



Serie Discovery QDR®
Manuale internazionale per l'utente
di riferimento rapido

Attenzione: *la legge federale statunitense limita la vendita
di questo dispositivo da parte o per ordine di un medico (o di
un operatore sanitario qualificato).*

Giugno 2006

Le informazioni contenute nel presente manuale sono a carattere confidenziale e di proprietà della Hologic, Inc. Tali informazioni sono destinate ai soli rappresentanti autorizzati di clienti Hologic, unicamente allo scopo di agevolare l'uso dei prodotti Hologic. Si vieta la divulgazione delle suddette informazioni a persone non autorizzate per qualsiasi scopo senza la previa autorizzazione scritta della Hologic, Inc.

Le informazioni contenute nel presente documento sono soggette a modifica senza obbligo di preavviso.

©Copyright 2000-2006 Hologic, Inc. Tutti i diritti riservati.

Discovery™ e QDR for Windows™ sono marchi depositati della Hologic, Inc.

QDR® e il logo Hologic sono marchi depositati della Hologic, Inc.

Protetti da almeno uno dei seguenti brevetti USA e esteri: 4,811,373; Re34,511; 5,040,199; 5,138,553; 5,165,410; 5,432,834; 5,483,960; 5,572,998; 5,657,369; 5,687,211; 5,715,820; 5,717,735; 5,748,705; 5,762,608; 5,771,272; 5,778,045; 5,835,555; 5,838,562; 5,838,765; 5,850,836; 5,891,033; 6,002,959; 6,009,147; 6,230,036; 6,233,473; 6,385,283.

Stampato negli Stati Uniti d'America.

Windows® e Windows® XP sono marchi depositati o sono marchi commerciali della Microsoft Corporation negli Stati Uniti e/o in altri paesi.

Tutti i marchi commerciali, marchi depositati e nomi di prodotto menzionati nel presente documento sono di proprietà dei rispettivi titolari.

Hologic, Inc.
35 Crosby Drive
Bedford, MA 01730
USA

Tel: +1 (781) 999-7300
Fax: +1 (781) 280-0669

Assistenza: (800) 321-HOLX (321-4659) (solo dagli Stati Uniti)
Assistenza utenti: (800) 321-HOLX (321-4659) (solo dagli Stati Uniti)

Hologic Europe
Hologic N.V.
Leuvensesteenweg 250A
1800 Vilvoorde, Belgio
Tel: + 32.2.711.4680
Fax: + 32.2.725.2087

Índice

Introduzione	1
Descrizione	1
Materiali di supporto	1
Manuale di riferimento del QDR per Windows XP	1
Guida in linea del QDR per Windows XP	1
Manuale delle specifiche tecniche della serie QDR.	2
Finestra principale.	2
Caratteristiche della finestra principale.	2
Controllo qualità giornaliera.	3
Accensione e spegnimento.	4
Accensione.	4
Spegnimento	4
Procedure di emergenza	6
Mancanza di alimentazione	6
Spegnimento	6
Quando l'alimentazione viene ripristinata.	6
Guasto durante il funzionamento	6
Spegnimento	7
Procedura di controllo qualità	7
Avvia CQ giornaliero	7
Posizionamento del fantoccio colonna vertebrale	7
Test di sistema	8
CQ automatico superato	8
CQ automatico non superato	9
Record paziente	10
Come accedere ai record	10
Come richiamare un record paziente	11
Usando la barra di scorrimento	11
Utilizzando i criteri di ricerca.	11
Creazione di un record paziente	12
Modifica di un record paziente	12
Esecuzione di un esame	13
Selezione pazienti	13
Uso della scheda Selezione paziente	13
Uso della scheda Elenco di lavoro	13
Corrispondenza con un paziente esistente.	15
Aggiunta di un nuovo paziente	16
Scelta del tipo di scansione	17
Conferma parametri di scansione	17
Esecuzione di una scansione	17

Analisi di una scansione	18
Pulsanti di fase analisi	18
ROI globale (Regione di interesse)	18
Mappa ossea	18
Linee vertebrali (colonna vertebrale)	18
Collo (femore)	18
MID/UD (Avambraccio)	18
Regioni (Corpo intero)	18
Profili vertebrali (colonna vertebrale laterale)	18
Corpi vertebrali (colonna vertebrale laterale)	19
Regioni medie (colonna vertebrale laterale)	19
Risultati	19
Caselle degli strumenti	19
Casella degli strumenti della ROI globale	19
Modalità intera	19
Modalità linea	19
Modalità punto	19
1/3 distale (solo avambraccio)	19
Casella degli strumenti della mappa ossea	19
Aggiungi osso	19
Elimina osso	20
Caselle degli strumenti (colonna vertebrale)	20
Casella degli strumenti del collo (femore)	20
Riquadro collo	20
Altre regioni	20
Linea mediana	20
Triangolo di Ward	20
Trocantere	20
Posizione automatica	20
Controllo Luminosità/Contrasto	20
Esame del lombare AP	21
Posizionamento del paziente	21
Posizionamento del braccio C	22
Inizio della scansione del lombare AP	22
Riposizionamento della scansione (se necessario)	24
Analisi della scansione	25
Analisi automatica One-Time™	25
Uscita dall'analisi	25
Generazione e stampa dei report	25
Esame del femore	26
Posizionamento del paziente	26
Posizionamento del braccio C	28
Scansione del femore sinistro o del femore destro	28
Doppio femore	28
Avvio della scansione femore	29

Riposizionamento della scansione (se necessario)	29
Riposizionamento del paziente (se necessario)	30
Fasi aggiuntive per la scansione doppio femore	30
Analisi della scansione	31
Analisi automatica One-Time™	31
Uscita dall'analisi	31
Scansioni diverse dal Doppio femore	31
Scansioni doppio femore	32
Generazione e stampa dei report	32
Esame dell'avambraccio	33
Posizionamento del paziente	33
Misurazione dell'avambraccio del paziente	34
Posizionamento dell'avambraccio sul campo di scansione	36
Posizionamento del braccio C	36
Avvio della scansione avambraccio	37
Riposizionamento della scansione (se necessario).	37
Riposizionamento del paziente (se necessario).	38
Analisi della scansione	39
Immissione della lunghezza dell'avambraccio	39
Definizione della ROI globale	39
Visualizzazione della Mappa ossea	40
Verifica della regione MID/UD	41
Visualizzazione dei risultati	41
Uscita dall'analisi	41
Generazione e stampa dei report	41
Esame Corpo intero	42
Posizionamento del paziente	42
Inizio della scansione corpo intero	43
Analisi della scansione	44
Definizione delle regioni	44
Visualizzazione dei risultati	45
Uscita dall'analisi	45
Generazione e stampa dei report	45
Esame della colonna vertebrale AP/laterale	46
Esecuzione ed analisi di una scansione AP	46
Verifica della posizione di partenza per la scansione laterale	46
Se la Posizione iniziale è corretta	46
Funzione di sicurezza del tavolo	46
Inizio della scansione colonna vertebrale laterale	47
Analisi della scansione	47
Definizione della ROI globale	48
Regolazione dei profili vertebrali	49
Regolazione dei corpi vertebrali	50
Visualizzazione della Mappa ossea	50

Regolazione delle regioni mediane	51
Visualizzazione dei risultati	51
Uscita dall'analisi	51
Generazione e stampa dei report	51
Esame della colonna vertebrale in decubito laterale	52
Esecuzione ed analisi di una scansione AP	52
Posizionamento del paziente per una scansione in decubito laterale	52
Posizionamento del braccio a C per una scansione in decubito laterale	54
Inizio della scansione decubito laterale	54
Riposizionamento della scansione (se necessario)	55
Analisi della scansione	56
Definizione della ROI globale	57
Regolazione dei profili vertebrali	58
Regolazione dei corpi vertebrali	59
Visualizzazione della Mappa ossea	59
Visualizzazione dei risultati	60
Uscita dall'analisi	60
Generazione e stampa dei report	60
Immagini IVA su Discovery-C, -Ci, -W o -Wi	61
Scelta del tipo di scansione	61
Posizionamento del paziente per una scansione AP IVA.	61
Avvio della scansione IVA AP	62
Posizionamento di paziente e braccio a C per una scansione IVA laterale.	63
Avvio della scansione IVA laterale	63
Analisi IVA per la scansione IVA laterale	64
Immagini IVA in un sistema Discovery-A o -SL	65
Scelta del tipo di scansione	65
Posizionamento del paziente	65
Avvio della scansione IVA AP	66
Avvio della scansione IVA laterale	67
Analisi IVA per la scansione IVA laterale	67
Esame IVA con BMD	68
Scelta del tipo di scansione	68
Esecuzione della scansione IVA AP	68
Esecuzione ed analisi di una scansione AP BMD	69
Esecuzione della scansione BMD laterale	69
Esecuzione della scansione IVA laterale	69
Analisi IVA	69
Analisi IVA	70
La barra di controllo	70
Controlli del puntatore del mouse	71
Scansione DE	71
Stampa di immagini IVA dal pulsante Report	72

Marker	74
Utilizzo dei marker	74
Ribaltamento dell'immagine	74
Aggiunta di marker	75
Selezione markers	75
Blocco risultati	76
Blocco risultati per le scansioni IVA laterali	76
Blocco risultati per le scansioni IVA AP	77
Generazione e stampa report	77
Confronto e follow-up	78
Ripristino di una scansione di riferimento	78
Valutazione di una scansione di riferimento	79
Nuova analisi della scansione corrente	79
Esecuzione di una scansione di follow-up	79
Analisi di una scansione di follow-up	79
Generazione del rapporto Tasso di modifica	80
Report	81
Utilizzo del pulsante Report	81
Modifica del commento del medico	82
Report DICOM	82
Per creare e inviare report DICOM	82
Visualizzazione dettagli scansione	83
Immissione del numero incrementale e delle voci definite dall'utente.	83
Anteprima di un report DICOM	84
Stampa di un report DICOM	84
Salvataggio di un report DICOM	84
Invio di un report DICOM	84
Come ordinare l'elenco delle scansioni	85
Visualizzazione della coda	85
Visualizzazione di un registro dei report inviati	85
Aggiornamento dei report DICOM nella coda	85
Cancellazione di un report DICOM dalla coda	85
Chiusura di report DICOM	85
Archivio scansioni	86
Formattazione di un CD riscrivibile	86
Rimozione di un CD riscrivibile	86
Archivio scansioni	86

Individuazione delle scansioni	89
Ripristino scansioni	91
Copia scansioni	93
Query/Richiamo scansioni	94
Esecuzione del backup del sistema	95
Pulizia del sistema	96
Pulizia del Discovery e dei componenti del computer	96
Pulizia del cuscinetto del tavolo.	96
Pulizia di schizzi accidentali	96
Ispezione visiva	97
Spazio adeguato	97
Cavi e prese	97
Cuscinetto del tavolo	97
Misurazione prodotto area dose	98
Attivazione e disattivazione della misurazione DAP	98
Come visualizzare un report misurazione DAP	98
Utilità	99
Configurazione del sistema	99
Utilizzo	99
Strumenti database	99
Gestione paziente	99
Esportazione	99
Importazione	99
Riconcilia	99
Elenco Callback	100
Utility dei riferimenti automatici	100
Visualizzazione file di scansione	100
Grafico dei file di scansione	100
Movimento emergenza	100
Riposizionamento AP	100
Utilità predisposte in fabbrica	100
Utilità di servizio	100
Editor della curva di riferimento	100
Ricostruzione dell'indice dell'archivio	101

Introduzione

La serie Discovery QDR® include sei densitometri ossei con rivelatori multipli, a raggi x a doppia energia per ventaglio/fascio (DXA).

Descrizione

Le funzioni e le opzioni standard incluse in questa guida e la posizione della pagina iniziale vengono riportate di seguito:

Funzione o opzione:	Disponibile sul modello:	Vedere pagina:
Lombare AP	Standard su tutti i modelli Discovery	21
Anca e Doppio femore	Standard su tutti i modelli Discovery	26
Avambraccio	Standard su tutti i modelli Discovery	33
Corpo completo	Standard sul Discovery-A, -W e Wi	42
AP/colonna vertebrale laterale	Standard sul Discovery-A e sul Discovery SL	46
Decubito laterale	Opzionale sul Discovery-C, -Ci, -W e -Wi	52
IVA HD	Standard sui modelli Discovery-A e -SL, -C e -W	61
IVA	Opzionale sui modelli Discovery-Wi e Discovery-Ci	65
Marker	Standard sui modelli Discovery-A e -SL, -C e -W; Opzionale sui modelli Discovery-Ci e Wi	74
DICOM	Standard sui modelli Discovery-A e -SL, -C e -W; Opzionale sui modelli Discovery-Ci e Wi	82
Misuratore DAP	Opzionale su tutti i modelli Discovery	98

Materiali di supporto

Manuale di riferimento del QDR per Windows XP

Utilizzare come riferimento per la configurazione, il funzionamento del sistema e la tecnologia.

Guida in linea del QDR per Windows XP

Fare clic sul pulsante ? Nella parte inferiore della finestra principale o nella maggior parte delle finestre di dialogo oppure premere F1.

Manuale delle specifiche tecniche della serie QDR.

Riferimento per le specifiche e le informazioni per la sicurezza e la regolamentazione.

Finestra principale.

Figura 1
Finestra principale Discovery.



Caratteristiche della finestra principale.

1-Barra dei menu.

Contiene i menu a discesa utilizzati per eseguire le attività del sistema.

2-Area di lavoro principale.

Agisce come contenitore di tutte le altre finestre o caselle.

3-Pulsanti Archivio file.

Apronoi gli archivi che contengono i record pazienti e scansione.

4-Pulsanti Funzioni del sistema.

Avviano le attività di manutenzione del sistema che vengono eseguite dall'utente, come l'archiviazione.

5-Messaggi del sistema sotto forma di messaggi a scorrimento.

Visualizza messaggi relativi alle attività che è necessario eseguire, come il CQ giornaliero.

6-Pulsanti Funzioni giornaliere.

Avviano cinque attività giornaliere per l'acquisizione e l'analisi delle scansioni.

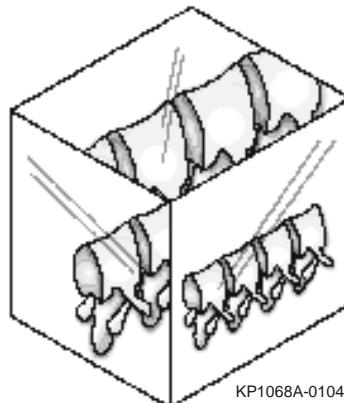
7-Pulsante Guida.

Visualizza la guida per la finestra attiva.

Controllo qualità giornaliera.

Per il controllo qualità giornaliera è necessario eseguire la scansione del fantoccio colonna vertebrale CQ. Il sistema aggiunge i risultati della scansione in un database e traccia un grafico. Il risultato consiste in un confronto giornaliero di 20 misurazioni eseguite al momento dell'installazione del sistema che fornisce le basi per la calibrazione automatica continua del sistema.

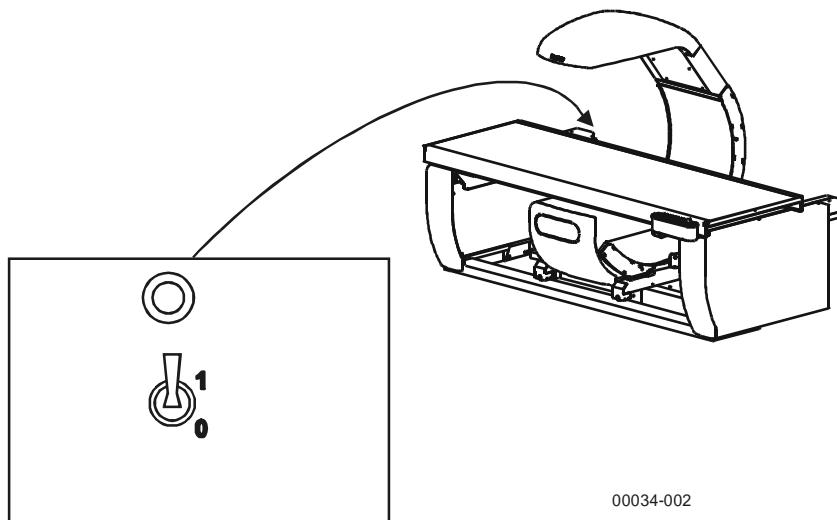
Figura 2
Fantoccio colonna
vertebrale CQ.



Accensione e spegnimento.

Accensione.

Figura 3
Interruttore e indicatore
del circuito



Fase	Azione
1	Verificare che l'indicatore verde sul retro del piedistallo sinistro sia acceso (vedere Figura 3).
2	Sul Pannello di controllo, premere il pulsante Accensione . L'indicatore verde si accende.
3	Alla console operatore, accendere il computer. Il monitor (in modalità risparmio energetico) e le stampanti devono essere già accese durante l'accensione normale. Il computer si avvia a viene avviato Windows XP.
4	Collegarsi per avviare QDR per Windows XP. Se vi sono problemi, vengono visualizzati dei messaggi di avvertenza.

Nota: fare riferimento alla documentazione allegata al Discovery System per i controlli e gli indicatori su computer, monitor e stampanti.

