihe Tomosynthese-Rekonstruktionsschichten.



Abbildung 76: Tomosynthese: Rekonstruktionsschichten (schematische Darstellung)

- Eine Reihe Tomosynthese-Rekonstruktionsscheiben.

Tomosynthese-Bilder werden in Einer-, Zweier- oder Vierfachanordnung angezeigt. Projektionsbildsätze, rekonstruierte Schichtsätze, rekonstruierte Scheibensätze und konventionelle Mammografie- oder synthetisierte 2D-Bildern mit derselben Lateralität und Projektion eines Kombinationsverfahrens werden als Stapel innerhalb eines Bildschirmbereichs angezeigt. Wenn CEDM (kontrastunterstützte 2D-Mammografie) mit Tomosynthese in einem Kombinationsverfahren kombiniert wird, erscheinen im Stapel CEDM-Niedrigenergie- und Subtraktionsbilder, die zu derselben Lateralität und Ansicht gehören.



Wichtig

Die Untersuchung muss sorgfältig befundet werden. Nachdem Sie mindestens eine Rekonstruktion (rekonstruierte Schicht bzw. Scheibe) oder ein Bild eines Kombinationsverfahrens befundet haben, wird SecurView Sie nicht benachrichtigen, dass noch unbetrachtete Bilder vorliegen (d. h., der „Warnhinweis für fehlende Ansichten“ wird nicht angezeigt).



Hinweis

SecurView akzeptiert Tomosynthese-Rekonstruktionsschichten im Hologic-Secondary-Capture-Bild (private Pixeldaten), Brusttomosynthese-Bild und in CT-Bildformaten. Wenn bereits Tomosynthese-Rekonstruktionsschichten in einem Format vorhanden sind und dieselben Rekonstruktionsschichten noch einmal in einem anderen Format eintreffen, ist das System so konfiguriert, dass es alle Rekonstruktionsschichten bis auf die zuerst empfangenen verwirft.



Hinweis

Tomosynthese wird nicht bei Vergrößerungsaufnahmen angewendet.



Hinweis

SecurView akzeptiert synthetisierte 2D-Bilder bei einer digitalen Mammografie-Röntgenaufnahme – für Präsentations- und Brusttomosynthese-Aufnahmeformate. Wenn bereits ein synthetisiertes 2D-Bild in einem Format vorliegt und dasselbe 2D-Bild in einem anderen Format eintrifft, werden beide Bilder zur Ansicht bereitgestellt.



Hinweis

Der Begriff „Schicht“ in der Benutzeroberfläche der SecurView-Anwendung bezieht sich sowohl auf rekonstruierte Schichten als auch Scheiben.

5.2 Navigation durch Tomosynthese-Bilder

5.2.1 Tomosynthese-Navigationsschaltflächen

Sie können drei verschiedene Bildtypen wählen, wenn ein Tomosynthese-Bilddatensatz in einem Bereich oder Display angezeigt wird:

- Projektionsbilder
- MG-Bild (konventionelle Mammografie, synthetisiertes 2D-, CEDM-Niedrigenergie- oder CEDM-Subtraktionsbild)
- Rekonstruierte Schichten und Scheiben



Abbildung 77: Tomosynthese-Navigationsschaltflächen

Die in der vorherigen Abbildung gezeigten Navigationsschaltflächen erscheinen bei Tomosynthesebildern. Sie können die Schaltflächengruppe bei Bedarf wählen und an eine andere Displayposition ziehen. Ein Servicetechniker kann den aktiven Bereich um die Navigationsschaltflächen und den vertikalen Schieberegler bei Bedarf erhöhen.

Scheiben, die aus Tomosynthese-Rekonstruktionsschichten manuell hergeleitet sind, werden in Maximum Intensity Projection (MIP) angezeigt.

Symbol	Zweck
	Projektion – zeigt Projektionsbilder an.
	MG-Bilder – zeigt konventionelle Mammografie-Bilder, synthetisierte 2D-Bilder, CEDM-Niedrigenergie- oder CEDM-Subtraktionsbilder an. Ist mehr als ein Bild vorhanden, wird unter dem Symbol die Anzahl der Bilder angezeigt (z. B. „1/2“). Durch wiederholtes Auswählen dieser Schaltfläche schaltet das System zwischen den verfügbaren MG-Bildern um.
	Wechsel zwischen MG/Tomosynthese – wechselt zwischen MG-Bildern und Rekonstruktionen.
	Rekonstruktion – zeigt rekonstruierte Schichten und Scheiben an. Falls sowohl rekonstruierte Schichten als auch Scheiben vorhanden sind, wird unter dem Symbol die Anzahl der Rekonstruktionen angezeigt (z. B. „1/2“). Durch wiederholtes Auswählen dieser Schaltfläche wird zwischen Schichten und Scheiben gewechselt, wobei die gleiche Position innerhalb des angezeigten Volumens erhalten bleibt.
	Cine – startet bzw. stoppt das sequenzielle Anzeigen von Projektionen oder Rekonstruktionen.

Sie können die Reihenfolge für das Anzeigen der konventionellen Mammografie (einschließlich CEDM-Niedrigenergie) und der synthetisierten 2D- und CEDM-Subtraktionsbilder über die Hängungskonfiguration konfigurieren (siehe [Erstellen und Ändern von Hängungen](#) auf Seite 148).

Sie können die Anzeigereihenfolge mehrerer Rekonstruktionen mit einer Benutzereinstellung konfigurieren. Die ursprüngliche Schicht oder Scheibe, die für die Darstellung von Tomosynthese-Rekonstruktionen oder die ursprüngliche Schicht, die für die Darstellung von Projektionsbildern verwendet werden soll, kann ebenfalls mit einer Benutzereinstellung konfiguriert werden. Siehe [Einstellungen für die Darstellung](#) auf Seite 136.

5.2.2 Anzeigen von Tomosyntheseschichten oder -scheiben

Benutzen Sie den Schieberegler, um die rekonstruierten Schichten oder Scheiben anzuzeigen oder die Scheibendicke zu ändern. Verwenden Sie das Mausrad oder das Keypad-Scrollrad, um zwischen die Schichten zu blättern.

So betrachten Sie die Tomosyntheseschichten oder -scheiben:



Rekonstruktion

Wählen Sie **Rekonstruktion** (eine der Tomosynthese-Navigationsschaltflächen), um rekonstruierte Schichten oder Scheiben anzuzeigen. Es wird ein vertikaler Schieberegler angezeigt.

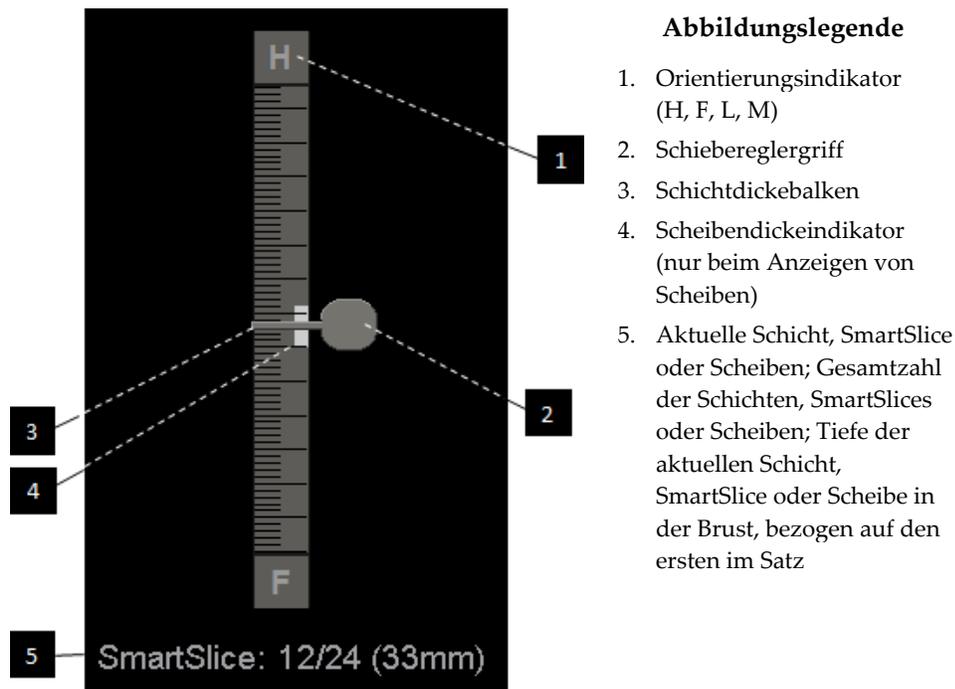
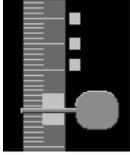


Abbildung 78: Schieberegler

Die Orientierungsindikatoren oben und unten am Schieberegler hängen von der aktuellen Ansichtsrichtung (ML, ML, MLO, LM, LMO, CC, SIO, ISO, XCCL, XCCM, FB) des Bildes ab. „H“ steht für Head (Kopf), „F“ für Fuß, „M“ für medial und „L“ für lateral.

Um den Schieberegler bei Bedarf an eine andere Bildschirmposition zu verschieben, ziehen Sie bei gedrückter Maustaste das Lineal an die gewünschte Position.



Markierte Schichten

Verwenden Sie das Werkzeug „Tomobilder markieren“, um eine rekonstruierte Schicht oder Scheibe für den Druck oder das Speichern auf konfigurierten Medien beim Schließen einer Untersuchung zu kennzeichnen. Eine kleine Markierung neben dem vertikalen Schieberegler kennzeichnet eine markierte Rekonstruktion an. Diese Markierung wird in der Datenbank gespeichert und bleibt solange sichtbar, wie der Patient in der SecurView-Workstation bleibt. Siehe [Markieren von Tomosynthese-Rekonstruktionsschichten oder -scheiben](#) auf Seite 130.



SecurView zeigt kennzeichnet empfangene MG Secondary Capture-Tomosynthese-Annotationen mit dem Kamerasymbol (links gezeigt). Wenn ein MG Secondary Capture eine markierte Tomosyntheseschicht oder -scheibe repräsentiert, erscheint auch Information zur Position der Schicht oder Scheibe.

So navigieren Sie durch Schichten oder Scheiben:

- Wählen Sie eine beliebige Position des Schiebereglers (oder zeigen Sie auf den Schiebereglergriff und ziehen Sie den Schieberegler bei gedrückter Maustaste nach oben oder nach unten). SecurView zeigt die entsprechende rekonstruierte Schicht oder Scheibe an.
- Ändern Sie die Schicht, indem Sie das Mausrad drehen oder die Tastatur nutzen.
- Verwenden Sie den Scheibendickebalken, um die Anzahl der angezeigten Schichten oder Scheiben zu ändern (siehe [Ändern der Scheibendicke](#) auf Seite 119).

Über eine Benutzereinstellung können Sie den Maus/Keypad-Scrollrad-Modus entweder auf „Nacheinander“ (jeweils nur eine Schicht oder Scheibe) oder „Erweitert“ (mehrere Schichten oder Scheiben gleichzeitig) einstellen. Siehe [Einstellungen für die Darstellung](#) auf Seite 136.

5.2.3 Ändern der Scheibendicke

Verwenden Sie den Scheibendickebalken, um die Anzahl der angezeigten Schichten manuell zu ändern.

1. Zeigen Sie mit der Maus auf den Scheibendickebalken, um den V-Teilungscursor anzuzeigen. Die aktuelle Scheibendicke (Anzahl der Schichten) wird rechts neben dem Schieberegler angezeigt.

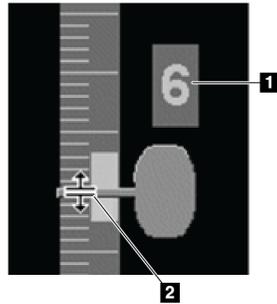


Abbildung 79: V-Teilungscursor

Abbildungslegende

1. Aktuelle Scheibendicke
2. V-Teilungscursor auf der Scheibendickeleiste

2. Wählen und ziehen Sie den Zeiger nach oben oder unten, um die Scheibendicke zu erhöhen oder zu verringern. Vertikale Leisten auf dem Scheibendickeindikator zeigen die ursprüngliche Scheibendicke und die manuell eingestellte Scheibendicke an.

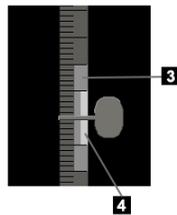


Abbildung 80: Scheibendickeindikator

Abbildungslegende

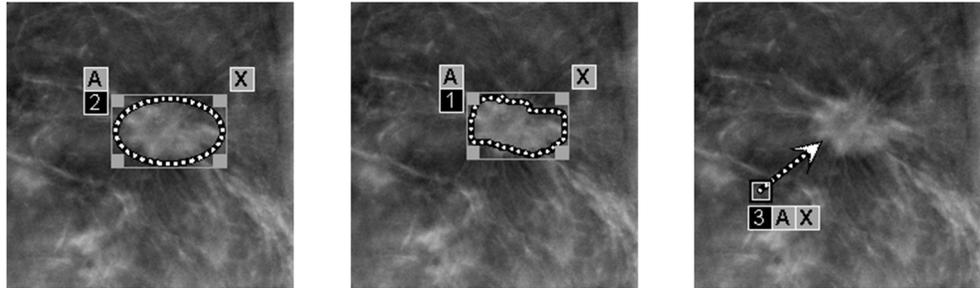
3. Manuell eingestellte Scheibendicke
4. Originale Scheibendicke

3. Um die Scheibendicke auf den Standardwert zurückzusetzen, doppelklicken Sie, wenn der V-Teilungscursor aktiv ist.

Konfigurieren Sie die standardmäßige Scheibendicke über eine Benutzereinstellung (siehe [Einstellungen für die Darstellung](#) auf Seite 136).

5.2.4 Annotation von Tomosynthese-Bildern

Tomosynthese-Bilder werden auf die gleiche Weise wie traditionelle MG-Bilder kommentiert (siehe [Erstellen und Anzeigen von Annotationen](#) auf Seite 96). Wenn Sie allerdings die Scheibendicke des kommentierten Tomosynthese-Bildes erhöhen, erscheint eine Freihand-, Ellipsen- oder Pfeilmarkierung in der Mitte der Scheibe und ist als gepunktete Linie sichtbar, wie auf den folgenden Bildern angezeigt wird.

**Hinweis**

Ein Hologic GSPS-Bericht oder eine GSPS-Notiz verweist auf die speziellen DICOM-Bildobjekte, auf denen der Benutzer Annotationen erstellt hat. Wenn dieselben rekonstruierten Schichten oder synthetisierten 2D-Bilder in mehr als einem DICOM-Format vorliegen (beispielsweise als Hologic-Secondary-Capture-Bild, Brusttomosynthese-Aufnahme und CT-Bild für rekonstruierte Schichten; digitale Mammografie-Röntgenaufnahme – für Präsentations- und Brusttomosynthese-Aufnahmen für synthetisiertes 2D), werden die Annotationen nur mit den Bildern angezeigt, die dem im GSPS referenzierten DICOM-Format entsprechen.

5.2.5 Verwenden des Cine-Modus

Sie können im Cine-Modus durch einen Satz Tomosynthese-Projektionsbilder oder Rekonstruktionen in einem einzelnen Bildschirmbereich blättern. Der Cine-Modus wird gleichzeitig auf alle synchronisierten Bildschirmbereiche angewendet.

Wenn der Cine-Modus in mehreren nicht miteinander verbundenen Kacheln manuell gestartet wird, wird die Startposition so synchronisiert, dass in jeder Kachel gleichzeitig ungefähr die gleiche Position in der Brust beibehalten wird. Die Cine-Position für jede Kachel, die bereits im Cine-Modus ist, wird so eingestellt, dass sie mit der Startposition der Kachel übereinstimmt, bei der der Cine-Modus zuletzt gestartet wurde. Sie können die Synchronisierung von Cine für nicht verbundene Kacheln über eine Benutzereinstellung deaktivieren (siehe [Einstellungen für Werkzeuge und Bildinformationen](#) auf Seite 138).

Zur Konfigurierung der automatischen Aktivierung des Cine-Modus für Tomosynthese-Rekonstruktionen, wenn ein ReportFlow-Schritt begonnen wird, der eine einzige Hängungsanordnung enthält, siehe [Einstellungen für die Darstellung](#) auf Seite 136.

**Hinweis**

Cine-Modus beginnt nur automatisch für Hängungen, die zu einem ReportFlow gehören.



Cine

So starten Sie den Cine-Modus:

1. Wählen Sie die Schaltfläche **Cine** oder drücken Sie **Cine** auf der Workflow-Tastatur. SecurView beginnt mit der aktuellen Schicht oder Scheibe und blättert durch aufsteigende Schicht- oder Scheibenummern. Der Cine-Modus wird umgekehrt, wenn die letzte (oder erste) Schicht oder Scheibe erreicht wird.



Hinweis

Wenn ImageChecker 3D-Verkalkungsmarkierungen angezeigt werden, blättert der Cine-Modus nur durch die Schichten des aktuell gewählten Kalk-Cluster.

2. Um den Cine-Modus zu stoppen, wählen Sie erneut die Schaltfläche **Cine** oder drehen Sie das Mausrad bzw. das Scrollrad auf der Tastatur.

So ändern Sie die Cine-Geschwindigkeit:

1. Wählen Sie die Umrandung der **Cine**-Schaltfläche, um den Geschwindigkeitsregler anzuzeigen (falls dieser nicht angezeigt wird).
2. Bewegen Sie den **Geschwindigkeitsregler**, um die Geschwindigkeit von langsam/links (5 Einzelbilder/s) auf schnell/rechts (bis zu 30 Einzelbilder/s) einzustellen.



Hinweis

Die Standardgeschwindigkeit wird in den Benutzereinstellungen festgelegt. Die Maximalgeschwindigkeit beträgt 30 Frames pro Sekunde. Ein Servicetechniker kann die Maximalgeschwindigkeit erhöhen. Systeme mit langsameren Prozessoren können Cine mit 30 Einzelbildern/s u.U. nicht anzeigen.

3. Wählen Sie ggf. erneut die Umrandung der **Cine**-Schaltfläche, um den Geschwindigkeitsregler auszublenden.

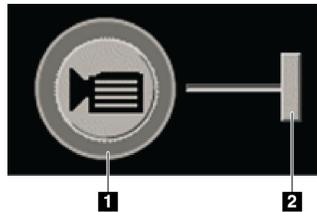


Abbildung 81: Cine-Schaltfläche und Geschwindigkeitsregler

Abbildungslegende

1. Umrandung
2. Geschwindigkeitsregler

5.2.6 Verwenden des lokalen Cine-Modus

Verwenden Sie den Lokalen Cine-Modus, um einen bestimmten Schicht- oder Scheibenbereich in einem einzelnen Bildschirmbereich anzuzeigen. Um den Schicht- oder Scheibenbereich einzustellen, siehe [Einstellungen für die Darstellung](#) auf Seite 136.

So verwenden Sie den lokalen Cine-Modus:

1. Es gibt drei Möglichkeiten den lokalen Cine-Modus zu starten:

- **Cine** auf dem Keypad gedrückt halten,
- [F6] auf der Tastatur gedrückt halten oder
- Die Schaltfläche **Cine** mit der Maustaste wählen und gedrückt halten.

SecurView beginnt mit der aktuellen Schicht (oder Scheibe) und durchläuft die spezifizierte Schichtenanzahl vor- und rückwärts. Wenn die aktuelle Schicht zum Beispiel 25 und der Bereich 20 ist, blättert SecurView durch die Schichten 15–35.

Läuft beim Starten des Lokalen Cine-Modus der normale Cine-Modus, wechselt SecurView in den Lokalen Cine-Bereich.

2. Im Lokalen Cine-Modus können Sie die Mittelschicht (oder -scheibe) ändern, indem Sie das Mousrad oder das Keypad-Scrollrad vorwärts oder rückwärts drehen – die Mittelschicht wandert nach oben bzw. unten, der Schichtbereich bleibt aber unverändert.

3. Es gibt drei Möglichkeiten den lokalen Cine-Modus zu stoppen:

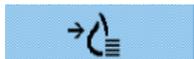
- **Cine** auf dem Keypad drücken,
- [F6] auf der Tastatur drücken oder
- Die Schaltfläche **Cine** wählen.

5.2.7 Smart Mapping

Smart Mapping kann zur einfachen Visualisierung der Korrelation eines Untersuchungsbereichs in einem synthetisierten Hologic-2D-Bild (Intelligent 2D™- oder C-View™) mit der repräsentativsten rekonstruierten Schicht oder einem solchen SmartSlice verwendet werden.

So verwenden Sie Smart Mapping:

1. Um Smart Mapping für alle angezeigten synthetisierten 2D-Bilder zu aktivieren, wählen Sie **Smart Mapping** in der linken Symbolleiste, drücken Sie die Taste [V] auf der Tastatur oder gehen Sie zu einem Schritt innerhalb von ReportFlow, der die Tool-Eigenschaft **Activate Smart Mapping** enthält (siehe [Erstellen neuer ReportFlows](#) auf Seite 158). Der Zeiger ändert sich zu einem Fadenkreuz innerhalb jedes Bildbereich, der ein synthetisiertes 2D-Bild anzeigt, um anzuzeigen, dass Smart Mapping aktiv ist.



Smart Mapping

2. Wählen Sie im synthetisierten 2D-Bild den Untersuchungsbereich aus. Die zugehörige rekonstruierte Schicht oder SmartSlice (je nachdem, was verfügbar ist oder was konfiguriert wurde, um oben angezeigt zu werden, wenn beide verfügbar sind) wird in einem einzigen Bildbereich auf der benachbarten Anzeige angezeigt. Ein farbig oder grau hervorgehobener Rahmen zeigt an, welche Ansichtsfenster für Smart Mapping gekoppelt sind (ein Servicetechniker kann die Rahmenhervorhebung anpassen oder deaktivieren).
 - a. Wenn sich der Zeiger im Bildschirmbereich mit dem synthetisierten 2D-Bild befindet, können Sie (z. B. mit dem Scrollrad) zu dem Bildschirmbereich mit den entsprechenden rekonstruierten Schichten oder SmartSlices blättern.
 - b. Wenn die Lupe bei aktivem Smart Mapping aktiviert ist, zeigt die Auswahl innerhalb der Lupe auf dem synthetisierten 2D-Bild die zugehörige rekonstruierte Schicht oder SmartSlice mit einer Lupe an der gleichen Stelle an.
 - c. Smart Mapping bleibt auch bei Verwendung verschiedener Bildauswertungswerkzeuge aktiv.
 - d. Führen Sie einen Doppelklick auf das Schicht-Ansichtsfenster in Smart Mapping aus, um es zu schließen, während Smart Mapping aktiv bleibt.
 - e. Smart Mapping bleibt während des Intelligent Roaming aktiv, indem es eine vordefinierte Hängung auswählt oder das angezeigte gestapelte Bild in ein synthetisiertes 2D-Ansichtsfenster ändert, aber das Smart Mapping-Schichtfenster ist geschlossen.
3. Wählen Sie **Smart Mapping** in der linken Symbolleiste, drücken Sie die Taste[V] oder ändern Sie den ReportFlow-Schritt, um Smart Mapping für alle angezeigten synthetisierten 2D-Bilder zu deaktivieren.
 - a. Smart Mapping wird automatisch deaktiviert, wenn ein anderes Bild in einem Bildbereich abgelegt wird, der gerade ein synthetisiertes 2D-Bild mit der MammoNavigator-Funktion anzeigt.

**Hinweis:**

Für einen temporären schnellen Zugriff auf Smart Mapping halten Sie die Taste [Strg] gedrückt, während Sie in einem synthetisierten 2D-Bild eine Auswahl treffen. Nach dem Loslassen der Taste[Strg] ist Smart Mapping nicht mehr aktiv.

**Hinweis:**

Es ist nicht möglich, ein Bild aus der MammoNavigator-Funktion in einem Bildbereich abzulegen, der derzeit Smart Mapping-Schichten anzeigt.

**Hinweis:**

Sie können Smart Mapping nicht auf gedrehte synthetisierte 2D-Bilder anwenden und Sie können keine Bilder drehen, die sich im Ansichtsfenster für Smart Mapping-Schichten befinden.

**Hinweis:**

Wenn die Smart Mapping-Daten beschädigt sind, ist die angezeigte rekonstruierte Schicht oder SmartSlice möglicherweise nicht die repräsentativste Schicht.



Hinweis:

Die Auswahl des Hintergrunds eines synthetisierten 2D-Bildes bei aktivem Smart Mapping ändert nichts an der Anzeige, da keine entsprechende rekonstruierte Schicht oder SmartSlice zugewiesen ist.

5.2.8 Scrolling durch verknüpfte Kacheln

Wenn Bildschirmbereiche synchronisiert sind, werden beim Blättern durch Rekonstruktions- oder Projektionsbilder in einem Bildschirmbereich die Rekonstruktions- oder Projektionsbilder in allen anderen synchronisierten Bildschirmbereichen automatisch mit durchblättert. Das Blättern mit synchronisiertem Bildschirmbereich funktioniert für rekonstruierte Schichten, Scheiben oder Projektionsbilder mit identischem oder unterschiedlichem Abstand.



Hinweis

Das Blättern mit synchronisiertem Bildschirmbereich ist nur verfügbar, wenn Bilder desselben Typs (Tomosynthese-Rekonstruktionsschichten, -scheiben oder -Projektionen) in unterschiedlichen Bildschirmbereichen angezeigt werden.

So verwenden Sie das Blättern mit synchronisiertem Bildschirmbereich:

1. Um das Blättern mit synchronisiertem Bildschirmbereich zu starten, zeigen Sie Rekonstruktionen (oder Projektionsbilder) in einem oder mehreren Bildschirmbereichen an.
2. Klicken Sie mit der rechten Maustaste auf das Bild, um das Tortenmenü zu öffnen, und wählen Sie **Kachel verknüpfen**. Wiederholen Sie diesen Schritt für jeden zu synchronisierenden Bildschirmbereich. Auf jedem synchronisierten Bildschirmbereich wird ein Indikator angezeigt.



*Bildschirmbereich
synchronisieren*



Hinweis

Sie können die Synchronisation ebenfalls über die Hängungskonfiguration ein- bzw. ausschalten.

3. So blättern Sie mit synchronisiertem Bildschirmbereich:
 - Drehen Sie das Mausrad oder
 - Bewegen Sie den Schiebereglergriff für den synchronisierten Bildschirmbereich oder
 - Starten Sie den Cine-Modus.

Bei Verwendung von Mausrad oder Schieberegler können Sie durch Gedrückthalten der Umschalttaste das Blättern mit synchronisiertem Bildschirmbereich vorübergehend deaktivieren.

5.3 Anzeigen von 3D CAD-Ergebnissen

Für CAD-Anwendungen, die Mikroverkalkungen oder Mammographie-Brustdichten in tomosyntheserekonstruierten Schichten erkennen, wie z. B. die Hologic Genius AI Detection Software und iCAD PowerLook ProFound AI, können die CAD-Ergebnisse angezeigt werden. (Siehe [Anzeige von CAD-Informationen](#) auf Seite 89.)

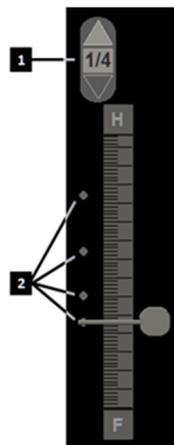


Hinweis

Die Hologic Genius AI Detection-Software ist nicht auf allen Märkten verfügbar.

So zeigen Sie 3D CAD-Ergebnisse an:

1. Wählen Sie **Computergestützte Erkennung** aus, während Tomosyntheseschichten angezeigt werden. Wenn 3D CAD-Ergebnisse verfügbar sind, zeigt SecurView eine Reihe von CAD-Anzeigen neben dem Tomosynthese-Schieberegler an.



Abbildungslegende

1. Navigationssteuerelemente für 3D CAD-Markierungen
2. Visualisierung von Schnitten mit 3D-CAD-Marken

Abbildung 82: Tomosynthese-Schieberegler mit 3D CAD-Anzeigen

2. Um die erste Markierung anzuzeigen, wählen Sie den Pfeil **Nach Oben** in der Navigationssteuerung für 3D CAD-Markierungen aus. SecurView zeigt das erste Slice an, das eine oder mehrere CAD-Marken am besten repräsentiert. Die CAD-Markierungen werden auf den beiden aufeinanderfolgenden nächsten und vorherigen Slices verblasst dargestellt. Standardmäßig wird das CAD-Ergebnis bei jeder CAD-Markierung und das Fallergebnis auf jeder CAD-Overlay angezeigt. Die Anzeige dieser Werte kann deaktiviert werden (siehe [Einstellungen für Werkzeuge und Bildinformationen](#) auf Seite 138).
3. Um eine andere CAD-Markierung anzuzeigen, wählen Sie den Pfeil **Nach Oben** und **Nach Unten** in der Navigationssteuerung für 3D CAD-Markierungen aus. Der Schieberegler geht auf die entsprechende Scheibe.

Darüber hinaus können 3D CAD-Ergebnisse auf entsprechende konventionelle 2D-, synthetisierte 2D- oder Tomosynthese-Scheiben für dieselbe Ansicht projiziert werden, sofern die referenzierten rekonstruierten Tomosyntheseschichten vorhanden sind.

Wählen Sie die Schaltfläche **Computergestützte Erkennung**, wenn Sie die entsprechenden Bilder ansehen, um die projizierten 3D CAD-Ergebnisse anzuzeigen. Standardmäßig ist die Projektion der 3D CAD-Ergebnisse auf die entsprechenden Bilder aktiviert. Diese Funktion kann für einen bestimmten Tomosynthese-Hersteller über die Herstellereinstellungen pro Bildtyp (konventionelle 2D-, synthetisierte 2D-, Tomosynthese-Scheiben) deaktiviert werden (siehe [Konfigurieren von Einstellungen auf Systemebene](#) auf Seite 168).