Spegnimento

Fase	Azione
1	Verificare che sul monitor venga visualizzata solo la finestra principale. In tal modo ci si assicura che siano state bloccate tutte le funzioni.
2	Fare clic su Esci nell'angolo inferiore destro dello schermo.

Fase	Azione
3	Nella finestra di dialogo Esci dal sistema QDR, selezionare Esci da QDR e spegnere? e fare clic su OK . In tal modo si spegne QDR per Windows XP.
4	Spegnere il sistema Discovery premendo l'interruttore di Accensione sul pannello di controllo. L'indicatore verde si spegne. <i>Importante: non spegnere l'interruttore del circuito sul retro del piedistallo sinistro (vedere Figura 3). L'indicatore verde deve rimanere acceso.</i>

Procedure di emergenza

Mancanza di alimentazione

Spegnere tutte le apparecchiature. Quando ritorna la corrente, potrebbe essere instabile. Attendere qualche minuto prima di accendere l'apparecchiatura.

Spegnimento

Fase	Azione
1	Se il Discovery era in funzione quando si è verificata l'interruzione di alimentazione, fare scendere il paziente dal tavolo.
2	Spegnere il computer.
3	Spegnere l'interruttore del circuito (vedere Figura 3). In una condizione di assenza di alimentazione, l'indicatore verde è spento.

Nota: fare riferimento alla documentazione allegata al Discovery System per i controlli e gli indicatori su computer, monitor e stampanti.

Fase	Azione
1	Attendere qualche minuto che l'alimentazione si stabilizzi, quindi accendere l'interruttore del circuito (vedere Figura 3). L'indicatore verde si accende.
2	Eseguire la procedura di accensione (vedere pagina 4).

Guasto durante il funzionamento

Se l'attrezzatura non funziona bene (ovvero, i raggi X sono accesi e il Braccio C non si muove, ecc.) eseguire la procedura riportata di seguito.

Fase	Azione
1	Sul Pannello di controllo, premere il pulsante Arresto d'emergenza. Il tavolo e il Braccio C smettono immediatamente di muoversi e i raggi X e il laser si spengono.
2	Fare scendere il paziente dal tavolo.

Fase	Azione
<i>Nota: l'alimentazione non deve essere ripristinata senza consultare l'Assistenza tecnica della Hologic.</i>	3 Spegnere l'interruttore del circuito (vedere Figura 3).
	4 Collegare il cavo di alimentazione dalla presa CA (se possibile).
	5 Contattare l'Assistenza clienti Hologic.

Spegnimento

Se l'interruttore del circuito (vedere Figura 3) è stato spento (non a causa di guasti delle apparecchiature) o il sistema è stato scollegato dalla presa a parete, ripristinare l'alimentazione nel modo seguente:

Fase	Azione
<i>Nota: se il sistema Discovery non si accende, assicurarsi che il cavo di alimentazione sia inserito nella presa a parete. In questo caso, contattare l'Assistenza clienti Hologic.</i>	1 Se necessario, inserire il cavo di alimentazione nella presa CA.
	2 Posizionare l'interruttore del circuito, sul piedistallo sinistro, nella posizione 1 (acceso) (vedere Figura 3). L'indicatore verde si accende.
	3 Eseguire la procedura di accensione (vedere pagina 4).

Procedura di controllo qualità

Avvia CQ giornaliero

Nota: è inoltre possibile selezionare CQ giornaliero dal menu a discesa CQ nella finestra principale.

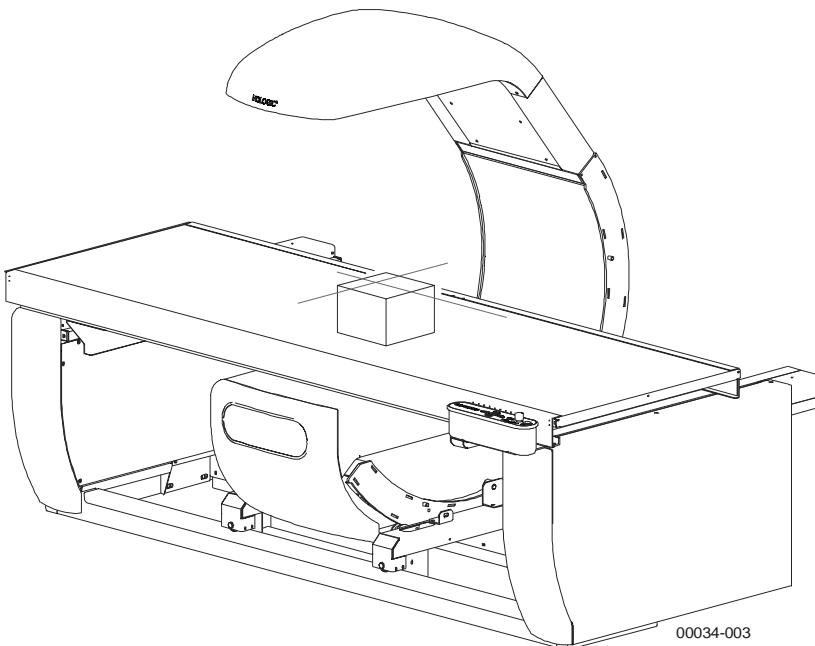
Fare clic su **CQ giornaliero** nella finestra principale.

Posizionamento del fantoccio colonna vertebrale

Fase	Azione
1	Rimuovere il fantoccio colonna vertebrale dalla sua custodia.
2	Posizionare il fantoccio sul tavolo con il punto bianco rivolto a sinistra (estremità piede).

Fase	Azione
Nota: utilizzare la linea orizzontale del laser per confermare che il fantoccio sia dritto sul tavolo.	
3	Posizionare il fantoccio in posizione parallela rispetto al retro del tavolo.
4	Allineare il punto con il minimo del laser.
5	Verificare che il minimo del laser sia centrato sul punto bianco.
6	Fare clic su Continua . Il sistema esegue un test del sistema.

Figura 4
Posizione del fantoccio
colonna vertebrale



Test di sistema

Il test di sistema QDR verifica il funzionamento corretto del sottosistema a raggi X prima di eseguire la scansione del fantoccio colonna vertebrale. Se il test riesce, viene visualizzato il messaggio "Test di sistema superato". Se il test non viene superato, eseguire la procedura descritta nella finestra per correggere l'errore, e ripetere CQ.

CQ automatico superato

Quando il test di sistema viene completato con esito positivo, il sistema esegue un CQ automatico e viene visualizzata una finestra con il messaggio che indica se il CQ è stato superato o meno.

Quando il CQ automatico viene superato, viene visualizzato il messaggio **CQ giornaliero superato**. Fare clic su **OK** per avviare le scansioni paziente.

CQ automatico non superato

Quando il CQ automatico non viene superato, viene visualizzato il messaggio **CQ giornaliero non superato** e vengono fornite delle istruzioni. Seguire le istruzioni per la risoluzione del problema.

Record paziente

Discovery memorizza le informazioni relative al paziente e alla scansione in un database denominato archivio. I tre tipi di record sono:

- **Paziente**
Ogni paziente ha un record contenente informazioni biografiche e relative all'assicurazione. Richiamare questo record dal Cassetto pazienti ogni volta che un paziente ritorna per una scansione.
- **Scansione**
I dati relativi alla scansione per le scansioni analizzate o non analizzate, insieme alle informazioni relative alle caratteristiche della scansione e al paziente, vengono memorizzati nel Cassetto scansioni dell'archivio QDR.
- **Report analisi**
Quando viene analizzata una scansione, è possibile generare, salvare e richiamare un report.

Come accedere ai record

Dalla finestra principale, è possibile accedere ai record dell'archivio. Il metodo utilizzato dipende dal tipo di attività o dalla posizione del medico durante un esame:

A	È necessario...	Richiamare da...
Esegui una nuova scansione	Un record paziente	<p>Cassetto pazienti da:</p> <ul style="list-style-type: none">• Fare clic su Esegui esame nella finestra principale;• Fare clic su Pazienti nella finestra principale, selezionando il paziente desiderato e trascinandolo sul pulsante Esegui esame;• Scegliere Esame, quindi Esegui esame dalla barra dei menu nella parte superiore della finestra principale.

A	È necessario...	Richiamare da...
Analizzare una scansione eseguita in precedenza	Risultati scansione	Cassetto scansioni da: <ul style="list-style-type: none"> • Fare clic su Analizzare nella finestra principale; oppure, • Fare clic su Scansioni nella finestra principale e trascinando la scansione desiderata sul pulsante Analizzare nella parte inferiore della finestra principale; oppure, • Scegliere Esame, quindi Analizzare dalla barra dei menu nella parte superiore della finestra principale.
Cercare una scansione che non è memorizzata nel computer	Una scansione archiviata	Finestra principale da: <ul style="list-style-type: none"> • Fare clic su Individua scansioni oppure • Scegliere Archivio, quindi Query/Richiamare scansioni dalla barra dei menu nella parte superiore della finestra principale.

Come richiamare un record paziente

Usando la barra di scorrimento

Fase	Azione
1	Per spostarsi nell'elenco dei pazienti, fare clic sulla freccia su (o giù) oppure fare clic nell'area della barra di scorrimento verticale.
2	Fare clic sul nome del paziente per selezionarlo.

Utilizzando i criteri di ricerca.

Fase	Azione
1	Per eseguire una ricerca per cognome, fare clic sull'intestazione <i>Nome paziente</i> . Sull'intestazione viene visualizzato un asterisco e <i>Nome paziente</i> viene visualizzato accanto alla casella di testo Cerca campo.
2	Fare clic nella casella di testo Cerca campo.

Fase	Azione
3	Inserire i criteri di ricerca. L'elenco dei pazienti visualizza i nomi corrispondenti ai criteri di ricerca.
4	Fare clic sul record del paziente per selezionarlo.
5	Per cercare con un altro criterio, ritornare al punto 1 e fare clic su un'altra intestazione (ad esempio, <i>ID paziente</i>).
6	Completare i punti da 2 a 4 per ogni criterio di ricerca, come necessario.

Creazione di un record paziente

Fase	Azione
1	Fare clic su Pazienti nella finestra principale per visualizzare la finestra <i>Cassetto pazienti</i> con un elenco dei record paziente.
2	Fare clic su Nuovo paziente per visualizzare una nuova finestra Paziente con le schede Biografia e Assicurazione nella parte superiore.
3	Fare clic sulla scheda Biografia, immettere le informazioni sul paziente e fare clic su OK .
4	Fare clic sulla scheda Assicurazione, immettere le informazioni sul paziente e fare clic su OK .

Modifica di un record paziente

Fase	Azione
1	Fare clic su Pazienti nella finestra principale per visualizzare un elenco dei pazienti in ordine alfabetico per cognome.
2	Eseguire una ricerca e selezionare il nome paziente.
3	Fare clic su Modifica paziente per visualizzare la finestra Paziente con le schede Biografia e Assicurazione.
4	Fare clic sulla scheda Biografia e cambiare le informazioni come necessario.
5	Fare clic sulla scheda Assicurazione e cambiare le informazioni come necessario.
6	Fare clic su OK per ritornare alla finestra Cassetto pazienti .

Esecuzione di un esame

Per eseguire un esame, fare clic sul pulsante **Esegui esame**. Viene visualizzata la finestra **Seleziona un paziente per questo esame**.

Selezione pazienti

La selezione pazienti viene effettuata da una scheda Selezione un paziente o la scheda Elenco di lavoro quando è installata l'opzione Modalità elenco di lavoro.

Uso della scheda Selezione paziente

Fase	Azione
1	Dalla finestra Seleziona un paziente per questo esame creare o richiamare un record paziente. Fare riferimento a <i>Record paziente</i> a pagina 10, per le procedure per creare o richiamare un record paziente.
2	Fare clic su OK per visualizzare la finestra Conferma paziente .
3	Confermare le informazioni paziente e fare clic su OK per visualizzare la finestra Seleziona il tipo di scansione .

Uso della scheda Elenco di lavoro

Fase	Azione
1	Fare clic sulla scheda Elenco di lavoro. <i>L'elenco di lavoro viene visualizzato con gli studi per i diversi pazienti da eseguire sul sistema QDR.</i>
2	Fare clic su Query Per aggiornare l'elenco di lavoro, usando le impostazioni Range di visualizzazione Predefinite oppure cambiare le impostazioni Range di visualizzazione e fare clic su Applica e quindi su Query per aggiornare l'elenco di lavoro. <i>Nota: utilizzare Query dettagliata per limitare l'elenco di lavoro ai pazienti che soddisfano determinati criteri.</i>
3	Per <u>Selezionare manualmente i tipi di scansione</u> Anche se un nome di un esame è fornito nelle informazioni relative all'elenco di lavoro del paziente, selezionare la casella di spunta Studio manuale . Per <u>Selezionare le modalità di scansione per ogni tipo di scansione</u> , deselectare la casella di controllo Utilizza modalità predefinita .

Fase	Azione
4	<p>Fare clic sul nome del paziente desiderato nell'elenco di lavoro e fare clic su OK.</p> <p><i>Se le informazioni per il paziente selezionato dall'elenco di lavoro non corrispondono alle informazioni paziente nel database Biografia del paziente QDR:</i></p> <ul style="list-style-type: none">• Viene visualizzato un messaggio di avvertenza “Nessun paziente corrispondente”.• Fare clic su OK.• Viene visualizzata la finestra Selezione/Crea paziente per esame. Andare a <i>Corrispondenza con un paziente esistente</i>. a pagina 15. Oppure, se viene determinato che si tratta di un nuovo paziente, andare a <i>Aggiunta di un nuovo paziente</i> a pagina 16.
5	<p><i>Se le informazioni corrispondono, viene visualizzata la finestra Conferma paziente. Continua con la fase successiva.</i></p> <p>Confermare le informazioni sul paziente e fare clic su OK.</p> <p><i>In base a Nome studio e Studio manuale e alle impostazioni della casella di controllo Utilizza modalità predefinita, viene visualizzata la finestra Selezione tipo di scansione o Selezione modalità di scansione o Parametri di scansione per la specifica scansione.</i></p>

Corrispondenza con un paziente esistente.

Se le informazioni per il paziente selezionato dall'elenco di lavoro non corrispondono alle informazioni paziente nel database Biografia del paziente QDR, viene visualizzata la finestra **Selezione/Crea paziente per esame**.

Procedere con cautela prima di eseguire la seguente procedura se vengono accettate le informazioni dal database HIS/RIS, in quanto sovrascriveranno le informazioni nel database Biografia del paziente. Anche se le informazioni relative a HIS/RIS non sono corrette (come ad esempio un nome scritto male), se tutte le altre informazioni corrispondono, le informazioni relative a HIS/RIS devono essere accettate per eseguire lo studio. Contattare l'amministratore HIS/RIS in un secondo momento per fare cambiare le informazioni.

Per eseguire la corrispondenza di un paziente esistente, procedere come descritto di seguito:

Corrispondenza con un paziente esistente

Fase	Azione
1	Viene visualizzata la finestra Selezione/Crea paziente per esame con un elenco dei pazienti nel database pazienti QDR e con le informazioni relative all'elenco di lavoro del paziente selezionato. Viene evidenziato il paziente presente nell'elenco pazienti con la corrispondenza più vicina al nome del paziente dallo studio HIS/RIS.
2	Se viene visualizzato come nuovo paziente, fare clic su Nuovo paziente e passare a <i>Aggiunta di un nuovo paziente</i> a pagina 16. Se vi è una corrispondenza tra i due pazienti, fare clic su OK . <i>Viene visualizzata la finestra Accetta / Rifiuta paziente per esame che fornisce le Info pazienti QDR e le Info pazienti elenco di lavoro. I campi di informazioni che sono diversi vengono evidenziati in giallo.</i>
3	Controllare ogni campo in Info pazienti QDR con ogni voce nelle Info pazienti elenco di lavoro , Se si capisce che non si tratta dello stesso paziente, fare clic su Rifiuta per ritornare alla finestra Selezione/Crea paziente per esame per selezionare un altro paziente da confrontare o per creare un nuovo paziente.

Fase	Azione
	<p>Se si determina che il paziente in Info paziente elenco di lavoro è il paziente in Info paziente QDR, fare clic su OK. Viene visualizzata una finestra di conferma sovrascrittura.</p>
4	<p>Fare clic su OK.</p> <p><i>Le informazioni in Info paziente elenco di lavoro sovrascrivono le informazioni nella Biografia paziente e viene visualizzata la finestra Conferma paziente.</i></p>
5	<p>Confermare le informazioni sul paziente e fare clic su OK.</p> <p><i>In base a <u>Nome studio</u> e <u>Studio manuale</u> e alle impostazioni della casella di controllo <u>Utilizza modalità predefinita</u>, viene visualizzata la finestra Selezione tipo di scansione o Selezione modalità di scansione o Parametri di scansione per la specifica scansione.</i></p>

Aggiunta di un nuovo paziente

Fare clic su **Nuovo paziente** nella finestra Selezione / Crea paziente per esame per aggiungere il paziente al database del sistema QDR usando le informazioni HIS/RIS per tale paziente. Viene visualizzata la finestra **Paziente**.

Verificare le informazioni, aggiungere i dati mancanti nelle schede Biografia e Assicurazione e fare clic su **OK**.
Viene visualizzata la finestra Conferma paziente.

Immettere il peso e l'altezza del paziente e il numero operatore (se necessario) e fare clic su **OK**.