Bei der Anzeige von 3D-CAD-Marken, die auf ein herkömmliches 2D- oder synthetisiertes 2D-Bild projiziert werden, wird die CAD-Marke heller, wenn Sie den Mauszeiger darüber bewegen. Doppelklicken Sie auf die aufgehellte CAD-Markierung, um die entsprechende tomosynthetisch rekonstruierte Schicht im angrenzenden Ansichtsfenster anzuzeigen. Die entsprechende tomosyntheserekonstruierte Schicht kann durch Doppelklick im Schicht-Ansichtsfenster geschlossen werden, ähnlich dem temporären Einzelanordnungsmodus von Smart Mapping (siehe [Smart Mapping](#) auf Seite 123).



Hinweis:

Sie können Smart Mapping nicht auf gedrehte konventionelle 2D- oder synthetische 2D-Bilder anwenden und Sie können keine Bilder drehen, die sich im Ansichtsfenster für Smart Mapping-Slices befinden.

5.4 Anzeigen von ImageChecker 3D Calc CAD-Ergebnissen



Hinweis

ImageChecker 3D Calc CAD ist in den Vereinigten Staaten nicht erhältlich.

ImageChecker 3D Calc CAD ist ein Softwarealgorithmus, der Untersuchungsbereiche in Hologic-Tomosyntheseschichten markiert. Um ImageChecker 3D Calc CAD-Ergebnisse anzuzeigen, müssen die folgenden beiden Komponenten vorhanden sein:

- Digitalen Mammografie-Server Cenova mit der ImageChecker 3D Calc CAD-Lizenz von Hologic sowie die
- SecurView DX-Workstation (Version 7.2 oder höher) mit der Tomosynthese CAD Display-Lizenz von Hologic.

Wenn CAD-Ergebnisse für einen Patienten vorliegen, erscheint das Symbol „+“ in der CAD-Spalte der Patientenliste. Wenn Sie zudem einen Patienten mit CAD-Ergebnissen befunden, wird die CAD-Schaltfläche in der Symbolleiste aktiviert (nicht grau).

Der Administrator kann CAD-Ergebnisse als ReportFlow-Schritt konfigurieren, sodass sie automatisch angezeigt werden.

So zeigen Sie ImageChecker 3D Calc CAD-Ergebnisse an:



Computergestützte
Erkennung

1. Wählen Sie **Computergestützte Erkennung** aus, während Tomosyntheseschichten angezeigt werden.

Wenn Tomosynthese-CAD-Ergebnisse verfügbar sind, zeigt SecurView eine Reihe von CAD-Anzeigebalken neben dem Tomosynthese-Schieberegler an. Jeder Balken kennzeichnet Schichten mit mindestens einer auffälligen Mikroverkalkung. Zudem wird das CAD-Overlay angezeigt.

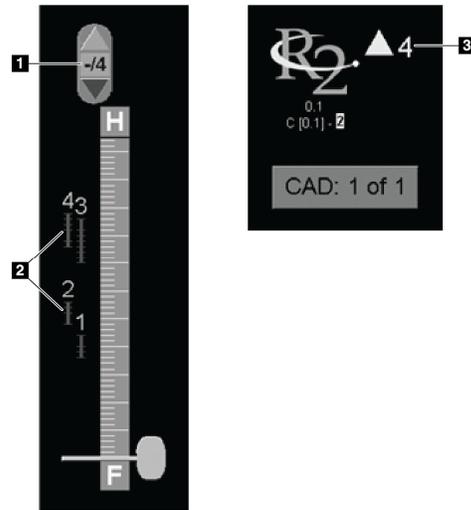


Abbildung 83: Schieberegler mit ImageChecker 3D Calc CAD-Anzeigen; R2-Logo

Abbildungslegende

1. CAD-Navigationswerkzeug (zur Anzeige der ersten CAD-Markierung auswählen)
2. CAD-Markierung Anzeigebalken
3. Anzahl CAD-Markierungen

2. Um die erste Markierung anzuzeigen, wählen Sie im CAD-Navigationswerkzeug den Pfeil **Nach Oben**, oder drücken Sie **[W]** auf der Tastatur.

SecurView zeigt die erste CAD-Markierung und die entsprechende „Schicht von Interesse“ an. Hierbei handelt es sich um die Schicht, die den gewünschten Bereich als Ganzes am besten darstellt (in der Regel ist dies die Schicht mit den meisten Mikroverkalkungen). SecurView hebt ebenfalls das gewählte Cluster und den entsprechenden CAD-Anzeigebalken hervor. Andere sichtbare Cluster werden grau dargestellt.

Wann die CAD-Markierungen zum ersten Mal erscheinen, hängt von der Anzeigekachelung und den Standardeinstellungen jedes Benutzers ab (siehe [Einstellungen für Werkzeuge und Bildinformationen](#) auf Seite 138).

- Bei der Vierfachtordnung werden die Ergebnisse als RightOn CAD-Markierungen angezeigt.
- Bei der Doppel- oder Einzelanordnung wird jede CAD-Markierung als gepunktete Umrandung des Bereichs von Interesse und/oder als einzeln umrandete Mikroverkalkung angezeigt.

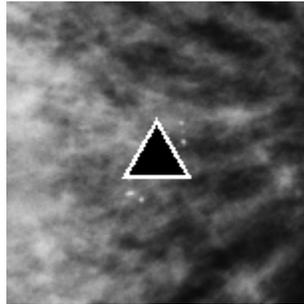


Abbildung 84: RightOn CAD-Markierungen

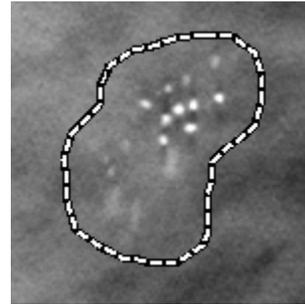


Abbildung 85: CAD-Markierung Boundary

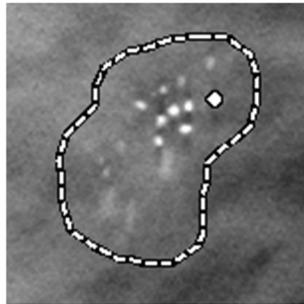


Abbildung 86: PeerView (1 Schicht)

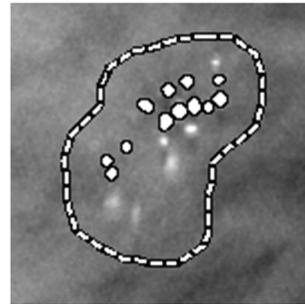


Abbildung 87: PeerView (4 Schichten)

ImageChecker 3D Calc CAD-Markierungen

3. Im Einzel- oder Doppelanordnungsmodus stellen Sie die Anzeige der CAD-Markierungen wie folgt ein:
 - Drücken Sie [B] auf der Tastatur, um die Umrandungen ein- bzw. auszublenden.
 - Drücken Sie [C], um PeerView-Markierungen ein- bzw. auszublenden.
 - Erhöhen Sie die Schichtdicke, um das volle Ausmaß an Mikroverkalkungen innerhalb eines Clusters zu visualisieren (siehe [Ändern der Schichtdicke](#) auf Seite 119).
4. So wählen Sie eine andere CAD-Markierung aus:
 - Wählen Sie den Pfeil **Nach Oben** bzw. den Pfeil **Nach Unten** auf dem CAD-Navigationswerkzeug.
 - Drücken Sie [W] auf der Tastatur, um zur nächsten Markierung zu wechseln.
 - Drücken Sie [S], um zur vorherigen Markierung zu wechseln.
 - Wählen Sie einen beliebigen CAD-Anzeigebalken.

Der Schieberegler springt zur Schicht, die für die gewählte Markierung von Interesse ist.



Cine

- Um den Cine-Modus zu verwenden, wählen Sie eine CAD-Markierung und wählen Sie die Schaltfläche **Cine**.

SecurView beginnt mit der aktuellen Schicht und durchläuft die Schichten entsprechend der CAD-Markierung aufwärts. Der Cine-Modus wird umgekehrt, wenn die erste/letzte Schicht des Clusters erreicht wird.

- Um den Cine-Modus zu stoppen, wählen Sie erneut **Cine**.

5.5 Markieren von Tomosynthese-Rekonstruktionsschichten oder -scheiben

Befolgen Sie diese Anweisungen, um beim Schließen einer Untersuchung Schichten oder Scheiben für den Druck oder zum Speichern an konfigurierten Zielen zu kennzeichnen.

Um Tomosynthese-Rekonstruktionsschichten oder -scheiben zu markieren:

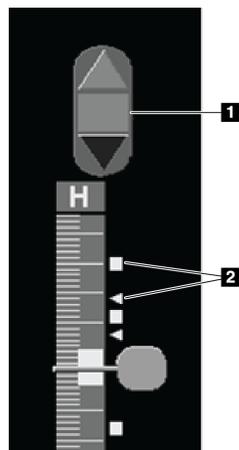
Zeigen Sie die Schicht oder Scheibe an und gehen Sie dann folgendermaßen vor:

- Klicken Sie mit der rechten Maustaste auf das Bild, um das Tortenmenü zu öffnen, und zeigen Sie auf den Pfeil neben **Bild-Werkzeuge** um das Untermenü zu öffnen, und wählen Sie dann **Tomo-Bilder markieren** oder
- Drücken Sie die Leertaste auf der Tastatur.

SecurView markiert die entsprechende Schicht (oder Scheibe). Kleine Markierungen auf der rechten Seite des Schiebereglers zeigen die markierten Schichten an:



Tomo-Bild
markieren



Abbildungslegende

1. Navigationswerkzeug
Markierte Bilder
2. Markierungen

Abbildung 88: Schieberegler mit Markierungen



Das Navigationswerkzeug „Markierte Bilder“ wird angezeigt, wenn Sie mindestens eine rekonstruierte Schicht (oder Scheibe) für den Druck oder Export markieren. Zudem wird das Symbol links angezeigt.

- Um die nächste oder vorherige markierte Schicht anzuzeigen, wählen Sie im Navigationswerkzeug den Pfeil **Nach Oben** oder den Pfeil **Nach Unten**.
- Um eine Markierung zu entfernen, zeigen Sie die markierte Schicht an, und drücken Sie die **Leertaste** (oder klicken Sie erneut auf **Tomo-Bilder markieren**).

Arbeiten mit Dreiecksmarkierungen:

Eine Dreiecksmarkierung zeigt die Markierung von einem empfangenen GSPS-Objekt eines anderen Benutzers an. Dreiecksmarkierungen können nicht bearbeitet werden. Wenn Sie allerdings eine Schicht (oder Scheibe) mit Dreiecksmarkierung kennzeichnen, überschreibt Ihre Markierung das Dreieck und erscheint als eine Rechteckmarkierung.

5.6 Printing Tomosynthese Rekonstruierte Scheiben und Platten

Um Tomosynthese-Rekonstruktionsschichten oder -scheiben zu drucken, müssen Sie die zu druckenden Schichten oder Scheiben zunächst kennzeichnen, indem Sie sie entweder markieren (siehe [Markieren von Tomosynthese-Rekonstruktionsschichten oder -scheiben](#)) oder im Dialogfeld *Drucken im MG Viewer* kennzeichnen.

1. Wählen Sie in der Symbolleiste **DICOM-Druck**, um das Dialogfeld *Drucken in MG Viewer* zu öffnen.



DICOM-Druck

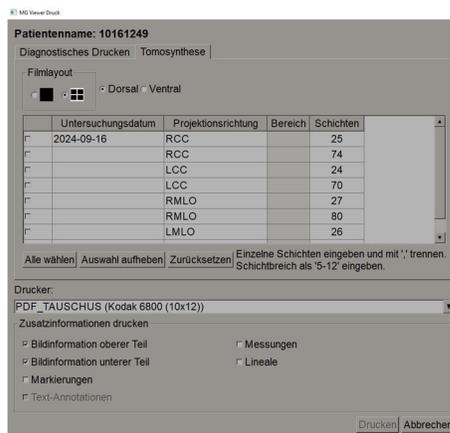


Abbildung 89: Dialogfeld Drucken in MG Viewer

2. Wählen Sie **Tomosynthese**.
3. Wählen Sie das Filmlayout und entweder Dorsal oder Ventral.
 - Bei Auswahl der Vierfachanordnung werden die Bilder beim Druck in den entsprechenden Quadranten gemäß der gewählten Filmgröße eingepasst.
 - Bei Auswahl der Einzelanordnung wird das Bild wenn möglich in echter Größe gedruckt. Wenn der Druck in echter Größe wegen der Filmgröße nicht möglich ist, wird das Bild beim Druck in den Filmbereich eingepasst.
 - Falls die Anzahl der zu druckenden rekonstruierten Schichten oder Scheiben einen Film übersteigt, teilt SecurView die Bilder auf mehrere Filme auf.
 - Für jede Seite und jede Ansicht beginnt ein neuer Film.
4. Markieren Sie in der ersten Spalte das Kästchen zur Auswahl von **rekonstruierten Ansichten einer Untersuchung**. In der Spalte **Bereich** wird die Anzahl der für den Druck markierten Schichten oder Scheiben angezeigt.
5. Klicken Sie auf das Kästchen und geben Sie eine einzelne Schicht- (oder Scheiben-)nummer, einen Schichtbereich mit einem Bindestrich (z. B. „10-15“) oder einzelne Schichten in aufsteigender Reihenfolge und getrennt durch Kommas ein (z. B. „10,12,20,25“).
6. Wählen Sie **Alle wählen**, um alle rekonstruierten Ansichten zu wählen. Wählen Sie **Auswahl aufheben**, um die Auswahl für alle Elemente aufzuheben. Wählen Sie **Zurücksetzen**, um alle auf der Registerkarte **Tomosynthese** vorgenommenen Änderungen zurückzusetzen.
7. Wählen Sie den Drucker aus der Dropdown-Liste mit den Druckern.
8. Wählen Sie im unteren Bereich die zu druckenden Zusatzinformationen aus, z. B. Patienten- oder Bildinformationen oder vom Benutzer erstellte Markierungen.



Hinweis

Zur Konfigurierung der Overlays siehe [Bilddruck-Overlay](#) auf Seite 194.

9. Wählen Sie **OK**, um die Bilder zu drucken. (Wählen Sie bei Bedarf sofort **DICOM Druck**, um einen neuen Druckauftrag zu starten, bevor der vorherige Druckauftrag fertig gestellt ist.)

Kapitel 6 Konfiguration von Benutzereinstellungen

Dieses Kapitel erklärt, wie Einstellungen für einzelne Benutzer definiert werden. SecurView ermöglicht jedem Benutzer mit der Rolle „Radiologe“ oder „MTRA“ die individuelle Anpassung der grafischen Oberfläche, um den Workflow zu optimieren. Wenn ein Administrator Sie als SecurView-Benutzer hinzugefügt hat, können Sie Ihr eigenes Systemprofil konfigurieren.

Beachten Sie, dass es sich bei Benutzereinstellungen um Standardeinstellungen handelt. Beim Anzeigen von Patienten können Sie die Anzeigeoptionen jederzeit nach Bedarf ändern.

So zeigen Sie die Registerkarten Benutzer-Einstellungen an:

Wählen Sie im SecurView-Startbildschirm **Administration**. Wählen Sie anschließend die Registerkarte **Benutzereinstellungen**, um die Registerkarte **Arbeitsliste** anzuzeigen (Teilansicht gezeigt).

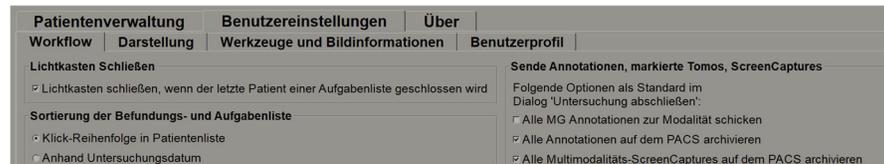


Abbildung 90: Registerkarte Benutzereinstellungen für Arbeitsliste (Teilansicht)



Hinweis

Die abgebildeten Registerkarten für die **Benutzereinstellungen** gelten für Benutzer mit der Rolle „Radiologe“.

Auf den folgenden Seiten werden die vier Registerkarten zu **Benutzereinstellungen** beschrieben. Wählen Sie die gewünschten Einstellungen unter jeder Registerkarte. Speichern Sie abschließend Ihre Einstellungen, indem Sie **Übernehmen** auswählen (in der unteren rechten Fensterecke).



Hinweis

Der Begriff „Schicht“ in der Benutzeroberfläche der SecurView-Anwendung bezieht sich sowohl auf rekonstruierte Schichten als auch Scheiben.

6.1 Einstellungen für die Arbeitsliste

Die Registerkarte **Arbeitsliste** öffnet sich, wenn Sie **Benutzereinstellungen** im Administrationsmodul wählen:

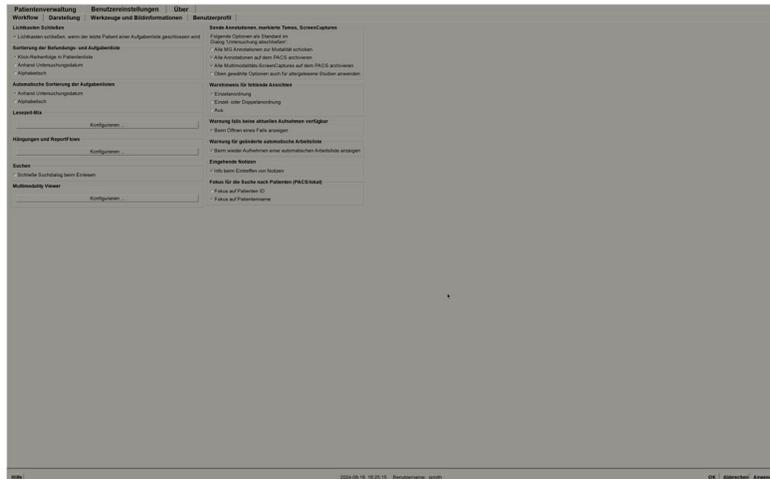


Abbildung 91: Registerkarte **Arbeitsliste**

Wenn Sie Ihre Einstellungen vorgenommen haben, speichern Sie sie durch Auswahl der Schaltfläche **Anwenden** (in der unteren rechten Fensterecke).

- **Betrachter schließen** - Auswählen **Viewer schließen**, wenn der **letzte Patient in einer Überprüfungssitzung geschlossen wird** um den Viewer automatisch zu schließen, wenn der letzte Patient in einer Überprüfungssitzung über das Dialogfeld *Untersuchung schließen* als gelesen markiert wird (siehe [Schließen einer Untersuchung](#) auf Seite 106).
- **Sortierung der Befundungs- und Aufgabenliste** – legt die Reihenfolge fest, in der SecurView manuell gewählte Patienten (siehe [Verwendung der Patientenliste](#) auf Seite 30) oder Patienten in einer Sitzungsarbeitsliste (siehe [Erstellen von Sitzungen](#) auf Seite 43).
- **Automatische Sortierung der Aufgabenlisten** – legt die Reihenfolge fest, in der SecurView neue Patienten anzeigt, die beim Eingang automatisch in die Warteschlange gestellt werden (siehe [Automatisch erzeugte Arbeitslisten](#) auf Seite 48).

- **Zeitmix lesen** - Auswählen **Konfigurieren...** um einen benutzerdefinierten Lesezeit-Mix für automatische Arbeitslisten einzurichten, die Screening-Patienten mit CAD Berichten enthalten, die einen Lesezeit-Indikator enthalten (z. B. die Hologic Genius AI Detection Software) (siehe [Automatisch generierte Arbeitslisten](#) auf Seite 48).
 - Maximale Anzahl von Patienten in der Arbeitsliste -- Legt die maximale Anzahl von Patienten fest, die in die automatische Arbeitsliste aufgenommen werden sollen, wobei ein benutzerdefinierter Filter für die Lesezeitmischung angewendet wird.
 - Verwenden Sie die beiden Schieberegler, um die Mischung der Fälle mit jedem Wert des Lesezeitindikators (niedrig, mittel und hoch) anzupassen.

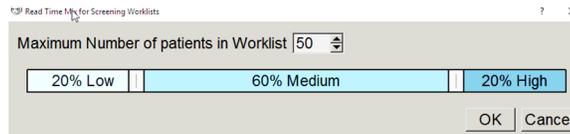


Abbildung 92: Lesezeit Mix Konfiguration

- **Hängungen und ReportFlows** – wählen Sie **Konfigurieren...**, um Bildhängungen und ReportFlows einzurichten, einschließlich Ihrer persönlichen Einstellungen für Standard-ReportFlows. Siehe [Hängungen und ReportFlows](#) auf Seite 145.
- **Suchen** – bei Auswahl wird das Dialogfeld Suchen nach Auswahl von **Durchsuchen** automatisch geschlossen (siehe [Suchen nach Patienten](#) auf Seite 47).
- **Multimodality Viewer** – wählen Sie **Konfigurieren...**, um den Multimodality-Konfigurations-Editor zu öffnen (siehe *SecurView Advanced Multimodality Option User Guide* (Bedienungsanleitung für SecurView Advanced Multimodality-Option)).
- **Senden von Annotationen, Tagged Tomo, ScreenCaptures** – Für SecurView DX gelten die Optionen **Alle MG-Anmerkungen an Modalität senden**, **Alle Annotationen auf PACS archivieren** und **Alle multimodalen ScreenCaptures auf PACS archivieren**, wenn der Service-Ingenieur die entsprechenden Ziele konfiguriert hat. Wenn Sie eine dieser Optionen in den Benutzereinstellungen aktivieren, wendet SecurView dies automatisch auf das Dialogfeld *Untersuchung schließen* an. Beachten Sie, dass Sie diese Einstellungen im Dialogfeld *Untersuchung abschließen* für einzelne Patienten übersteuern können (siehe [Abschließen einer Untersuchung](#) auf Seite 106).
- **Warnhinweis für fehlende Ansichten** – bei SecurView DX können Sie das System so konfigurieren, dass eine Warnmeldung erscheint, wenn eine Untersuchung ohne Anzeige aller Bilder im Einzelanordnungsmodus (oder Doppelanordnungsmodus) geschlossen wird (siehe [Abschließen einer Untersuchung](#) auf Seite 106).
- **Keine aktuellen Warnungen verfügbar** – aktivieren Sie diese Option, damit SecurView Sie informieren kann, wenn ein Patient ohne aktuelle Bilder geöffnet wird (siehe [MG Viewer](#) auf Seite 50).
- **Warnung bei geänderten automatischen Arbeitslistenaufträgen** – Aktivieren Sie dieses Kontrollkästchen, damit SecurView Sie bei der Rückkehr zu einer automatischen Arbeitsliste nach der Unterbrechung und Überprüfung darauf hinweist, dass sich der Patientenauftrag geändert haben könnte (siehe [Schaltflächen in der Patientenliste](#) auf Seite 31).

- **Eingehende Notizen** – bei Auswahl werden Sie von SecurView informiert, wenn die Workstation eine Notiz von einer anderen Hologic-Workstation empfängt (siehe [Senden und Anzeigen von Notizen](#) auf Seite 103).
- **Fokus für die Suche nach Patienten (PACS/Lokal)** – stellt entweder die Patienten-ID oder den Patientennamen als Standardeingabefeld für die Patientensuche ein (siehe [Suchen nach Patienten](#) auf Seite 47).

6.2 Einstellungen für die Darstellung

Bei Auswahl der Registerkarte **Darstellung** wird das folgende Fenster geöffnet:

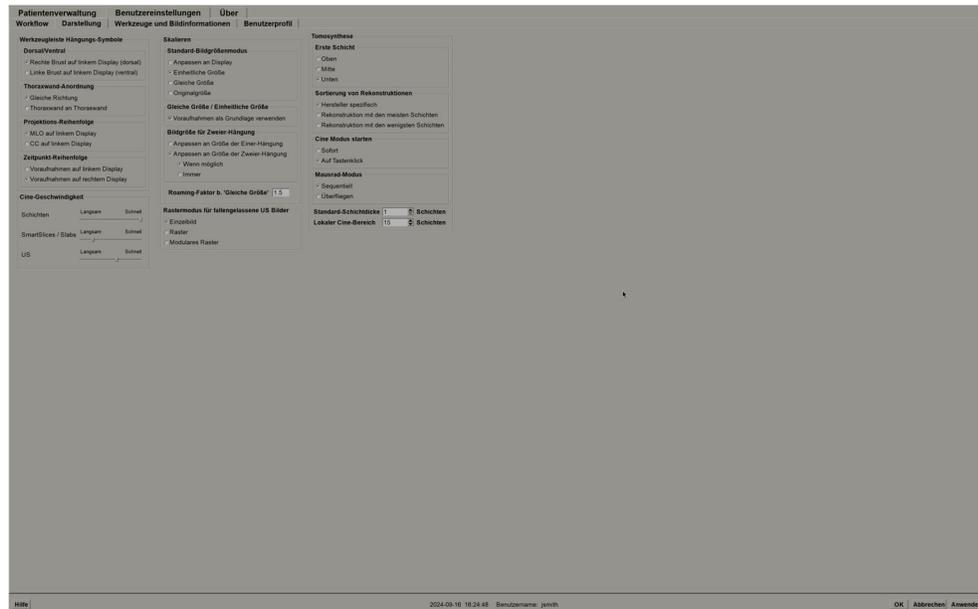


Abbildung 93: Registerkarte **Darstellung**

Wenn Sie Ihre Einstellungen vorgenommen haben, speichern Sie sie durch Auswahl der Schaltfläche **Anwenden** (in der unteren rechten Bildschirmcke).

- **Werkzeuggeste der Hängungs-Symbole:** Hier können Sie einstellen, wie Bilder bei Verwendung der Hängungs-Symbole positioniert, angeordnet und sortiert werden sollen. Siehe [Bildaufhängungen](#) auf Seite 59.
- **Cine-Geschwindigkeit:** Der Bereich umfasst 5-30 Einzelbilder/s. Die Maximalgeschwindigkeit beträgt 30 Frames pro Sekunde. Ein Servicetechniker kann die Maximalgeschwindigkeit erhöhen.
 - **Slices** legt die Geschwindigkeit fest, mit der SecurView eine Sequenz von Tomosynthesebildern im Cine-Modus anzeigt.
 - **SmartSlices / Schnitte** legt die Geschwindigkeit fest, mit der SecurView eine Sequenz von tomosynthetisch rekonstruierten Slabs oder SmartSlices im Cine-Modus anzeigt.
 - **US-Multiframe** legt die Geschwindigkeit fest, mit der SecurView eine Sequenz von Mehrbild-Ultraschallbildern im Cine-Modus anzeigt, wenn die Geschwindigkeit nicht im DICOM-Header definiert ist.

- **Skalieren:**
 - **Standard-Bildgrößenmodus** legt den Standardmodus zur Bildskalierung fest.
 - **Gleiche Größe / Richtige Größe:** „Berücksichtigen Sie die Voraufnahmen als Grundlage“ setzt die Bildskalierungsmodi Gleiche Größe und Richtige Größe so, dass sie aktuelle und frühere Untersuchungen berücksichtigen, wenn Sie das größte zu verwendende Bild als Skalierungsmaster auswählen. Die Einstellung ist standardmäßig aktiviert. Wenn die Einstellung deaktiviert ist, wird das größte Bild, das als Skalierungsmaster verwendet werden kann, aus der aktuellen Untersuchung ausgewählt.
 - **Bildgröße für Zweier-Hängung anpassen** konfiguriert die Displaygröße, mit der Bilder zur Darstellung in vertikaler Doppelanordnung skaliert werden. Gilt für die Skalierungsmodi Passend, Richtige Größe und Gleiche Größe. Siehe [Skalierungsmodi](#) auf Seite 63 für weitere Informationen. Um das Verhalten zu aktivieren, das in den SecurView-Versionen vor 8.2 gezeigt wird, verwenden Sie die Option **Anpassen an Größe der Einer-Hängung**.
 - Mit **Roaming-Faktor bei „Gleiche Größe“** wird der digitale Vergrößerungsfaktor für diesen Bildgrößenmodus festgelegt (Dezimalwert zwischen 1,0 und 2,0). Siehe [Skalierungsmodi](#) auf Seite 63.
- **Rastermodus für abgelegte US-Bilder:** Hier können Sie konfigurieren, wie SecurView Ultraschallbilder angezeigt werden, wenn sie in einer Kachel abgelegt werden, die kein Ultraschallbild-Set anzeigt.
- **Tomosynthese:** Hier können Sie konfigurieren, wie SecurView Bilder aus Tomosynthese-Kombinationsuntersuchungen anzeigt. Siehe [Arbeiten mit Tomosynthesebildern](#) auf Seite 115.
 - **Ursprüngliche Schicht** bestimmt die Schicht oder Scheibe, die zuerst erscheint, wenn Sie eine Tomosynthese-Rekonstruktion ansehen, oder das Bild, das zuerst erscheint, wenn Sie einen Projektionsbildsatz ansehen.
 - **Rekonstruktion nach ganz oben sortieren** setzt die Anzeigereihenfolge mehrerer Rekonstruktionen im gleichen Kombinationsverfahren:
 - **Herstellerspezifisch:** Wenn diese Option ausgewählt ist, kann die Anzeigereihenfolge der Rekonstruktionen nach Hersteller konfiguriert werden. Informationen zur Konfiguration der herstellerspezifischen Sortierreihenfolge finden Sie unter [Konfiguration von Herstellereinstellungen](#) auf Seite 183.
 - **Rekonstruktion mit den meisten Schichten:** Wenn diese Option ausgewählt ist, werden Rekonstruktionen in absteigender Reihenfolge angezeigt, wobei die Rekonstruktion mit den meisten Bildern (Schichten) ganz oben und die Rekonstruktion mit den wenigsten Bildern (Scheiben) ganz unten erscheint.
 - **Rekonstruktion mit den wenigsten Schichten:** Wenn diese Option ausgewählt ist, werden Rekonstruktionen in aufsteigender Reihenfolge angezeigt, wobei die Rekonstruktion mit den wenigsten Bildern (Scheiben) ganz oben und die Rekonstruktion mit den meisten Bildern (Schichten) ganz unten erscheint.

- Mit **Cine Modus starten** kann der automatische und manuelle Start des Cine-Modus für Tomosynthese-Rekonstruktionsschichten in Einzelanordnung konfiguriert werden.
- Der **Mausrad-Modus** legt das Verhalten der Maus fest, wenn Sie durch Tomosyntheseschichten oder -scheiben blättern: entweder „Nacheinander“ (jeweils nur eine Schicht oder Scheibe) oder „Erweitert“ (mehrere Schichten oder Scheiben gleichzeitig).
- Mit **Standard-Scheibendicke** wird die Standardzahl der Schichten festgelegt, die während der Bildanzeige zu einer einzelnen anzeigbaren Einheit kombiniert werden.
- **Lokaler Cine-Bereich** stellt die Anzahl der von SecurView im lokalen Cine-Modus anzuzeigenden Schichten (oder Scheiben) ein. Der Bereich beträgt 3-99 Schichten.

6.3 Einstellungen für Werkzeuge und Bildinformationen

Bei Auswahl der Registerkarte **Werkzeuge und Bildinformationen** wird der folgende Bildschirm angezeigt:



Abbildung 94: Registerkarte Werkzeuge und Overlays

Wenn Sie Ihre Einstellungen vorgenommen haben, speichern Sie sie durch Auswahl von **Anwenden** (in der unteren rechten Fensterecke).

- **Bild-Overlay:** Die Bildinformationen liefern während der Befundung Patienteninformationen für das aktuell angezeigte Bild. Im Modus Reduziert oder Erweitert zeigt das System die vom Administrator für diesen Modus konfigurierten Informationen an (siehe [Overlays mit Patienteninformationen](#) auf Seite 75).

- **Annotationen:** Hier können Sie festlegen, wie SecurView sich verhält, wenn Sie eine Textbeschreibung zu einer Ellipsen-, Freihand- oder Pfeilmarkierung hinzufügen, beispielsweise durch Auswahl aus einem vollständigen oder reduzierten Satz vordefinierter Klassifizierungen, Auswahl aus einem von Ihnen vordefinierten Text und/oder Bereitstellung eines Texteingabebereichs im Dialogfeld (siehe [Erstellen und Anzeigen von Annotationen](#) auf Seite 96).
- **Standardtool:** Bestimmt das standardmäßige Bildwerkzeug für die linke Maustaste.
 - **Standardwerkzeug pro Aufgabenliste setzen** – Wenn Sie während einer Patientenbefundung mit der linken Maustaste ein neues Werkzeug auswählen, bleibt das Werkzeug auch bei der Befundung des nächsten Patienten ausgewählt.
 - **Standardwerkzeug pro Patienten setzen** – Wenn Sie während einer Patientenbefundung mit der linken Maustaste ein neues Werkzeug auswählen, wird das Werkzeug bei der Befundung des nächsten Patienten wieder auf die Standardeinstellung zurückgesetzt.
- **Roaming-Indikator:** Bestimmt das Verhalten des Roaming-Indikators. Siehe [Intelligentes Roaming](#) auf Seite 61.
- **Symbolleiste:** Bestimmt, ob die Symbolleiste des MG Viewer sichtbar ist. Wenn Sie die Symbolleiste ausblenden, müssen Sie Befehle über Keypad und Tastatur eingeben. Drücken Sie [*], um die Symbolleiste jederzeit ein- bzw. auszublenden.
- **Skala in der Lupe:** Bestimmt, ob bei Verwendung des Lupenwerkzeugs metrische Skalierungslinien angezeigt werden (siehe [Lupe und invertierte Lupe](#) auf Seite 79).
- **Vergrößerungsfaktor PixelMeter:** Bestimmt den vom Pixel-Meter verwendeten Vergrößerungsfaktor: entweder Bildabmessung (relativ zur Pixelgröße des Originalbildes) oder Originalgröße (relativ zur tatsächlichen Größe). Sie können den Pixel-Meter auch ausschalten (siehe [Pixel-Meter](#) auf Seite 65).
- **Standard-Verlinkungseigenschaften:** Legt das Verhalten aller Bildschirmbereiche fest, die Sie als verlinkt markieren.
 - Durch Auswahl von **Fenster/Ebene** können Sie die Fenster/Ebene-Parameter gleichzeitig in allen verlinkten Bildschirmbereichen ändern (siehe [Fenster/Ebene- und Gamma-Anpassungen](#) auf Seite 83).
 - Durch Auswahl von „**Mausrad/Cine-Modus**“ können Sie alle verlinkten Bildschirmbereiche im Cine-Modus durchblättern (siehe [Verwenden des Cine-Modus](#) auf Seite 121).
- **Cine-Modus synchronisieren:** Bestimmt, ob die Synchronisierung des Cine-Modus für nicht verknüpfte Kacheln aktiviert oder deaktiviert ist (siehe [Verwenden des Cine-Modus](#) auf Seite 121).
- **Durch Stapelaufnahmen blättern:** Wenn ein einzelner Bildschirmbereich mehrere Bilder enthält, können Sie zwischen der Anzeige von einer oder zwei Stapelanzeigen wählen (siehe [Stapelanzeige und Indikator für Zeitpunkt](#) auf Seite 66. Bei Auswahl von **Verlinkt durch MG-Voraufnahmen blättern**, können Sie mit der Stapelanzeige durch alle gestapelten Bildschirmbereiche gleichzeitig blättern.

- **CAD-Anzeige:**
 - **CAD-Ergebnisse immer anzeigen:** Bestimmt, ob CAD-Ergebnisse automatisch angezeigt werden, ohne die Schaltfläche auszuwählen und unabhängig von den konfigurierten ReportFlow-Schritten (siehe [Anzeigen von CAD-Informationen](#) auf Seite 89).
 - **2-stufige CC-MLO-Korrelation:** Verwenden Sie diese Einstellung, um den 2-Schritt-Modus für die CC-MLO-Korrelation zu aktivieren oder zu deaktivieren (siehe [CC-MLO-Korrelation](#) auf Seite 90).
 - **CAD / Fallergebnis anzeigen:** Verwenden Sie diese Einstellung, um die Anzeige von Fallergebnis und CAD-Ergebnisse für CAD-Ergebnisse zu aktivieren oder zu deaktivieren (siehe [Anzeigen von CAD-Informationen](#) auf Seite 89 und [Anzeigen von 3D CAD-Ergebnissen](#) auf Seite 126).
 - Legen Sie fest, wie CAD-Markierungen im MG Viewer angezeigt werden. Wenn Sie **Konfigurieren...** wählen, wird der Bildschirm *CAD-Anzeigekonfiguration* geöffnet.

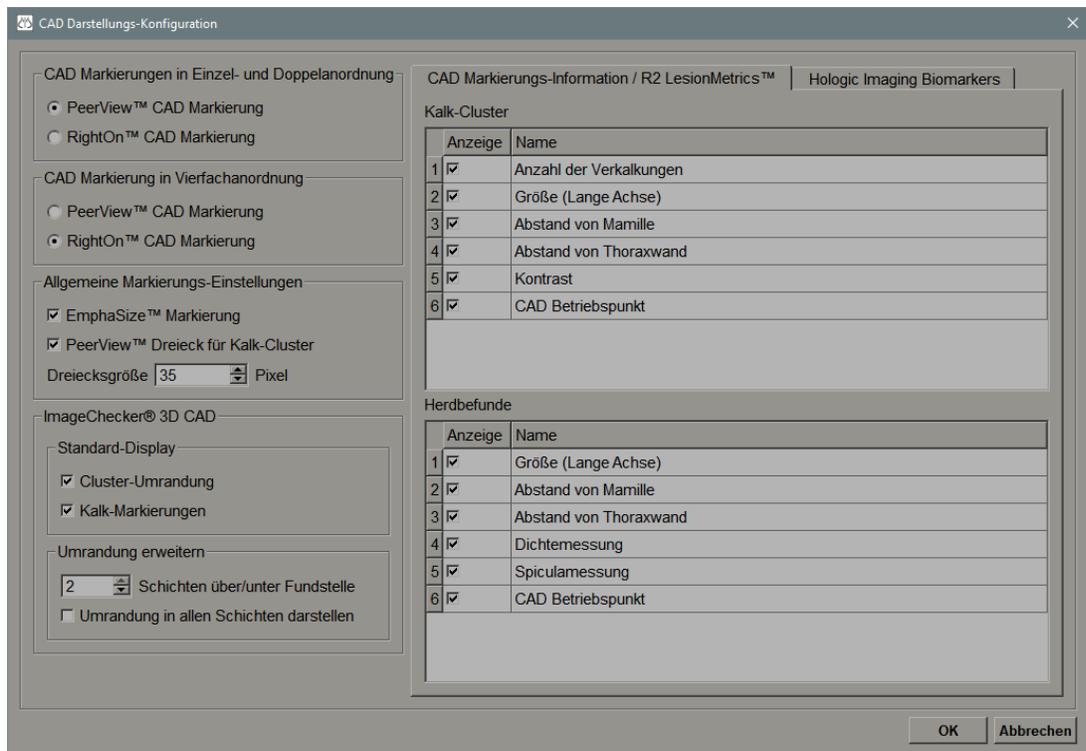


Abbildung 95: Bildschirm CAD-Anzeigekonfiguration



Hinweis

Der Bereich „ImageChecker 3D CAD“ wird nur mit Produktlizenz angezeigt.

Bei Auswahl der Registerkarte **Hologic Bildgebungs-Biomarker** wird der folgende Bildschirm angezeigt:

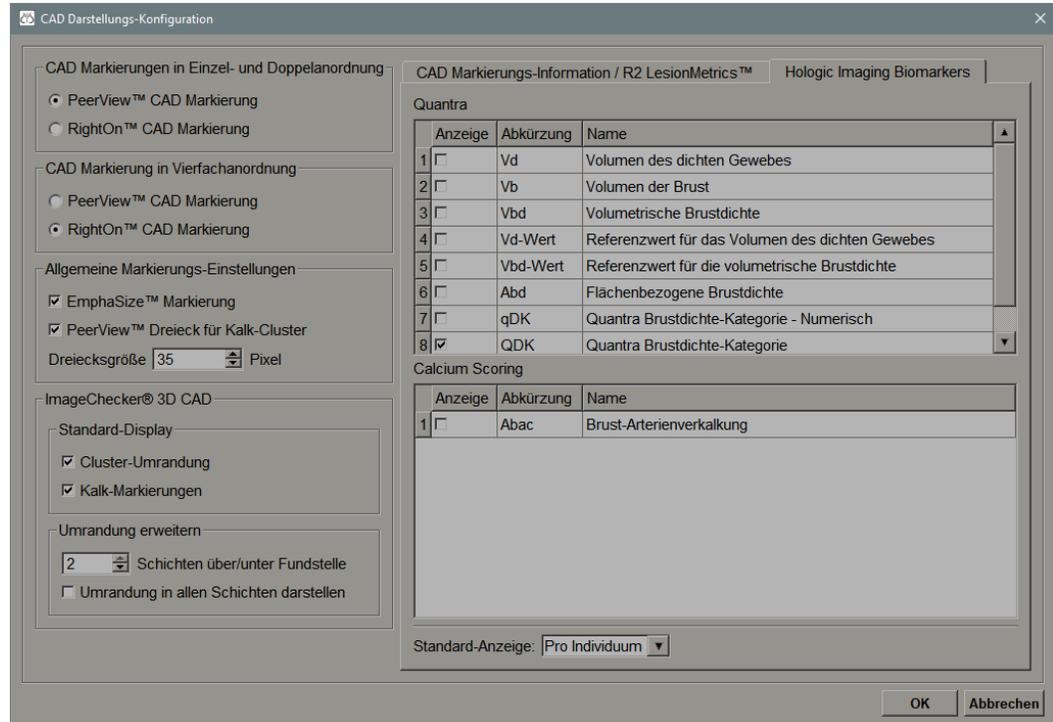


Abbildung 96: Registerkarte Hologic Bildgebungs-Biomarker



Hinweis

Das Anzeigen von Biomarkern hängt von der Verfügbarkeit ab. Weitere Informationen erhalten Sie von Ihrer Verkaufsstelle.



Hinweis

Die Biomarker-Ergebnisse können in Abhängigkeit von der Version des Hologic Bildgebungs-Biomarker-Algorithmus variieren.

- **Navigation im US-Rastermodus:** Konfiguriert den Navigationsmodus für Ultraschallbilder im Rastermodus (siehe [Anzeige von Ultraschallbildern in Rastern](#) auf Seite 70).

6.4 Einstellungen für das Benutzerprofil

Wenn Sie die Registerkarte **Benutzerprofile** wählen, wird der folgende Bildschirm geöffnet:

Abbildung 97: Registerkarte Benutzerprofil

Wenn Sie Ihre Einstellungen vorgenommen haben, wählen Sie **Übernehmen** (in der unteren rechten Fensterecke).

- **Benutzerprofil:** Hier können Sie Ihre Namen, Ihr Passwort und ggf. eine E-Mail-Adresse eingeben. Beachten Sie, dass das Feld Benutzername von einem Administrator konfiguriert werden muss.
- **Automatisches Abmelden:** Legt fest, wie lange die Anwendung auf Aktivität wartet, bevor Sie automatisch abgemeldet werden.
- **Synchronisationsbestätigung:** Hier können Sie den Benutzernamen des Radiologen auf der externen Anwendung eingeben (falls dieser vom SecurView-Benutzernamen abweicht und bei unterstützter An-/Abmeldesynchronisation). Wenn das Passwort des Befunders in der externen Anwendung gleich ist, wählen Sie „SecurView-Passwort verwenden“. Wenn das Passwort abweichend ist, geben Sie das Passwort des Befunders in der externen Anwendung ein. Active Directory-Benutzer können „SecurView-Passwort verwenden“ auswählen, wenn die Synchronisierung von Anmeldung und Abmeldung unterstützt wird.

- **Synchronisation mit externer Anwendung:** Hier können Sie Einstellungen zur Synchronisation mit einer externen Anwendung vornehmen. Siehe [Patientensynchronisation mit einer externen Anwendung](#) auf Seite 112.
 - **Beim Ein- und Ausloggen:** Diese Einstellung greift nur dann, wenn die externe Anwendung den Empfang von An- bzw. Abmeldemeldungen unterstützt. Wenn das Kontrollkästchen aktiviert ist und Sie sich bei SecurView an- bzw. abmelden, sendet die Workstation eine Synchronisierungsmeldung, um Sie bei der externen Anwendung an- bzw. abzumelden
 - **Beim Laden eines Patienten:** Diese Einstellung greift nur dann, wenn die externe Anwendung den Empfang von Patient-öffnen-Meldungen unterstützt. Wenn das Kontrollkästchen aktiviert ist und Sie auf SecurView einen Patienten öffnen, sendet die Workstation eine Synchronisierungsmeldung, um den Patienten auf der externen Anwendung zu öffnen.
 - **Beim Markieren einer Untersuchung als „Befundet“:** Diese Einstellung greift nur dann, wenn die externe Anwendung den Empfang der Patient-aktualisieren-Meldung unterstützt. Wenn das Kontrollkästchen aktiviert ist und Sie auf SecurView eine Studie schließen, sendet die Workstation eine Synchronisierungsmeldung, um den Patientenstatus auf der externen Anwendung zu aktualisieren.



Hinweis

Die Synchronisation beim Schließen einer Untersuchung wird derzeit nur von der Hologic Aegis/MultiView-Workstation unterstützt.

- **Untersuchung vorm Synchronisieren auswählen lassen:** Diese Einstellung greift nur dann, wenn die externe Anwendung den Empfang von Patient-öffnen-Meldungen unterstützt. Wenn das Kontrollkästchen ausgewählt ist und Sie auf SecurView einen Patienten öffnen, öffnet die Workstation ein Dialogfeld mit einer Liste der auf SecurView für den Patienten verfügbaren Untersuchungen. Wenn Sie eine Untersuchung aus der Liste auswählen, sendet die Workstation eine Synchronisierungsmeldung, um die gleiche Untersuchung auf der externen Anwendung zu öffnen. Diese Einstellung ist nützlich, wenn für einen Patienten häufig mehrere unbefundete Untersuchung vorliegen (z. B. Mammografie und Ultraschall), wenn Patienten nicht durch Ablesen des Strichcodes auf der Auftragsnummer geladen werden und Sie kontrollieren möchten, welche Untersuchung gesendet wird.
- **Eingehende Synchronisationsabfragen:**
 - **Beim Laden eines Patienten:** Die Einstellung „Benachrichtigen, wenn Patient nicht verfügbar ist“ greift nur dann, wenn die externe Anwendung den Empfang von Patient-öffnen-Meldungen unterstützt. Aktivieren Sie dieses Kontrollkästchen, wenn SecurView beim Empfang einer Patient-öffnen-Meldungen für einen Patienten, der nicht auf SecurView verfügbar ist, eine Fehlermeldung anzeigen soll.

- **Beim Aktualisieren des Patientenstatus:** Diese Einstellungen greifen nur dann, wenn die externe Anwendung das Senden der Patientenstatus-aktualisieren-Meldung unterstützt.
 - **Nur spezifizierte Untersuchungen als befundet markieren:** Es werden nur Untersuchungen als „Befundet“ markiert, welche den Kriterien der eingehenden Synchronisationsabfragen entsprechen. Wenn die externe Anwendung keine Informationen auf Untersuchungsebene bereitstellt, werden alle Untersuchungen des Patienten als „Befundet“ markiert.
 - **Alle Untersuchungen des Patienten als „Befundet“ markieren:** Alle zutreffenden Untersuchungen des Patienten als „Befundet“ markieren. Informationen auf Untersuchungsebene, die von der externen Anwendung eingehen, werden ignoriert.



Hinweis

SecurView reagiert auf eingegangene Patient-öffnen-Meldungen nur, wenn ein Radiologe als Benutzer angemeldet ist. Wenn der identifizierte Patient oder die Untersuchung nicht auf SecurView gefunden wird, wird der Viewer geschlossen. SecurView ignoriert im Zwischenbefunden-Modus eingegangene Patient-öffnen-Meldungen und der Viewer bleibt geöffnet.



Vorsicht

SecurView reagiert auf eingegangene Patientenstatus-aktualisieren-Meldungen nur, wenn ein Radiologe als Benutzer angemeldet ist. Wenn der identifizierte Patient im Viewer geladen ist und der identifizierte Patient nicht gesperrt ist. Wenn SecurView eine Patientenstatus-aktualisieren-Meldung abweist oder ignoriert, ändern sich die Untersuchungsstatus nicht und könnten nicht mit der externen Anwendung übereinstimmen.

Kapitel 7 Hängungen und ReportFlows

Dieses Kapitel beschreibt Hängungen und ReportFlows, wie ein Radiologe bestimmte ReportFlows für den täglichen Gebrauch auswählen kann und wie neue Hängungen und ReportFlows erstellt und geändert werden.

7.1 Anzeigen von ReportFlows.

SecurView bietet einen Standardsatz ReportFlows, die Sie zur Anzeige vieler gängiger Untersuchungstypen verwenden können.

So zeigen Sie verfügbare ReportFlows an:

1. Wählen Sie im Administrationsmodul **Benutzer-Einstellungen** und anschließend **Arbeitsliste**.
2. Wählen Sie in der Gruppe Hängungen und ReportFlows **Konfigurieren...**, um das Konfigurationsfenster mit der standardmäßig angezeigten Registerkarte **ReportFlows** zu öffnen.

Oben gibt es drei Registerkarten für Hängungen, ReportFlows und Einstellungen. Links befindet sich eine Liste Verfügbare Hängungen. Rechts befindet sich die aktuelle Liste der ReportFlows.

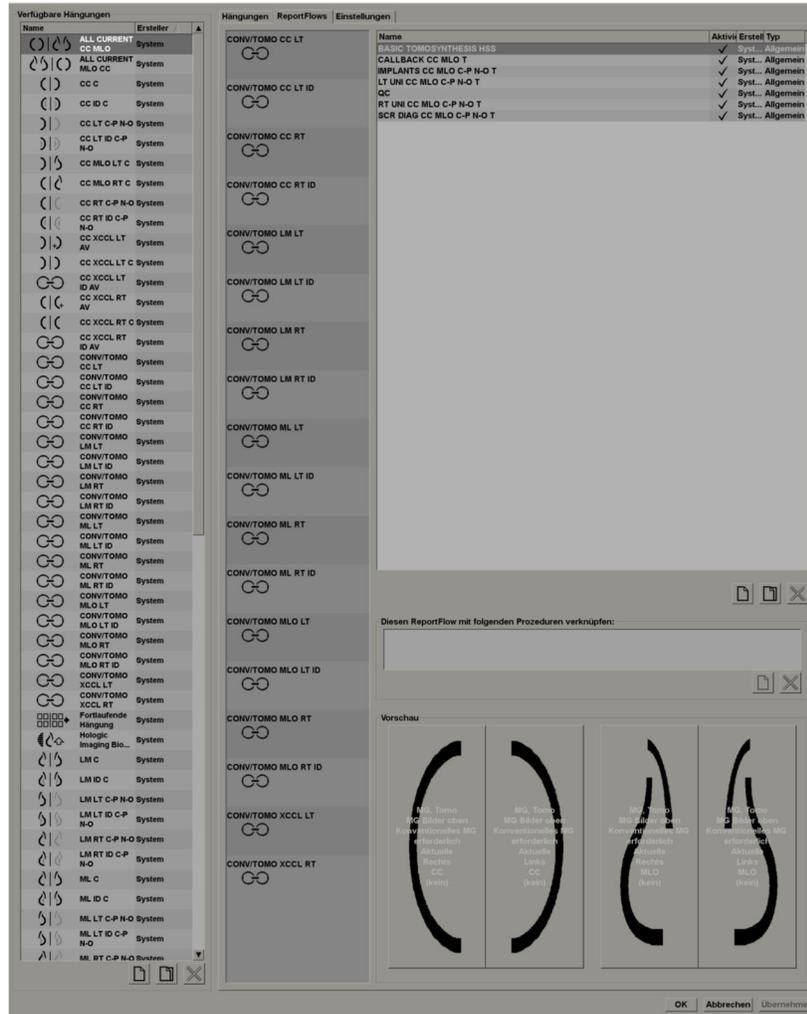


Abbildung 98: Registerkarte ReportFlows

7.2 Anzeigen von Hängungen

Eine Hängung ist ein Bildsatz in einem bestimmten Layout auf einem oder mehreren Displays. Bei Auswahl auf die Registerkarte **Hängungen** wird der Bearbeitungsbereich für die aktuell gewählte Hängung geöffnet.

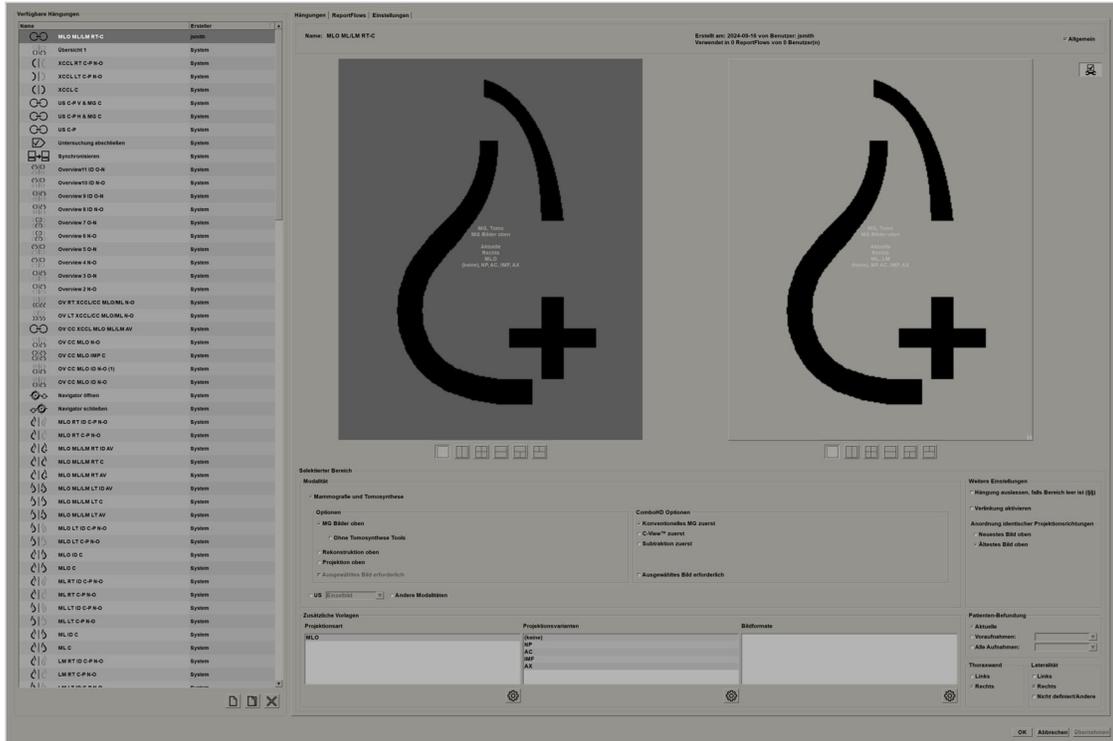


Abbildung 99: Registerkarte Hängungen

Für jede Hängung gilt:

- Name und Typ erscheinen oben.
- Darunter erscheinen einzelne Anordnungen, wobei jeder große Bildschirmbereich ein Display darstellt. In der Vorschau werden die Modalitäten, Zeitpunkte (aktuell oder vorherig), Lateralitäten, Projektionsarten, Projektionsartsymbole, Projektionsvarianten, Bildtypen und Hängungsvarianten angezeigt.
- Eigenschaften für den gewählten Bildschirmbereich erscheinen unten.

7.3 Erstellen und Ändern von Hängungen

SecurView-Workstations bieten Hängungen auf zwei Ebenen:

- Hängungen auf Systemebene werden entweder mit dem System geliefert oder von einem Administrator erstellt. Diese Hängungen können nur von einem Administrator geändert werden.
- Benutzerdefinierte Hängungen werden von einem Benutzer mit Radiologenrechten erstellt und konfiguriert für:
 - Alle Benutzer – „Public“ ist standardmäßig ausgewählt oder
 - Individuelle Verwendung – „Public“ darf hierbei nicht ausgewählt seinWenn Sie eine neue Hängung erstellen, erscheint Ihr Name in der Spalte Ersteller der Liste Verfügbare Hängungen.

Das Erstellen und Ändern von Hängungen ist in den folgenden Abschnitten erläutert.

7.3.1 Erstellen neuer Hängungen

Klicken Sie auf die Schaltfläche **Neu**, um eine neue Hängung zu erstellen. Alternativ können Sie auf die Schaltfläche **Kopieren** klicken und eine bestehende Hängung kopieren und ändern (siehe [Kopieren und Bearbeiten einer Hängung](#) auf Seite 152).

So erstellen Sie eine neue Hängung:



Neu

1. Wählen Sie die Registerkarte **Hängungen**. Wählen Sie anschließend unter der Liste „Verfügbare Hängungen“ die Schaltfläche **Neu**.
2. Geben Sie einen Namen für die neue Hängung ein und wählen Sie **OK**.

SecurView fügt ein neues Hängungssymbol unten in der Liste „Verfügbare Hängungen“ hinzu. Ihr Benutzername erscheint rechts vom neuen Hängungsnamen.



SecurView kennzeichnet standardmäßig „benutzerdefinierte“ Hängungen durch das in der vorherigen Abbildung auf der linken Seite gezeigte Symbol.



Hinweis

Um Ihre benutzerdefinierte Hängung umzubenennen oder um ein anderes Symbol zuzuweisen, klicken Sie in der Spalte „Verfügbare Hängungen“ mit der rechten Maustaste auf den Hängungsnamen.



Einzelanordnung



Vertikale
Doppelanordnung



Vierfachanordnung



Horizontale
Doppelanordnung



Gemischte
horizontale
Doppel-/
Vierfachanordnung

3. Wählen Sie **Einzelanordnung**, **Vertikale Doppelanordnung**, **Vierfachanordnung**, **Horizontale Doppelanordnung** oder **Gemischte horizontale Doppel-/Vierfachanordnung**, um eine Anordnung für jedes Display im Vorschaubereich zu wählen.
4. Klicken Sie auf den Bereich, den Sie konfigurieren möchten, und weisen Sie dann Eigenschaften aus dem Bereich **Ausgewählter Bereich** zu:



Abbildung 100: Ausgewählter Bereich

Modalität – „Mammografie“; (einschließlich Tomosynthese), „Ultraschall“; (US) oder „Sonstige Modalitäten“.



Hinweis

Es ist nicht möglich, diese Modalitäten innerhalb einer Kachel zu mischen.

Bei Mammografiebildern können Sie konfigurieren, welcher Bildtyp zuerst auf dem Display angezeigt wird.

- **Optionen** – *MG Bilder oben*, *Rekonstruktion oben* oder *Projektion oben*. Zeigt das konfigurierte Bild oben.
 - **Ohne Tomosynthese-Werkzeuge** (nur zusammen mit **MG oben**) – Tomosynthese-Bilder und Tomosynthese-Werkzeuge werden nicht angezeigt. Die MG-Bilder sind gestapelt. Im Stapel sind die MG-Bilder entsprechend den ComboHD-Optionen gruppiert, die festlegen, welches Bild zuerst angezeigt wird.
 - **Ausgewähltes Bild benötigt** (nur zusammen mit der Option **rekonstruierte Schichten ganz oben** oder **Projektionsbilder ganz oben**) – diese Option kann nur gewählt werden, wenn die Rekonstruktionen oder Projektionsbilder ganz oben angezeigt werden sollen. Wird diese Option gewählt, ist der entsprechende Bereich leer, wenn der zur Anzeige oben gewählte Bildtyp nicht verfügbar ist. Wird diese Option nicht gewählt, wird das MG-Bild oben angezeigt, wenn der gewählte Bildtyp nicht verfügbar ist.

- **ComboHD-Optionen** – zeigt das konfigurierte Hologic-MG-Bild zuerst in der folgenden Reihenfolge an:
 - **Herkömmliche MG** (Sortierreihenfolge: MG, synthetisiertes 2D, CEDM-Subtraktion)
 - **C-View 2D** (Sortierreihenfolge: synthetisiertes 2D, MG, CEDM-Subtraktion)
 - **Subtraktion** (Sortierreihenfolge: CEDM-Subtraktion, MG, synthetisiertes 2D)
 - **Gewähltes Bild benötigt** – wird diese Option gewählt, ist der entsprechende Bereich leer, wenn der zur Anzeige oben gewählte Bildtyp nicht verfügbar ist. Wird diese Option nicht gewählt, werden die verfügbaren Tomosynthesebilder oben angezeigt, wenn der gewählte MG-Bildtyp nicht verfügbar ist.