In base a Nome studio e Studio manuale e alle impostazioni della casella di controllo Utilizza modalità predefinita, viene visualizzata la finestra Selezione tipo di scansione o Selezione modalità di scansione o Parametri di scansione per la specifica scansione.

Scelta del tipo di scansione

Fase	Azione
1	Dalla finestra Seleziona il tipo di scansione , selezionare il tipo di esame da eseguire.
2	Fare clic su Avanti>> per visualizzare la finestra Parametri scansione .

Conferma parametri di scansione

Verificare che il nome paziente e il tipo di scansione nell'angolo superiore sinistro della finestra **Parametri scansione** siano corretti prima di iniziare la scansione.

Esecuzione di una scansione

Per istruzioni su come eseguire uno specifico tipo di scansione, fare riferimento alla sezione appropriata di questo manuale.

Analisi di una scansione

Per analizzare una scansione utilizzare i pulsanti delle fasi di analisi, le caselle degli strumenti e il controllo di luminosità/ contrasto che si trovano nel lato sinistro della finestra di analisi.

Pulsanti di fase analisi

Ogni pulsante relativo alle fasi di analisi viene utilizzato per eseguire una fase dell'analisi. Per analizzare una scansione, fare clic su ogni pulsante in ordine, iniziando dal pulsante superiore e eseguire l'operazione necessaria fino al completamento delle fasi.

ROI globale (Regione di interesse)

I limiti definiti dell'immagine che vengono analizzati. La ROI viene visualizzata sull'immagine sotto forma di un riquadro.

Mappa ossea

Un'illustrazione, creata dal sistema, dell'area dell'osso definita dalla ROI. La mappa è sovrapposta, in giallo, sull'immagine.

Linee vertebrali (colonna vertebrale)

Utilizzate per contrassegnare gli spazi intervertebrali all'interno della regione di interesse della colonna vertebrale.

Collo (femore)

Consente di posizionare la casella del collo femorale del femore.

MID/UD (Avambraccio)

Consente di posizionare le regioni mediane (MID) e ultra distali (UD) dell'avambraccio.

Regioni (Corpo intero)

Utilizzate per definire le regioni di interesse in una scansione corpo intero.

Profili vertebrali (colonna vertebrale laterale)

Utilizzati per identificare il limite dei corpi vertebrali, come una linea gialla tratteggiata su un'immagine della colonna vertebrale laterale.

Corpi vertebrali (colonna vertebrale laterale)

Utilizzati per identificare i limiti dei corpi vertebrali, come caselle, su un'immagine della colonna vertebrale laterale.

Regioni medie (colonna vertebrale laterale)

Utilizzate per regolare nella parte centrale dei corpi vertebrali su un'immagine della colonna vertebrale laterale (raramente necessarie).

Risultati

Visualizza i risultati dell'analisi nella finestra di analisi.

Caselle degli strumenti

Le caselle degli strumenti forniscono gli strumenti utilizzati in ogni fase dell'analisi. Gli strumenti disponibili dipendono dal tipo di scansione che viene analizzata e dal pulsante di fase in uso.

Casella degli strumenti della ROI globale

Modalità intera

Consente di spostare l'intera casella ROI sull'immagine. La casella viene mostrata sotto forma di righe gialle tratteggiate.

Modalità linea

Consente di spostare una riga nella casella ROI. Fare clic su una riga qualsiasi per selezionarla. La riga attiva viene mostrata sotto forma di trattini gialli.

Modalità punto

Consente di spostare un punto nella casella ROI. I punti vengono mostrati nella casella come segni più. Il punto attivo è giallo.

1/3 distale (solo avambraccio)

Utilizzato per regolare le dimensioni della regione distale 1/3 dell'avambraccio (raramente necessario).

Casella degli strumenti della mappa ossea

Aggiungi osso

Utilizzato per collegare i bordi esterni su una mappa ossea incompleta e per riempire l'area mancante (raramente necessario).

Elimina osso

Utilizzato per cancellare un'area della mappa ossea (raramente necessario).

Caselle degli strumenti (colonna vertebrale)

Utilizzate per contrassegnare gli spazi intervertebrali all'interno della regione di interesse della colonna vertebrale.

Casella degli strumenti del collo (femore)

Riquadro collo

Consente di spostare e/o ridimensionare la casella del collo (raramente necessario). La casella viene mostrata sotto forma di righe gialle tratteggiate.

Altre regioni

Amplia la casella degli strumenti del collo fino a comprendere gli strumenti: linea mediana, triangolo di Ward e Trocantere.

Linea mediana

Consente di spostare o ruotare la linea mediana (raramente necessario).

Triangolo di Ward

Consente di regolare il triangolo di Ward (raramente necessario).

Trocantere

Consente di regolare l'area del trocantere (raramente necessario).

Posizione automatica

Consente al sistema di localizzare automaticamente una regione.

Controllo Luminosità/Contrasto

Utilizzato per regolare la luminosità e il contrasto dell'immagine per ottenere la migliore definizione delle caratteristiche anatomiche. Non ha alcun effetto sui calcoli.

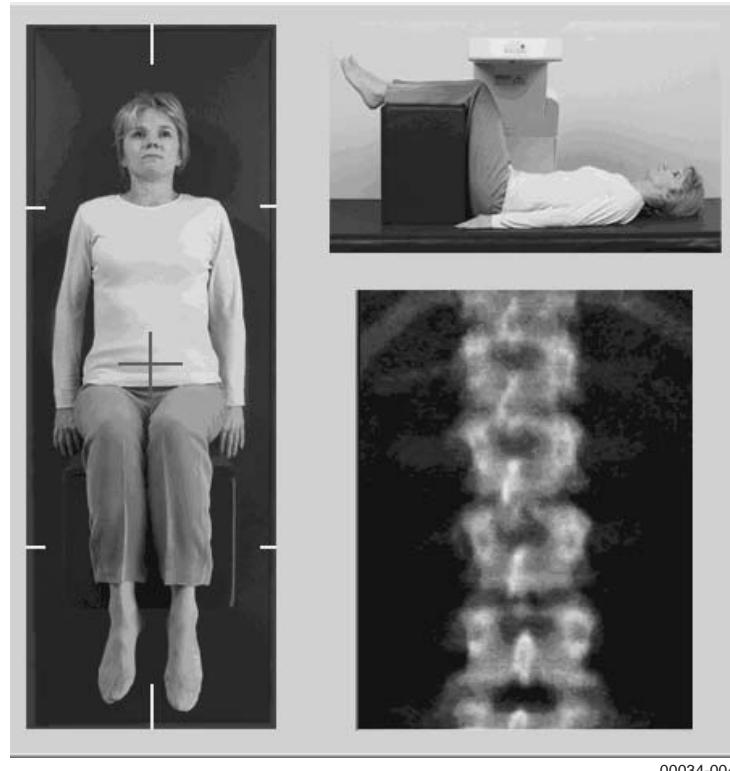
Esame del lombare AP

Iniziare l'esame come descritto in *Esecuzione di un esame* a pagina 13. Nella finestra **Seleziona il tipo di scansione**, selezionare **Lombare AP**.

Posizionamento del paziente

Sotto la testa del paziente è possibile mettere un cuscino.

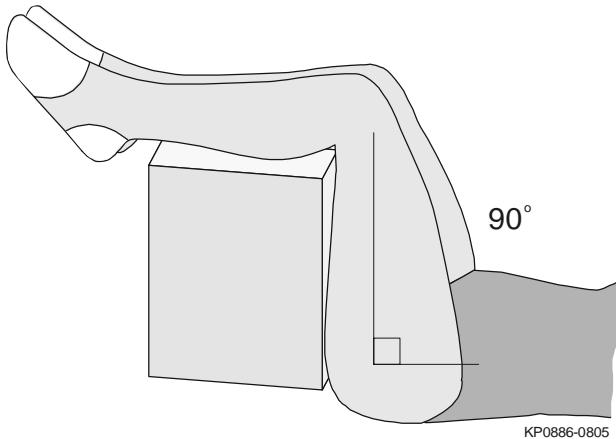
Figura 5
Posizionamento del lombare AP



00034-004

Fase	Azione
1	Fare sdraiare il paziente sulla schiena con la testa all'estremità destra del tavolo (vedere Figura 5).
2	Posizionare il corpo del paziente in modo che la colonna vertebrale sia diritta sul cuscino del tavolo. Le spalle del paziente devono trovarsi sulla linea del limite di scansione superiore.
3	Verificare che il bacino e le spalle del paziente siano allineate sul cuscino del tavolo e centrate rispetto ai contrassegni sul cuscino del tavolo.
4	Premere Centra tavolo sul pannello di controllo per spostare il tavolo e il braccio C al centro.

Fase	Azione
5	Posizionare il posizionatore ginocchia sotto la parte inferiore delle gambe del paziente e regolare.
6	Posizionare le braccia del paziente nella posizione più confortevole, sui lati o sopra la testa.
7	Dire al paziente di rimanere fermo e di respirare normalmente.



Posizionamento del braccio C

Fase	Azione
1	Determinare la posizione della cresta iliaca del paziente.
2	Premere Laser sul pannello di controllo.
3	Utilizzare i comandi Braccio e tavolo sul pannello di controllo per il posizionamento del puntatore laser a 2,5-5 cm (da 1 a 2 pollici) al di sotto della cresta iliaca e centrato nella linea mediana del paziente.

Inizio della scansione del lombare AP

Fase	Azione
<i>Nota: se l'indicatore dei raggi X del pannello di controllo non si spegne entro 10 secondi dal termine della scansione, premere immediatamente il pulsante rosso Arresto d'emergenza. Contattare l'Assistenza clienti Hologic prima di riprendere l'operazione.</i>	1 Fare clic su Avvia scansione nella finestra Parametri scansione . Viene visualizzata la finestra di scansione e l'indicatore di accensione dei raggi X lampeggi fino a quando la scansione non si arresta.

Fase	Azione
2	Ispezionare l'immagine.
3	<p>Quando si vedono le costole attaccate a T12 sull'immagine, fare clic su Arresta scansione.</p> <p>Dopo aver acquisito un'immagine accettabile, viene visualizzata la finestra Esci dall'esame.</p>

Riposizionamento della scansione (se necessario)

Fase	Azione
1	Fare clic su Riposiziona scansione prima di completare la scansione.
2	<i>Nota: è inoltre possibile utilizzare le barre di scorrimento per riposizionare l'immagine.</i>
	<p>Posizionare il cursore sopra l'immagine colonna vertebrale. Diventa una manina.</p> 
3	Per riposizionare la colonna vertebrale, fare clic e trascinare l'immagine in modo che: <ul style="list-style-type: none"> Il centro del lombare sia allineato con la linea di posizionamento verticale blu [A]. La cresta iliaca si trova sulla linea di posizionamento orizzontale blu, o al di sotto [B].
4	Quando la colonna vertebrale viene posizionata correttamente, fare clic su Riavvia scansione per visualizzare la finestra Parametri scansione .
5	Fare clic su Avvia scansione . Viene visualizzata la finestra di scansione con il messaggio <i>Raggi X accesi</i> lampeggiante.
6	Quando si vedono le costole attaccate a T12 sull'immagine, fare clic su Arresta scansione .

Analisi della scansione

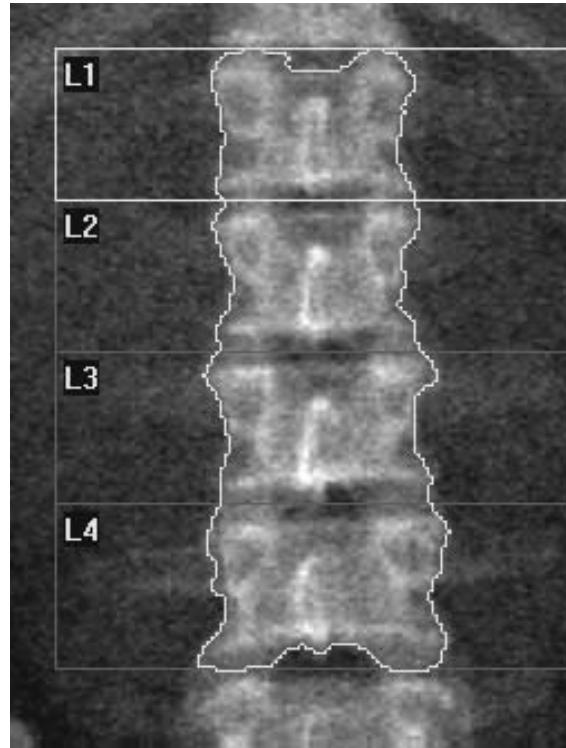
Fase	Azione
1	Dalla finestra Esci dall'esame , fare clic su Analizzare per visualizzare la finestra Impostazione analisi .
2	Fare clic su Avanti>> per visualizzare la finestra Analisi.

Analisi automatica One-Time™

Nota: se l'analisi automatica non è soddisfacente, eseguire un'analisi manuale (vedere Figura 6 per un'analisi corretta).

Dopo aver selezionato un metodo di analisi, il sistema esegue un'analisi della scansione. Durante l'analisi, non sono consentite interazioni con l'operatore. Quando l'analisi automatica è completa, vengono visualizzati i risultati.

Figura 6
Analisi lombare AP



00034-018

Uscita dall'analisi

Fare clic su **Chiudi**. Viene visualizzata la finestra **Esci da analisi**. Per selezionare un tipo di report da stampare, fare clic su **Report** nella finestra **Esci da analisi**.

Generazione e stampa dei report

Vedere *Report* a pagina 81.

Esame del femore

Iniziare l'esame come descritto in *Esecuzione di un esame* a pagina 13. Nella finestra **Seleziona il tipo di scansione**, selezionare **Femore sinistro**, **Femore destro** o **Doppio femore**.

Posizionamento del paziente

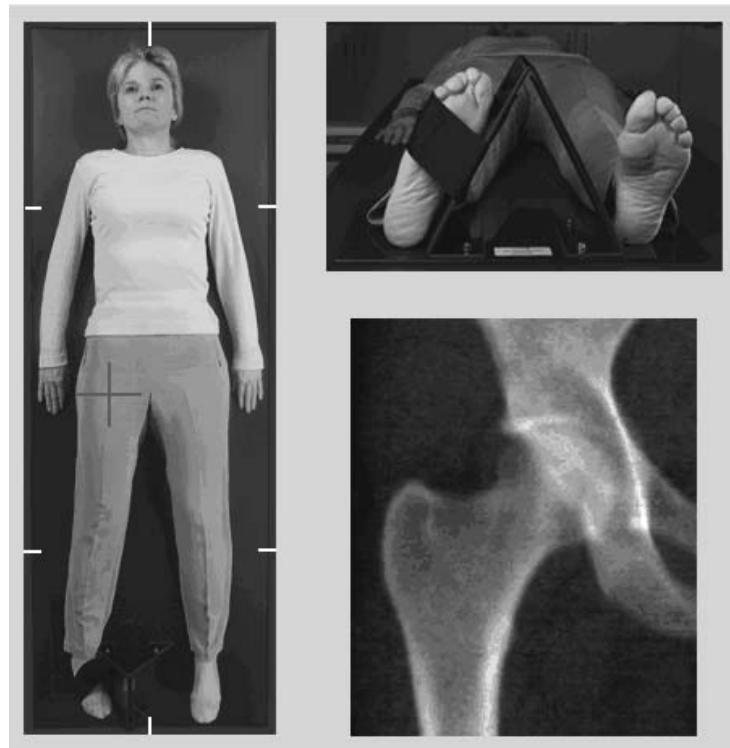
Utilizzare il posizionatore per femore fornito dalla Hologic. Il posizionatore mantiene la posizione corretta del femore per allinearla e tiene il piede fermo in posizione. Sotto la testa del paziente è possibile mettere un cuscino.

Figura 7
Posizionamento del femore
sinistro



00034-006

Figura 8
Posizionamento del femore destro



00034-007

Fase	Azione
1	Fare sdraiare il paziente sulla schiena con la testa all'estremità destra del tavolo (vedere Figura 7 e Figura 8).
2	Premere Centra tavolo sul pannello di controllo per spostare il tavolo e il braccio C al centro.
3	Posizionare il posizionatore femore sotto le gambe del paziente e allineare il centro con la linea mediana del paziente.
4	Ruotare l'intera gamba (sul lato da acquisire) 25° verso l'interno e posizionare l'estremità mediale del piede contro il posizionatore. Il piede deve essere flesso verso il soffitto (vedere la Figura 7 e la Figura 8).

Fase	Azione
5	Regolare la striscia di Velcro® in modo da tenere il piede nella posizione corretta.
6	Allineare il femore parallelamente al bordo del tavolo per fornire spazio adeguato per la casella collo. Per assicurarsi che il femore sia parallelo con il bordo del tavolo, è possibile scostare il posizionatore del femore mentre lo si tiene parallelo al bordo anteriore del cuscino del tavolo. Addurre la gamba dalla linea mediana del corpo per raddrizzare il femore.

Posizionamento del braccio C

Scansione del femore sinistro o del femore destro

Fase	Azione
<i>Suggerimenti: per identificare il grande trocantere:</i>	
• <i>Posizionare il pollice sulla cresta iliaca e allargare le dita. Indirizzare il mignolo verso il ginocchio. Il grande trocantere si trova sotto il mignolo.</i>	
• <i>Palpare per la sifissi pubica. Il grande trocantere si trova allo stesso livello.</i>	
1	Premere Laser sul pannello di controllo. Gli indicatori del puntatore laser vengono visualizzati sul cuscino del tavolo.
2	Utilizzare i comandi Braccio e Tavolo sul pannello di controllo per il posizionamento del puntatore laser a 7,6 cm (3 pollici) al di sotto del grande trocantere e a 2,5 cm (1 pollice) mediale alla diafisi femorale.
3	Dire al paziente di rimanere fermo e di respirare normalmente.