Hinweis

Wenn die Option *Gewähltes Bild benötigt* nicht gewählt ist, sondern die Option *Ohne Tomosynthese-Werkzeuge*, werden die verfügbaren MG-Bilder angezeigt, wenn der gewählte MG-Bildtyp nicht verfügbar ist.

Bei Ultraschallbildern (US) können Sie aus der Dropdown-Liste den Rastermodus auswählen, der anfangs im Ansichtsfenster angewendet wird. Siehe [Anzeige von Ultraschallbildern in Rastern](#) auf Seite 70 für Einzelheiten zu den Rastermodi.

Patienten-Befundung – legt den Zeitpunkt für die Bildanzeige fest. „Aktuell“ bezieht sich auf die neueste Untersuchung. Wählen Sie „Vorherige“, um entweder Bilder eines bestimmten vorherigen Zeitpunkts anzuzeigen oder um alle vorherigen Bilder anzuzeigen. Mit „Aktuell und Vorherig“ können aktuelle und vorherige Bilder in einem Bildstapel angezeigt werden, vom neuesten zum ältesten (*Aktuell, Alle vorherigen (neueste)*) oder vom ältesten zum neuesten (*Alle vorherigen (älteste), Aktuell*).

Lateralität – „Links“, „Rechts“ oder „Nicht definiert/andere“.

Thoraxwand – Bildanordnung für MG-Bilder.

Hängung auslassen, falls Bereich leer ist – bei Auswahl dieser Option lässt SecurView diese Hängung aus dem ReportFlow aus, wenn der Bereich leer ist.

Verlinkung aktivieren – bei MG-Bildern können Sie mit dieser Einstellung die Werte für die Fensterbreite/-mitte für verlinkte Bereiche gleichzeitig anpassen. Bei Tomosynthesebildern wird mit dieser Einstellung der Bereich beim Blättern automatisch mit anderen verlinkten Bereichen synchronisiert. (Diese Einstellung entspricht der Option „**Bildschirmbereich synchronisieren**“ im Tortenmenü. Siehe [Blättern mit synchronisiertem Bildschirmbereich](#) auf Seite 125.)

Anordnung identischer Ansichten – stapelt identische Ansichten innerhalb desselben Bereichs nach der zeitlichen Abfolge, in der sie aufgenommen wurden. Wenn der Erwerbszeitpunkt derselbe ist, wird die Stapelreihenfolge durch die Instanznummer bestimmt.



Bearbeiten

5. Wählen Sie „Zusätzliche Kennungen“ für den Bereich.
 - a. Wählen Sie unter „Projektionsart“ auf **Bearbeiten**, um das Dialogfeld „Projektionsart bearbeiten“ zu öffnen.

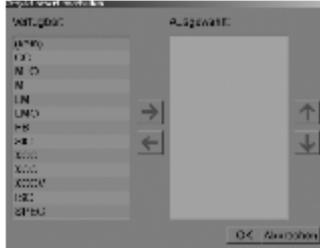


Abbildung 101: Projektionsart bearbeiten

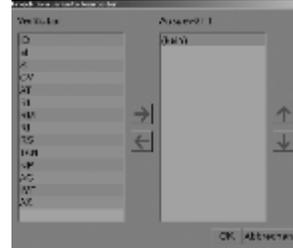


Abbildung 102: Projektionsvariante bearbeiten



Abbildung 103: Bildtypen bearbeiten

- b. Wählen Sie die gewünschten Projektionsarten in der Spalte „Verfügbar“ (Sie können mehrere auswählen). Ziehen Sie dann die Projektionsarten entweder in die Spalte „Ausgewählt“ oder verschieben Sie sie mit dem Pfeilsymbol.
 - Sie können beliebige oder alle Projektionsarten in dem Bereich stapeln. Sie können die Stapelreihenfolge selbst bestimmen.
 - Um die Reihenfolge zu ändern, wählen Sie eine Projektionsart und wählen Sie die Pfeilsymbole rechts.
 - Bei Auswahl von „(kein)“ hängt das System Bilder, die keine Kennung für die Projektionsart (Projektionsvariante oder Bildtyp) in dem Bereich haben.
 - c. Wählen Sie **OK**, um das Dialogfeld „Projektionsart bearbeiten“ zu schließen.
6. Wählen Sie **Projektionsvarianten** für den Bereich, indem Sie den in Schritt 5 beschriebenen Vorgang wiederholen.
7. Wählen Sie den **Bildtyp** für den Bereich, indem Sie den in Schritt 5 beschriebenen Vorgang wiederholen.
8. Wiederholen Sie die Schritte 4–7 für andere Bereiche in dieser Hängung.
9. Wenn Sie mit der Definition aller Bereiche für die Hängung fertig sind:
 - Wählen Sie **Übernehmen**, um Ihre neue Hängung zu speichern. (Bei Bedarf können Sie mit der Bearbeitung fortfahren.)
 - Wählen Sie **OK**, um Ihre neue Hängung zu speichern und die Registerkarte **Hängungen** zu schließen.

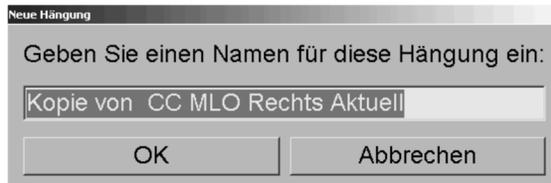
7.3.2 Kopieren und Bearbeiten einer Hängung

Klicken Sie auf die Schaltfläche **Kopieren**, um eine neue Hängung anhand einer alten zu erstellen.



Kopieren

1. Wählen Sie eine beliebige Hängung in der Liste Verfügbare Hängungen.
2. Wählen Sie **Kopieren** und geben Sie einen Namen für die kopierte Hängung ein.



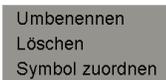
3. Bearbeiten Sie die Eigenschaften der Hängung nach Bedarf anhand der Schritte 3–9 des vorherigen Verfahrens.

7.3.3 Löschen von Hängungen

Verwenden Sie die **Löschen** oder den Eintrag **Löschen** im Kontextmenü, um Hängungen zu löschen.



Löschen



Kontextmenü

1. Wählen Sie in der Liste „Verfügbare Hängungen“ die Hängungen aus, die Sie löschen möchten.
2. Wählen Sie **Löschen**. Das Dialogfeld *Hängungen löschen* wird geöffnet, um anzuzeigen, welche der ausgewählten Hängungen in einem ReportFlow oder einer Übersicht verwendet werden. Standardmäßig wählt das Dialogfeld nur die nicht verwendeten Hängungen zum Löschen aus.

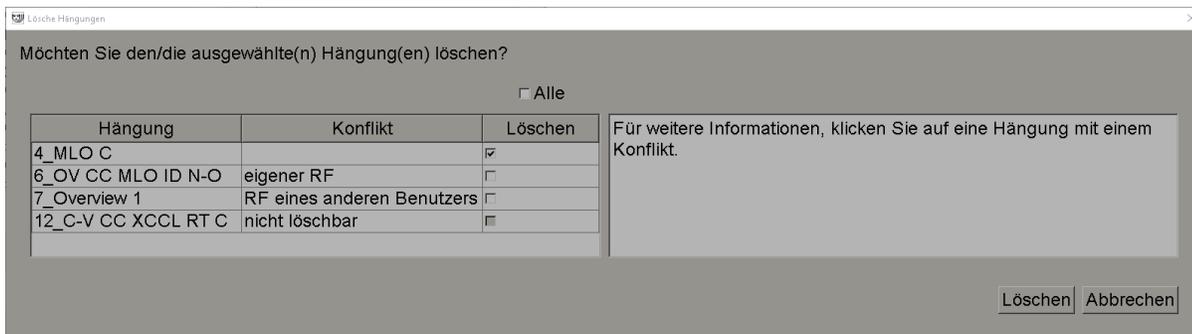


Abbildung 104: Dialogfeld „Hängungen löschen“

3. Wählen Sie eine Hängungen, der einen Konflikt aufweist, um zusätzliche Informationen anzuzeigen.
4. Aktivieren Sie das Kontrollkästchen in der Spalte Löschen, um eine einzelne Hängung zum Löschen auszuwählen oder die Auswahl aufzuheben.
5. Aktivieren Sie das Kontrollkästchen **Alle**, um alle Hängungen im Dialogfeld zum Löschen auszuwählen oder die Auswahl aufzuheben.
6. Wählen Sie **Löschen**, um die ausgewählten Hängungen zu löschen.

7.3.4 Umbenennen einer Hängung

Hängungen können mit einigen Einschränkungen umbenannt werden:

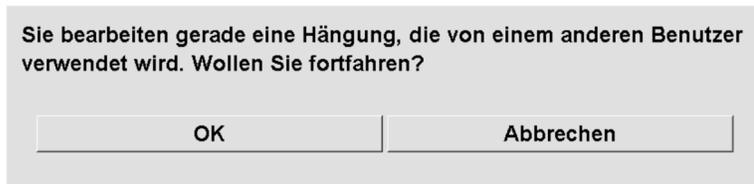
- Benutzer mit der Rolle Radiologe können ihre eigenen benutzerdefinierten Hängungen umbenennen.
- Administratoren können einige Hängungen auf Systemebene umbenennen.
- Einige Hängungen auf Systemebene können nicht umbenannt werden.

So benennen Sie eine Hängung um:

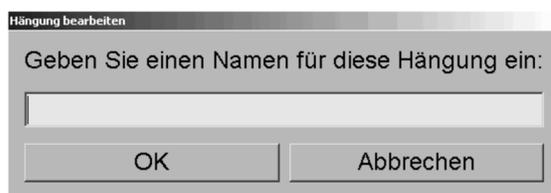
1. Klicken Sie in Liste Verfügbare Hängungen mit der rechten Maustaste auf eine Hängung und wählen Sie **Umbenennen** aus dem Kontextmenü. Wenn Sie eine Hängung auf Systemebene umbenennen, zeigt SecurView Folgendes an:

Umbenennen
Löschen
Symbol zuordnen

Kontextmenü



2. Wählen Sie **OK** und geben Sie den neuen Namen ein:



3. Wenn Sie fertig sind, wählen Sie **OK**.

7.4 ReportFlows

Ein ReportFlow ist eine Abfolge von Hängungen und Befundungsschritten.

Name	Aktiviert	Ersteller	Typ
B-B SCR DIAG CC MLO C-P N-O	✓	System	Allgemein
B-B SCR DIAG CC MLO C-P O-N	✓	System	Allgemein
B-B SCR DIAG CC MLO P-C N-O	✓	System	Allgemein
B-B SCR DIAG CC MLO P-C O-N	✓	System	Allgemein
B-B SCR DIAG MLO CC C-P N-O	✓	System	Allgemein
B-B SCR DIAG MLO CC C-P O-N	✓	System	Allgemein
B-B SCR DIAG MLO CC P-C N-O	✓	System	Allgemein
B-B SCR DIAG MLO CC P-C O-N	✓	System	Allgemein
CALLBACK CC MLO N-O	✓	System	Allgemein
CALLBACK CC MLO N-O (1)	✓	System	Allgemein
CALLBACK CC MLO N-O COMPARE	✓	System	Allgemein
CALLBACK CC MLO O-N	✓	System	Allgemein

Abbildung 105: Beispiel ReportFlow (Teilansicht)

Dieser ReportFlow, „SCR DIAG MLO CC C-P N-O“, bezieht sich auf einen ReportFlow für ein Screening- oder diagnostisches Mammogramm, in dem Bilder wie im folgenden Text erläutert dargestellt werden:

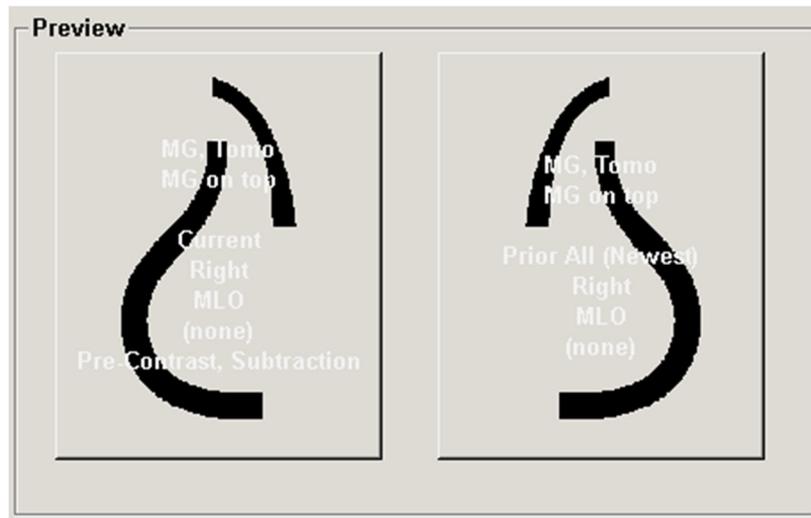
- MLO-Bilder werden links gezeigt, CC-Bilder rechts
- Aktuelle Bilder werden zuerst gezeigt, dann vorherige Bilder
- Neuere Bilder werden oben im Stapel gezeigt, Voraufnahmen unten

Das installierte SecurView beinhaltet einen Satz ReportFlows, die allen Radiologen zur Verfügung stehen und die Hängungen umfassen, die für die meisten Anwendungen geeignet sind. Radiologen und Administratoren können neue ReportFlows nach Bedarf erstellen (siehe [Erstellen neuer ReportFlows](#) auf Seite 158). Sie können SecurView so konfigurieren, dass beim Öffnen eines Patienten automatisch der passendste ReportFlow geöffnet wird (siehe [Einstellungen für ReportFlows](#) auf Seite 161). Sie können ebenfalls während der Patientenbefundung jeden verfügbaren ReportFlow manuell auswählen.

Die ReportFlow-Schritte werden in der Spalte links in der vorhergehenden Abbildung untereinander angezeigt. Wenn Sie einen Schritt auswählen, erscheinen die Details dieser Hängung im Bereich Vorschau rechts unten, wie in der folgenden Abbildung gezeigt.

Bei der Auswahl eines ReportFlow-Schritts aus einem ReportFlow wird die entsprechende Hängung aus der Liste der Hängungen ausgewählt.

Eine private Hängung eines anderen Benutzers erscheint in der Liste der ReportFlow-Schritte des ReportFlow mit einem Schlosssymbol. Diese Hängung wird nicht in der Liste der Hängungen angezeigt. Die gewählte Hängung wird nicht geändert.



Rechts neben der ReportFlow-Liste befinden sich drei Spalten:

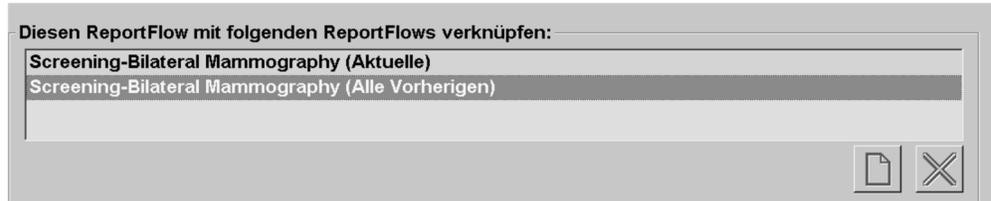
Aktiviert	Ersteller	Typ
✓	System	Allgemein

- **Aktiviert:** Zeigt bei Auswahl an, dass dieser ReportFlow dem eingeloggten Radiologen zur Verfügung steht.
- **Ersteller:** Zeigt an, ob der ReportFlow von einem Administrator („System“) oder von einem Benutzer wie einem Radiologen definiert wurde. Wenn Sie einen neuen ReportFlow erstellen, erscheint Ihr Name in der Spalte Ersteller neben dem ReportFlow-Namen.
- **Typ:** Zeigt an, ob der ReportFlow allen Benutzern („Allgemein“) oder nur dem Ersteller zur Verfügung steht („Persönlich“). ReportFlows des Typs „System“ sind immer „Allgemein“ und stehen so allen Benutzern mit der Rolle Radiologe zur Verfügung.

Wenn Sie mit der rechten Maustaste in die Spalte Aktiviert klicken, können Sie (1) zu verwendende oder auszulassende ReportFlows auswählen und abwählen und (2) einen ReportFlow als allgemein oder persönlich definieren.

7.5 Verknüpfen eines ReportFlows mit einem Verfahren

Das Fenster *Diesen ReportFlow mit folgenden ReportFlows verknüpfen* öffnet direkt unter der ReportFlow-Liste.



Sie können einen bestimmten ReportFlow mit einem Verfahren verknüpfen, das von einem MTRA an der Mammografie-Aufnahmestation ausgewählt wurde. Jedes Verfahren entspricht einem vordefinierten Bildsatz zum entsprechenden Untersuchungstyp. SecurView verwendet einen bestimmten ReportFlow anhand der Informationen in den DICOM-Headern der Patientenbilder und im codierten Ablaufnamen.

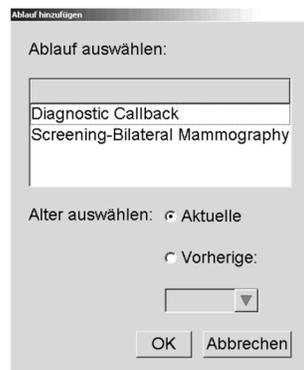
Um diese Funktion zu verwenden, muss ein Administrator SecurView mit den Verfahrensnamen konfigurieren (siehe [Konfigurieren von Untersuchungsverfahrensnamen](#) auf Seite 190). Zudem muss die Option **ReportFlow auf Basis der Prozedurnamen wählen** auf der Registerkarte **Einstellungen für ReportFlows** ausgewählt sein. (Siehe [Auswahl Arbeitsliste](#) auf Seite 161.)

So verknüpfen Sie einen ReportFlow mit einem Verfahren:



Neu

1. Klicken Sie in der Spalte „Name“ oben auf einen ReportFlow-Namen.
2. Wählen Sie unter dem Fenster „Diesen ReportFlow mit folgenden ReportFlows verknüpfen“ **Neu** (oben dargestellt), um eine Liste von Verfahrensnamen anzuzeigen:



3. Wählen Sie ein mit dem ReportFlow zu verknüpfendes Verfahren, geben Sie entweder „Aktuelle“ oder „Vorherige“ Bilder an und wählen Sie **OK**.

7.6 Erstellen neuer ReportFlows

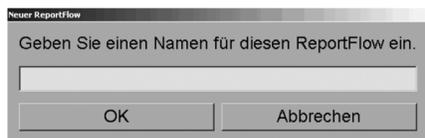
In der Registerkarte **ReportFlows** können Sie ebenfalls ReportFlows erstellen, bearbeiten und löschen. ReportFlows auf Systemebene werden vom Administrator erstellt und bearbeitet. Jeder Benutzer mit der Rolle Radiologe kann aber ReportFlows für den persönlichen oder allgemeinen Gebrauch erstellen und bearbeiten.

So erstellen Sie einen neuen ReportFlow:



Neu

1. Wählen Sie die Registerkarte **ReportFlows**. Wählen Sie anschließend unter der Liste „ReportFlow-Namen“ **Neu**.

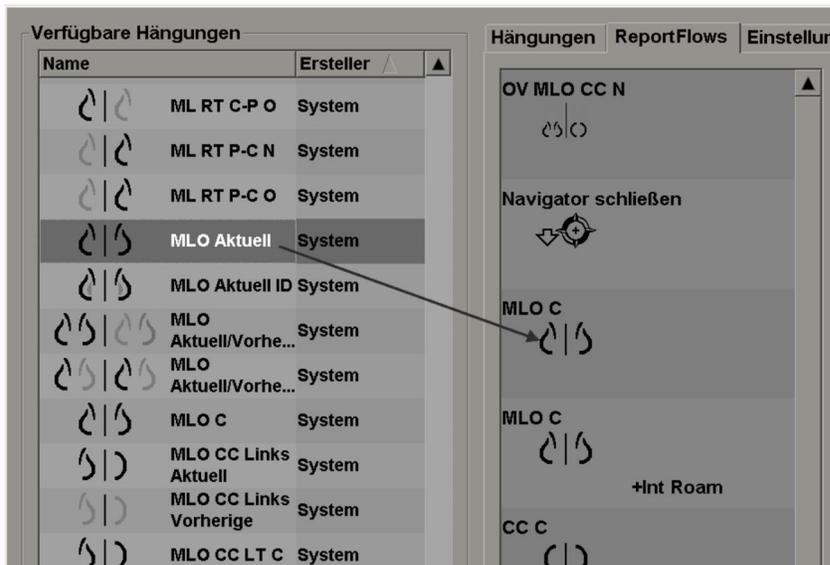


Alternativ können Sie einen vorhandenen ReportFlow kopieren, indem Sie auf den ReportFlow-Namen zeigen und **Kopieren** wählen.



Kopieren

2. Geben Sie einen eindeutigen Namen für den neuen ReportFlow ein und wählen Sie **OK**. Der neue ReportFlow wird zur Liste hinzugefügt und mit Ihrem Benutzernamen als „Ersteller“, „Aktiviert“ und „Persönlich“ gekennzeichnet.
 - Um den ReportFlow für andere Benutzer verfügbar zu machen, klicken Sie mit der rechten Maustaste auf den ReportFlow-Namen und wählen Sie **Allgemein**.
 - Um den Namen eines persönlichen ReportFlows zu ändern, klicken Sie mit der rechten Maustaste auf den ReportFlow-Namen und wählen Sie **Umbenennen**.
3. Verschieben Sie mit Drag&Drop eine Hängung aus der Liste der verfügbaren Hängungen in die Liste der ReportFlow-Schritte.



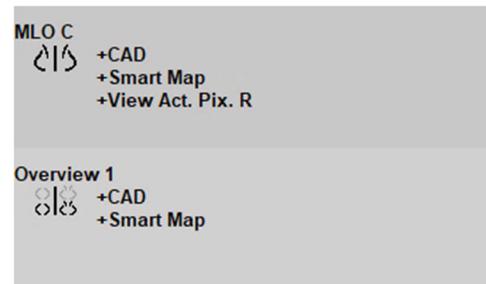
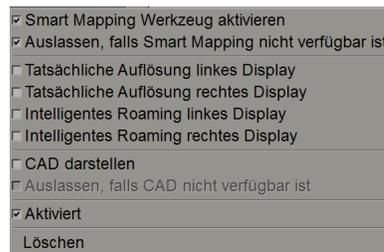
4. Wiederholen Sie diesen Vorgang für jede im ReportFlow benötigte Hängung. Sie haben folgende Möglichkeiten:

- Eine Hängung verschieben, indem Sie sie an eine neue Position ziehen.
- Eine Hängung entfernen, indem Sie sie zurück in die Liste „Verfügbare Hängungen“ ziehen.

Der Bereich „Verfügbare Hängungen“ beinhaltet ebenfalls einige funktionale ReportFlow-Schritte, die Sie in Ihrem ReportFlow verwenden können.

Symbol	ReportFlow-Schritt
	Öffnen Sie die MammaNavigator-Funktion
	Schließen Sie die MammaNavigator-Funktion
	Fortlaufende Hängung – eine Hängung, die zusätzliche Bilder anzeigt, die vom aktuellen ReportFlow nicht berücksichtigt werden.
	Synchronisation mit einer externen Applikation
	Untersuchung abschließen
	Öffnen des Dialogfelds <i>Hologic Imaging Biomarkers</i> Wenn Sie den nächsten oder vorherigen ReportFlow-Schritt aufrufen, wird dieses Dialogfeld automatisch geschlossen.

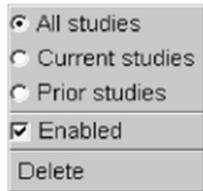
5. Weisen Sie den Hängungen in Ihrem ReportFlow nach Bedarf weitere Eigenschaften zu. Klicken Sie mit der rechten Maustaste auf die Hängung, um das Kontextmenü zu öffnen, und wählen Sie Ihre Optionen:



Hinweis

Die Funktionen „Intelligentes Roaming“ und „Tatsächliche Pixel“ sind verfügbar, wenn die Hängungsanzeige als Einzelpositionierung konfiguriert ist. Die Hängungspositionierung darf nach der Aktivierung der Funktion „Intelligentes Roaming“ oder „Tatsächliche Pixel“ nicht geändert werden.

6. Wenn Ihr ReportFlow eine fortlaufende Hängung beinhaltet, können Sie den Schritt bearbeiten, indem Sie mit der rechten Maustaste darauf klicken, um das Kontextmenü zu öffnen.



7. Gehen Sie nach der Definition der Schritte folgendermaßen vor:
 - a. Wählen Sie **Übernehmen**, um Ihren neuen ReportFlow zu speichern. (Bei Bedarf können Sie mit der Bearbeitung fortfahren.)
 - b. Wählen Sie **OK**, um Ihren neuen ReportFlow zu speichern und die Registerkarte **ReportFlows** zu schließen.

7.7 Löschen von ReportFlows



Löschen



Kontextmenü

Verwenden Sie die Schaltfläche **Löschen** oder die Option **Löschen** im Kontextmenü, um ReportFlows zu löschen.

1. Wählen Sie die Registerkarte **ReportFlows** und dann die ReportFlows, die Sie löschen möchten.
2. Wählen Sie **Löschen**. Das Dialogfeld *ReportFlows löschen* wird geöffnet, um anzuzeigen, welche ausgewählten ReportFlows von einem anderen Benutzer aktiviert wurden. Standardmäßig wählt das Dialogfeld nur die ReportFlows zum Löschen aus, die nicht von einem anderen Benutzer aktiviert wurden.

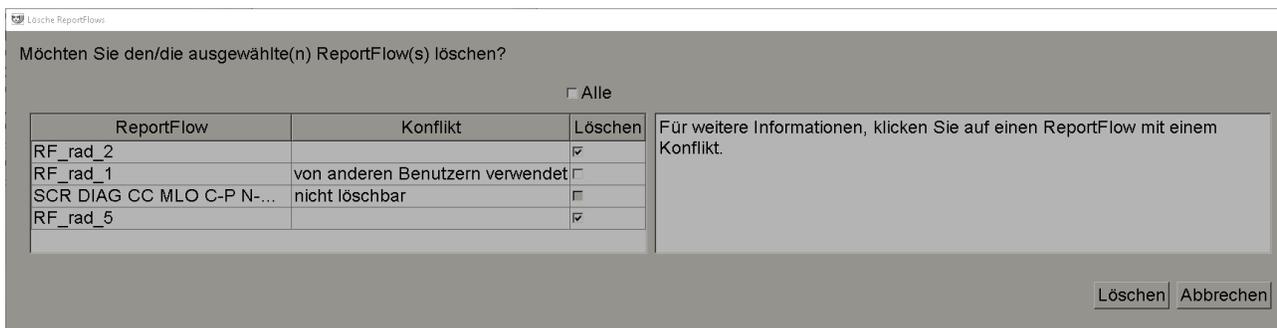
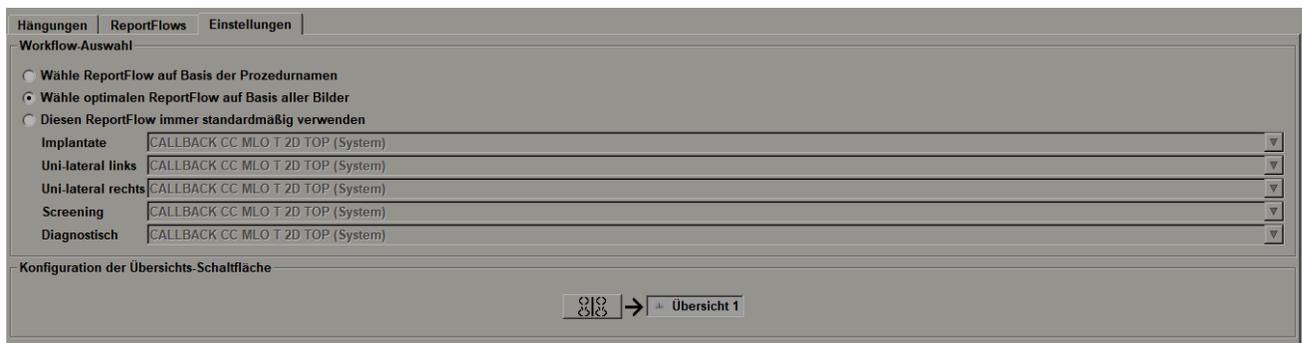


Abbildung 106: Dialogfeld „ReportFlows löschen“

3. Wählen Sie einen ReportFlow aus, der einen Konflikt aufweist, um zusätzliche Informationen anzuzeigen.
4. Aktivieren Sie das Kontrollkästchen in der Spalte Löschen, um einen einzelnen ReportFlow zum Löschen auszuwählen oder die Auswahl aufzuheben.
5. Aktivieren Sie das Kontrollkästchen **Alle**, um alle ReportFlows im Dialogfeld zum Löschen auszuwählen oder die Auswahl aufzuheben.
6. Wählen Sie **Löschen**, um die ausgewählten ReportFlows zu löschen.

7.8 Einstellungen für ReportFlows

In der Registerkarte „**Einstellungen**“ können Sie das System so konfigurieren, dass die passendsten ReportFlows für Ihre Abläufe gewählt werden.



7.8.1 Auswahl Arbeitsliste

Wählen Sie eines der drei Optionsfelder. Das ausgewählte Optionsfeld bestimmt, wie SecurView den ReportFlow wählt, der beim Öffnen eines Patienten automatisch angewendet werden soll.

- **Wähle ReportFlow auf Basis der Prozedurnamen** – SecurView wählt den ReportFlow aus dem Satz Verfahrensbeschreibungen in Zusammenhang mit den verfügbaren Untersuchungen (siehe [Verknüpfen eines ReportFlows mit einem Verfahren](#) auf Seite 157).
- **Wähle optimalen ReportFlow auf Basis aller Bilder** – SecurView wählt den ReportFlow anhand der in den verfügbaren Untersuchungen enthaltenen Bilder und Ansichten.
- **Diesen ReportFlow immer standardmäßig verwenden** – SecurView verwendet für jeden aufgeführten Verfahrenstyp den ReportFlow, den Sie aus der Dropdown-Liste aller Ihnen zur Verfügung stehenden ReportFlows auswählen.



Hinweis

Sie können während der Befundung eines Patienten nach Bedarf einen anderen ReportFlow auswählen.

7.8.2 Konfiguration der Schaltfläche in der Symbolleiste



Übersicht

Sie können eine Hängung wählen, die als Ihre persönliche Übersichtsdarstellung dient. Die konfigurierte Einstellung ist mit der Schaltfläche „**Übersicht**“ in der linken Symbolleiste des MG Viewer sowie mit der Taste „**Übersicht**“ auf der Tastatur verknüpft (siehe [Bildhängungen](#) auf Seite 59).

So wählen Sie eine persönliche Übersichtsdarstellung:

Wählen Sie in Liste Verfügbare Hängungen eine Hängung und ziehen Sie sie auf die Konfigurationsschaltfläche.



Kapitel 8 Aufgaben des Administrators

Dieses Kapitel beschreibt Aufgaben des SecurView-Systemadministrators wie die Benutzerverwaltung, die Konfiguration von Einstellungen auf Systemebene sowie die Sicherung der Patientendatenbank.

8.1 Öffnen des Administrationsmoduls

Verwenden Sie das Administrationsmodul zur Verwaltung von Benutzerprofilen, Konfiguration von Einstellungen auf Systemebene sowie zur Sicherung der Datenbank.

So öffnen Sie das Administrationsmodul:

1. Melden Sie sich als „admin“ bei SecurView an.
2. Wählen Sie die Registerkarte **Administration**, um das Fenster **Benutzerverwaltung** anzuzeigen.

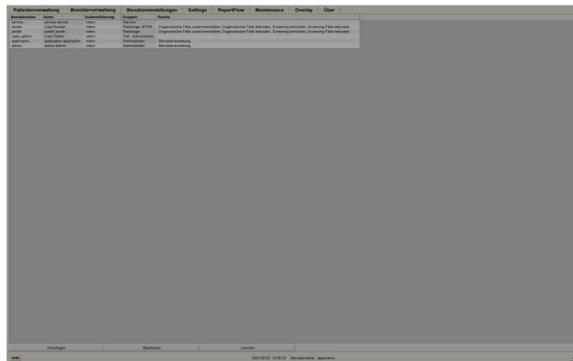


Abbildung 107: Registerkarte Benutzerverwaltung

Das Administrationsmodul enthält die folgenden Registerkarten:

- **Patientenverwaltung** – zeigt die Patientenliste mit allen Patienten-IDs und zugehörigen Untersuchungen und Serien in der Datenbank an. Der Systemadministrator kann weder neue Aufgabenliste erstellen noch Patienten zusammenfügen bzw. synchronisieren.
- **Benutzerverwaltung** (wird standardmäßig geöffnet) – dient dem Hinzufügen, Bearbeiten und Löschen von Benutzern. Siehe [Verwalten von Benutzerprofilen](#) auf Seite 164.
- **Benutzereinstellungen** – zeigt das Benutzerprofil des Systemadministrators an. Siehe [Administrator-Benutzerprofil](#) auf Seite 167.
- **Einstellungen** – dient der Konfiguration von Systemeinstellungen, beispielsweise zur Überwachung des Festplattenspeichers und Synchronisation mit einer externen Anwendung. Siehe [Konfigurieren von Einstellungen auf Systemebene](#) auf Seite 168.

- **ReportFlow** – dient der Definition von Verfahrensnamen und der Konfiguration von Bildhängungen auf Systemebene für Benutzer mit der Rolle „Radiologe“. Siehe [Konfiguration von Hängungen und ReportFlows auf Systemebene](#) auf Seite 189. Über die Registerkarte **ReportFlow** können Sie ebenfalls Verfahrensnamen konfigurieren. Siehe [Konfigurieren von Untersuchungsverfahrensnamen](#) auf Seite 190.
- **Wartung** - dient der Sicherung und Wartung der Datenbank und der Sammlung von Protokolldateien von Arbeitsgruppen mit mehreren Workstations. Siehe [Wartung der Datenbank](#) auf Seite 195.
- **Overlay** – dient der Konfiguration von Bildinformationen für Benutzer mit der Rolle „Radiologe“. Siehe [Konfigurieren von Bild-Overlays](#) auf Seite 192.
- **Über** – zeigt Anwendungsinformationen an. Diese Informationen sind hilfreich, wenn Sie den Hologic-Helpdesk kontaktieren.

8.2 Verwalten von Benutzerprofilen

In der Registerkarte „**Benutzerkonfiguration**“ werden Profilinformationen für alle registrierten Benutzer angezeigt. Mit den drei Schaltflächen können Sie Benutzerprofile hinzufügen, bearbeiten oder löschen.



Abbildung 108: Schaltflächen Benutzerverwaltung

So fügen Sie ein neues Benutzerprofil hinzu:

1. Wählen Sie in der Registerkarte **Benutzerverwaltung** **Hinzufügen**, um das folgende Dialogfeld anzuzeigen:

Abbildung 109: Dialogfeld „Neuer Benutzer“



Hinweis

Auf SecurView RT gibt es die Option „Rechte“ nicht.

2. Geben Sie Benutzernamen, Nachnamen und Vornamen ein. Anschließend:
 - Geben Sie im Feld „Passwort“ und „Passwort bestätigen“ ein Passwort ein – oder –
 - Wählen Sie „Active Directory“, um den Benutzer über den Active Directory-Server zu authentifizieren.



Hinweis

Die Regeln für den Passwortinhalt werden im Dialogfeld „Neuer Benutzer“ angezeigt.



Hinweis

Für Einrichtungen, die Active Directory-Authentifizierung verwenden:

- Vor dem Hinzufügen neuer Benutzer muss Active Directory konfiguriert werden. Siehe [Active Directory-Konfiguration](#) auf Seite 175.
- Der Benutzername darf keinen umgekehrten Schrägstrich (\) enthalten.
- Use the '@' character only in the form username@domain, which restricts the user to authenticate against a specific domain. This is useful when different users with the same name exist in different domains.
- Die Domäne muss nicht zum Benutzernamen hinzugefügt werden. Ist keine Domäne angegeben, kann das System den Benutzer für jede beliebige Domäne authentifizieren.

3. Weisen Sie den Benutzer einer Gruppe zu. (In besonderen Fällen können Sie einen Benutzer sowohl der Gruppe „Radiologe“ als auch der Gruppe „MTRA“ zuweisen.)

- **Administratoren** sind berechtigt zur Konfiguration von Systemeinstellungen wie in diesem Kapitel beschrieben.
 - **Radiologen** sind berechtigt zur Befundung von Patientenbildern auf SecurView DX und zur Einrichtung von Aufgabenlisten für diagnostische und/oder Screening-Untersuchungen (siehe [Erstellen von Aufgabenlisten](#) auf Seite 43).
 - **MTRAs** sind berechtigt zur Einrichtung von Aufgabenlisten für diagnostische und/oder Screening-Untersuchungen (siehe [Erstellen von Aufgabenlisten](#) auf Seite 43).
 - Benutzer mit der Rolle **Service** sind berechtigt zur Konfiguration bestimmter Systemeinstellungen (siehe *SecurView DX/RT Workstation Installation and Service Manual* (Installations- und Servicehandbuch für SecurView DX/RT Workstation)).
 - **Fall-Administratoren** sind berechtigt zum Zusammenfügen mehrerer Datensätze für einen einzelnen Patienten und zum Löschen von Patienten aus der Patientenliste (siehe [Aufgaben des Fall-Administrators](#) auf Seite 199).
4. Konfigurieren Sie die Zugriffsrechte individuell (für Administratoren, Radiologen und MTRAs nur auf SecurView DX).
- **Diagnostik- oder Screening – Setup:** Ist diese Option markiert, können Benutzer mit der Rolle „Radiologe“ bzw. „MTRA“ Aufgabenlisten erstellen. Siehe [Erstellen von Aufgabenlisten](#) auf Seite 43.
 - **Diagnostik oder Screening – Befundung:** Ist diese Option markiert, können Benutzer mit der Rolle „Radiologe“ Patientenbilder befunden.
 - **Benutzer – Verwaltung:** Ist diese Option markiert, ist der Administrator zum Erstellen und Bearbeiten von Benutzerprofilinformationen berechtigt.
5. Wählen Sie **OK**, um die neuen Benutzereinstellungen zu speichern.

So bearbeiten Sie ein Benutzerprofil:

1. Wählen Sie eine der folgenden Methoden:
 - Wählen Sie in der Registerkarte **Benutzerverwaltung** einen Benutzernamen aus und wählen Sie dann **Bearbeiten** oder
 - Doppelklicken Sie in der Registerkarte **Benutzerverwaltung** auf einen Benutzernamen.
2. Bearbeiten Sie das Benutzerprofil und wählen Sie dann **OK**, um es zu speichern.

So löschen Sie ein Benutzerprofil:

1. Wählen Sie in der Registerkarte **Benutzerverwaltung** einen Benutzernamen aus und wählen Sie dann **Löschen**. SecurView zeigt „Wollen Sie diesen Benutzer entfernen?“ an.
2. Wählen Sie **OK**, um das Benutzerprofil zu löschen.



Hinweis

Benutzer mit den Rollen „Anwendung“ und „Service“ können nicht aus der Liste „Benutzerverwaltung“ gelöscht werden.

8.3 Administrator-Benutzerprofil

Wählen Sie die **Benutzereinstellungen** um die Registerkarte **Benutzerprofil** für den aktuell angemeldeten Administrator anzuzeigen. Sie können Ihr Benutzerprofil bearbeiten und die **Abmeldezeit** des Systems einstellen (d. h. die Zeit, die die Anwendung auf Aktivität wartet, bevor Sie automatisch abgemeldet werden).

The screenshot shows the 'Benutzerprofil' (User Profile) settings page. The page is part of the 'Benutzereinstellungen' (User Settings) section. The 'Profil' (Profile) section contains the following fields:

- Benutzername: application
- Nachname: application
- Vorname: application
- E-Mail: (empty)
- Passwort: (masked with asterisks) (?)
- Passwort bestätigen: (masked with asterisks) (?)

The 'Automatisches Abmelden' (Automatic Logout) section contains the following field:

- Abmeldezeit: 30 min

The page footer shows the date '2022-01-19 12:33:07', the username 'Benutzername: application', and buttons for 'Hilfe', 'OK', 'Abbrechen', and 'Anwenden'.

Abbildung 110: Registerkarte Benutzerprofil

8.4 Konfigurieren von Einstellungen auf Systemebene

Im Fenster *Einstellungen* können Sie Einstellungen auf Systemebene konfigurieren. (In der folgenden Abbildung wird der Bildschirm für SecurView DX gezeigt. Einige Einstellungen gelten nicht für SecurView RT.)

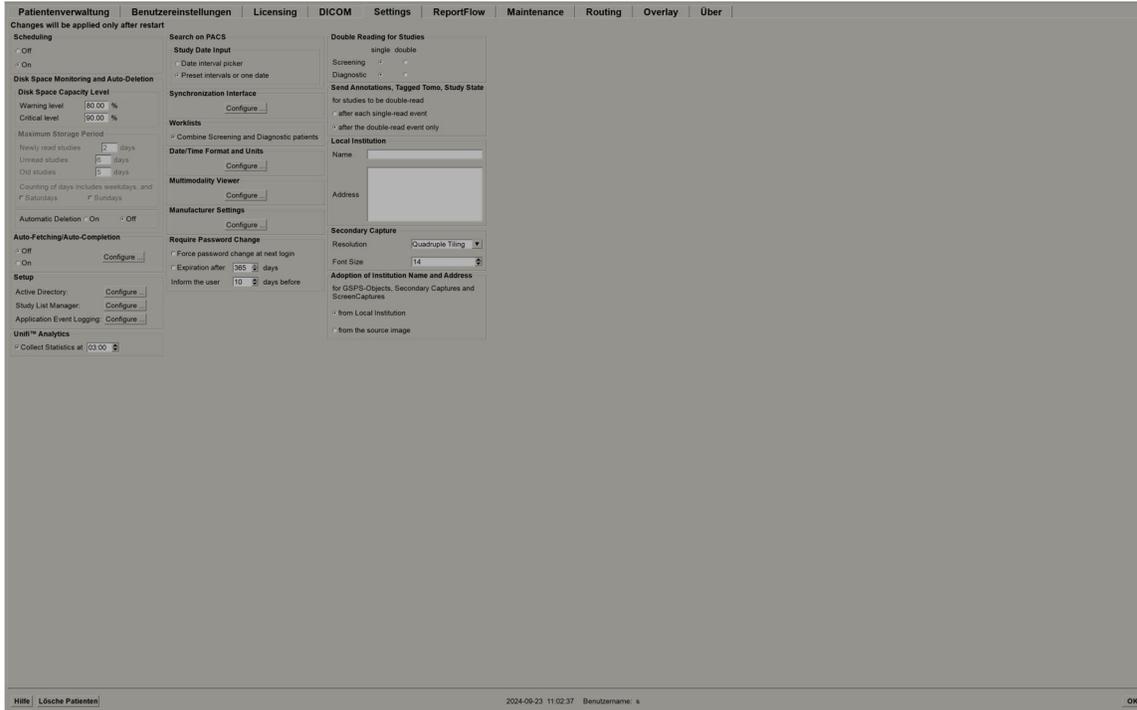


Abbildung 111: Fenster Einstellungen

Die Konfiguration von Einstellungen ist in den folgenden Abschnitten beschrieben. Wählen Sie nach der Auswahl der Optionen **OK**, um Ihre Einstellungen zu speichern. Bei einigen Einstellungen (wie zum Beispiel Planung, Arbeitslisten und Format für Datum/Uhrzeit und Einheiten usw.) muss SecurView neu gestartet werden, um die Änderungen zu speichern.

8.4.1 Planung

Auf SecurView DX können Sie mit dieser Einstellung die Option **Aufgabenliste erstellen** aktivieren (siehe [Schaltflächen in der Patientenliste](#) auf Seite 31 und [Erstellen von Aufgabenlisten](#) auf Seite 43).

- **Aus:** Die Option **Aufgabenliste erstellen** ist nicht verfügbar.
- **Am:** Die Option **Aufgabenliste erstellen** ist verfügbar. Mit den Rechten Screening/Diagnostisch – Einrichtung können Benutzer eine Aufgabenliste erstellen.

8.4.2 Überwachung des Festplattenspeichers und automatisches Löschen

Mit diesen Einstellungen lässt sich festlegen, wie lange SecurView Patienten in der Datenbank speichert und was passiert, wenn der Festplattenspeicher fast voll ist.

Abbildung 112: Einstellungen für die Überwachung des Festplattenspeichers und das automatische Löschen

Disk Space Capacity Level (Kapazitätsstufe Festplattenspeicher)

Wenn sich der Festplattenspeicher einer der festgelegten Grenzen nähert, wird eine Warnmeldung angezeigt. Die entsprechende Meldung wird alle 30 Minuten angezeigt, bis wieder Speicherplatz verfügbar ist.

Warnmeldungen werden bei zwei Kapazitätsstufen des Festplattenspeichers angezeigt:

- **Warnstufe:** Der standardmäßige Grenzwert beträgt 80%.
- **Kritische Stufe:** Der standardmäßige Grenzwert beträgt 90%. Das System weist eingehende Informationen (wie zum Beispiel DICOM-Nachrichten oder Bilder) ab, bis wieder Festplattenspeicher frei wird.
 - Wenn der Manager die kritische Stufe erreicht hat und der Abruf von Bildern aus dem PACS von einem angeschlossenen Client angefordert wird, zeigt der Client eine Meldung an, dass die Bilder nicht abgerufen werden können.

Maximale Speicherdauer (Speicherrichtlinie)

Diese Einstellungen sind nur verfügbar, wenn Automatisches Löschen **Ein** ist. Die Speicherrichtlinie ist die maximale Anzahl an Tagen, die SecurView Patienten speichert, bevor Patienten automatisch gelöscht werden, die die konfigurierten Kriterien erfüllen. Die Speicherzeit richtet sich nach dem Datum und der Uhrzeit, wann SecurView das letzte Bild einer gegebenen Untersuchung empfängt.

Auf SecurView RT-Workstations gibt es statt den Einstellungen für Newly Read und Unread studies (Neu befundete und nicht befundete Untersuchungen) eine einzelne Einstellung New studies (Neue Untersuchungen).

Automatische Löschung

Bei Auswahl von **Ein** löscht SecurView automatisch Patienten (Bildaten und sonstige Objekte) gemäß vordefinierten Kriterien. Das automatische Löschen funktioniert auf zwei Arten:

- **Laufende automatische Löschung** - SecurView löscht Patienten mit mindestens einer abgelaufenen Aufbewahrungsfrist, wie für Neu befundete, Unbefundete und Alte Untersuchungen konfiguriert. Der verfügbare Festplattenspeicher ist nicht von Bedeutung. Beispiel für SecurView DX: Wenn der Status eines Patienten *Befundet* ist und die Speicherzeit für *Newly Read studies* (Neu befundete Untersuchungen) abläuft, löscht SecurView den Patienten selbst dann, wenn für den Patienten *Old studies* (Alte Untersuchungen) vorliegen, deren Speicherzeit noch nicht abgelaufen ist.
- **Erzwungenes automatisches Löschen** – wenn sich der verfügbare Festplattenspeicher der Warnstufe nähert, beginnt SecurView damit, die ältesten Patienten mit dem Status Befundet zu löschen, bis der verfügbare Festplattenspeicher unter die Warnstufe fällt. Die Einstellungen für Maximale Speicherzeit sind nicht von Bedeutung.



Hinweis

Sie können die erzwungene automatische Löschung auf einer Client-Workstation manuell auslösen, indem Sie in der Patientenverwaltung die Option **Bereinigung** wählen (siehe Bereinigung auf Clients in einer Umgebung mit mehreren Workstations).

Die folgende Tabelle bietet eine Übersicht des verschiedenen Verhaltens.

Ereignis	Automatisches Löschen: Ein	Automatisches Löschen: Aus
Stündliche Überprüfung auf abgelaufene Speicherzeiten	Wenn kein Benutzer angemeldet ist, führt das System sofort fortlaufendes automatisches Löschen durch. Andernfalls wartet das System bis zur nächsten stündlichen Überprüfung.	Keine Aktion
System erreicht Warnstufe	Wenn kein Benutzer angemeldet ist, führt das System sofort eine erzwungene automatische Löschung durch. Andernfalls wartet das System, bis alle Benutzer abgemeldet sind, bevor es die automatische Löschung erzwingt.	System zeigt eine Meldung über Warnstufe an
System erreicht Kritische Stufe	Das System zeigt eine Meldung über kritische Stufe an und weist nachfolgend eingehende DICOM-Daten. Wenn kein Benutzer angemeldet ist, führt das System sofort eine erzwungene automatische Löschung durch. Andernfalls wartet das System, bis alle Benutzer abgemeldet sind, bevor es die automatische Löschung erzwingt.	Das System zeigt eine Meldung über kritische Stufe an und weist nachfolgend eingehende DICOM-Daten.

In folgenden Fällen löscht SecurView einen Patienten **nicht** automatisch:

- Der Patient wird derzeit von einem Benutzer befundet.
- Ein Benutzer ist bei einem System mit mehreren Workstations angemeldet.
- Für den Patienten liegt ein zurückgestellter Auftrag zur Speicherung von Annotationen oder Druckauftrag vor.
- Der Patient ist gesperrt (z. B. Zurückgestellt) und/oder für den Patienten ist der Löschschutz aktiviert (nur SecurView DX).
- Für den Patienten liegt ein Bild mit einer Notiz vor, und die Untersuchung ist nicht als „Gesehen“ markiert (nur SecurView RT).
- Der Patient hat lediglich nicht lokale Untersuchungen.

Beim Löschen zusammengefüger Patienten berücksichtigt SecurView die Untersuchungen sowohl der primären als auch der sekundären Patienten.

Patienten mit lokalen und nicht lokalen Untersuchungen können automatisch gelöscht werden. Anschließend kann über die SLM-Synchronisation der Patient der Patientenliste hinzugefügt werden, welche die nicht lokalen Untersuchungen enthält.

Automatisches Löschen in einer Konfiguration mit mehreren Workstations

In einer Konfiguration mit mehreren Workstations unterscheidet sich das Verhalten der Funktion Automatisches Löschen von einem Standalone-System:

- Auf dem **Manager** gelten die Einstellungen für Maximum Storage Period (Maximale Speicherzeit) global. Einstellungen für Warnstufe und Kritische Stufe gelten lokal. Wenn Automatisches Löschen **Ein** ist:
 - Der Manager prüft stündlich, ob Patienten für die laufende automatische Löschung in Frage kommen, und löscht die Patienten nur, wenn keine Benutzer am Manager und an allen angeschlossenen Clients angemeldet sind (wird an alle Clients weitergegeben).
 - Wenn die Warnstufe erreicht ist, wird eine automatische Löschung auf dem Manager erzwungen, sobald alle Benutzer abgemeldet sind.
 - Clients löschen ihre Kopien vorbereiteter Bilder (Die Einstellungen für Automatisches Löschen auf den Clients sind nicht von Bedeutung.)
- Die Einstellungen für Automatisches Löschen auf dem **Client** sind lokal und haben keine Bedeutung für andere Clients oder den Manager. Wenn Automatisches Löschen **Ein** und die Warnstufe erreicht ist, wird die automatische Löschung erzwungen:
 - Der Client löscht lokal gespeicherte Patienten, sobald kein Benutzer mehr am Client angemeldet ist. Die vom Client gelöschten Datensätze bleiben auf dem Manager erhalten.

Bereinigung auf Clients in einer Umgebung mit mehreren Workstations

Auf dem Client können Sie Patienten über die Schaltfläche **Bereinigung** löschen. Wenn Sie **Bereinigung** auswählen, werden Sie in einer Meldung gefragt, ob Sie die Funktion Automatisches Löschen starten möchten. Wenn Sie **Ja** auswählen, werden Sie von SecurView beim System abgemeldet, und die automatische Löschung wird erzwungen.

- Benutzer mit der Rolle Radiologe sehen die Schaltfläche **Bereinigung** in der Registerkarte **Patientenverwaltung** (neben der Schaltfläche **OK**), wenn die kritische Stufe überschritten wird.
- Administratoren und Benutzer mit der Rolle Service haben grundsätzlich Zugriff auf die Schaltfläche **Bereinigung**. Ist diese Option aktiviert, werden Patienten nur gelöscht, wenn die Warnstufe überschritten wird.
- Die Bereinigungsfunktion löscht eine vorher festgelegte Anzahl von Patienten (Standard ist 50).

8.4.3 Konfiguration von Auto-Fetching/Auto-Completion

Die Funktion Auto-Fetching ruft automatisch ältere Objekte aus einem Archiv ab, wenn SecurView neue Untersuchungen empfängt. Bei den Objekten kann es sich um Bilder, CAD SRs, Untersuchungsstatus mit oder ohne Annotationen sowie GSPS-Objekte in Untersuchungen von Drittanbietern handeln, die die Auto-Fetching-Kriterien erfüllen. Siehe [Automatischer Abruf von Patientendaten \(Auto-Fetching\)](#) auf Seite 38.

Die Funktion Auto-Completion ruft automatisch alle Objekte der referenzierten Untersuchung ab, wenn SecurView ein GSPS- oder CAD SR-Objekt empfängt.



Durch Auswahl von **Konfigurieren...** können Sie im folgenden Dialogfeld Optionen wählen:

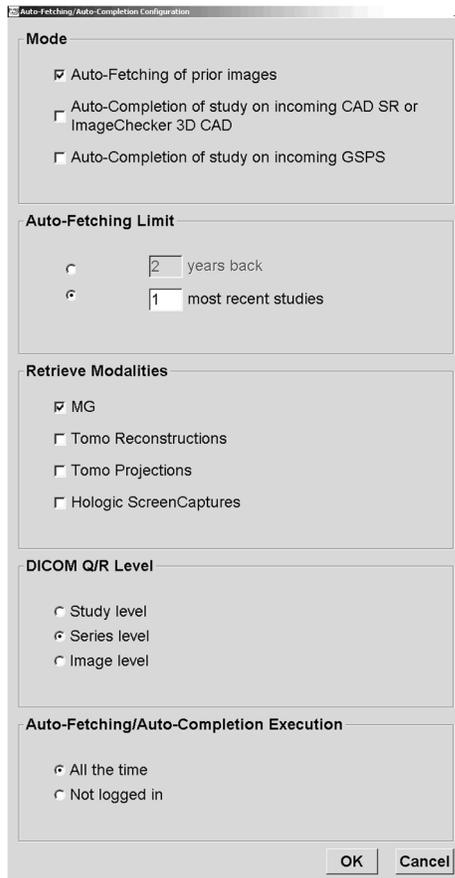


Abbildung 113: Dialogfeld „Konfiguration von Auto-Fetching/Auto-Completion“

- **Modus:** Wählen Sie **Auto-Fetching für Voraufnahmen**, wenn SecurView vorherige Untersuchungen aus dem Archiv abrufen soll.
 - Bei SecurView DX ist Auto-Completion in der Regel überflüssig, da es nur zu unnötiger Netzwerkbelastung führt.



Hinweis

Wenn MG Secondary Capture von einem ersten Radiologen an ein PACS gesendet wird und der GSPS-Bericht des ersten Radiologen vor dem Abschluss der zweiten Befundung erhalten wird, kann die Auswahl von „Auto-Vervollständigung der Untersuchung bei eingehendem GSPS“ durch Abruf des MG Secondary Capture zu einer Verletzung eines doppelblinden Befundungsprotokolls führen (siehe [Annotationen, Markierte Tomo, Untersuchungsstatus senden](#) auf Seite 187).

- Bei SecurView RT kann Auto-Completion von Nutzen sein (z. B. kann es vorkommen, dass SecurView RT eine Notiz empfängt, für die es keine Bilder hat, je nach den Einstellungen für die Bildweiterleitung oder die SecurView RT-Einstellungen für automatisches Löschen am Standort).
- **Auto-Fetching-Grenze:** Wählen Sie entweder ein Zeitintervall (**Jahre zurück**) oder einen Wert für **jüngste Untersuchungen**.
- **Abzurufende Modalitäten:** Wählen Sie die abzurufenden Modalitäten. (Mit der Einstellung „MG“ werden ältere digitale Mammografieuntersuchungen mit zugehörigen GSPS-Annotationen und Mammography CAD SRs abgerufen.)
- **Ebene für DICOM Query/Retrieve:** Wählen Sie eine Ebene anhand der PACS 1-Anforderungen, wobei PACS 1 in DICOM Setup vom Servicetechniker konfiguriert ist.
 - **Serienebene** ist bevorzugt, falls von PACS 1 unterstützt.
 - **Untersuchungsebene** kann ebenfalls eingestellt werden. Diese Ebene erfordert, dass PACS 1 Modalitäten in Untersuchung (0008,0061) korrekt in DICOM-Queries unterstützt.
- **Ausführung von Auto-Fetching/Auto-Completion:**
 - Bei einem System mit mehreren Workstations verwendet der Manager die Option **Ständig**. (**Nicht angemeldet** ist derzeit nicht verfügbar.)
 - Bei einem Standalone-System wählen Sie eine der beiden Einstellungen. Bei Auswahl von **Nicht angemeldet** führt das System Auto-Fetching nur dann durch, wenn kein Benutzer beim System angemeldet ist.

8.4.4 Active Directory-Konfiguration

Active Directory ist ein Microsoft Windows-Verzeichnis, das zur Verwaltung der Netzwerksicherheit verwendet wird. Wenn Sie ein Benutzerprofil hinzufügen oder bearbeiten, gibt Ihnen SecurView die Möglichkeit, die Benutzerauthentifizierung mithilfe von Active Directory durchzuführen. Siehe [Verwalten von Benutzerprofilen](#) auf Seite 164.

Active Directory kann über das Fenster **Administration > Einstellungen** konfiguriert werden:



So konfigurieren Sie Active Directory:

1. Wählen Sie **Konfigurieren...**, um das Dialogfeld Active Directory-Konfiguration zu öffnen:

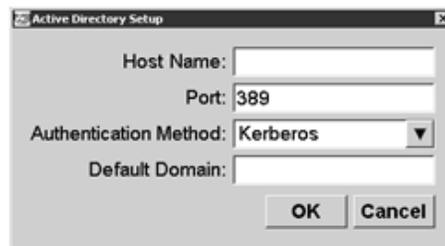


Abbildung 114: Dialogfeld Active Directory-Konfiguration

2. Geben Sie den vollqualifizierte Hostnamen des Active Directory-Servers ein.
3. Geben Sie den Port des Active Directory-Servers ein. Die Standardeinstellung ist 389.
4. Wählen Sie eine Authentifizierungsmethode:
 - Kerberos – Standardeinstellung.
 - Digest – in Umgebungen mit mehreren Domänen nicht verwendbar, da unterschiedliche Benutzer mit dem gleichen Benutzernamen, die sich in unterschiedlichen Domänen befinden, nicht unterscheidbar sind (ein Benutzer kann sich dann nicht anmelden).
 - Klartext-Passwort – nicht empfohlen, da Passwörter unverschlüsselt übermittelt werden.
5. Geben Sie optional die Standarddomäne ein, die verwendet werden soll, wenn ein Benutzer bei der Anmeldung keine Domäne angibt.
6. Wählen Sie **OK**, um die Einstellungen zu speichern.

8.4.5 SLM-Konfiguration (Study List Manager)

Die Kommunikation mit einem Study List Manager können Sie in der Registerkarte **Administration > Einstellungen** konfigurieren:



So richten Sie einen Study List Manager ein

1. Wählen Sie **Konfigurieren...**, um das Dialogfeld für die SLM-Konfiguration zu öffnen:

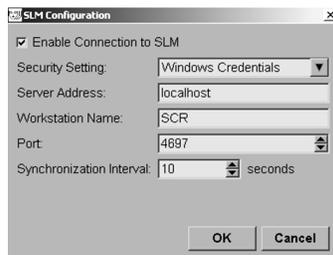


Abbildung 115: Dialogfeld SLM-Konfiguration

2. Wählen Sie **Verbindung zum SLM aktivieren**, um die Verbindung zu einem Study List Manager zu aktivieren.
3. Wählen Sie eine Sicherheitseinstellung für die Kommunikation zwischen SecurView und dem Study List Manager. Wenn Sie Windows Credentials auswählen, werden die Anmeldeinformationen des aktuell bei Windows angemeldeten Benutzers zum Herstellen der Verbindung zum Study List Manager verwendet.