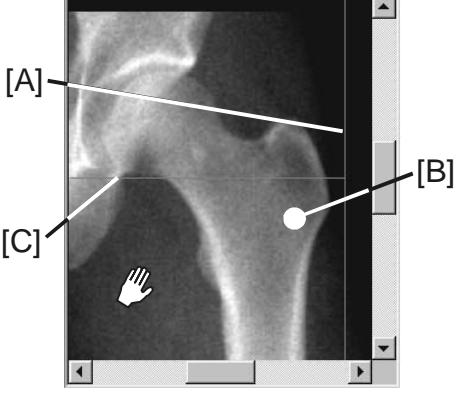
Doppio femore

Fase	Azione
<i>Nota: per Doppio femore, il femore sinistro viene sempre acquisito per primo.</i>	
1	Accendere il laser e posizionare il Braccio C sulla linea mediana del paziente.
2	Fare clic su Continua .
3	Palpare la gamba sinistra del paziente per identificare il grande trocantere (vere i Suggerimenti riportati in precedenza).
4	Utilizzare i comandi Braccio e Tavolo per il posizionamento del puntatore laser a 7,6 cm (3 pollici) al di sotto del grande trocantere e a 2,5 cm (1 pollice) mediale alla diafisi femorale.
5	Fare clic su Continua .
6	Dire al paziente di rimanere fermo e di respirare normalmente.

Avvio della scansione femore

Fase	Azione
Nota: se l'indicatore dei raggi X del pannello di controllo non si spegne entro 10 secondi dal termine della scansione, premere immediatamente il pulsante rosso Arresto d'emergenza . Contattare l'Assistenza clienti Hologic prima di riprendere l'operazione.	
1	Fare clic su Avvia scansione nella finestra Parametri scansione . Viene visualizzata la finestra di scansione e l'indicatore di accensione dei raggi X lampeggiava fino a quando la scansione non si arresta.
2	Ispezionare l'immagine generata. <ul style="list-style-type: none"> Se il femore viene posizionato in modo corretto, fare completare la scansione. Viene visualizzata la finestra Esci dall'esame. Se il femore viene posizionato in modo corretto, fare clic su Riposiziona scansione. La scansione si arresta per il riposizionamento.

Riposizionamento della scansione (se necessario).

Fase	Azione
1	Fare clic su Riposiziona scansione prima di completare la scansione.
2	Posizionare il cursore sull'immagine del femore. Diventa una manina.
	
3	Per posizionare il femore, fare clic e trascinare l'immagine sull'intersezione delle due linee blu di posizionamento in modo che: <ul style="list-style-type: none"> La linea di posizionamento verticale [A] tocchi il bordo esterno del grande trocantere [B] La linea di posizionamento orizzontale [C] sia centrata sul grande trocantere [B]
4	Quando il femore è posizionato correttamente, fare clic su Riavvia scansione per visualizzare la finestra Parametri scansione .

Fase	Azione
5	Fare clic su Avvia scansione . Viene visualizzata la finestra di scansione con il messaggio <i>Raggi X accesi</i> lampeggiante.

Riposizionamento del paziente (se necessario).

Fase	Azione
1	Fare clic su Riposiziona scansione prima di completare la scansione.
2	Se la diafisi femorale non è diritta e parallela al bordo dell'immagine acquisita, spostare la gamba del paziente lontana o verso la linea mediana.
3	Quando il femore è posizionato correttamente, fare clic su Riavvia scansione per visualizzare la finestra Parametri scansione .
4	Fare clic su Avvia scansione . Viene visualizzata la finestra di scansione con il messaggio <i>Raggi X accesi</i> lampeggiante.
5	Valutare l'immagine visualizzata. Se l'immagine è soddisfacente, fare completare la scansione. Al termine della scansione, viene visualizzata la finestra Esci dall'esame .

*Nota: se l'indicatore dei raggi X del pannello di controllo non si spegne entro 10 secondi dal termine della scansione, premere immediatamente il pulsante rosso **Arresto d'emergenza**. Contattare l'Assistenza clienti Hologic prima di riprendere l'operazione.*

Fasi aggiuntive per la scansione doppio femore

In una scansione doppio femore, lo scanner si sposta sul femore destro al termine della scansione del femore sinistro.

Fase	Azione
1	Spostare la striscia di Veltro dal lato sinistro al lato destro del posizionatore.
2	Allineare il femore, la gamba e il piede del paziente come è stato fatto per la scansione femore sinistro.
3	Bloccare il piede del paziente nel posizionatore piede.
4	Accendere il laser. Controllare che il laser sia posizionato in modo corretto sul femore destro del paziente.
5	Fare clic su Continua .
6	Verificare che la scansione del femore destro sia accettabile. Se non lo è, riposizionare l'immagine o il paziente e riacquisire.

Analisi della scansione

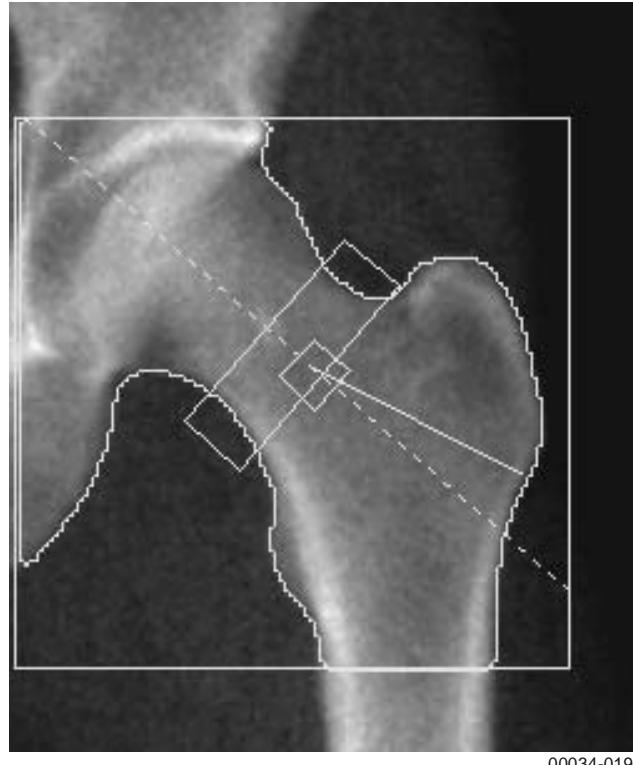
Fase	Azione
1	Dalla finestra Esci dall'esame , fare clic su Analizzare per visualizzare la finestra Impostazione analisi .
2	Fare clic su Avanti>> per visualizzare la finestra Analisi.

Analisi automatica One-Time™

Nota: se l'analisi automatica non è soddisfacente, eseguire un'analisi manuale (vedere Figura 9 per un'analisi corretta).

Dopo aver selezionato un metodo di analisi, il sistema esegue un'analisi della scansione. Durante l'analisi, non sono consentite interazioni con l'operatore. Quando l'analisi automatica è completa, vengono visualizzati i risultati.

Figura 9
Analisi del femore sinistro



Uscita dall'analisi

Scansioni diverse dal Doppio femore

Fare clic su **Chiudi**. Viene visualizzata la finestra **Esci da analisi**. Per selezionare un tipo di report da stampare, fare clic su **Report** nella finestra **Esci da analisi**.

Scansioni doppio femore

Dopo l'analisi del femore destro, fare clic su **Chiudi**. Viene visualizzata la finestra **Esci da analisi**. Per analizzare il femore sinistro, fare clic su **Analizzare un'altra scansione**.

Generazione e stampa dei report

Vedere *Report* a pagina 81.

Esame dell'avambraccio

Iniziare l'esame come descritto in *Esecuzione di un esame* a pagina 13. Nella finestra **Seleziona il tipo di scansione**, selezionare **Avambraccio sinistro** o **Avambraccio destro**.

Posizionamento del paziente

Una scansione dell'avambraccio sinistro si estende dalla metà dell'avambraccio alla prima fila delle ossa carpali.

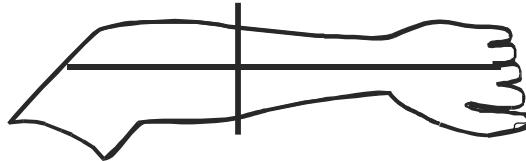
Figura 10

Posizionamento dell'avambraccio sinistro



Figura 11

Posizione del laser sul braccio sinistro.

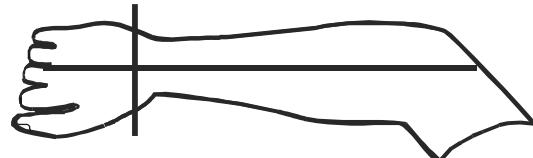


Una scansione dell'avambraccio destro si estende dalla prima fila delle ossa carpali alla metà dell'avambraccio.

Figura 12
Posizionamento
dell'avambraccio destro



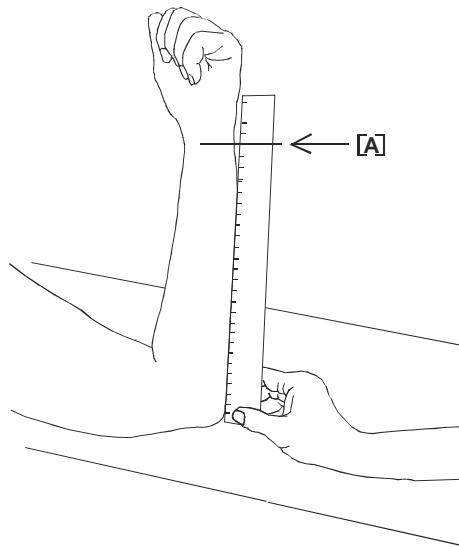
Figura 13
Posizione del laser sul
braccio destro



Misurazione dell'avambraccio del paziente

Misurare e registrare la lunghezza dell'avambraccio del paziente in centimetri. Durante l'analisi, il sistema utilizza questa misurazione per determinare la lunghezza della ROI globale.

Figura 14
Misurazione
dell'avambraccio sinistro



Fase	Azione
1	<p>Posizionare una sedia senza rotelle, braccioli o cuscini davanti al tavolo.</p> <p>Per la scansione dell'avambraccio sinistro il paziente si trova di fronte alla destra del tavolo (estremità testa).</p> <p>Per la scansione dell'avambraccio destro il paziente si trova di fronte alla sinistra del tavolo (estremità piedi).</p>
2	<p>Posizionare il gomito sulla superficie del tavolo, mantenendo l'avambraccio in verticale.</p> <p>(vedere Figura 14).</p>
3	<p>Posizionare un righello sulla superficie del tavolo e misurare fino allo stiloide ulnare [A] in centimetri.</p> <p>Registrare la misurazione.</p>

Posizionamento dell'avambraccio sul campo di scansione

Fase	Azione
1	Premere il pulsante Centra tavolo per centrare il tavolo.
2	Premere il pulsante Laser sul pannello di controllo per attivare l'indicatore del puntatore laser.
3	Dire al paziente di appoggiarsi sul tavolo in modo che la gabbia toracica si appoggi al bordo del tavolo.
4	Allineare le ossa lunghe dell'avambraccio con l'asse lungo del laser.
5	Fare stringere la mano al paziente a pugno non stretto in modo da appiattire il polso.
6	Piegare il gomito del paziente a circa 105°.

Posizionamento del braccio C

Fase	Azione
1	Premere il pulsante Laser sul pannello di controllo per attivare l'indicatore del puntatore laser.
2	Utilizzare i Comandi del braccio sul Pannello di controllo per regolare in modo esatto il punto di partenza sull'avambraccio.
3	Verificare i punti di partenza: <ul style="list-style-type: none">• Scansione avambraccio sinistro: Inizia dalla metà dell'avambraccio. Verificare che la prima fila di ossa carpali si trova entro i 15 cm (6 pollici) del punto di partenza.• Scansione avambraccio destro: Inizia alla prima fila di ossa carpali.
4	Dire al paziente di rimanere fermo e di respirare normalmente.

Avvio della scansione avambraccio

Fase	Azione
1	<p><i>Nota: se l'indicatore dei raggi X del pannello di controllo non si spegne entro 10 secondi dal termine della scansione, premere immediatamente il pulsante rosso Arresto d'emergenza.</i></p> <p><i>Contattare l'Assistenza clienti Hologic prima di riprendere l'operazione.</i></p>
2	<p>Ispezionare l'immagine.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Il radio e l'ulna devono essere diritti e centrati. • L'immagine mostra almeno la prima linea di ossa carpali vicino alla parte inferiore per una scansione dell'avambraccio destro oppure vicino alla parte superiore per una scansione dell'avambraccio sinistro. • Il lato ulna contiene una quantità di aria pari almeno alla larghezza dell'ulna.
3	Se l'immagine non è accettabile, fare clic su Riposiziona scansione .
4	Se l'immagine è soddisfacente, fare completare la scansione. Viene visualizzata la finestra Esci dall'esame .

Riposizionamento della scansione (se necessario).

Fase	Azione
1	Fare clic su Riposiziona scansione prima di completare la scansione.
2	Posizionare il cursore sull'immagine dell'avambraccio.

Nota: è inoltre possibile utilizzare le barre di scorrimento per riposizionare l'immagine.

Fase	Azione
	
3	<p>Per posizionare l'avambraccio:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Spostare la prima fila di ossa carpali entro la linea di posizionamento blu orizzontale e il limite esterno del campo di scansione. • Il radio e l'ulna devono essere paralleli tra le due linee di posizionamento blu verticali.
4	<p>Quando l'avambraccio è posizionato correttamente, fare clic su Riavvia scansione per visualizzare la finestra Parametri scansione.</p>
5	<p>Fare clic su Avvia scansione. Viene visualizzata la finestra di scansione con il messaggio <i>Raggi X accesi</i> lampeggiante.</p>

Riposizionamento del paziente (se necessario).

Fase	Azione
<i>Nota: l'avambraccio del paziente può essere spostato per includere o escludere più ossa carpali.</i>	
1	<p>Se l'avambraccio non è diritto, regolarlo in modo che prema contro la parte posteriore del posizionatore.</p>
2	<p>Quando l'avambraccio è posizionato correttamente, fare clic su Riavvia scansione per visualizzare la finestra Parametri scansione.</p>

Fase	Azione
3	Fare clic su Avvia scansione . Viene visualizzata la finestra di scansione e l' <i>indicatore di accensione dei raggi X</i> lampeggiava fino a quando la scansione non si arresta.
4	Valutare l'immagine visualizzata. Se l'immagine è soddisfacente, fare completare la scansione. Al termine della scansione, viene visualizzata la finestra Esci dall'esame .

Analisi della scansione

Fase	Azione
<i>Nota: per una descrizione dei pulsanti di fase dell'analisi e delle caselle degli strumenti, vedere Analisi di una scansione a pagina 18.</i>	
1	Dalla finestra Esci dall'esame , fare clic su Analizzare per visualizzare la finestra Impostazione analisi .
2	Fare clic su Avanti>> per visualizzare la finestra Analisi .

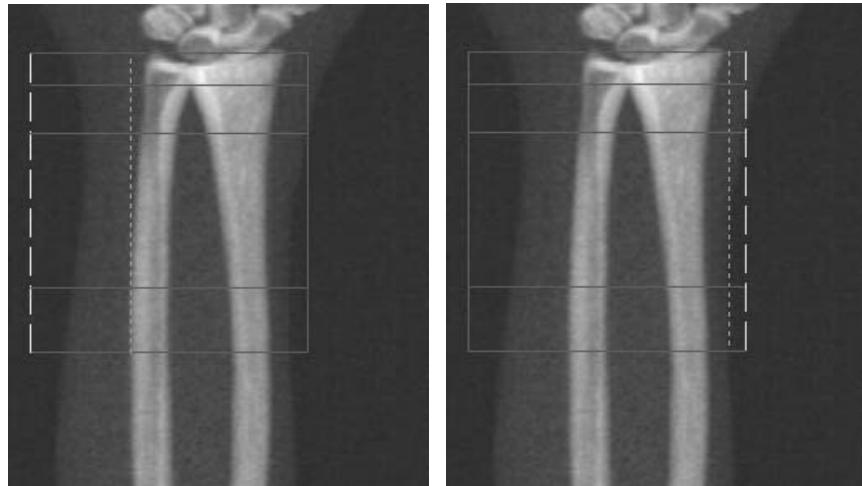
Immissione della lunghezza dell'avambraccio

Fase	Azione
<i>Nota: la lunghezza dell'avambraccio deve essere compresa tra i 12 e i 42 centimetri. Se viene inserito un valore al di fuori di questo intervallo, viene visualizzato un messaggio che richiede di correggere il valore.</i>	
1	Fare clic su Lunghezza . Viene visualizzata la casella di testa Lunghezza avambraccio nella Casella degli strumenti Lunghezza.
2	Inserire la lunghezza in centimetri.

Definizione della ROI globale

Fase	Azione
1	Fare clic su ROI globale .
2	Utilizzando gli strumenti Modalità intero e Modalità linea , regolare la ROI come mostrato nella Figura 15.