Wählen Sie eine der folgenden Sicherheitseinstellungen:

- Keine Sicherheit
 - HTTPS Anonymous Client
 - Windows Credentials – Standard
4. Geben Sie die **Serveradresse** (die IP-Adresse oder den Namen) des Hostservers für den Study List Manager ein. Der Standardname lautet „localhost“. Dieser Name kann verwendet werden, wenn der Study List Manager auf einem SecurView Standalone oder SecurView Manager in einer Konfiguration mit mehreren Workstations ausgeführt wird.
 5. Geben Sie den **Namen der Workstation** für die Kommunikation mit dem Study List Manager ein. Der Standardname ist der AE-Titel von SecurView.

6. Geben Sie den **Port** des Hostservers für den Study List Manager ein.
 - Der Standardport für die Sicherheitseinstellung „No Security“ lautet 4699.
 - Der Standardport für die Sicherheitseinstellung „HTTPS Anonymous Client“ lautet 4698.
 - Der Standardport für die Sicherheitseinstellung „Windows Credentials“ lautet 4697.
7. Wählen Sie ein Intervall (in Sekunden) für die Häufigkeit der Synchronisation mit dem Study List Manager. Die Standardeinstellung ist 10 Sekunden.
8. Wählen Sie **OK**, um die Einstellungen zu speichern.

8.4.6 Anwendungs-Ereignisprotokollierung

SecurView kann eine Protokolldatei anlegen, in der wichtige Ereignisse auf anwendungsebene aufgezeichnet werden. Kunden können diese Protokolle abrufen, um die Systemaktivität zu überwachen und die Compliance mit HIPAA und anderen Richtlinien für den Patientendatenschutz zu dokumentieren. Ein Administrator oder Benutzer mit der Rolle „Service“ kann die Anwendungs-Ereignisprotokollierung über die Registerkarte **Einstellungen** im Bildschirm *Administration* konfigurieren. Über Konfigurationsoptionen kann die Protokollierung aktiviert bzw. deaktiviert sowie ein Zielverzeichnis für die Protokolldatei angegeben werden.

Das Ereignisprotokoll der Anwendung wird im CSV-Format erstellt. Jede Zeile in der Datei steht für ein Einzelereignis und enthält durch Komma getrennte Werte speziell für dieses Ereignis. Die Datei kann auf einfache Weise zur genauen Analyse in eine Tabelle importiert werden.



Hinweis

Die Anwendungs-Ereignisprotokolldateien sind verschlüsselt. Wenden Sie sich an den Technischen Support von Hologic, um das Entschlüsselungsprogramm anzufordern.

Die folgenden Felder werden für Ereignisse erfasst, die in der Protokolldatei aufgezeichnet werden. Nicht alle Felder gelten für alle Ereignisse.

- Datums-/Zeitstempel
- Benutzergruppe (Radiologe, Administrator, Fall-Administrator und/oder Service)
- Benutzer (Anmeldename)
- Ereignis
- Patienten-ID
- Studieninstanz-UID
- Sonstiges (erfasst Zusatzinformationen für bestimmte Ereignisse)

Die folgenden Ereignisse auf Anwendungsebene werden in der Protokolldatei erfasst:

Ereignis	Erscheinen von Text im Ereignisfeld	Zusätzliche Informationen in sonstigem Feld
Anmeldeversuch fehlgeschlagen	Anmeldung fehlgeschlagen	
Anmeldung erfolgreich	angemeldet	
Abmeldung erfolgreich	abgemeldet	
Patient gelöscht (entweder manuell oder automatisch)	gelöscht	
Patientenuntersuchung zur Befundung geöffnet	geöffnet	
Patientenuntersuchung in das System importiert	importiert	
Patientenuntersuchung aus dem System exportiert	exportiert	Art des Exportinhalts
Patientenuntersuchung gedruckt	gedruckt	
Patienten zusammengeführt (primäre Patienteninformationen)	als primär zusammengeführt	sekundäre Patienten-ID
Patienten zusammengeführt (sekundäre Patienteninformationen)	als sekundär zusammengeführt	primäre Patienten-ID
Patientenzusammenführung rückgängig	Zusammenführung rückgängig	primäre Patienten-ID
Passwort geändert	Passwort geändert	Falls vom Administrator geändert, Benutzername und Gruppen des Administrators
Von externen Systemen empfangene Patientenuntersuchung (jede empfangene DICOM-Datei wird als Einzelereignis betrachtet)	empfangen	Remote-AE-Titel und IP-Adresse
Protokollierung deaktiviert	Protokollierung deaktiviert	alter Log-Dateipfad
Protokollierung aktiviert (auch Konfigurationsänderungen)	Protokollierung aktiviert	neuer Log-Dateipfad

Die Anwendungs-Ereignisprotokollierung kann über die Registerkarte **Administration > Einstellungen** konfiguriert werden:



Wenn Sie **Konfigurieren...** auswählen, können Sie die Funktion aktivieren bzw. deaktivieren sowie den Protokollordner angeben (Standard: F:/ApplicationEventLogging).



Wichtig

Hologic empfiehlt, den Ordner für die Anwendungs-Ereignisprotokollierung auf einem sicheren Laufwerk anzulegen, der sich extern von der SecurView-Workstation befindet.



Hinweis

Bei einer Arbeitsgruppe mit mehreren Workstations gibt es diesen Konfigurationsbildschirm nur im Manager.

8.4.7 Unifi Analytics

SecurView kann Analysedaten für Unifi™ Analytics in einer XML-Datei pro Tag bereitstellen, je nach Konfiguration in einem zuvor definierten Ordner oder dem Standardordner F:\Unifi. Eine Lizenz ist für Manager oder Standalone erforderlich.

- **Statistiken sammeln unter:** Aktivieren Sie das Kontrollkästchen, um die Erfassung von Analysedaten zu aktivieren, wenn Sie eine Lizenz haben. Wählen Sie die Tageszeit (in 24 Stunden), zu der die Daten erfasst werden sollen. Die Standardeinstellung ist aktiviert, und die Standardzeit ist 03:00, d. h. 3:00 Uhr morgens. Bei Systemen mit mehreren Workstations ist dies eine clusterweite Einstellung.



Hinweis

Stellen Sie sicher, dass die konfigurierte Tageszeit für die Erfassung von Analysedaten nicht mit der konfigurierten Zeit für den automatischen Systemneustart zusammenfällt.

Zu den Analysedaten gehören:

- Empfang von DICOM-Objekten: Uhrzeit, IP-Adresse der Ereignisquelle und des Absenders
- Vorbereitung gestartet / Vorbereitung beendet: Startzeitpunkt, IP-Adresse der Ereignisquelle, Objekt-IDs, Endzeitpunkt, Status
- Verteilung der Bilder: Zeit, IP-Adresse der Ereignisquelle, Objekt-IDs, Objekttyp
- Überprüfung von Ereignissen: Zeit, IP-Adresse der Ereignisquelle, eindeutige ID für den Patienten, eindeutige ID für die Untersuchung, Lesestatus der Untersuchung, Status der Benutzersperre der Untersuchung, Untersuchungstyp, überprüfender Benutzer
 - Untersuchung geöffnet
 - Untersuchung geschlossen (abgebrochen)
 - Untersuchung abgeschlossen (finalisiert)
 - Untersuchung zu den derzeit befundeten Patienten hinzugefügt



Hinweis

Patienteninformationen werden in Analysedaten anonymisiert.

8.4.8 Suche auf PACS

Hier können Sie die Eingabe des Benutzers mit der Rolle „Radiologe“ für das Feld „Untersuchungsdatum“ im Dialogfeld „Suche auf PACS“ auswählen (siehe [Suchen nach Patienten](#) auf Seite 47). Das Datumsformat kann entweder ein spezifischer, vom Benutzer gewählter Datumsbereich oder ein voreingestelltes Intervall/Datum sein.

- **Auswahl Datumsintervall:** Zeigt ein Kalenderblatt an, auf dem der Benutzer mit der Rolle „Radiologe“ genaue Start- und Enddaten für die PACS-Suche auswählen kann.
- **Voreingestellte Intervalle oder ein Datum:** Zeigt ein voreingestelltes Intervall (zum Beispiel heute, letzter Monat usw.) im Textfeld Untersuchungsdatum an.

Suche auf PACS
Study Date Input
 Date interval picker
 Preset intervals or one date

8.4.9 Synchronisationsschnittstelle konfigurieren

Geben Sie die Informationen für IP-Adresse und Port ein, um die Synchronisation zwischen der SecurView-Workstation und einer externen Anwendung zu ermöglichen. Für die Synchronisierung mit Anwendungen, die nicht von Hologic stammen, wird eine Lizenz zur Anwendungssynchronisierung benötigt.

Geben Sie bei einer SecurView-Client-Workstation den Namen eines bestimmten SLM-Clients (zum Beispiel MultiView-Client) ein, um nur die Untersuchungen des benannten SLM-Clients der Patientenliste des SecurView-Client hinzuzufügen.

Die Synchronisationsschnittstelle kann über die Registerkarte **Administration** > **Einstellungen** konfiguriert werden:



So richten Sie die Synchronisationsschnittstelle ein:

1. Wählen Sie **Konfigurieren...**, um das Dialogfeld Synchronisationsschnittstelle konfigurieren zu öffnen:

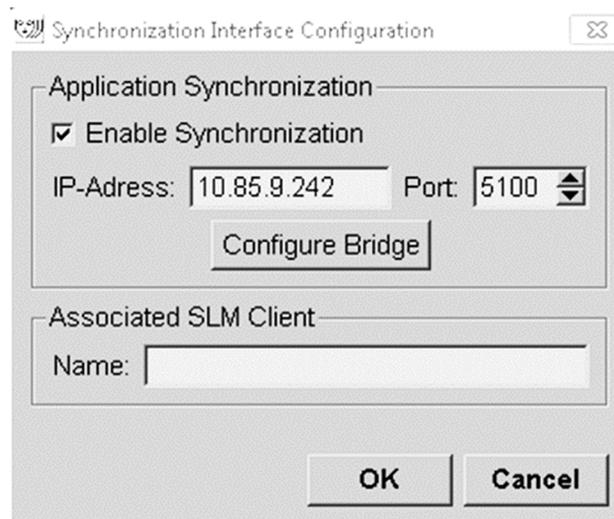


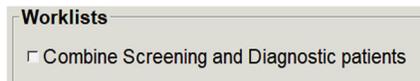
Abbildung 116: Dialogfeld Synchronisationsschnittstelle konfigurieren

2. Wählen Sie **Synchronisation aktivieren**, um die Kommunikation mit Application Synchronization zu aktivieren.
3. Geben Sie die IP-Adresse für die Anwendungs-Synchronisation ein.
4. Geben Sie die Synchronisationsport für die Anwendung ein. Die Standardeinstellung ist 5100.

5. Wenn Sie **Brücke konfigurieren** auswählen und die Einstellungen für IP-Adresse und Port gültig sind, wird die Oberfläche Application Synchronization Configuration angezeigt, sofern Application Synchronization auf SecurView installiert ist. Weitere Informationen finden Sie im *Application Synchronization Installation Manual*.
6. Geben Sie auf einer Client-Workstation den **zugehörigen SLM-Clientnamen** ein.
 - Geben Sie nur dann einen Namen ein, wenn SLM konfiguriert ist.
 - Diese Option ist auf SecurView Standalone und SecurView Client in Konfigurationen mit mehreren Workstations verfügbar. Dieser Wert muss auf allen Workstations angegeben werden, die einen zugehörigen SLM-Client haben (zum Beispiel MultiView).
 - Stellen Sie sicher, dass der eingegebene Wert mit dem Namen des zugehörigen SLM-Client übereinstimmt, der mit dem SLM registriert ist.

8.4.10 Arbeitslisten

Auf SecurView DX können Sie hier definieren, wie SecurView Arbeitslisten automatisch erstellt.



- **Screening- und Diagnostik-Patienten kombinieren:** Wählen Sie diese Option, um Screening- und Diagnostik-Patienten derselben Arbeitsliste zu kombinieren (unbefundet oder doppelt befundet). (Siehe [Automatisch erzeugte Arbeitslisten](#) auf Seite 48).

8.4.11 Datum/Zeitformat und Einheiten

Wählen Sie **Konfigurieren...**, um Einstellungen für Datum, mit der Kompressionsplatte verwendete Krafteinheiten und Dezimaltrennzeichen für numerische Werte zu wählen.



8.4.12 Multimodality Viewer

Wählen Sie auf SecurView DX **Konfigurieren...**, um den Multimodality-Konfigurations-Editor zu öffnen und die Einstellungen für den MM Viewer zu ändern. Diese Funktion ist nur mit einer gültigen Lizenz für die Advanced Multimodality-Option verfügbar. Weitere Informationen finden Sie im *SecurView Advanced Multimodality Option User Guide* (Benutzerhandbuch für SecurView Advanced Multimodality-Option).

8.4.13 Hersteller-Einstellungen

Hersteller-Einstellungen gemäß Hersteller des Mammografie-Röntgensystems (und Modells) oder des CAD-Herstellers für spezifisches Verhalten bei der Darstellung von Tomosynthesebildern (synthetisierte 2D, rekonstruierte Schichten, rekonstruierte Scheiben), die in Kombination mit herkömmlichen 2D-Bildern aufgenommen wurden, oder bei der Darstellung von 3D CAD-Ergebnissen.

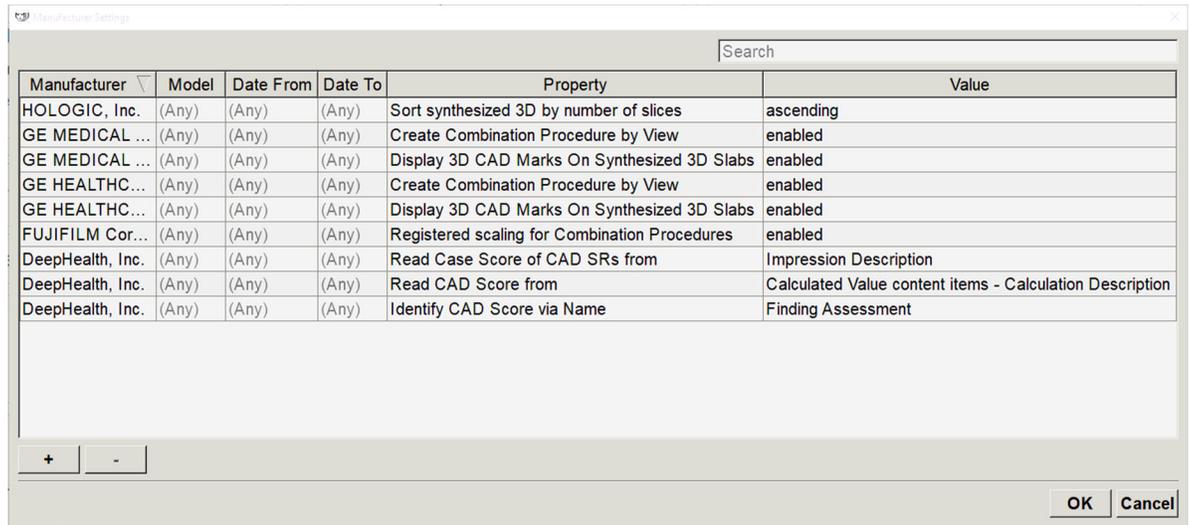


Abbildung 117: Dialogfeld Hersteller-Einstellungen

So ändern Sie die Hersteller-Einstellungen:

1. Wählen Sie **Konfigurieren...** unter Hersteller-Einstellungen, um das Dialogfeld für die Hersteller-Einstellungen zu öffnen.
2. Um die Einstellungsliste nach einem beliebigen Feld zu filtern, geben Sie die ersten Zeichen in das Suchfeld ein.
3. Wählen Sie **+**, um eine neue Einstellung hinzuzufügen.
 - a. Geben Sie einen Herstellernamen ein, der genau dem Wert von Hersteller (0008,0070) in den betroffenen DICOM- oder CAD SR-Headern der Bilder entspricht.
 - b. Geben Sie einen Modellnamen, der genau mit dem Modellnamen des Herstellers (0008,1090) in den betroffenen DICOM- oder CAD SR-Headern der Bilder übereinstimmt, nur dann ein, wenn das gewünschte Verhalten auf ein bestimmtes Produktmodell des Herstellers beschränkt ist. Ansonsten belassen Sie es leer (beliebig).
 - c. Geben Sie unter „Datum von und Datum bis“ nur dann einen Untersuchungszeitraum (Jahr, oder Monat und Jahr) ein, wenn sich das gewünschte Verhalten auf Untersuchungen beschränkt, die in einem bestimmten Zeitraum für den identifizierten Hersteller und/oder Modell durchgeführt wurden. Ansonsten belassen Sie es leer (beliebig).

- d. Eine Eigenschaft auswählen.
- e. Einen Wert für die ausgewählte Eigenschaft auswählen.
4. Um eine Einstellung zu bearbeiten, wählen Sie ein beliebiges Feld für die Einstellung aus und ändern Sie den Wert.
5. Um eine Einstellung zu löschen, markieren Sie ein beliebiges Feld in einer Einstellung und wählen Sie dann –.
6. Wählen Sie **OK**, um Änderungen zu speichern und das Fenster *Hersteller-Einstellungen* zu schließen, oder wählen Sie **Abbrechen**, um das Fenster *Hersteller-Einstellungen* zu schließen, ohne die Änderungen zu speichern.

Eigenschaften der Hersteller-Einstellungen und Werteliste:

Sortieren von synthetisiertem 3D nach der Anzahl der Schichten: aufsteigend | absteigend

- Definiert für einen bestimmten Hersteller oder ein bestimmtes Modell, welche Rekonstruktion im Tomosynthese-Navigationswerkzeug in der Schaltfläche „**Rekonstruktion**“ oben angezeigt wird, wenn mehr als eine Rekonstruktion für eine Ansicht verfügbar ist (Schichten, Scheiben). Gilt nur, wenn die Benutzereinstellung „Rekonstruktion oben sortieren“ auf herstellerspezifisch eingestellt ist (siehe [Einstellungen für Darstellung](#) auf Seite 136).
- Aufsteigend: Die Rekonstruktion mit den wenigsten Schichten wird oben angezeigt.
- Absteigend: Die Rekonstruktion mit den meisten Schichten wird oben angezeigt.

Kombinationsverfahren nach Ansicht erstellen: aktiviert | deaktiviert

- Kombinieren Sie Bilder derselben Studie, Lateralität und Ansicht im Tomosynthese-Navigationswerkzeug nur andere Hersteller als Hologic, auch wenn der Rahmen der Referenz-UID fehlt (konventionelle 2D, synthetisierte 2D, Tomosyntheseprojektionen, Rekonstruktionen). Gilt nicht für Vergrößerung, Spot-Komprimierung oder Probenansichten. Vorwiegend für den Hersteller GE. Wird ignoriert, wenn die Option „Von der Erstellung von Kombinationsverfahren ausschließen“ aktiviert ist.

Von der Erstellung von Kombinationsverfahren ausschließen: aktiviert | deaktiviert

- Nur für andere Hersteller als Hologic, deaktiviert die Kombination von Bildern derselben Studie, Lateralität und Ansicht im Tomosynthese-Navigationswerkzeug (konventionelles 2D, synthetisiertes 2D, Tomosyntheseprojektionen, Rekonstruktionen) und ignoriert den Rahmen der Referenz-UID. Nur verwenden, wenn die Kombination dieser Bilder ein Problem darstellt.

Registrierte Skalierung für Kombinationsverfahren: aktiviert | deaktiviert

- Nur für andere Hersteller als Hologic, skaliert die Bilder in einem kombinierten Verfahren (konventionelles 2D, synthetisiertes 2D, Rekonstruktionen) auf die gleiche Höhe. Dies sollte nur konfiguriert werden, wenn der Hersteller registrierte Bilder zur Verfügung stellt. Andernfalls kann die Anzeige von Bildern zu unerwarteten Ergebnissen führen. Vorwiegend für den Hersteller Fuji.

Zoom zurücksetzen und Schwenken beim Umschalten im Kombinationsverfahren:
aktiviert

- Nur bei anderen Bildherstellern als Hologic, die die Bilder nicht nach Höhe skalieren, wird Zoom und Pan zurückgesetzt, wenn von einem Bildtyp zum anderen (konventionelles 2D, synthetisiertes 2D, Rekonstruktionen) in einer kombinierten Ansicht gewechselt wird. Andernfalls können beim Bildwechsel während des Zooms und Schwenkens verschiedene Bereiche des Bildes angezeigt werden.

3D CAD-Markierungen auf synthetisiertem 2D anzeigen: aktiviert | deaktiviert

- Projizieren Sie für einen bestimmten Bildhersteller oder ein bestimmtes Modell die 3D CAD-Markierungen für rekonstruierte Schichten auf das entsprechende synthetisierte 2D-Bild in einer Kombinationsansicht.

3D CAD-Markierungen auf konventionellem 2D anzeigen: aktiviert | deaktiviert

- Projizieren Sie für einen bestimmten Bildhersteller oder ein bestimmtes Modell 3D-CAD-Markierungen für rekonstruierte Schichten auf das entsprechende konventionelle 2D-Bild in einer Kombinationsansicht.

3D CAD-Markierungen auf synthetisiertem 3D-Scheiben anzeigen: aktiviert | deaktiviert

- Projizieren Sie für einen bestimmten Bildhersteller oder ein bestimmtes Modell 3D-CAD-Markierungen für rekonstruierte Schichten auf entsprechende Scheiben oder SmartSlices in einer Kombinationsansicht.

Eigenschaften der CAD SR-Hersteller-Einstellungen und Werteliste:

Fallergebnis von CAD SRs lesen von: Gewissheit des Eindrucks | Beschreibung des Eindrucks

- Nur für CAD-Hersteller, die nicht von Hologic sind, konfigurieren Sie, welches CAD SR-Inhaltselement für die Fallbewertung verwendet werden soll.

Befundetes CAD-Ergebnis von: Befundunsicherheit | Berechneter Wert-Inhaltselemente - Numerischer Wert | Berechneter Wert-Inhaltselemente - Berechnungsbeschreibung

- Nur für CAD-Hersteller, die nicht von Hologic sind, konfigurieren Sie, welches CAD SR-Inhaltselement für das CAD-Ergebnis verwendet werden soll und ob der berechnete Wert als Zahl oder Text angezeigt werden soll.

Identifizierung des CAD- Ergebnisses über den Namen:

- Nur für CAD-Hersteller, die nicht von Hologic sind, geben Sie eine Zeichenkette ein, um den Konzeptnamen (Codebedeutung [0008, 0104]) für das CAD-Ergebnis-Inhaltselement zu spezifizieren, wenn „CAD-Ergebnis lesen von“ auf eine der Optionen „Berechneter Wert-Inhaltselemente“ eingestellt ist.

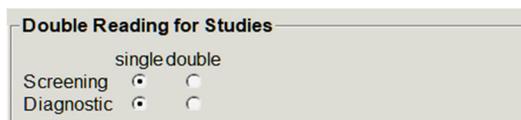
8.4.14 Kennwortänderung anfordern

Verwenden Sie diese Einstellungen, um zusätzliche Kennwortsicherheit für alle Benutzer zu konfigurieren, die kein Active Directory verwenden.

- **Kennwortänderung bei nächster Anmeldung erzwingen:** Aktivieren Sie das Kontrollkästchen, um die Benutzer aufzufordern, das Kennwort bei der ersten oder nächsten Anmeldung zu ändern. Der Benutzer darf sich erst anmelden, wenn er sein Kennwort geändert hat. Wenn Sie diese Einstellung deaktivieren und später wieder aktivieren, müssen alle Benutzer das Kennwort bei der nächsten Anmeldung erneut ändern.
- **Verfallsdatum nach < x > Tagen:** Aktivieren Sie das Kontrollkästchen, um Benutzer zu zwingen, das Kennwort nach einer bestimmten Anzahl von Tagen zu ändern, und konfigurieren Sie die Anzahl der Tage. Das Verfallsdatum beginnt an dem Tag, an dem die Einstellung aktiviert wird, oder an dem Tag, an dem der Benutzer das Kennwort ändert.
- **Den Nutzer < x > Tage vorher informieren:** Wenn ein Verfallsdatum des Kennwort aktiviert ist, konfigurieren Sie die Anzahl der Tage vor dem Ablauf, um den Benutzer zu informieren. Der Benutzer kann das bestehende Kennwort bis zum Ablauf des Tages, an dem das Kennwort abläuft, weiter verwenden.

8.4.15 Doppelbefundung für Untersuchungen

Auf SecurView DX können Sie hier die automatische Doppelbefundung für jeden Untersuchungstyp aktivieren (Screening oder Diagnostisch). Die Einzelbefundung ist standardmäßig ausgewählt. Bei Auswahl der Option für Doppelbefundung können zwei Benutzer mit der Rolle Radiologe dieselbe Untersuchung unabhängig voneinander befunden, ohne vom jeweils anderen Befund zu wissen. (Siehe [Automatisch erzeugte Arbeitslisten](#), Seite 48).



	single	double
Screening	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Diagnostic	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>



Wichtig

Nachdem SecurView eine Untersuchung für die Einzelbefundung zuweist, kann sie nicht mehr für die Doppelbefundung zugewiesen werden. Bei Doppelbefundungsuntersuchungen kann der Benutzer jedoch die zweite Befundung beim Schließen der Untersuchung stornieren. Siehe [Abschließen einer Untersuchung](#) auf Seite 106.

8.4.16 Annotationen, Markierte Tomo, Untersuchungsstatus senden

In einem Szenario mit Doppelbefundung kann SecurView DX ein GSPS-Objekt (Befundungsstatus der Untersuchung mit oder ohne Annotationen und markierten Tomosyntheseschichten oder -scheiben) und MG Secondary Capture-Bilder senden, nachdem jeder Radiologe die Untersuchung als „Befundet“ markiert hat. Mit dieser Einstellung kann der GSPS-Mechanismus den Befundungsstatus zwischen mehreren Standalone-Systemen synchronisieren, auf denen Doppelbefundung eingesetzt wird.

Send Annotations, Tagged Tomo, Study State

for studies to be double-read

- after each single-read event
- after the double-read event only

- **after each single-read event (nach jedem Einzelbefundungsereignis):** SecurView sendet den GSPS-Bericht und MG Secondary Capture-Bilder, nachdem ein Radiologe die Untersuchung als „Befundet“ markiert.



Hinweis

Wird nach der ersten Befundung GSPS oder MG Secondary Capture an ein PACS gesendet, kann der Zugriff auf die Informationen vor Abschluss der zweiten Befundung zu einer Verletzung eines doppelblinden Befundungsprotokolls führen.

- **after the double-read event only (nur nach Doppelbefundungsereignis):** SecurView sendet den GSPS-Bericht und MG Secondary Capture-Bilder nur, nachdem der zweite Radiologe die Untersuchung als „Befundet“ markiert.

SecurView sendet die GSPS-Berichte und MG Secondary Capture-Bilder an Ziele, die über die Service-Schnittstelle konfiguriert wurden.

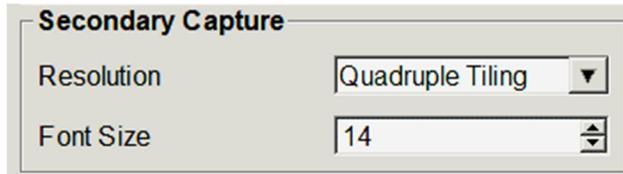
8.4.17 Lokale Einrichtung

SecurView kann den Namen und die Adresse Ihrer Einrichtung einschließen, wenn es GSPS-Objekte, GSPS-Notizen, MG Secondary Captures und MM ScreenCaptures erzeugt. Siehe [Übernahme von Name und Adresse der Einrichtung](#) auf Seite 188. Geben Sie bei Auswahl dieser Option den Namen und die Adresse der Einrichtung ein.

Local Institution	
Name	<input type="text"/>
Address	<input type="text"/>

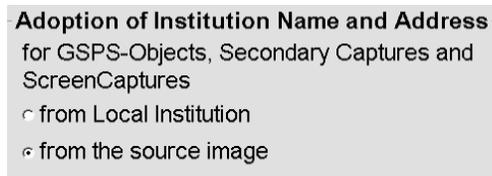
8.4.18 Secondary Capture

Auf SecurView DX können Sie hier das Format für alle MG Secondary Capture-Bilder festlegen, die am Ende einer Untersuchung automatisch gesendet werden. Ein MG Secondary Capture-Bild wird nur erstellt, wenn der Ziel-PACS GSPS nicht akzeptiert oder GSPS nicht anzeigen kann und der Kunde Annotationen auf der PACS-Workstation ansehen möchte. Siehe [Abschließen einer Untersuchung](#) auf Seite 106.



8.4.19 Adoption of Name Der Institution and Anschrift:

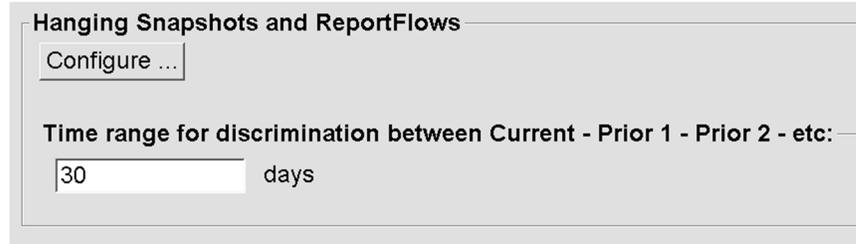
Wählt die Quelle der Einrichtungsinformationen für GSPS-Berichte, GSPS-Notizen, MG Secondary Captures und MM ScreenCaptures.



- **from Local Institution (von lokaler Einrichtung):** Im Bereich **Lokale Einrichtung** eingegebene Informationen gelten für alle von SecurView erstellten GSPS-Objekte, MG Secondary Captures und MM ScreenCaptures.
- **from the source image (vom Quellbild):** Die Einrichtungsinformationen werden aus dem DICOM-Header des Quellbilds übernommen (aus dem das GSPS-Objekt, MG Secondary Capture oder MM ScreenCapture erstellt wurde).