Figura 15
ROI avambraccio

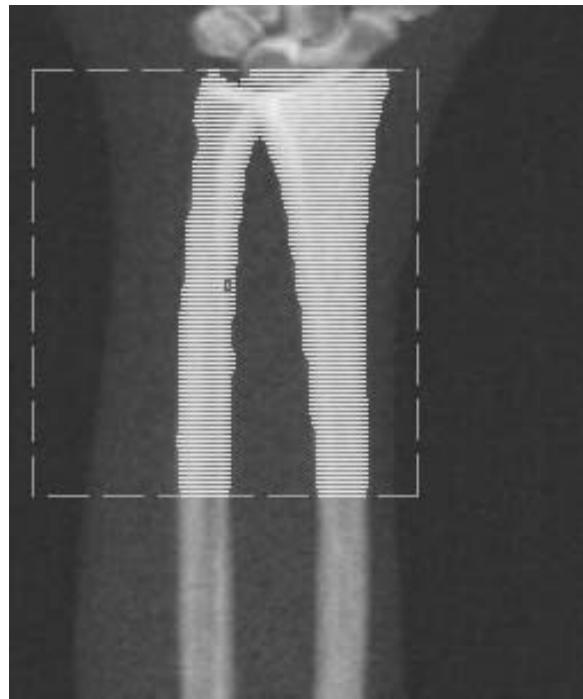


KP0886-1014

Visualizzazione della Mappa ossea

Fase	Azione
1	Fare clic su Mappa ossea .
2	Nella maggior parte dei casi non è necessario modificare la mappa ossea. Se necessario, utilizzare gli strumenti della casella degli strumenti per modificare la mappa ossea come mostrato nella Figura 16.

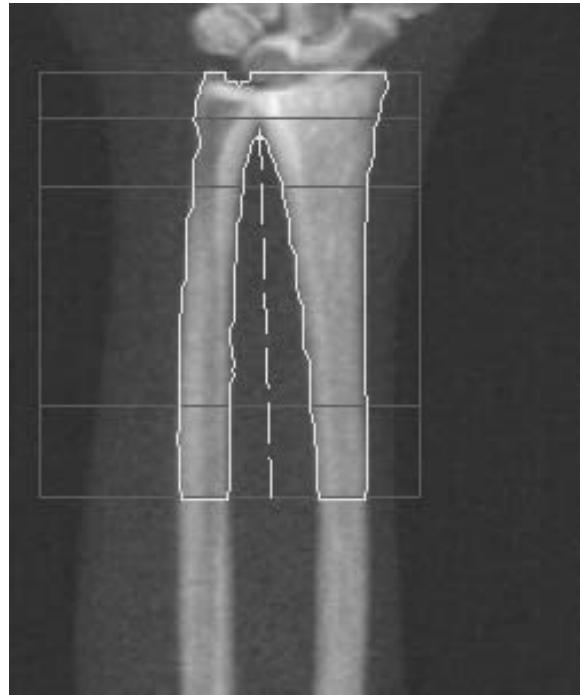
Figura 16
Mappa ossea avambraccio



Verifica della regione MID/UD

Fase	Azione
1	Fare clic su MID/UD .
2	Nella maggior parte dei casi non è necessario regolare la regione MID/UD o riposizionare il divisore ulna/radio. Se necessario, utilizzare gli strumenti della casella degli strumenti per la regolazione come mostrato nella Figura 17.

Figura 17
Avambraccio MID/UD



Visualizzazione dei risultati

Fase	Azione
1	Fare clic su Risultati .
2	Fare clic su Risultati radio + ulna per visualizzare i risultati combinati radio e ulna.

Uscita dall'analisi

Fare clic su **Chiudi**. Viene visualizzata la finestra **Esci da analisi**. Per selezionare un tipo di report da stampare, fare clic su **Report** nella finestra **Esci da analisi**.

Generazione e stampa dei report

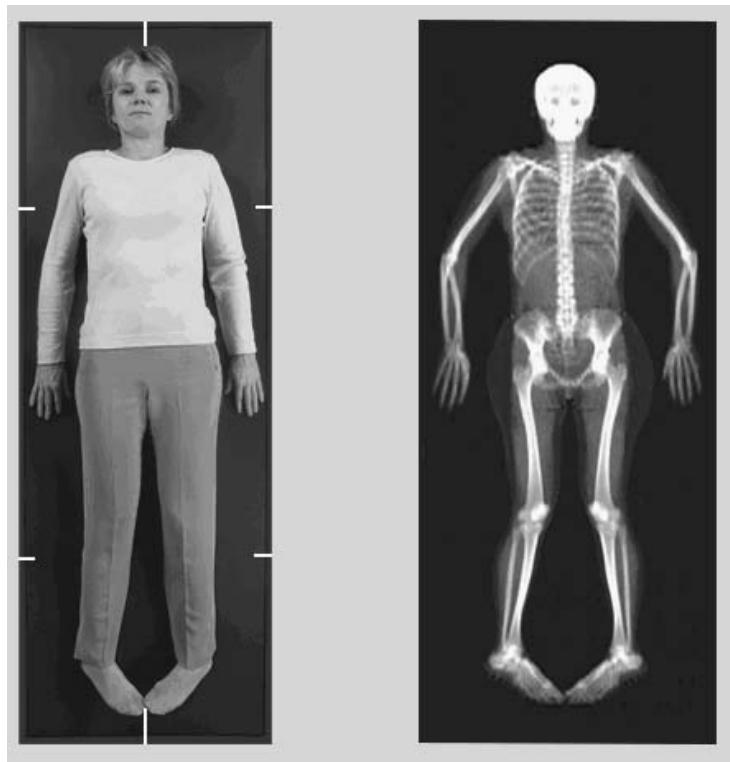
Vedere *Report* a pagina 81.

Esame Corpo intero

Iniziare l'esame come descritto in *Esecuzione di un esame* a pagina 13. Nella finestra **Seleziona il tipo di scansione**, selezionare **Corpo intero**.

Posizionamento del paziente

Figura 18
Posizionamento Corpo intero



Fase	Azione
1	Fare sdraiare il paziente sulla schiena con la testa all'estremità destra del tavolo. Dire al paziente di guardare il soffitto per mantenere la posizione della testa.

Fase	Azione
2	<p>Controllare la posizione del paziente sul cuscino del tavolo per assicurarsi che:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Il corpo sia diritto sul cuscino del tavolo usando le linee di centratura per testa e piedi del cuscino come riferimento. • Il corpo, inclusi i piedi, sia posizionato interamente entro la linea del bordo del limite di scansione. • Le braccia siano sui lati, palme in basso, separate dalle cosce e entro il bordo del limite di scansione. • I pazienti molto grossi devono mettere le mani sul bordo.
3	Ruotare le gambe del paziente all'interno di 25° fino a quando gli alluci non si toccano, quindi legare i piedi per mantenere la posizione.
4	Dire al paziente di rimanere fermo e di respirare normalmente.

Inizio della scansione corpo intero

Fase	Azione
<i>Nota: se l'indicatore dei raggi X del pannello di controllo non si spegne entro 10 secondi dal termine della scansione, premere immediatamente il pulsante rosso Arresto d'emergenza. Contattare l'Assistenza clienti Hologic prima di riprendere l'operazione.</i>	
1	Fare clic su Avvia scansione nella finestra Parametri scansione . Viene visualizzata la finestra di scansione e l'indicatore di accensione dei raggi X lampeggiava fino a quando la scansione non si arresta.
2	Assicurarsi che le braccia del paziente siano incluse nella scansione al primo e all'ultimo passaggio del Braccio C. Il paziente deve rimanere fermo fino alla fine della scansione.
3	Attendere che la scansione sia completa. Viene visualizzata la finestra Esci dall'esame .

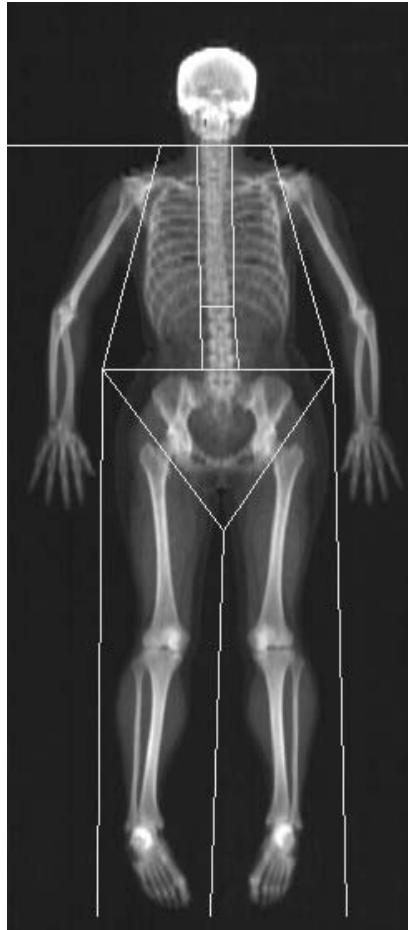
Analisi della scansione

Fase	Azione
<p><i>Nota: per una descrizione dei pulsanti di fase dell'analisi e delle caselle degli strumenti, vedere Analisi di una scansione a pagina 18.</i></p>	<p>1 Dalla finestra Esci dall'esame, fare clic su Analizzare per visualizzare la finestra Impostazione analisi.</p>
<p><i>Nota: la scansione corpo intero pediatrico viene utilizzata per analizzare le scansioni acquisite nei bambini da 4 a 12 anni.</i></p>	<p>2 Dal menu a discesa, selezionare il metodo di analisi appropriato all'età del paziente (Asse ventola corpo intero oppure Corpo intero pediatrico).</p>
	<p>3 Fare clic su Avanti>> per visualizzare la finestra Analisi.</p>

Definizione delle regioni

Le regioni sono predefinite come modelli da sovrapporre che possono essere regolati per corrispondere all'anatomia del paziente. Utilizzando gli strumenti **Modalità intero**, **Modalità linea** e **Modalità punto**, regolare le regioni come mostrato nella Figura 19.

Figura 19
Regioni Corpo intero



Visualizzazione dei risultati

Fare clic su **Risultati**. I risultati vengono visualizzati nella finestra Analisi.

Uscita dall'analisi

Fare clic su **Chiudi**. Viene visualizzata la finestra **Esci da analisi**. Per selezionare un tipo di report da stampare, fare clic su **Report** nella finestra **Esci da analisi**.

Generazione e stampa dei report

Vedere *Report* a pagina 81.

Esame della colonna vertebrale AP/laterale

Iniziare l'esame come descritto in *Esecuzione di un esame* a pagina 13. Nella finestra **Seleziona il tipo di scansione**, selezionare **AP/Laterale**.

Esecuzione ed analisi di una scansione AP

Nota: quando si esegue la scansione AP, è importante centrare il paziente sul tavolo. Il paziente non deve spostarsi tra le scansioni AP e laterale.

La parte AP della scansione colonna vertebrale AP/laterale viene eseguita allo stesso modo della scansione del lombare AP **con le seguenti eccezioni:** Il tavolo viene centrato, il paziente viene centrato sul tavolo e le braccia del paziente vengono sistematate sopra la testa (nel posizionatore). Fare riferimento a *Esame del lombare AP* a pagina 21 e seguire la procedura fino a quando l'analisi AP non è completa.

Verifica della posizione di partenza per la scansione laterale

Dalla schermata Analisi, utilizzare il pulsante di fase **Posizione iniziale** per verificare il punto iniziale della scansione laterale.

Fase	Azione
1	Fare clic su Posizione iniziale . L'immagine acquisita viene visualizzata con una linea di centratura da L2 fino a L4 e una freccia che indica l'inizio della scansione laterale.
2	Se la posizione iniziale non è corretta, riacquisire la posizione iniziale del paziente con la scansione AP.

Se la Posizione iniziale è corretta

Fase	Azione
1	Fare clic su Chiudi . Viene visualizzato il messaggio <i>Premere continuamente il selettori ATTIVA....</i>
2	Premere continuamente Abilita laterale sul pannello di controllo fino a quando il braccio a C non viene ruotato completamente nella posizione di scansione laterale.

Funzione di sicurezza del tavolo

Se il paziente tocca le cinghie di sicurezza lungo i bordi del tavolo, il movimento del braccio a C si arresta e il sistema emette un tono musicale.

Quando la musica cessa, il pulsante Tavolo del pannello di controllo torna indietro ed è possibile continuare la procedura. Premere **Abilita laterale** per completare la rotazione del braccio a C.

Inizio della scansione colonna vertebrale laterale

Fase	Azione
1	Fare clic su Avvia scansione nella finestra Parametri scansione . Viene visualizzata la finestra di scansione e l' <i>indicatore di accensione dei raggi X</i> lampeggiava fino a quando la scansione non si arresta.
2	Ispezionare l'immagine.
	
3	Quando viene visualizzata l'immagine completa da L2 a L4, fare clic su Arresta scansione . Viene visualizzato il messaggio <i>Premere continuamente il selettori ATTIVA....</i>
4	Premere continuamente Abilita laterale sul pannello di controllo fino a quando il braccio a C non viene ruotato completamente nella posizione originale.

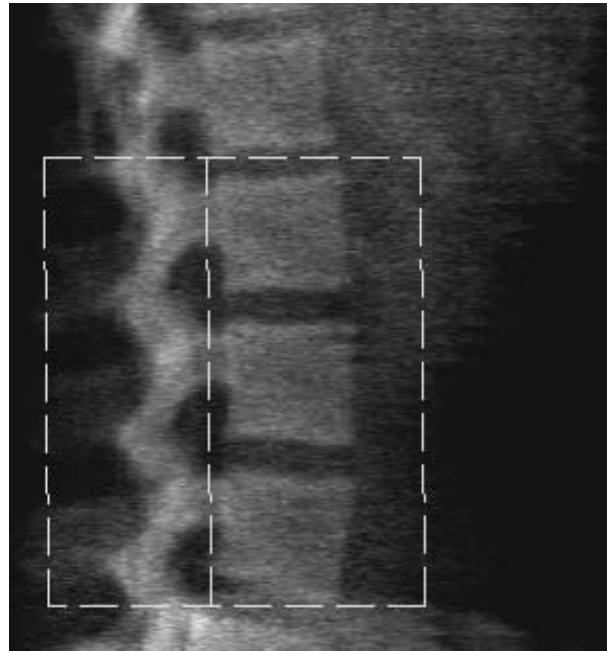
Analisi della scansione

Fase	Azione
1	Dalla finestra Esci dall'esame , fare clic su Analizzare per visualizzare la finestra Impostazione analisi .
2	Fare clic su Avanti>> per visualizzare la finestra Analisi.

Definizione della ROI globale

Fase	Azione
1	Fare clic su ROI globale .
2	Utilizzando gli strumenti Modalità intero e Modalità linea , regolare la ROI come mostrato nella Figura 20.

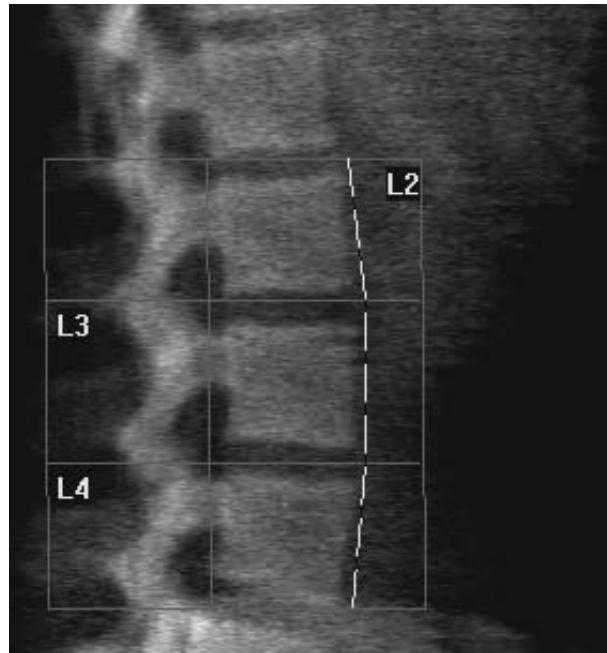
Figura 20
ROI laterale



Regolazione dei profili vertebrali

Fase	Azione
1	Fare clic su Limiti vertebrali e anteriori. Limite.
2	Utilizzando gli strumenti Modalità linea e Modalità punto , regolare i profili vertebrali come mostrato nella Figura 21.

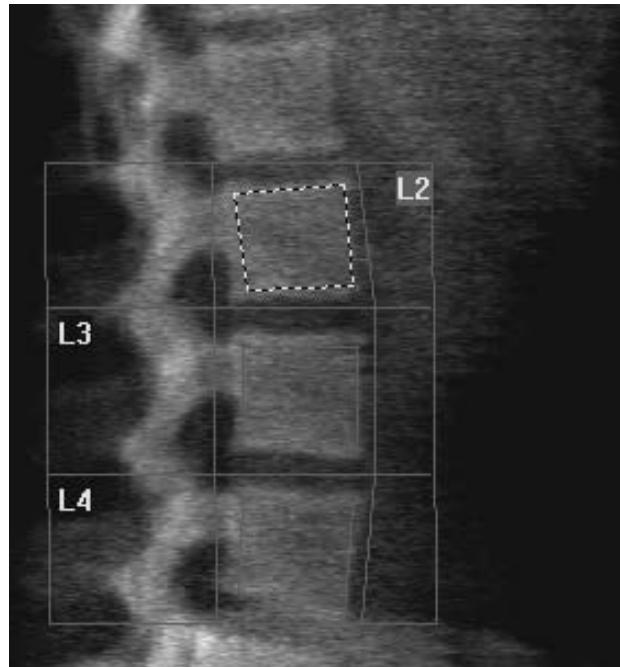
Figura 21
Profili vertebrali



Regolazione dei corpi vertebrali

Fase	Azione
1	Fare clic su Corpi vertebrali .
2	Utilizzando gli strumenti Modalità linea e Modalità punto , regolare i corpi vertebrali come mostrato nella Figura 22.

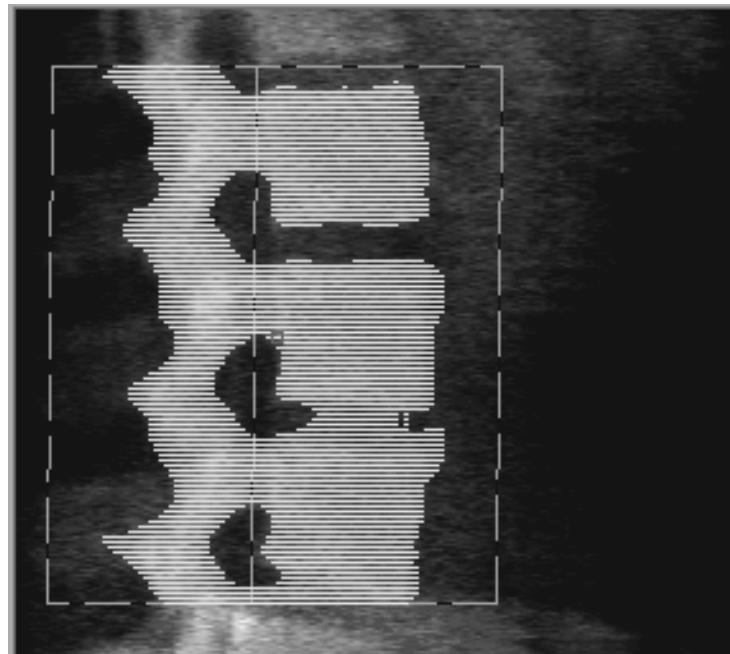
Figura 22
Corpi vertebrali



Visualizzazione della Mappa ossea

Fase	Azione
1	Fare clic su Mappa ossea .
2	Se la mappa ossea è incompleta per i corpi vertebrali, regolare le caselle come mostrato nella Figura 22. Nella maggior parte dei casi non è necessario modificare la mappa ossea.

Figura 23
Mappa ossea laterale



Regolazione delle regioni mediane

Nota: le regioni mediane possono essere attivate nel menu Utilità, Configurazione del sistema, Scheda Analisi.

Se attivato, utilizzare il pulsante **Regioni mediane** e gli strumenti **Modalità intero**, **Modalità linea** e **Modalità punto** per regolare le regioni che riportano densità ossea nel centro dei corpi vertebrali (vedere Figura 22).

Visualizzazione dei risultati

Fase	Azione
1	Fare clic su Risultati .
2	Fare clic su BMD e per visualizzare i risultati BMD oppure su WA-BMD per visualizzare i risultati BMD regolati per larghezza.

Uscita dall'analisi

Fare clic su **Chiudi**. Viene visualizzata la finestra **Esci da analisi**. Per selezionare un tipo di report da stampare, fare clic su **Report** nella finestra **Esci da analisi**.

Generazione e stampa dei report

Vedere *Report* a pagina 81.

Esame della colonna vertebrale in decubito laterale

Iniziare l'esame come descritto in *Esecuzione di un esame* a pagina 13. Nella finestra **Seleziona il tipo di scansione**, selezionare **Decubito/AP**.

Esecuzione ed analisi di una scansione AP

La parte AP della scansione colonna vertebrale in decubito laterale viene eseguita allo stesso modo della scansione del lombare AP. Fare riferimento a *Esame del lombare AP* a pagina 21 e seguire la procedura fino a quando l'analisi AP non è completa.

Posizionamento del paziente per una scansione in decubito laterale

Fase	Azione
1	<p>Posizionare il paziente sul lato destro con la testa appoggiata sull'appoggiatesta.</p> <p><i>Mettere uno o due cuscini sotto la testa affinchè il corpo resti diritto e mantenere la colonna verticale parallela a la tavola.</i></p>

Figura 24
Posizione della colonna vertebrale

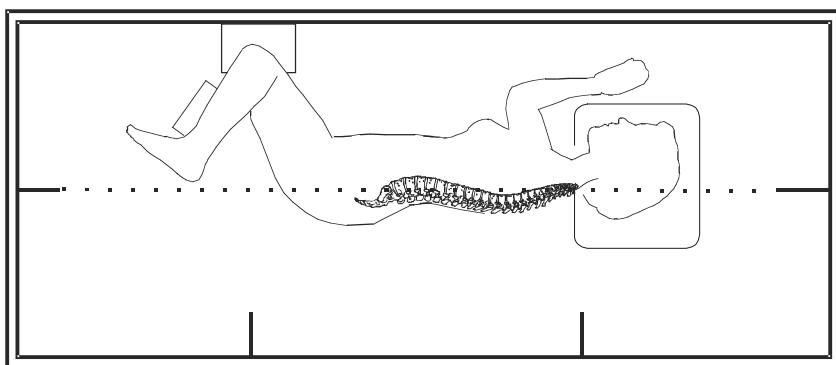
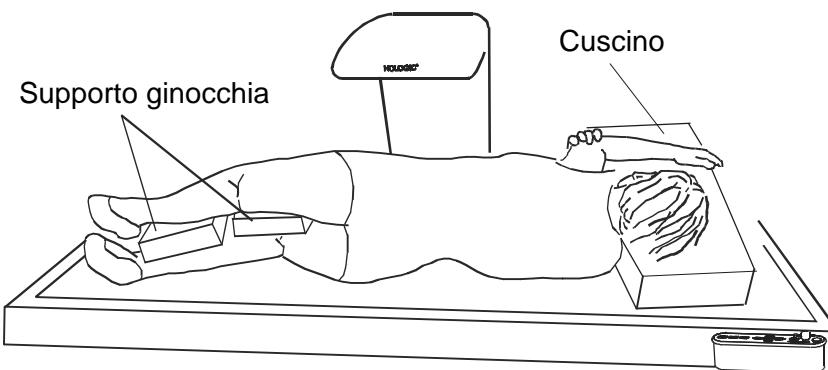


Figura 25
Posizione del paziente



Fase	Azione
2	Controllare per vedere se la parte superiore delle spalle si trova entro l'area di scansione.
3	Verificare che la schiena del paziente sia parallela al bordo anteriore dello scanner e che il piano medio coronale sia vicino al centro del tavolo.
4	Flettere le ginocchia del paziente di circa 90°. Flettere le anche in modo che il paziente non abbia la tendenza a cadere.
5	Posizionare il supporto lombare sotto la vita del paziente. Per molti pazienti (specialmente se esili o con fianchi larghi) è necessario che il supporto lombare sia ben inserito sotto la vita per mantenere la colonna vertebrale sul piano orizzontale.
6	Posizionare il supporto ginocchia tra le ginocchia del paziente. Assicurarsi che le gambe del paziente siano perfettamente sovrapposte per evitare la rotazione del bacino.
7	Collocare un altro pezzo di gommapiuma (supporto ginocchia/caviglia) tra le caviglie. Utilizzare una qualunque combinazione di pezzi di gomma tra le ginocchia e le caviglie per far sistemare bene il paziente.
8	Stendere la parte superiore delle braccia del paziente a 90 gradi dal piano coronale medio.
9	Regolare il corpo in una effettiva posizione laterale. Assicurarsi che il piano medio coronale che passa attraverso le anche e le spalle sia perpendicolare al tavolo e che la colonna vertebrale sia orizzontale.

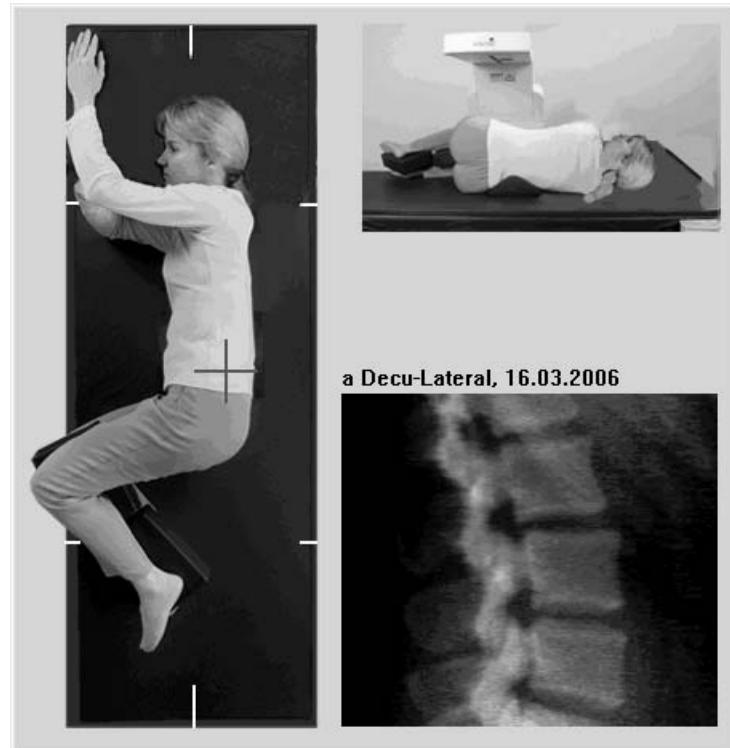
Nota: una posizione corretta del braccio consente una proiezione chiara del distale vertebrale a livello dei giunti scapolo-omerali. Stendere le braccia in avanti o in una posizione che supera l'angolo retto posiziona la scapola oltre la linea in cui si sovrappongono alle vertebre toraciche superiori.

Posizionamento del braccio a C per una scansione in decubito laterale

Fase	Azione
1	Spostare il braccio a C in prossimità della colonna vertebrale del paziente.
2	Accendere il laser.
3	Posizionare il puntatore del laser ad almeno 5 cm (2 pollici) al di sotto della cresta iliaca e centrato sopra la colonna vertebrale.
4	Spostare il puntatore del laser di almeno 2,5 cm (1 pollice) verso la schiena del paziente.
5	Fare clic su Continua .

Inizio della scansione decubito laterale

Figura 26
Posizionamento in decubito laterale



Fase	Azione
<p><i>Nota: se l'indicatore dei raggi X del pannello di controllo non si spegne entro 10 secondi dal termine della scansione, premere immediatamente il pulsante rosso Arresto d'emergenza.</i> <i>Contattare l'Assistenza clienti Hologic prima di riprendere l'operazione.</i></p>	<p>1 Fare clic su Avvia scansione nella finestra Parametri scansione. Viene visualizzata la finestra di scansione e l'<i>indicatore di accensione dei raggi X</i> lampeggiava fino a quando la scansione non si arresta.</p>
<p></p>	<p>2 Ispezionare l'immagine.</p>
<p></p>	
<p></p>	<p>3 Quando viene visualizzata l'immagine completa da L2 a L4, fare clic su Arresta scansione.</p> <p>4 Quando si ottiene un'immagine laterale accettabile, fare scendere il paziente dal tavolo.</p>

Riposizionamento della scansione (se necessario)

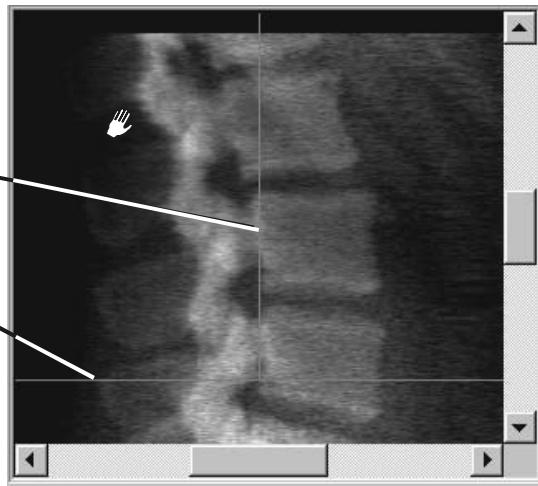
Se la scansione è posizionata correttamente (vedere Figura 26) non sarà necessario riposizionare. Se è necessario riposizionare, seguire la procedura indicata di seguito.

- **Riposizionamento del paziente**

Se la colonna vertebrale non è diritta, ruotare la parte superiore del busto del paziente a sinistra o a destra per raddrizzare la colonna vertebrale.

- **Riposizionamento dell'immagine**

Se l'immagine inizia molto al di sopra o al di sotto di L5, o se non è centrata, spostare l'immagine verso l'alto, verso il basso, a sinistra o a destra usando le barre di scorrimento o il cursore per riposizionare la scansione per il punto iniziale corretto.

Fase	Azione
1	Fare clic su Riposiziona scansione prima di completare la scansione.
2	Posizionare il cursore sopra l'immagine colonna vertebrale. Il cursore diventa una manina.
	
3	Per riposizionare: <ul style="list-style-type: none"> • Fare clic e trascinare l'immagine in modo che la cresta iliaca si trovi sopra o al di sotto della linea di posizionamento orizzontale blu [A] e entro la parte inferiore del campo di scansione. • Il centro del lombare deve essere allineato con la linea di posizionamento verticale blu [B].
4	Quando la colonna vertebrale viene posizionata correttamente, fare clic su Riavvia scansione e ripetere la scansione.

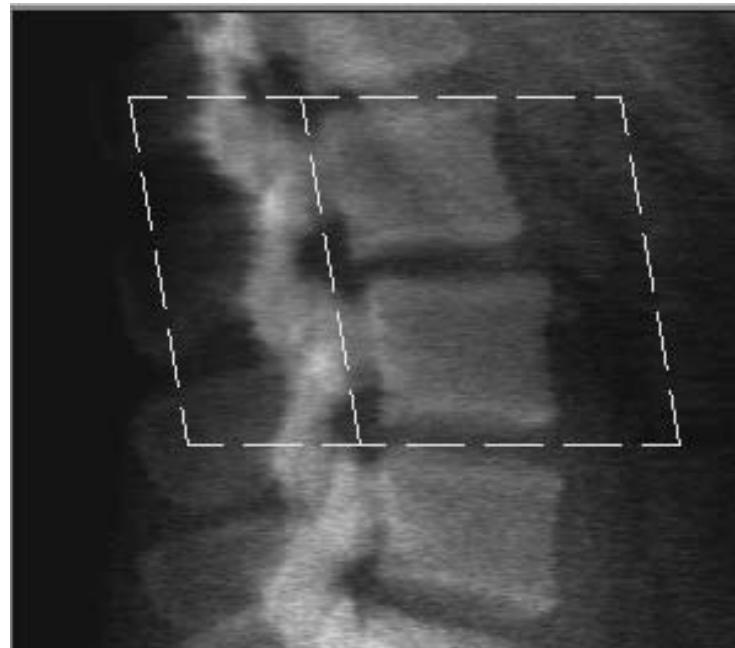
Analisi della scansione

Fase	Azione
<i>Nota: per una descrizione dei pulsanti di fase dell'analisi e delle caselle degli strumenti, vedere Analisi di una scansione a pagina 18.</i>	
1	Dalla finestra Esci dall'esame , fare clic su Analizzare scansione per visualizzare la finestra Impostazione analisi .
2	Fare clic su Avanti>> per visualizzare la finestra Analisi.

Definizione della ROI globale

Fase	Azione
1	Fare clic su ROI globale .
2	Utilizzando gli strumenti Modalità intero , Modalità linea e Modalità punto , regolare la ROI come mostrato nella Figura 27.

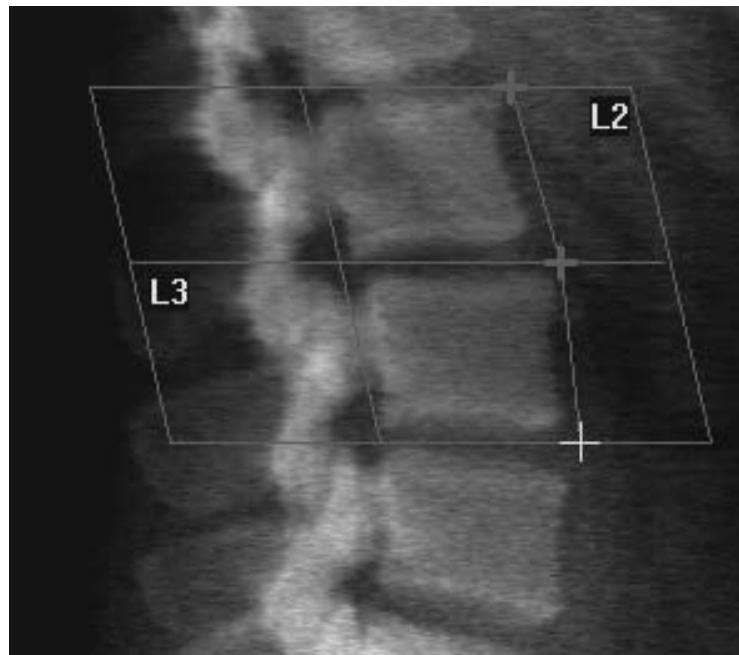
Figura 27
ROI laterale



Regolazione dei profili vertebrali

Fase	Azione
1	Fare clic su Limiti vertebrali e anteriori .
2	Utilizzando gli strumenti Modalità linea e Modalità punto , regolare i profili vertebrali come mostrato nella Figura 28.