8.5 Konfigurieren von Hängungen und ReportFlows auf Systemebene

Administratoren können Hängungen und ReportFlows auf Systemebene konfigurieren, indem sie die Registerkarte ReportFlow wählen und auf Konfigurieren wählen.



Das Fenster *ReportFlows* wird geöffnet und zeigt die verfügbaren Hängungen und ReportFlows an. Weitere Informationen finden Sie unter [Hängungen und ReportFlows](#) auf Seite 145.

8.5.1 Zeitbereich für aktuelle und vorherige Untersuchungen

Im Feld „Zeitbereich“ können Sie einstellen, für wie viele Tage eine Untersuchung als aktuell gelten soll. Die Standardeinstellung ist 30, was bedeutet, dass der Status einer Untersuchung von Aktuell zu Vorherige 1 wechselt, wenn sie sich über 30 Tage auf dem System befindet.

8.6 Konfigurieren von Prozedurnamen

Im Fenster *Identifizierung des Untersuchungsverfahrens* können Sie Verfahrensnamen hinzufügen, bearbeiten oder löschen. Ein Verfahren entspricht einem vordefinierten Bildsatz mit einem entsprechenden Untersuchungstyp. Bei der Bilderzeugung kodiert die Mammografie-Aufnahmestation den Namen der Untersuchungsverfahren in die DICOM-Header der Bilder. Wenn SecurView diese Bilder empfängt, wählt es den passenden ReportFlow anhand des Verfahrensnamens. Siehe [Verknüpfen eines ReportFlows mit einem Verfahren](#) auf Seite 157



Abbildung 118: Fenster zur Identifizierung des Untersuchungsverfahrens

So fügen Sie ein neues Verfahren hinzu:



Neu

1. Wählen Sie die Registerkarte **ReportFlow**, um das Fenster *Untersuchungsverfahrens-ID* anzuzeigen.
2. Wählen Sie das Symbol **Neu**, um das Dialogfeld „Neue Verfahrens-ID“ zu öffnen.



Wichtig

Achten Sie darauf, dass Sie die folgenden Verfahrensattribute korrekt eingeben. Andernfalls können Untersuchungen in den automatischen Arbeitslisten übergangen werden.

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. Im Dialogfeld „*Neue Verfahrens-ID*“:

- a. Geben Sie den Verfahrensnamen im Feld Beschreibung ein (z. B. Bilaterale Screening-Mammografie).
- b. Wählen Sie den passenden Typ aus der Dropdown-Liste.
- c. Geben Sie den Namen des Herstellers ein (optional).
- d. Wählen Sie die Modalität aus der Dropdown-Liste. MG ist die Standardeinstellung.
- e. Geben Sie einen gültigen Attributtage zum Verfahren ein. Die Standardeinstellung ist „(0008,1030)“, was dem Tag für „Untersuchungsbeschreibung“ entspricht.
- f. Geben Sie im Feld Attributwert den Verfahrensnamen genau so ein, wie er auf der Akquisitions-Workstation erscheint, inklusive Abkürzungen, Groß-/Kleinschreibung und Interpunktion.
- g. Wenn Sie mit Ihren Einstellungen fertig sind, wählen Sie **OK**.

So bearbeiten Sie ein Verfahren:



Bearbeiten

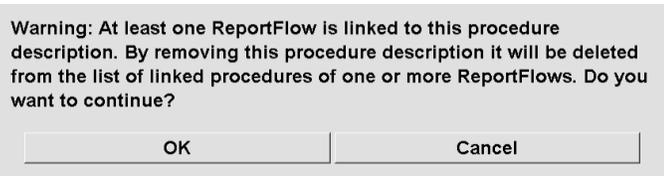
1. Wählen Sie die Registerkarte **ReportFlow**, um das Fenster *Untersuchungsverfahrens-ID* anzuzeigen.
2. Wählen Sie die Schaltfläche **Bearbeiten**, um das Dialogfeld „*Verfahrens-ID bearbeiten*“ zu öffnen.
3. Wenn Sie mit der Bearbeitung des Verfahrens fertig sind, wählen Sie **OK**.

So löschen Sie ein Verfahren:



Löschen

1. Wählen Sie ein Verfahren im Fenster *Verfahrens-ID* und wählen Sie die Schaltfläche **Löschen** aus. Das System prüft, ob mit dem zu löschenden Verfahren ReportFlows verknüpft sind. Ist ein ReportFlow mit dem Verfahren verknüpft, wird folgende Meldung angezeigt:



2. Wählen Sie **OK**, um den Vorgang zu löschen, oder wählen Sie **Abbrechen**, um ihn zu beenden, ohne ihn zu löschen.



Hinweis

Benutzer mit der Rolle „Radiologe“ können ihre eigenen Einstellungen für Bild-Overlays zum Anzeigen im Modus „Reduziert“ oder „Erweitert“ festlegen. Siehe [Einstellungen für Werkzeuge und Bildinformationen](#) auf Seite 138.

3. Wählen Sie zur Anpassung der Schriftgröße die Schaltfläche **Schriftgrößen-Konfiguration**. Wählen Sie die Schriftgrößen für jede Anordnung und wählen Sie **OK**, um Ihre Einstellungen zu speichern.
4. Wählen Sie nach der Konfiguration des Overlays **OK**, um Ihre Einstellungen zu speichern.

8.7.2 MammoNavigator-Funktions-Overlay

In der Registerkarte **MammoNavigator** können Sie auswählen, welche Datenfelder im Fenster „*MammoNavigator-Bildinformation*“ angezeigt werden. Im Fenster „*Bildinformation*“ werden DICOM-Headerdaten zum Bild angezeigt. Siehe [Bildinformationen](#) auf Seite 74.

So passen Sie das MammoNavigator-Funktions-Overlay an:

1. Wählen Sie in der Registerkarte **Overlay** die Registerkarte **MammoNavigator**.
2. Wählen Sie einen Eintrag in der Liste „Verfügbare Elemente“ und ziehen Sie ihn in das MammoNavigator-Bildinformationsfenster.

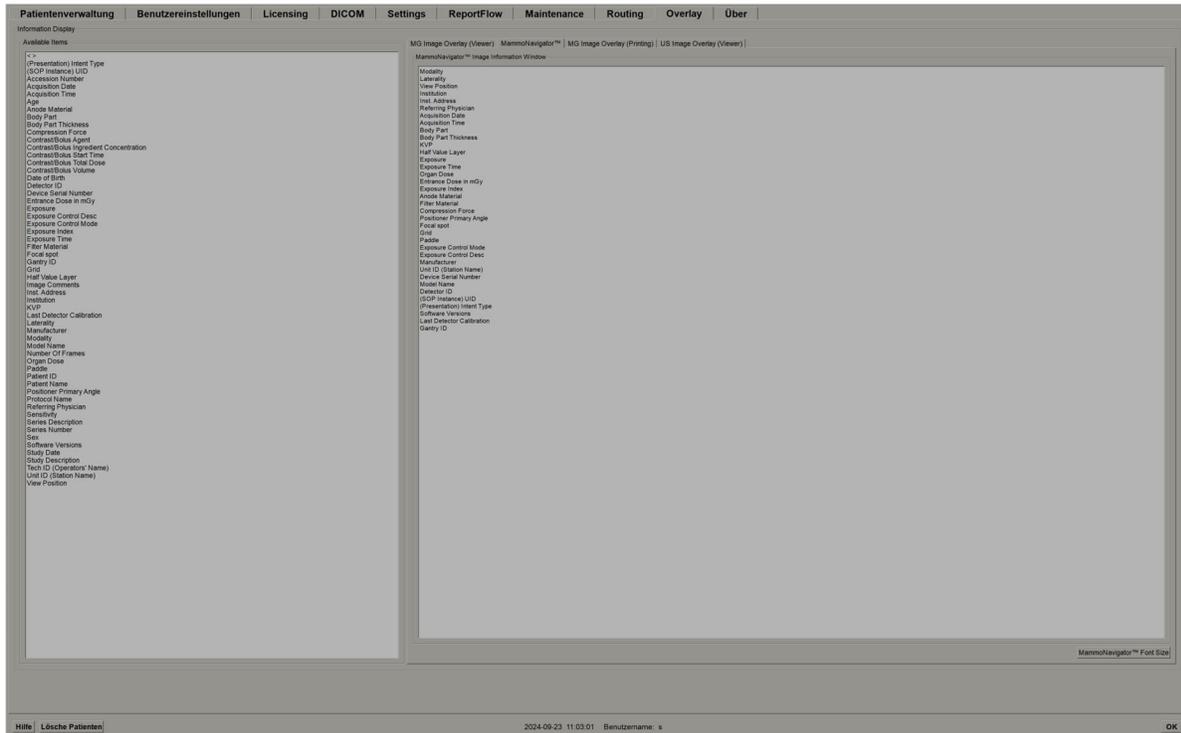


Abbildung 120: Registerkarte Mammoviewer

3. Wählen Sie zur Anpassung der Schriftgröße die Schaltfläche **Schriftgrößen-Konfiguration**. Wählen Sie die Schriftgröße für die Mammoviewer-Bildinformation und wählen Sie dann **OK**, um Ihre Einstellungen zu speichern.
4. Wählen Sie nach der Konfiguration des Overlays **OK**, um Ihre Einstellungen zu speichern.

8.7.3 Drucken von Bild-Overlays

In der Registerkarte **MG-Bild-Overlay (Drucken)** können Sie auswählen, welche Datenfelder auf einem gedruckten Bild angezeigt werden. Ein Benutzer mit der Rolle Radiologe kann Bilder inklusive Daten (wie zum Beispiel Patienten-Informationen, Annotationen usw.) auf einem DICOM-Filmdrucker ausdrucken. Der Benutzer wählt zu druckende Bereiche (Upper Part (Oberer Teil), Lower Part (Unterer Teil) oder beides) im Dialogfeld *Drucken in MG Viewer*. Siehe [Druckoptionen](#) auf Seite 110.

So passen Sie die Bilddruck-Overlay-Informationen an:

1. Wählen Sie in der Registerkarte **Overlay** die Registerkarte **MG-Bild-Overlay (Drucken)**.
2. Wählen Sie einen Eintrag aus der Liste **Verfügbare Elemente** und ziehen Sie ihn in die Bereiche „Oberer Teil“ oder „Unterer Teil“.

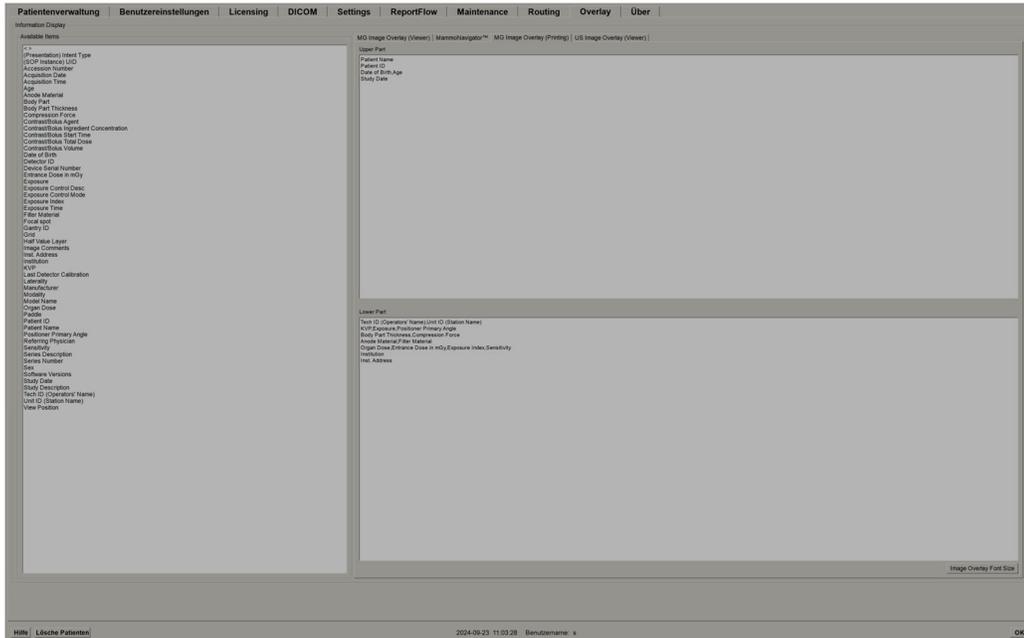


Abbildung 121: Registerkarte MG-Bild-Overlay (Drucken)

3. Wählen Sie zur Anpassung der Schriftgröße die Schaltfläche **Schriftgrößen-Konfiguration**. Wählen Sie die Schriftgrößen für jede Anordnung und wählen Sie **OK**, um Ihre Einstellungen zu speichern.
4. Wählen Sie nach der Konfiguration des Overlays **OK**, um Ihre Einstellungen zu speichern.

8.8 Wartung der Datenbank

Die Registerkarte **Wartung** enthält Optionen zur Sicherung der Datenbank sowie zur Zeitplanung der Datenbankwartung.

8.8.1 Sichern der Datenbank

Sichern Sie die Patientendatenbank auf einer CD-R/DVD. Während der Wiederherstellung sind alle anderen Funktionen (wie Akzeptieren neuer Bilder) deaktiviert, bis der Vorgang abgeschlossen ist. Legen Sie die Wartung auf passende Zeiten und stellen Sie sicher, dass alle konfigurierten Absender entsprechende Wiederholmechanismen besitzen.



Wichtig

SecurView sichert die Patientenliste, ReportFlows, Annotationen, den Befundstatus und Konfigurationseinstellungen, die auf der Benutzeroberfläche verfügbar sind. Es werden keine Bilddaten gesichert.

So legen Sie ein Backup der Datenbank an:

Um im Falle eines Systemausfalls einen Datenverlust zu vermeiden, sichern Sie die Datenbank jeden Monat oder nach jeder Änderung der Konfiguration.



Wichtig

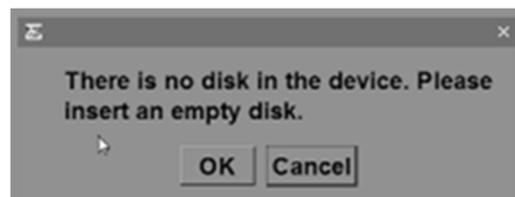
In Umgebungen mit mehreren Workstations muss die Datenbanksicherung über den Manager durchgeführt werden.

1. Wählen Sie die Registerkarte **Wartung**, um das folgende Fenster anzuzeigen:



Abbildung 122: Registerkarte Wartung

2. Wählen Sie **Sicherung**. Es erscheint das folgende Dialogfenster:



3. Legen Sie eine Disk in das CD/DVD-Laufwerk ein und wählen Sie dann **OK**. Wenn der Sicherungsvorgang abgeschlossen ist, wird die Meldung „Backup erfolgreich abgeschlossen“ angezeigt.



Hinweis

SecurView zeigt eine Meldung im Bereich Statusinformationen an, falls die Datenbankgröße die Datenträgerkapazität übersteigt. Verwenden Sie in diesem Fall eine DVD.

8.8.2 Zeitplanung der Datenbankwartung

Wenn die Funktion Neustart für Datenbankwartung „Aktiv“ ist, führt SecurView automatisch einen Neustart der Workstation im angegebenen Zeitintervall durch, gefolgt von einer Analyse und Neuindexierung der Datenbank. Aktivieren Sie diese Funktion nur nach entsprechender Anweisung durch einen technischen Kundendienstmitarbeiter von Hologic.

Mit der Schaltfläche **Zurücksetzen** werden alle Einstellungen auf ihre Standardwerte zurückgesetzt.

8.8.3 Clusterweite Sammlung von Protokolldateien

Im Manager enthält die Registerkarte „**Wartung**“ eine Option für die zentralisierte Sammlung von Protokolldateien. Wählen Sie **Protokolldateien sammeln**, um einen Ordner zum Sammeln und Speichern aller verbundenen Client-Protokolldateien auszuwählen. Das Dialogfeld *Clusterwide Log-File Collection* bietet **Start** und **Abbrechen** und zeigt den Fortschritt der Protokolldatei-Sammlung an.

Kapitel 9 Aufgaben des Fall-Administrators

Fall-Administratoren können mehrere Datensätze für einen einzelnen Patienten zusammenfügen und Patienten aus der Patientenliste löschen. Dieses Kapitel bietet eine Übersicht des Administrationsmoduls für Fall-Administratoren und beschreibt das Löschen von Patienten.

9.1 Öffnen des Administrationsmoduls

Wenn Sie sich als Fall-Administrator anmelden, enthält das Administrationsmodul die Registerkarten **Patientenverwaltung**, **Benutzereinstellungen** und **Über**.

So öffnen Sie das Administrationsmodul:

1. Melden Sie sich bei SecurView an.
2. Wählen Sie die Registerkarte **Administration**, um die Patientenliste anzuzeigen:

Umsucher* Name	Patienten ID	Geburtsdatum	Modalität	Status	Marki. Typ	CAD	Leserzeit	CAD Komplexität	Befundungsprior.	Notiz	G	Radiologen	Doppelbefu.	MTRA	Name des Instituts	Auftragsganzl.
2024-05-15 10181249	10181249	1981-04-08	MG, US, MR, A	+	Nicht b.	Screening	+	Hoch	Mehre Befunde	Normal					PK, Logic, Inc.	11019
2024-05-15 10181322	10181322	1988-01-01	MG+	Nicht b.	Screening	+	Mittel	Mehre Befunde	Normal						Your Hospital Name	101-010-6113
2024-05-15 10182444	10182444	1980-01-01	MG+	Nicht b.	Screening	+	Niedrig	Mehre Befunde	Normal						Your Hospital Name	101-010-6332
2024-05-15 10182450	10182450	1993-01-01	MG+	Befund.	Screening	+	Hoch	Mehre Befunde	Normal						Your Hospital Name	101-010-6342
2024-05-15 10182990	10182990	1970-01-01	MG+	Nicht b.	Zu. Screening	+	Mittel	Keine Befunde	Normal						jmth jmth...	101-010-6401
2024-05-15 10182993	10182993	1985-01-01	MG+	Nicht b.	Zu. Screening	+	Niedrig	Keine Befunde	Normal						jmth jmth...	101-010-6401
2024-05-15 10183112	10183112	1974-01-01	MG+	Nicht b.	Screening	+	Mittel	Einzelbefund	Normal						Your Hospital Name	101-010-6408
2024-05-15 21483354	21483354	1942-01-01	MG+	Nicht b.	Screening	+	Mittel	Mehre Befunde	Hoch						Elisabeth Viende Breast Care	214-010-6878
2024-05-15 21483358	21483358	1941-01-01	MG+	Nicht b.	Screening	+	Mittel	Mehre Befunde	Hoch						Your Hospital Name	214-010-6878
2024-05-15 24892325	24892325	1964-01-01	MG+	Nicht b.	Screening	+	Hoch	Mehre Befunde	Hoch						Your Hospital Name	214-010-6878
2024-05-15 24892325	24892325	1987-01-01	MG+	Nicht b.	Screening	+	Niedrig	Einzelbefund	Normal						Your Hospital Name	248-010-6336
2024-05-15 MAC250, IMAGES	Alprowe_318211253	09	US	Diagnost.												
2024-05-15 Patient_ID_0001_16150732	1.3.6.1.4.1.34261.10783137451.794.17284920552.0	1970-01-01	MG	Nicht b.	Screening										Load, A Hologic Company	64.17284920
2024-05-15 Patient_ID_0002_16150736	1.3.6.1.4.1.34261.10783137451.794.17284920560.0	1970-01-01	MG	Nicht b.	Screening										Load, A Hologic Company	64.17284920
2024-05-15 Patient_ID_0003_16150740	1.3.6.1.4.1.34261.10783137451.794.17284920600.0	1970-01-01	MG	Nicht b.	Screening										Load, A Hologic Company	64.17284920
2024-05-15 Patient_ID_0004_16150743	1.3.6.1.4.1.34261.10783137451.794.17284920603.0	1970-01-01	MG	Nicht b.	Screening										Load, A Hologic Company	64.17284920
2024-05-15 Patient_ID_0005_16150747	1.3.6.1.4.1.34261.10783137451.794.17284920607.0	1970-01-01	MG	Nicht b.	Screening										Load, A Hologic Company	64.17284920
2024-05-15 Patient_ID_0006_16150750	1.3.6.1.4.1.34261.10783137451.794.17284920700.0	1970-01-01	MG	Nicht b.	Screening										Load, A Hologic Company	64.17284920
2024-05-15 Patient_ID_0007_16150753	1.3.6.1.4.1.34261.10783137451.794.17284920703.0	1970-01-01	MG	Nicht b.	Screening										Load, A Hologic Company	64.17284920
2024-05-15 Patient_ID_0008_16150757	1.3.6.1.4.1.34261.10783137451.794.17284920707.0	1970-01-01	MG	Nicht b.	Screening										Load, A Hologic Company	64.17284920
2024-05-15 Patient_ID_0009_16150800	1.3.6.1.4.1.34261.10783137451.794.17284920800.0	1970-01-01	MG	Nicht b.	Screening										Load, A Hologic Company	64.17284920
2024-05-15 Patient_ID_0010_16150803	1.3.6.1.4.1.34261.10783137451.794.17284920803.0	1970-01-01	MG	Nicht b.	Screening										Load, A Hologic Company	64.17284920
2024-05-15 Patient_ID_0011_16150807	1.3.6.1.4.1.34261.10783137451.794.17284920807.0	1970-01-01	MG	Nicht b.	Screening										Load, A Hologic Company	64.17284920
2024-05-15 Patient_ID_0012_16150810	1.3.6.1.4.1.34261.10783137451.794.17284920900.0	1970-01-01	MG	Nicht b.	Screening										Load, A Hologic Company	64.17284920
2024-05-15 Patient_ID_0013_16150814	1.3.6.1.4.1.34261.10783137451.794.17284920904.0	1970-01-01	MG	Nicht b.	Screening										Load, A Hologic Company	64.17284920
2024-05-15 Patient_ID_0014_16150818	1.3.6.1.4.1.34261.10783137451.794.17284920908.0	1970-01-01	MG	Nicht b.	Screening										Load, A Hologic Company	64.17284920
2024-05-15 Patient_ID_0015_16150820	1.3.6.1.4.1.34261.10783137451.794.17284921000.0	1970-01-01	MG	Nicht b.	Screening										Load, A Hologic Company	64.17284921
2024-05-15 Patient_ID_0016_16150824	1.3.6.1.4.1.34261.10783137451.794.17284921040.0	1970-01-01	MG	Nicht b.	Screening										Load, A Hologic Company	64.17284921
2024-05-15 Patient_ID_0017_16150828	1.3.6.1.4.1.34261.10783137451.794.17284921080.0	1970-01-01	MG	Nicht b.	Screening										Load, A Hologic Company	64.17284921
2024-05-15 Patient_ID_0018_16150832	1.3.6.1.4.1.34261.10783137451.794.17284921120.0	1970-01-01	MG	Nicht b.	Screening										Load, A Hologic Company	64.17284921
2024-05-15 Patient_ID_0019_16150836	1.3.6.1.4.1.34261.10783137451.794.17284921160.0	1970-01-01	MG	Nicht b.	Screening										Load, A Hologic Company	64.17284921
2024-05-15 Patient_ID_0020_16150839	1.3.6.1.4.1.34261.10783137451.794.17284921190.0	1970-01-01	MG	Nicht b.	Screening										Load, A Hologic Company	64.17284921
2024-05-15 Patient_ID_0021_16150842	1.3.6.1.4.1.34261.10783137451.794.17284921220.0	1970-01-01	MG	Nicht b.	Screening										Load, A Hologic Company	64.17284921
2024-05-15 Patient_ID_0022_16150846	1.3.6.1.4.1.34261.10783137451.794.17284921260.0	1970-01-01	MG	Nicht b.	Screening										Load, A Hologic Company	64.17284921
2024-05-15 Patient_ID_0023_16150849	1.3.6.1.4.1.34261.10783137451.794.17284921290.0	1970-01-01	MG	Nicht b.	Screening										Load, A Hologic Company	64.17284921
2024-05-15 Patient_ID_0024_16150853	1.3.6.1.4.1.34261.10783137451.794.17284921330.0	1970-01-01	MG	Nicht b.	Screening										Load, A Hologic Company	64.17284921
2024-05-15 Patient_ID_0025_16150856	1.3.6.1.4.1.34261.10783137451.794.17284921370.0	1970-01-01	MG	Nicht b.	Screening										Load, A Hologic Company	64.17284921
2024-05-15 Patient_ID_0026_16150860	1.3.6.1.4.1.34261.10783137451.794.17284921410.0	1970-01-01	MG	Nicht b.	Screening										Load, A Hologic Company	64.17284921
2024-05-15 Patient_ID_0027_16150863	1.3.6.1.4.1.34261.10783137451.794.17284921450.0	1970-01-01	MG	Nicht b.	Screening										Load, A Hologic Company	64.17284921
2024-05-15 Patient_ID_0028_16150866	1.3.6.1.4.1.34261.10783137451.794.17284921490.0	1970-01-01	MG	Nicht b.	Screening										Load, A Hologic Company	64.17284921
2024-05-15 Patient_ID_0029_16150869	1.3.6.1.4.1.34261.10783137451.794.17284921530.0	1970-01-01	MG	Nicht b.	Screening										Load, A Hologic Company	64.17284921
2024-05-15 Patient_ID_0030_16150872	1.3.6.1.4.1.34261.10783137451.794.17284921570.0	1970-01-01	MG	Nicht b.	Screening										Load, A Hologic Company	64.17284921
2024-05-15 Patient_ID_0031_16150875	1.3.6.1.4.1.34261.10783137451.794.17284921610.0	1970-01-01	MG	Nicht b.	Screening										Load, A Hologic Company	64.17284921
2024-05-15 Patient_ID_0032_16150878	1.3.6.1.4.1.34261.10783137451.794.17284921650.0	1970-01-01	MG	Nicht b.	Screening										Load, A Hologic Company	64.17284921
2024-05-15 Patient_ID_0033_16150881	1.3.6.1.4.1.34261.10783137451.794.17284921690.0	1970-01-01	MG	Nicht b.	Screening										Load, A Hologic Company	64.17284921
2024-05-15 Patient_ID_0034_16150884	1.3.6.1.4.1.34261.10783137451.794.17284921730.0	1970-01-01	MG	Nicht b.	Screening										Load, A Hologic Company	64.17284921
2024-05-15 Patient_ID_0035_16150887	1.3.6.1.4.1.34261.10783137451.794.17284921770.0	1970-01-01	MG	Nicht b.	Screening										Load, A Hologic Company	64.17284921
2024-05-15 Patient_ID_0036_16150890	1.3.6.1.4.1.34261.10783137451.794.17284921810.0	1970-01-01	MG	Nicht b.	Screening										Load, A Hologic Company	64.17284921
2024-05-15 Patient_ID_0037_16150893	1.3.6.1.4.1.34261.10783137451.794.17284921850.0	1970-01-01	MG	Nicht b.	Screening										Load, A Hologic Company	64.17284921
2024-05-15 Patient_ID_0038_16150896	1.3.6.1.4.1.34261.10783137451.794.17284921890.0	1970-01-01	MG	Nicht b.	Screening										Load, A Hologic Company	64.17284921
2024-05-15 Patient_ID_0039_16150899	1.3.6.1.4.1.34261.10783137451.794.17284921930.0	1970-01-01	MG	Nicht b.	Screening										Load, A Hologic Company	64.17284921
2024-05-15 Patient_ID_0040_16150902	1.3.6.1.4.1.34261.10783137451.794.17284921970.0	1970-01-01	MG	Nicht b.	Screening										Load, A Hologic Company	64.17284921
2024-05-15 Patient_ID_0041_16150905	1.3.6.1.4.1.34261.10783137451.794.17284920000.0	1970-01-01	MG	Nicht b.	Screening										Load, A Hologic Company	64.17284922
2024-05-15 Patient_ID_0042_16150908	1.3.6.1.4.1.34261.10783137451.794.17284920040.0	1970-01-01	MG	Nicht b.	Screening										Load, A Hologic Company	64.17284922
2024-05-15 Patient_ID_0043_16150911	1.3.6.1.4.1.34261.10783137451.794.17284920080.0	1970-01-01	MG	Nicht b.	Screening										Load, A Hologic Company	64.17284922
2024-05-15 Patient_ID_0044_16150914	1.3.6.1.4.1.34261.10783137451.794.17284920120.0	1970-01-01	MG	Nicht b.	Screening										Load, A Hologic Company	64.17284922

Das Fenster *Administration* enthält drei Registerkarten:

- **Patientenverwaltung** – zeigt die Patientenliste mit allen Patienten und zugehörigen Untersuchungen und Serien in der Datenbank an. Der Fall-Administrator kann keine neue Aufgabenliste erstellen oder Patienten synchronisieren.



Hinweis

Wenn ein Filter für die Patientenliste angewendet wird, werden einige Patienten möglicherweise nicht in der Patientenliste angezeigt, wenn die Patienten nicht der ausgewählten Filteroption entsprechen (siehe [Filtern der Patientenliste](#) auf Seite 37). Deaktivieren Sie alle Filter, um alle Patienten in der Patientenliste anzuzeigen.

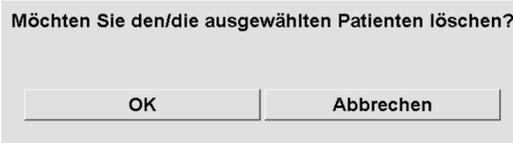
- **Benutzereinstellungen** – zeigt das Benutzerprofil des Fall-Administrators an.
- **Über** – zeigt Softwareinformationen an. Diese Informationen sind hilfreich, wenn Sie den Hologic-Helpdesk kontaktieren.

9.2 Löschen von Patienten

Fall-Administratoren können Patienten und zugehörige Bilder manuell aus der Patientenliste löschen. Generell können Patienten mit den Befundungsstatus „Befundet“, „Einmal befundet“, „Nicht befundet“, „Geändert“ und „Alt“ gelöscht werden. Patienten, die Teil einer Sitzung oder gesperrt sind, können nicht gelöscht werden.

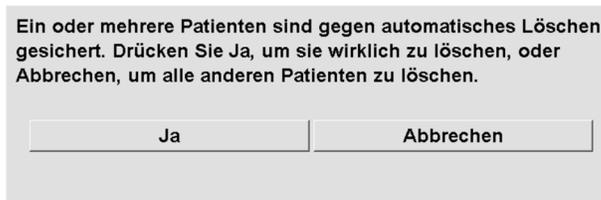
So löschen Sie Patienten:

1. Wählen Sie in der Patientenliste einen oder mehrere Patienten und wählen Sie die Schaltfläche **Patienten löschen**. SecurView reagiert folgendermaßen:
 - Alle gewählten Patienten mit dem Befundungsstatus „Alt“ werden gelöscht.
 - Für andere gewählte Patienten werden Meldungen ausgegeben, z. B.:



2. Wählen Sie **OK** zur Bestätigung oder **Abbrechen**.

Für Patienten mit anderen Status gibt SecurView ebenfalls entsprechende Bestätigungsmeldungen aus. Wenn für einen Patienten beispielsweise der Löschschutz aktiviert wurde, zeigt SecurView Folgendes an:



SecurView gibt eine ähnliche Meldung für Patienten aus, für die nicht gesendete Annotationen vorliegen (sofern ein Ziel konfiguriert wurde)

SecurView untersagt das Löschen von:

- Gesperrte Patienten (z. B. „Zusätzliche Bilder erforderlich“ – siehe [Abschließen einer Untersuchung](#) auf Seite 106)
- Patienten, die in einem Cluster gesperrt sind (derzeit auf einer anderen Client-Workstation geöffnet, die mit demselben Manager verbunden ist)
- Patienten, die Teil einer Aufgabenliste sind
- Patienten, die gedruckt werden

Wenn Sie einen zusammengeführten Patienten löschen, löscht SecurView den primären Patienten, den sekundären Patienten sowie alle zugehörigen Objekte.



Hinweis

Wenn ein Patient mit nicht lokalen Untersuchungen gelöscht ist, kann der Patient bei der nächsten Aktualisierung von Study List Manager wieder angezeigt werden. Wenn es sich hierbei vor dem Löschvorgang um einen zusammengeführten Patienten gehandelt hat, wird dieser als nicht zusammengefügter Patient erneut angezeigt.

Kapitel 10 Patienten- und ReportFlow-Dateien

Dieses Kapitel beschreibt Maßnahmen, die den MTRA bei der Verwaltung von DICOM- und ReportFlow-Dateien unterstützen.

10.1 Exportieren aktuell angezeigter Bilddateien

Mit diesem Verfahren exportiert SecurView aktuell auf den Displays angezeigte Bilder in einen benutzerdefinierten Ordner. SecurView exportiert die Bilder standardmäßig in den Ordner F:\Exports. SecurView kann Bildschirmfotos der Bilder exportieren, wie sie gerade in einer oder allen Kacheln angezeigt werden, sowie die Original-DICOM-Dateien der aktuell angezeigten Bilder exportieren.

- SecurView erstellt für jedes Bild Dateinamen in der Form: [Patientenname_Untersuchungsdatum_View_SOP-Instanz UID.ext], wobei „ext“ je nach Dateityp „png“ oder „dcm“ sein kann.

Für den Export von Bildschirmfotos:

- SecurView exportiert nur die aktuell angezeigten Bilder, nicht aber einen ganzen Tomosynthese-Stapel oder Ultraschallbildsatz.
- SecurView hängt einen Zeitstempel an den Dateinamen an und gegebenenfalls einen Zähler, um eindeutige Dateinamen zu gewährleisten.
- Bei Bildern mit mehreren Einzelbildern (Tomosynthese-Schichten oder -Scheiben, Mehrbild-Ultraschallbild) identifiziert SecurView eine exportierte Schicht oder Einzelbild, indem es die Schicht- oder Einzelbildnummer vor dem Zeitstempel anfügt (z. B. "_042"). Wenn ein Ultraschallbild mit mehreren Einzelbildern in einem Raster mit mehreren Ultraschallbildern angezeigt wird, wird die Frame-Nummer nicht zum Dateinamen hinzugefügt.
- Wenn Sie die Scheibendicke bei Tomosynthese-Bildern auf einen Wert einstellen, der nicht der Originaldicke entspricht (z. B. 1 oder 6), dann exportiert SecurView die Scheibensicht und nicht nur die mittlere Schicht und hängt die Anzahl der Schichten der Scheibe an die Schicht- (oder die Scheiben-) Nummer an (z. B. „042(7)“ für eine Ansicht von sieben Schichten).

Für den DICOM-Export:

- Beim Export eines Mehrbild-Tomosynthesebildes (Brustprojektions-Röntgenbild, Brust-Tomosynthesebild) wird der gesamte Bildsatz exportiert, und bei rekonstruierten Schichten im CT-Bildformat werden alle einzelnen Schichtdateien exportiert.
- Beim Exportieren eines Ultraschallbildes mit mehreren Einzelbildern wird der gesamte Film exportiert.
- Wenn für irgendwelche angezeigten Bilder ein DICOM Mammography CAD Structured Report verfügbar ist, wird dieser von SecurView mit dem Dateinamen [Patientenname-CAD_Untersuchungsdatum_SOP-Instanz-UID.sr] exportiert.

So exportieren Sie aktuell angezeigte Bilddateien auf einen Medien-Ordner:



Bildschirmfoto des
aktuellen Viewports



Bildschirmfoto aller
Viewports



Exportieren von
DICOM für
angezeigte Bilder

1. Zeigen Sie die Bilder auf der SecurView DX-Workstation an.
2. Klicken Sie mit der rechten Maustaste auf ein Bild, um das Tortenmenü zu öffnen und:
 - a. Wählen Sie **Bildschirmfoto aktueller Viewport**, wenn Sie nur eine Bildschirmaufnahme des Bildes/der Bilder exportieren möchten, die im ausgewählten Ansichtsfenster angezeigt werden.
 - b. Klicken Sie auf den Pfeil neben **Bildschirmfotos des aktuellen Viewports** um das Untermenü zu öffnen. Wählen Sie anschließend:
Bildschirmfoto aller Viewports, wenn Sie Bildschirmfotos aller angezeigten Bildern exportieren möchten.
DICOM-Export für angezeigte Bilder, wenn Sie DICOM-Dateien aller angezeigten Bilder exportieren möchten.
3. Navigieren Sie zu dem Laufwerk und Ordner, wo Sie die Bilder speichern möchten. Beim Klicken auf **OK** exportiert SecurView die Datei(en) in den definierten Ordner.



Hinweis

Die im Tortenmenü verfügbaren Werkzeuge können sich unterscheiden, wenn der Benutzer die Standardkonfiguration des Tortenmenüs geändert hat (siehe [Verwenden des Tortenmenüs](#) auf Seite 54).

Sie können auch auf die **Bildschirmaufnahme aller Viewports** und den **DICOM-Export für angezeigte Bilder** zugreifen, indem Sie [E] (für Export) auf der Tastatur drücken.

1. Wählen Sie im angezeigten Dialogfeld entweder das Format **DICOM** oder **Bildschirmfoto**.
2. Wählen Sie **Exportieren** und navigieren Sie zu dem Laufwerk und Ordner, wo Sie die Bilder speichern möchten. Beim Klicken auf **OK** exportiert SecurView die aktuell auf beiden Displays angezeigten Bilder in den definierten Ordner. Das Dialogfeld schließt sich automatisch, wenn alle Dateien exportiert wurden.



Wichtig

Verwenden Sie exportierte PNG-Dateien nicht für Diagnosezwecke. Verwenden Sie stattdessen das DICOM-Format.



Wichtig

Wählen Sie niemals **Abbrechen**, wenn noch nicht alle Dateien exportiert sind. Wenn Sie **Abbrechen** zu früh wählen, exportiert SecurView u. U. einen unvollständigen Datensatz.

10.2 Exportieren eines Films

Sie können einen Bildlauf-Film aus oder Mehrbild-Ultraschallbilder-Rekonstruktionen oder -Projektionen oder Ultraschallbilder mit mehreren Einzelbildern exportieren.

So exportieren Sie einen Film von Tomosynthesebildern:

1. Klicken Sie mit der rechten Maustaste auf ein Bild, um das Tortenmenü zu öffnen, und zeigen Sie auf den Pfeil neben **Bildschirmfotos des aktuellen Viewports** um das Untermenü zu öffnen.



Hinweis

Die im Tortenmenü verfügbaren Werkzeuge können sich unterscheiden, wenn der Benutzer die Standardkonfiguration des Tortenmenüs geändert hat (siehe [Verwenden des Tortenmenüs](#) auf Seite 54).



Film exportieren

2. Wählen Sie **Film exportieren**, um das Dialogfeld Export Tomosynthese-Film zu öffnen. Diese Schaltfläche ist nur verfügbar, wenn im Viewer ein Tomosynthese-Projektionsbild oder eine Rekonstruktionsschicht oder -scheibe angezeigt wird.
 - Wählen Sie unter Videoeinstellungen die Auflösung (Breite und Höhe) und die Geschwindigkeit (Bilder pro Sekunde). Die maximale Auflösung beträgt 2048 × 2460 Pixel; die maximale Geschwindigkeit beträgt 120 fps.
 - Wählen Sie die ursprüngliche Schicht (oder Scheibe) für den Film. Bei Auswahl der mittleren Schicht wird ebenfalls der Ping-Pong-Modus gewählt (wie im folgenden Text definiert).
 - Wählen Sie unter Dorsal/Ventral die Filmausrichtung.
 - Wählen Sie Ping-Pong-Modus, um den Film von der mittleren Schicht (oder Scheibe) zu starten, blättern Sie zur obersten Schicht, dann zur untersten Schicht und dann zurück zur mittleren Schicht.
 - Wählen Sie „Bildnummer eingravieren“, um jede Schicht (oder Scheibe) durch die Schichtnummer und Gesamtzahl an Schichten zu kennzeichnen.



Abbildung 123: Dialogfeld Tomosynthese-Film exportieren

3. Wählen Sie **Export**, um ein Dialogfeld *Speichern unter* zu öffnen. Wählen Sie den Pfad, geben Sie einen Dateinamen für den Film ein bestätigen Sie anschließend. Während des Filmexports wird ein Fortschrittsbalken angezeigt.

So exportieren Sie einen Film von einem Mehrbild-Ultraschallbild:

1. Klicken Sie mit der rechten Maustaste auf ein Bild, um das Tortenmenü zu öffnen, und zeigen Sie auf den Pfeil neben **Bildschirmfotos des aktuellen Viewports** um das Untermenü zu öffnen.



Hinweis

Die im Tortenmenü verfügbaren Werkzeuge können sich unterscheiden, wenn der Benutzer die Standardkonfiguration des Tortenmenüs geändert hat (siehe [Verwenden des Tortenmenüs](#) auf Seite 54).



Film exportieren

2. Wählen Sie **Film exportieren**, um das Dialogfeld *Ultraschall MultiFrame exportieren* zu öffnen. Die Schaltfläche ist nur verfügbar, wenn der Viewer ein Ultraschallbild mit mehreren Einzelbildern anzeigt.

- Wählen Sie **Bildnummer eingravieren**, um auf jedem Frame die Framenummer und Gesamtzahl an Frames anzugeben.

Export Ultraschall Mehrfachbildes

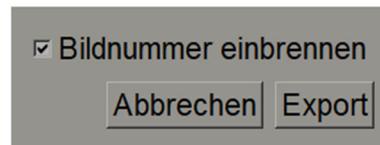


Abbildung 124: Dialogfeld Ultraschall-Multiframe exportieren

3. Wählen Sie **Export**, um ein Dialogfeld *Speichern unter* zu öffnen. Wählen Sie den Pfad, geben Sie einen Dateinamen für den Film ein bestätigen Sie anschließend. Während des Filmexports wird ein Fortschrittsbalken angezeigt.

10.3 Exportieren von DICOM-Dateien

Gehen Sie folgendermaßen vor, um DICOM Part 10-Dateien für einen oder mehrere Patienten aus SecurView auf einen externen Datenträger zu exportieren (USB-Laufwerk oder Disk). Ist ein Manager vorhanden, sollte er nach Möglichkeit verwendet werden.



Hinweis

Zum Importieren von Bildern siehe [Importieren von DICOM-Bildern](#) auf Seite 45.

1. Melden Sie sich bei SecurView an und wählen Sie die Registerkarte **Administration**.
2. Markieren Sie in der Patientenliste den oder die Patienten für den Export.
3. Klicken Sie mit der rechten Maustaste auf den markierten Patienten (oder die markierte Patientengruppe) und wählen Sie und **Auf Medium exportieren**. Gehen Sie dann folgendermaßen vor:

- Legen Sie eine Disk in das CD/DVD-Laufwerk ein und schließen Sie das Laufwerk oder
- Wählen Sie **Durchsuchen...** Wählen Sie unter Dieser PC das USB- oder DVD-Laufwerk. Markieren Sie den Zielordner und wählen Sie **OK**. Wenn das Windows-Dialogfeld *Datenträger brennen* geöffnet wird, wählen Sie **Abbrechen**.



Hinweis

Wenn Sie im Windows-Dialogfeld *Datenträger brennen* einen Schreibmodus auswählen und **OK** wählen, kann die CD/DVD möglicherweise nicht zum Brennen von Daten aus SecurView verwendet werden.

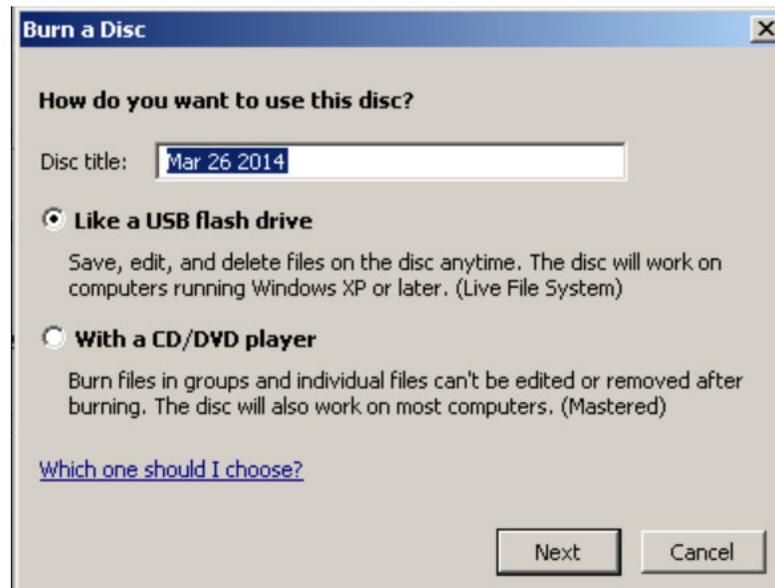


Abbildung 125: Windows-Dialogfeld „Brennen eines Datenträgers“

4. Wählen Sie **Exportieren**, um den Export aller Dateien für den/die gewählten Patienten zu starten (die DICOM-Dateien sind groß, und es kann einige Minuten dauern). SecurView erstellt auf dem gewählten Ziel einen Ordner FILES und kopiert die DICOM-Dateien in den Ordner. Abschließend zeigt SecurView „Export erfolgreich“ an.
5. Wenn Sie die Dateien auf eine Disk exportiert haben, öffnet sich das CD/DVD-Laufwerk automatisch. Entnehmen und beschriften Sie die Disk. Schließen Sie die Aufnahme.
6. Klicken Sie auf **Schließen** und dann auf **OK**.

10.4 Importieren und Exportieren von ReportFlows

Ist ein Manager vorhanden, sollte er nach Möglichkeit verwendet werden.



Hinweis

Zum Import müssen ReportFlows für SecurView 6-x oder höher erstellt worden sein. ReportFlows, die für SecurView 5-x oder früher erstellt wurden, können nicht importiert werden.



Hinweis

SecurView 12.x oder höher unterstützt neue Layouts mit horizontaler Doppelanordnung und Gittermodi für Ultraschallbilder. Wenn in SecurView 12.x oder höher erstellte Hängungen und ReportFlows exportiert werden, können sie nicht in SecurView 11.x oder früher importiert werden.

10.4.1 Importieren von ReportFlows von einem USB-Laufwerk nach SecurView

1. Stecken Sie ein USB-Laufwerk in einen USB-Anschluss an der SecurView-Workstation.
2. Melden Sie sich mit „admin“ bei SecurView an.
3. Wählen Sie die Registerkarte **Administration** und anschließend die Registerkarte **Wartung**.
4. Wählen Sie unter Hängungen und ReportFlows **Importieren**. Das Dialogfeld „Öffnen“ wird angezeigt.
5. Suchen und wählen Sie in der Dropdown-Liste **Suchen in** das Laufwerk **G:**. (Falls es kein Laufwerk G gibt, bestimmen Sie den Wechseldatenträger.)
6. Wählen Sie den ReportFlow oder die ReportFlow-Gruppe für den Import.
7. Wählen Sie **Öffnen**. Das Dialogfeld „Import von ReportFlows“ wird angezeigt.
8. Markieren Sie den oder die ReportFlows für den Import.
9. Wählen Sie **Import**. Das Dialogfeld *Import von ReportFlows* wird geschlossen, und SecurView schreibt die ReportFlows in seine Datenbank.

10.4.2 Exportieren von ReportFlows aus SecurView auf ein USB-Laufwerk

1. Stecken Sie ein USB-Laufwerk in einen USB-Anschluss an der SecurView-Workstation.
2. Melden Sie sich mit „admin“ bei SecurView an.
3. Wählen Sie die Registerkarte **Administration** und anschließend die Registerkarte **Wartung**.
4. Wählen Sie unter Hängungen und ReportFlows **Exportieren**. Das Dialogfeld „Export von ReportFlows“ wird angezeigt.
5. Markieren Sie die ReportFlows für den Export und wählen Sie dann **Exportieren**, um das Fenster Speichern unter zu öffnen.

6. Wählen Sie in der Dropdown-Liste **Suchen in** das Laufwerk **G:**. (Falls es kein Laufwerk G gibt, bestimmen Sie den Wechseldatenträger.)
7. Bei Bedarf können Sie den ReportFlow oder die ReportFlow-Gruppe, die Sie auf Ihr USB-Laufwerk exportieren, unten im Fenster unter Dateiname umbenennen. Verwenden Sie im ReportFlow-Namen nicht das Symbol „/“.
8. **Speichern** wählen. Das Dialogfeld Speichern unter wird geschlossen, und SecurView schreibt die ReportFlows auf das USB-Laufwerk (dies dauert nur ein paar Sekunden).
9. Das USB-Laufwerk entfernen.

Anhang A Tastenkombinationen

Werkzeug	Taste	Funktion	Werkzeug	Taste	Funktion
	[1] oder [Ende]	ReportFlow-Schritt rückwärts	–	[Strg] + [t]	Zwischen aktueller/vorheriger Farbanzeige umschalten
	[4] oder [Pfeil nach links]	ReportFlow-Schritt vorwärts		[F9]	Fenster/Ebene
	[0] oder [Ins]	Übersicht		[F3] oder [N]	Gammafaktor erhöhen
	[–]	CC Aktuell		[F1] oder [M]	Gammafaktor verringern
	[+]	MLO Aktuell		[F2]	Fensterung zurücksetzen
	[/]	CAD		[F8]	Zurücksetzen
	[7], [D], [Start] oder [Pfeil nach oben]	Tatsächliche Pixel anzeigen Links		[Löschen]	Vorheriger Patient
	[9], [8], [F] oder [Bild auf]	Tatsächliche Pixel anzeigen Rechts			[Eingabe]
	[Y]	Gleiche Größe		[Q]	Beenden
		Einheitliche Größe		[?]	Hilfe
	[X]	Originalgröße	–	[Rücktaste]	Ausgewählte Markierung löschen
	[F5]	Passend	–	[Z]	Löschen der Markierung rückgängig
	[R]	Synchronisieren	–	[I]	Alle Bilder invertieren
	[F10]	Pfeil	–	[E]	Bilder exportieren
	[F11]	Ellipse	–	[*]	Symbolleiste ein-/ausblenden
	[F12]	Freihand		[J]	Zwischen MG/Tomo umschalten
	[2] oder [Abwärts-Pfeil]	Lineal		[F6]	Cine starten/stoppen

SecurView DX/RT 12.0 Workstation-Benutzerhandbuch

Anhang A: Tastenkombinationen

Werkzeug	Taste	Funktion	Werkzeug	Taste	Funktion
	[A]	Lupe	–	[Leertaste]	Tomo-Bilder markieren
	[6] oder [Pfeil nach rechts]	MammoNavigator		[W]	Nächste 3D CAD-Markierung
	[3] oder [Seite nach unten]	Patienteninformation		[S]	Vorherige 3D CAD-Markierung
	[G]	Patientenliste	–	[B]	3D CAD-Umrandungen
	[5]	Untersuchung abschließen	–	[C]	3D CAD-Cluster
	[F7]	Stufenloser Zoom	–	[F4]	Mauszeigerposition anzeigen (falls konfiguriert)
		Zurücksetzen von stufenlosem Zoom	–	[H]	Den vollständigen Inhalt des DICOM-Headers anzeigen
	[V]	Smart Mapping			

Anhang B Handbuch für MTRAs

In diesem Anhang finden Sie schnell eine Referenz für Verfahren, die gewöhnlich von MTRAs verwendet werden.

Für dieses Verfahren...	Siehe dazu Abschnitt...
So fügen Sie SecurView einen neuen Benutzer hinzu:	Verwalten von Benutzerprofilen auf Seite 164
So erstellen und verwalten Sie Aufgabenlisten in SecurView DX	Aufgabenlisten erstellen auf Seite 43
So senden und betrachten Sie Notizen	Senden und Anzeigen von Notizen auf Seite 103
So schließen Sie eine Untersuchung in SecurView RT	Abschließen einer Untersuchung als MTRA auf Seite 109
So erstellen und verwalten Sie Hängungen	Erstellen und Ändern von Hängungen auf Seite 148
So erstellen und verwalten Sie ReportFlows	ReportFlows auf Seite 155 Verknüpfen eines ReportFlows mit einem Verfahren auf Seite 157 Erstellen neuer ReportFlows auf Seite 158 Einstellungen für ReportFlows auf Seite 161
So drucken Sie Standard-MG-Bilder	Druckoptionen auf Seite 110
So drucken Sie Tomosynthesebilder	Drucken von Tomosynthese-Rekonstruktionsschichten und -scheiben auf Seite 131
So exportieren Sie Bilder zu externen Datenträgern	Exportieren aktuell angezeigter Bilddateien auf Seite 203 Exportieren von DICOM-Dateien auf Seite 205.
So importieren Sie Bilder in SecurView	Importieren von DICOM-Bildern auf Seite 45
So im- bzw. exportieren Sie ReportFlows	Importieren und Exportieren von ReportFlows auf Seite 204

Index

A

- Active Directory • 162
 - Konfiguration • 163, 174
- Advanced Image Enhancement (AIE) • 80
- An- und Abmelden • 21
- Annotationen
 - Anzeigen • 100
 - Beschreibungen • 98
 - Bild- • 10, 12
 - Drittanbieter-GSPS • 100
 - für Doppelbefundung konfigurieren • 186
- Antivirus-Produkte • 6
- Anwendungs-Ereignisprotokollierung • 176
- Anzeigen von Notizen • 105
- Arbeitslisten • 21
- Aufgabenlisten
 - aktivieren • 167
 - Auswahl • 47
- Auto-Completion • 172
- Auto-Fetching • 172
- automatisches Löschen
 - konfigurieren • 169

B

- Beanstandungen zum Produkt • 7
- Befundungsstatus
 - Ändern beim Schließen der Untersuchung • 105
 - während der Befundung des Patienten • 57
- Benutzereinstellungen
 - Schaltfläche in der Symbolleiste konfigurieren • 160
- Benutzerkonten • 21, 162
- Benutzerprofile • 162
- Bilder
 - Anzeigen • 49
 - DICOM-Informationen für • 73
 - Drehen • 52
 - MPE • 85
 - Spiegeln • 52
 - Umkehren • 78
 - Vergrößern • 78

- Verschieben • 58
- Visualisierung • 77

- Bildnotiz • 103
- Bildschirmfoto. Siehe MM ScreenCapture • 186

C

- CAD
 - Hologic Bildgebungs-Biomarker • 94
 - Quantra • 94
- CAD SRs
 - Anzeigestelle • 18
 - Wechsel zwischen • 95
- CLAHE Image Enhancement • 87
- Cybersicherheit • 6

D

- Datum, Format konfigurieren • 181
- DICOM
 - Conformance Statements • 3
- DICOM 6000-Overlays • 86
- Drehen von Bildern • 52
- drucken
 - Tomosynthese-Bilder • 129
- Drucken
 - Overlays anpassen • 193

E

- Einrichtung, Name und Adresse • 186
- Einstellungen auf Systemebene
 - Annotationen senden • 186
 - Aufgabenlisten aktivieren • 167
 - Auto-Completion • 172
 - Auto-Fetching • 172
 - Eingabe des PACS-Untersuchungsdatums • 179
 - Festplattenspeicher überwachen • 168
 - Format für Datum/Uhrzeit und Einheiten • 181
 - lokale Einrichtung • 186
 - Untersuchungen löschen • 169
 - Zeitbegrenzung für aktuelle Untersuchungen • 188
- Ellipsenwerkzeug • 98
- enden von Notizen. Siehe auch Bildnotiz • 103
- erwend • 50

F

- Festplatte, überwachen • 168
- Filter für Benutzermarkierungen • 100
- fluss
 - Bild- • 10, 12
- Freihandwerkzeug • 98
- Freischalten • 36
- Freischalten eines Patienten • 36

G

- GSPS-Berichte • 186

H

- Hängungen
 - kopieren und bearbeiten • 150
 - Symbol ändern • 152
 - umbenennen • 151
- Helligkeit, Bild • 82
- Herunterfahren, System • 20
- Hilfe zur Anzeige von Benutzerhandbüchern • 50
- Hologic Bildgebungs-Biomarker • 94

I

- Intelligentes Roaming • 60
- Invertierte Lupe • 78

K

- Kachelverknüpfungstool
 - Verwendung • 123
- Kontextmenü • 36
- Kontrast, Bild • 82

L

- Lokaler Cine-Modus • 121
- Lupe • 78, 80

M

- Mammography Prior Enhancement. Siehe MPE-Bilder • 85
- Manager-Client-Workstations • 12
- Mehrere Workstations • 12
- Menü • 52
- Mess-Tool • 52

- MG Secondary Capture images
 - configuring source of institution for • 187
- MG Secondary Capture-Bilder
 - lokale Einrichtung dafür einrichten • 186
 - über • 76
- Mitteilungen • 186
- MM ScreenCapture images
 - configuring source of institution for • 187
- MM ScreenCapture-Bilder
 - lokale Einrichtung dafür einrichten: • 186
 - über • 76
- MPE-Bilder • 85

N

- name der institution & anschrift • 187
- Notizen
 - alle senden • 103
 - für ein einzelnes Bild senden • 103
 - von Benutzer mit der Rolle MTRA befundet • 108

O

- Overlays • 74
 - anpassen • 191
 - anpassen für gedrucktes Bild • 193
 - MammoNavigator anpassen • 73, 191, 192
- Overlays mit Patienteninformationen • 74

P

- PACS
 - Format des Untersuchungsdatums bei Suche • 179
- Patienten
 - Navigieren • 50
- Pfeilwerkzeug • 98
- Pixel-Meter • 64

Q

- Qualitätskontrolle, Anzeigen • 3
- Quantra Brustdichtemessung • 94

R

Rekonstruktionen

Rekonstruktionsscheiben • 113

Rekonstruktionsschichten • 113

ReportFlows

anzeigen • 143

mit Prozedur verknüpfen • 155

Synchronisation mit • 111

Verwenden • 57

Rückgängig • 36

S

Schaltfläche Bereinigung • 171

Schulungsprogramme • 3

scrollen von Tomosynthesebildern
durch verknüpfte Kacheln • 123

SecurView DX • 1

Client • 12

Manager • 12

SecurView RT • 1

Sperrungen einer Untersuchung

über • 57

Spiegeln von Bildern • 52

Standalone-Workstations • 10, 14

Starten, System • 20

Stufenloser Zoom • 81

Symbolleiste

Schaltflächen für die Bildvisualisierung • 77

Schaltflächen zur Patientennavigation • 50

Synchronisation • 36

Synchronisation mit einer externen Anwendung •
36

Synchronisation mit externer Anwendung • 111

system-level settings

institution name

and anschrift: • 187

T

tomosynthese-Bilder

durch verknüpfte Kacheln scrollen • 123

tomosynthese-bildgebung

drucken • 129

Tomosynthese-Bildgebung

Scheibendicke • 117

Tortenmenü • 52

U

Übernehmen • 36

Übersicht, SecurView • 1

Untersuchungen

Abschließen • 105

Anzeigen • 45

löschen • 169

Zeitbegrenzung für aktuelle • 188

V

Verfahrensamen, konfigurieren • 189

Verschieben eines Bildes • 58

VOI LUTs, Anwenden • 84

Vorsichtsmaßnahmen • 4

V-Teilungscursor • 117

W

Warnhinweise • 4

Werkzeug Alle Notizen versenden • 103

Werkzeug Bild umkehren • 52

Werkzeug Bildnotiz versenden • 103

Werkzeug Bildschirmbereich synchronisieren • 52

Werkzeug Fenster/Ebene • 52

numerisch • 52

Werkzeug Fensterung (W/L) • 82

Werkzeug Film exportieren • 52

Werkzeug Gamma erhöhen • 82

Werkzeug Gamma verringern • 82

Werkzeug Kennzeichen Aufnahme für Druck •
52

Workstations

Aufteilung der Funktionen zwischen Manager
und Client • 18

Manager-Client • 12

Standalone • 10, 14

Übersicht • 9

Z

Zeit, Format konfigurieren • 181

Zusammenfügen rückgängig • 36

Zwischenbefunden • 36

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

Weitere internationale Standorte finden Sie auf unserer Unternehmenswebseite.
www.hologic.com