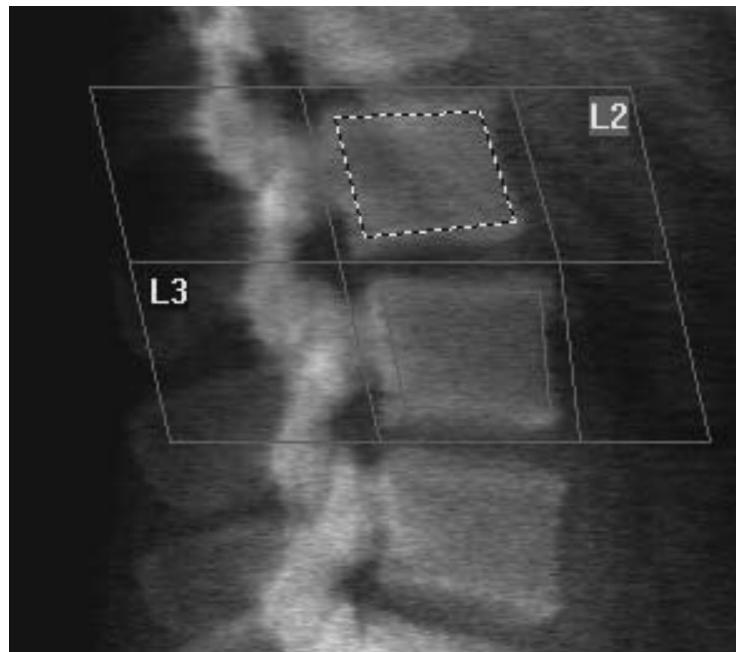
Figura 28
Profili vertebrali



Regolazione dei corpi vertebrali

Fase	Azione
1	Fare clic su Corpi vertebrali .
2	Utilizzando gli strumenti Modalità intero , Modalità linea e Modalità punto , regolare i corpi vertebrali come mostrato nella Figura 29.

Figura 29
Corpi vertebrali



Visualizzazione della Mappa ossea

Fase	Azione
1	Fare clic su Mappa ossea .
2	Nella maggior parte dei casi non è necessario modificare la mappa ossea. Se necessario, fare clic su Corpi vertebrali e regolare nuovamente L2 o L3 in modo che si trovino appena all'interno dei profili ossei.

Figura 30
Mappa ossea laterale



Visualizzazione dei risultati

Fare clic su **Risultati**. I risultati vengono visualizzati nella finestra Analisi.

Uscita dall'analisi

Fare clic su **Chiudi**. Viene visualizzata la finestra **Esci da analisi**. Per selezionare un tipo di report da stampare, fare clic su **Report** nella finestra **Esci da analisi**.

Generazione e stampa dei report

Vedere *Report* a pagina 81.

Immagini IVA su Discovery-C, -Ci, -W o -Wi

Iniziare l'esame come descritto in *Esecuzione di un esame* a pagina 13. Nella finestra **Seleziona il tipo di scansione**, selezionare **Immagini IVA**.

Per eseguire una scansione IVA AP e una scansione IVA laterale (raccomandata), seguire la procedura riportata di seguito.

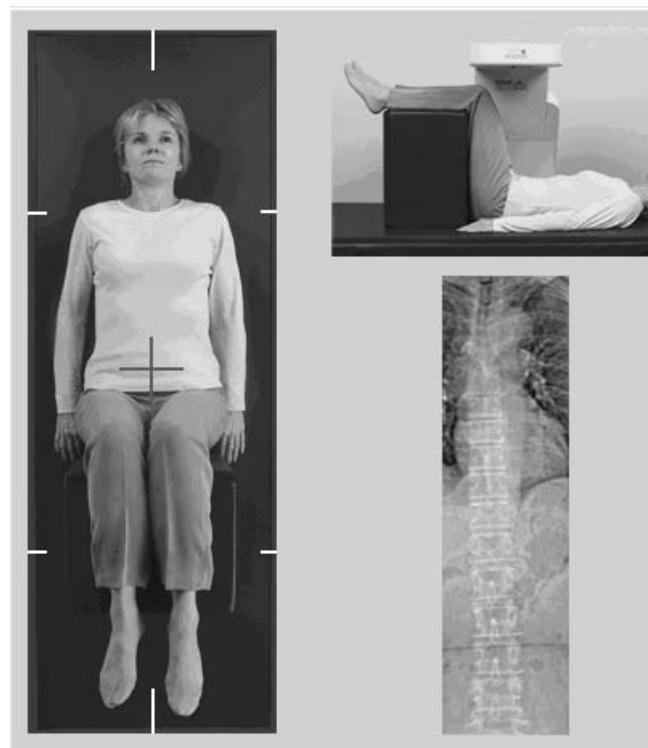
Scelta del tipo di scansione

Fase	Azione
1	Nella finestra Seleziona il tipo di scansione , rimuovere il segno di spunta nella casella Utilizza modalità di scansione predefinita .
2	Fare clic su Avanti>> .
3	Nella finestra Includi la scansione della colonna vertebrale AP SE nell'esame IVA? , fare clic su Immagine AP SE .
4	Fare clic su Avanti>> .
5	Nella finestra Includi la scansione della colonna vertebrale laterale SE nell'esame IVA? , fare clic su Immagine laterale SE .
6	Fare clic su Avanti>> . Viene visualizzata la finestra Parametri scansione per la visualizzazione della scansione AP IVA.

Posizionamento del paziente per una scansione AP IVA.

Posizionare paziente e braccio a C come descritto in *Esame del lombare AP* a pagina 21 **con la seguente eccezione**: le spalle del paziente devono essere posizionate al di sotto del limite di scansione superiore (vedere Figura 31).

Figura 31
Posizionamento IVA AP



Avvio della scansione IVA AP

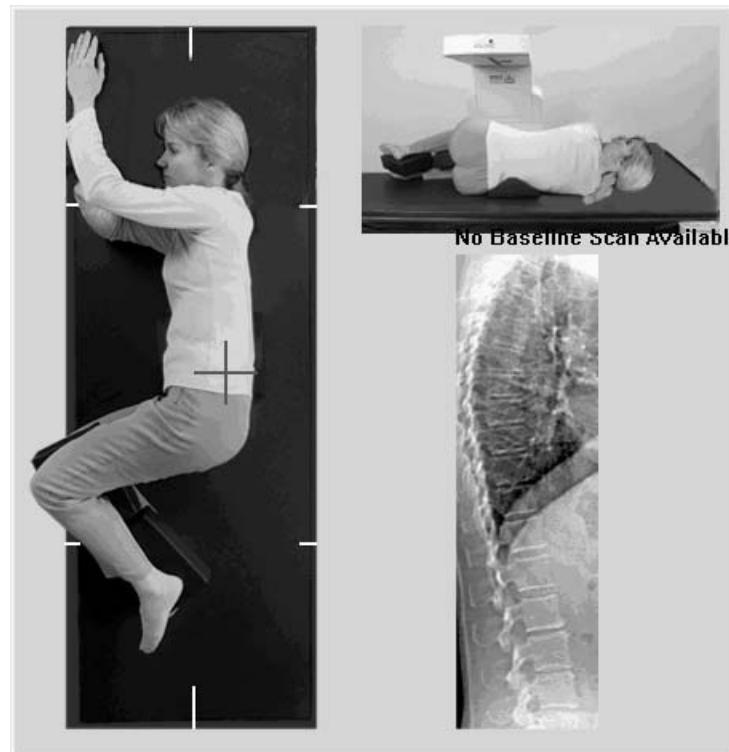
Quando paziente e braccio a C sono posizionati correttamente, avviare la scansione IVA AP.

Fase	Azione
<i>Nota: se l'indicatore dei raggi X del pannello di controllo non si spegne entro 10 secondi dal termine della scansione, premere immediatamente il pulsante rosso Arresto d'emergenza. Contattare l'Assistenza clienti Hologic prima di riprendere l'operazione.</i>	
1	Chiedere al paziente di trattenere il fiato durante la scansione da dieci secondi.
2	Fare clic su Avvia scansione nella finestra Parametri scansione . Viene visualizzata la finestra di scansione e l'indicatore di accensione dei raggi X lampeggiava fino a quando la scansione non si arresta.
3	Ispezionare l'immagine.
4	Quando sull'immagine si vede da L4 fino a T4, fare clic sul pulsante Arresta scansione e quindi dire al paziente di respirare normalmente. Viene visualizzata la finestra Analisi IVA .
5	Fare clic su Annnulla . Viene visualizzata la finestra Parametri scansione per la visualizzazione della scansione IVA laterale.

Posizionamento di paziente e braccio a C per una scansione IVA laterale.

Il posizionamento di paziente e braccio a C per la scansione IVA laterale viene eseguito per la scansione colonna vertebrale laterale in decubito. Fare riferimento a *Posizionamento del paziente per una scansione in decubito laterale* a pagina 52 e a *Posizionamento del braccio a C per una scansione in decubito laterale* a pagina 54 e seguire queste procedure fino al termine del posizionamento.

Figura 32
Posizionamento IVA laterale



Avvio della scansione IVA laterale

Fase	Azione
1	Chiedere al paziente di trattenere il fiato durante la scansione da dieci secondi.
2	Fare clic su Avvia scansione nella finestra Parametri scansione . Viene visualizzata la finestra di scansione e l' <i>indicatore di accensione dei raggi X</i> lampeggia fino a quando la scansione non si arresta.

*Nota: se l'indicatore dei raggi X del pannello di controllo non si spegne entro 10 secondi dal termine della scansione, premere immediatamente il pulsante rosso **Arresto d'emergenza**. Contattare l'Assistenza clienti Hologic prima di riprendere l'operazione.*

Analisi IVA per la scansione IVA laterale

Quando la scansione è completa il programma passa automaticamente all'analisi IVA. Vedere *Analisi IVA* a pagina 70.

Immagini IVA in un sistema Discovery-A o -SL

Iniziare l'esame come descritto in *Esecuzione di un esame* a pagina 13. Nella finestra **Seleziona il tipo di scansione**, selezionare **Immagini IVA**.

Per eseguire una scansione AP IVA e una scansione IVA laterale (raccomandata), seguire la procedura riportata di seguito.

Scelta del tipo di scansione

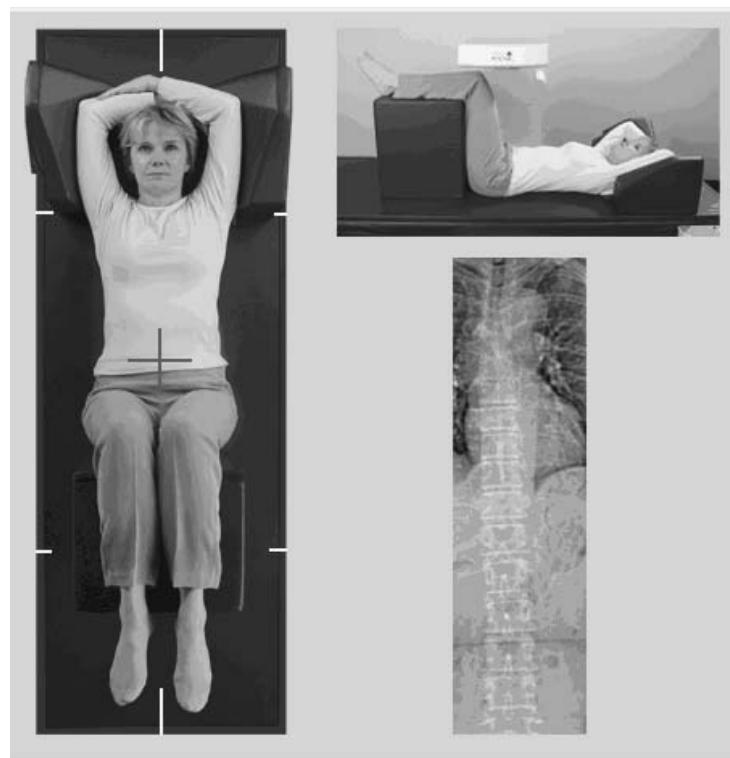
Fase	Azione
1	Nella finestra Seleziona il tipo di scansione , rimuovere il segno di spunta nella casella Utilizza modalità di scansione predefinita .
2	Fare clic su Avanti>> .
3	Nella finestra Includi la scansione della colonna vertebrale AP SE nell'esame IVA? , fare clic su Immagine AP SE .
4	Fare clic su Avanti>> .
5	Nella finestra Includi la scansione della colonna vertebrale laterale SE nell'esame IVA? , fare clic su Immagine laterale SE .
6	Fare clic su Avanti >> . Viene visualizzato il <i>messaggio Premere continuamente il selettori ATTIV</i> .

*Nota: quando viene premuto **Abilita laterale**, la tabella viene bloccata. È possibile spostare solo il braccio a C. Se necessario, spostare il paziente lungo l'asse del puntatore del laser.*

Posizionamento del paziente

Posizionare il paziente come descritto in *Esame della colonna vertebrale AP/laterale* a pagina 46 **con la seguente eccezione**: le spalle del paziente devono essere posizionate al di sotto del limite di scansione superiore e le braccia posizionate sopra la testa (nel posizionatore).

Figura 33
Posizionamento IVA AP



Avvio della scansione IVA AP

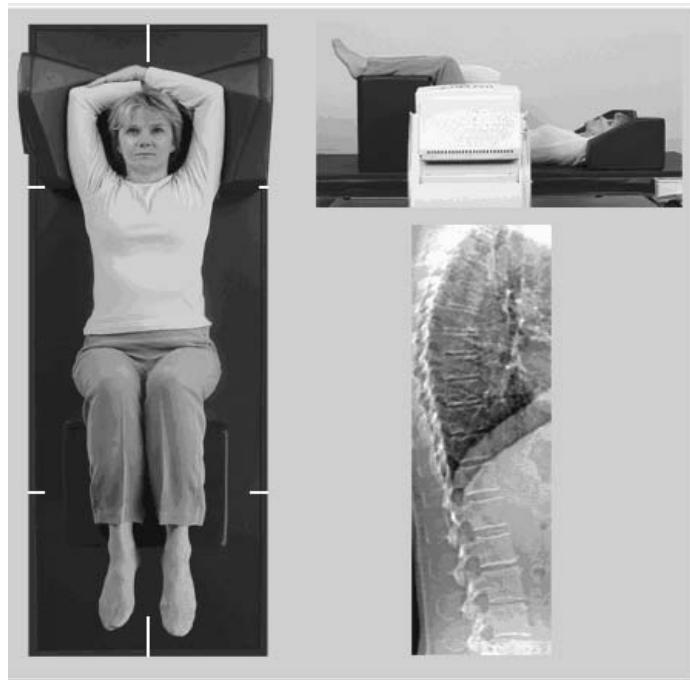
Quando paziente e braccio a C sono posizionati correttamente, avviare la scansione IVA AP.

Nota: se l'indicatore dei raggi X del pannello di controllo non si spegne entro 10 secondi dal termine della scansione, premere immediatamente il pulsante rosso Arresto d'emergenza. Contattare l'Assistenza clienti Hologic prima di riprendere l'operazione.

Fase	Azione
1	Chiedere al paziente di trattenere il fiato durante la scansione da dieci secondi.
2	Fare clic su Avvia scansione nella finestra Parametri scansione . Viene visualizzata la finestra di scansione e l'indicatore di accensione dei raggi X lampeggiava fino a quando la scansione non si arresta.
3	Ispezionare l'immagine.
4	Quando sull'immagine si vede da L4 fino a T4, fare clic sul pulsante Arresta scansione e quindi dire al paziente di respirare normalmente. Viene visualizzata la finestra Analisi IVA .
5	Fare clic su Annulla . Viene visualizzato il messaggio <i>Premere continuamente il selettori ATTIVA....</i>
6	Premere continuamente Abilita laterale sul pannello di controllo fino a quando il braccio a C non viene ruotato completamente nella posizione di scansione laterale.

Avvio della scansione IVA laterale

Figura 34
Posizionamento IVA laterale



Nota: se l'indicatore dei raggi X del pannello di controllo non si spegne entro 10 secondi dal termine della scansione, premere immediatamente il pulsante rosso Arresto d'emergenza. Contattare l'Assistenza clienti Hologic prima di riprendere l'operazione.

Fase	Azione
1	Chiedere al paziente di trattenere il fiato durante la scansione da dieci secondi.
2	Fare clic su Avvia scansione nella finestra Parametri scansione . Viene visualizzata la finestra di scansione e l'indicatore di accensione dei raggi X lampeggiava fino a quando la scansione non si arresta.
3	Ispezionare l'immagine.
4	Quando sull'immagine si vede da L4 fino a T4, fare clic sul pulsante Arresta scansione e quindi dire al paziente di respirare normalmente. Viene visualizzata la finestra Analisi IVA .
5	Premere continuamente Abilita laterale sul pannello di controllo fino a quando il braccio a C non viene ruotato completamente nella posizione originale.
6	Fare clic su Esci .
7	Premere Paziente On/Off sul pannello di controllo e, quando il movimento si arresta, fare scendere il paziente dal tavolo.

Analisi IVA per la scansione IVA laterale

Quando la scansione è completa il programma passa automaticamente all'analisi IVA. Vedere *Analisi IVA* a pagina 70.

Esame IVA con BMD

Nota: IVA con BMD è disponibile solo sui sistemi Discovery-A e -SL.

Iniziare l'esame come descritto in *Esecuzione di un esame* a pagina 13. Nella finestra **Seleziona il tipo di scansione**, selezionare **IVA con BMD**.

La Hologic raccomanda di eseguire una scansione AP IVA, una scansione AP BMD, una scansione BMD laterale e una scansione IVA laterale (in quest'ordine). Per eseguire questa operazione, seguire la procedura indicata di seguito.

Scelta del tipo di scansione

Fase	Azione
1	Nella finestra Seleziona il tipo di scansione , rimuovere il segno di spunta nella casella Utilizza modalità di scansione predefinita .
2	Fare clic su Avanti>> .
3	Nella finestra Includi la scansione della colonna vertebrale AP SE nell'esame IVA? , fare clic su Immagine AP SE .
4	Fare clic su Avanti>> .
5	Nella finestra Seleziona modalità di scansione lombare AP , fare clic su Rapido (x) .
6	Fare clic su Avanti>> .
7	Nella finestra Seleziona modalità di scansione laterale per esame AP/laterale , fare clic su Matrice veloce .
8	Fare clic su Avanti>> .
9	Nella finestra Includi la scansione della colonna vertebrale laterale SE nell'esame IVA? , fare clic su Immagine laterale SE .
10	Fare clic su Avanti>> . Viene visualizzato il messaggio <i>Premere continuamente il selettori ATTIVA....</i>

*Nota: quando viene premuto **Abilita laterale**, la tabella viene bloccata. È possibile spostare solo il braccio a C. Se necessario, spostare il paziente lungo l'asse del puntatore del laser.*

Esecuzione della scansione IVA AP

Eseguire la scansione IVA AP come descritto in *Immagini IVA in un sistema Discovery-A o -SL*, a partire da *Posizionamento del paziente* a pagina 65.

Esecuzione ed analisi di una scansione AP BMD

Eseguire e analizzare la scansione BMD AP come descritto in *Esame del lombare AP*, a partire da *Inizio della scansione del lombare AP* a pagina 22.

Esecuzione della scansione BMD laterale

Eseguire la scansione BMD laterale come descritto in *Esame della colonna vertebrale AP/laterale*, a partire da *Inizio della scansione colonna vertebrale laterale* a pagina 47.

Esecuzione della scansione IVA laterale

Eseguire la scansione IVA laterale come descritto in *Immagini IVA in un sistema Discovery-A o -SL*, a partire da *Avvio della scansione IVA laterale* a pagina 67.

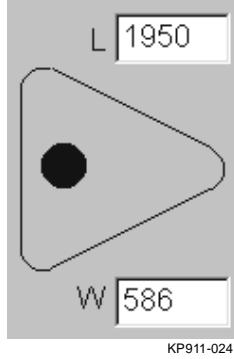
Analisi IVA

Quando la scansione è completa il programma passa automaticamente all'analisi IVA. Vedere *Analisi IVA* a pagina 70.

Analisi IVA

I comandi dell'analisi IVA vengono utilizzati per cambiare le modalità di visualizzazione, di zoom, per regolare la luminosità e il contrasto dell'immagine, posizionare i marker, stampare un report o un'immagine e eseguire una scansione laterale DE (dopo una scansione laterale SE).

La barra di controllo

Controllo	Descrizione
Scansione DE	Utilizzata solo su una scansione IVA laterale (vedere pagina 71 per una descrizione di scansione DE).
Comando Finestra/ Livello	Consente di cambiare il contrasto e la luminosità dell'immagine. Immettere i valori oppure modificare i valori trascinando il punto nero. Per un comando di regolazione più preciso, utilizzare Regola Finestra/ Livello (vedere di seguito).
	
Ripristina	Riporta tutti i parametri di visualizzazione ai valori iniziali, inclusi:
	<ul style="list-style-type: none">• Valori Finestra/Livello• Ribalta• Inverti• Zoom (ritorna a Adatta alla finestra)
Inverti	Inverte il valore di scala di grigi di ciascun pixel, creando un negativo dell'immagine.
Ribalta	Ribalta l'immagine sull'asse verticale centrale.
Comando Zoom	Allarga o riduce l'immagine.
Stampa immagine	Stampa l'immagine nella stampante selezionata.
Stampa rapporto	Stampa il report nella stampante selezionata.
Annulla	Esce dalla finestra di analisi e torna alla finestra principale.
Chiudi	Esce dalla finestra di analisi e torna alla finestra principale, salvando tutte le modifiche apportate alla scansione.

Controlli del puntatore del mouse

Posizionare il puntatore del mouse nell'area dell'immagine e fare clic con il pulsante destro per visualizzare un menu di selezione del comando immagine:

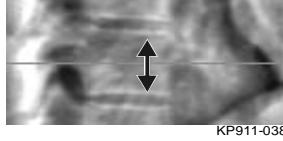
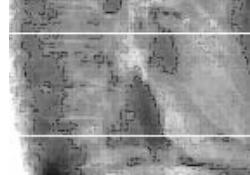
Menu di selezione zoom e Finestra/Livello (sezione superiore)	Fare clic sulle opzioni da attivare: Trascina Zoom Casella di trascinamento Regola Finestra/Livello
Trascina Zoom	Trascinare la lente di ingrandimento sull'area dell'immagine da allargare. Rilasciare il pulsante del mouse e l'area catturata si espanderà per adattarsi alla finestra.
	 KP911-034
Casella di trascinamento	Fare clic sull'immagine e trascinarla in un punto qualsiasi della finestra.
	 KP911-035
Regola Finestra/Livello	Consente di regolare in modo preciso Finestra/Livello. Spostare in qualsiasi direzione per modificare i valori di Finestra e Livello.
	 KP911-036
Comando Zoom (sezione inferiore)	Selezionare le impostazioni del comando di zoom per ingrandire o ridurre l'immagine: Adatta alla finestra 25% 50% 100% 200% 400%

Scansione DE

Se si desidera una scansione a doppia energia di una o due vertebre, è possibile acquisire di nuovo una regione della scansione IVA usando la doppia energia.

Il paziente deve rimanere sul tavolo nella stessa posizione della scansione IVA laterale. Se il paziente si è spostato, è necessario acquisire una nuova scansione IVA laterale e la scansione DE

deve essere eseguita immediatamente dopo con il paziente nella stessa posizione.

Fase	Azione
1	Fare clic su Scansione DE . Nelle aree superiore e inferiore dell'immagine vengono visualizzate due righe verdi orizzontali.
2	Posizionare il puntatore del mouse sulla riga superiore e trascinare sulla parte superiore della regione che si desidera riacquisire.
	
3	Posizionare il puntatore del mouse sulla riga inferiore e trascinare sulla parte inferiore della regione che si desidera riacquisire.
	
4	Fare clic su Chiudi . Il sistema ritorna a Avvia scansione per avviare una scansione a doppia energia.
5	Avviare la nuova scansione. Il sistema esegue la scansione del paziente e quindi ritorna alla finestra di analisi IVA. Il paziente può respirare normalmente durante la scansione a doppia energia.

Stampa di immagini IVA dal pulsante Report

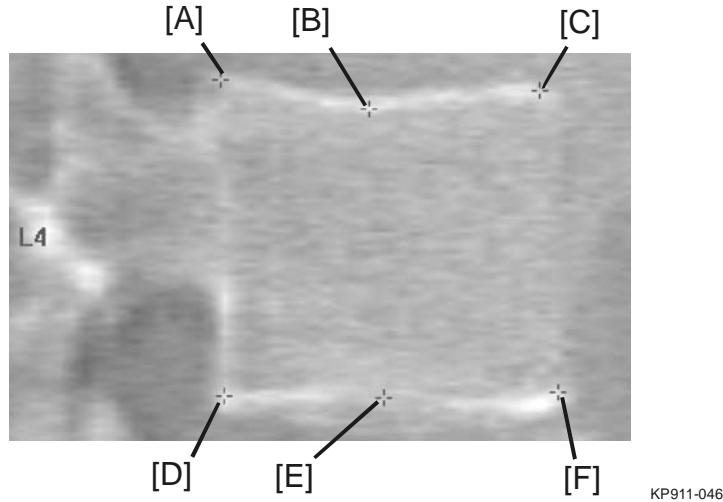
Fase	Azione
1	Dalla schermata principale, fare clic su Report . Viene visualizzata la finestra Selezione paziente .
2	Evidenziare il nome di un paziente del quale si desidera stampare il report, quindi fare clic su Avanti >> . Viene visualizzata la finestra Selezione scansione .
3	Evidenziare la scansione da stampare e quindi fare clic su Avanti>> . Viene visualizzata la finestra Stampa .
4	Fare clic su Report DICOM/IVA . Viene visualizzata la finestra Report DICOM .
5	Fare clic su Anteprima di stampa . Viene visualizzata la finestra Immissione numero incrementale .

Fase	Azione
6	Immettere un numero incrementale per la scansione e fare clic su OK . Viene visualizzata la finestra Anteprima Report DICOM .
7	Fare clic su Stampa per stampare il report IVA.

Marker

Per definire la forma di una o più vertebre, i marker vengono posizionati sui punti posteriore, anteriore e mediano (vedere Figura 35).

Figura 35
Posizionamento dei marker



- [A] Superiore posteriore
- [B] Superiore centrale
- [C] Superiore anteriore
- [D] Inferiore posteriore
- [E] Inferiore centrale
- [F] Inferiore anteriore

Il corretto posizionamento di questi sei marker è riportato in "The Appendix to Chapter 20: Point Placement in Vertebral Morphometric X-ray Absorptiometry" di Jacqueline A. Rea in 'The Evaluation of Osteoporosis: Dual Energy Absorptiometry and Ultrasound in Clinical Practice, Second Edition', pagine 456-457.

Utilizzo dei marker

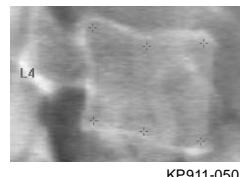
I marker sono posizionati sull'immagine nella finestra di analisi IVA. Per iniziare a posizionare i marker, fare clic su **Marker**. Il blocco dei risultati riporta le informazioni sui marker.

Ribalto dell'immagine

Nota: l'immagine non può essere ribaltata una volta aggiunti i marker.

L'immagine della scansione IVA inizialmente deve visualizzare le vertebre sulla sinistra. Prima di aggiungere i marker assicurarsi che la colonna vertebrale si trovi a sinistra. Fare clic su **Ribalta** se necessario.

Aggiunta di marker

Fase	Azione
1	Fare clic su Marker nella finestra di analisi IVA.
2	Fare clic con il tasto destro sull'immagine e selezionare Aggiungi marker . I marker vengono visualizzati sull'immagine nell'area del puntatore del mouse. 

Nota: la prima serie di marker che viene aggiunta, viene sempre etichettata L4. Se si rinomina questo gruppo di marker in T12, il software presume che si desideri effettuare l'etichettatura da T12 in su. Quindi, la serie successiva di marker che viene creata viene etichettata T11 e così via.

Nel blocco risultati vengono visualizzati anche i dati per L4.

L4	21.3	19.3	22.4	1.05	0.91
KP911-051					

Il software limita le etichette dei marker in L4-L1 e T12-T4. Il software non consente neanche di cambiare l'etichetta di un marker in una che esiste già.

Selezione markers

Fase	Azione
1	Posizionare il puntatore del mouse al centro dei sei marker e fare clic -oppure- 

Nota: è possibile selezionare marker multipli sull'immagine utilizzando la combinazione del pulsante sinistro del mouse e i tasti Ctrl o Maiusc.

selezionare i dati dei marker nel blocco Risultati

L3	22.6	21.1	22.9	1.01	0.93
L4	21.3	19.3	22.4	1.05	0.91
KP911-053					

I marker selezionati sono visualizzati in giallo (rosso se l'immagine è stata invertita). I marker non selezionati sono visualizzati in rosso (ciano se l'immagine è stata invertita).

I marker possono essere spostati, modificati e cancellati e le serie di marker possono essere etichettate facendo clic con il tasto sinistro o destro del mouse, sull'immagine.

Blocco risultati

La casella dei risultati per le scansioni Laterale e IVA AP deve essere interpretata in modo differente a causa delle posizioni della colonna vertebrale nella scansione.

Blocco risultati per le scansioni IVA laterali

Quando i marker vengono posizionati sulle vertebre viene visualizzato un report che mostra le altezze (Alt.) delle vertebre nella finestra di analisi IVA (vedere Figura 36).

Figura 36
Blocco risultati

T9	16.2	15.7	16.5	1.02	0.97
T10	18.0	16.5	16.8	0.93	0.92
T11	19.0	18.1	18.6	0.98	0.95
T12	19.8	18.4	17.9	0.90	0.93
L1	19.8	19.2	19.1	0.96	0.97
L2	22.4	20.1	22.7	1.01	0.90
L3	22.6	21.1	22.9	1.01	0.93
L4	21.3	19.3	22.4	1.05	0.91
Std Dev	1mm	1mm	1mm	.05	.05

Etichetta	Descrizione
Alt. Post (mm)	L'altezza delle vertebre tra marker superiori e posteriori inferiori in millimetri.
Alt. Med (mm)	L'altezza delle vertebre tra marker superiori e centrali inferiori in millimetri.
Alt. Ant (mm)	L'altezza delle vertebre tra marker superiori e anteriori inferiori in millimetri.
Cuneo	La distanza in millimetri quando Alt. ant. viene diviso per Alt. post. .
Cuneo Med	La distanza in millimetri quando Alt. ant. viene diviso per Alt. post..

I numeri che seguono **Dev Std** indicano la deviazione standard del numero che precede. Ad esempio, **Alt. post (mm)** ha una deviazione standard di +/- 1 mm.

Blocco risultati per le scansioni IVA AP

Nota: la Hologic raccomanda di non posizionare i marker sulla scansione IVA AP.

Il blocco risultati per la scansione IVA AP viene visualizzato uguale alla scansione IVA laterale che precede ma le etichette vengono utilizzate in modo differente a causa della posizione della colonna vertebrale. I valori **Alt. media**, **Cuneo** e **Cuneo medio** sono gli stessi ma l **Alt. post.** deve essere interpretata come il **Fianco destro** delle vertebre e l **Alt. ant.** deve essere interpretata come il **Fianco sinistro** delle vertebre in base ai seguenti valori di:

Scansione IVA laterale	Scansione IVA AP
Alt. Post (mm)	Fianco Destro (mm)
Alt. Ant (mm)	Fianco Sinistro (mm)

Le etichette **Fianco sinistro** e **Fianco destro** non verranno visualizzate nel rapporto Blocco di risultati di scansione IVA AP o stampate su un registro qualunque.

Generazione e stampa report

Fare riferimento a *Report* a pagina 81.

Confronto e follow-up

Confrontando la scansione corrente con una scansione di riferimento è possibile determinare la frequenza di cambiamento BMD nel tempo. La scansione di riferimento è in genere la prima scansione acquisita per quel paziente.

Ripristino di una scansione di riferimento

Nota: la Hologic raccomanda di iniziare il giorno lavorativo individuando e ripristinando le scansioni di riferimento per tutti i follow-up di pazienti programmati per quel giorno.

Prima di acquisire una nuova scansione, ripristinare la scansione di riferimento del paziente. La scansione di riferimento del paziente è sul disco rigido del computer oppure è stata archiviata su un altro supporto.

Utilizzare il metodo riportato di seguito se la scansione di riferimento si trova sul disco rigido.

Se la scansione di riferimento non si trova sul disco rigido, localizzare e ripristinare la scansione archiviata (vedere *Individuazione delle scansioni* a pagina 89 e *Ripristino scansioni* a pagina 91).

Fase	Azione
1	Fare clic su Analizzare nella finestra principale. Il sistema visualizza la finestra Seleziona una scansione da analizzare con tre schede: Scansioni non analizzate, scansioni analizzate e Tutte le scansioni.
2	Fare clic sulla scheda Scansioni analizzate per visualizzare un elenco delle scansioni in ordine alfabetico per cognome.
3	Localizzare il nome del paziente sull'elenco per: <ul style="list-style-type: none">Immettendo il nome del paziente (cognome, virgola, spazio, nome, spazio, iniziale secondo nome) fino a quando non vengono visualizzate le scansioni del paziente.Usando le barre di scorrimento.
4	Fare clic sulla scansione con la data più vecchia (la scansione di riferimento) per evidenziarla.
5	Fare clic su Avanti >> nella finestra Seleziona una scansione da analizzare . Viene visualizzata la finestra Impostazione analisi .
6	Fare clic su Avanti >> per visualizzare la finestra Analisi con l'immagine della scansione di riferimento.

Nota: a differenza delle versioni precedenti del software, le scansioni di follow-up possono essere effettuate utilizzando una diversa modalità di scansione rispetto alla scansione di riferimento.

Nota: non cambiare il metodo di analisi nella finestra Impostazione analisi.

Valutazione di una scansione di riferimento

Gli obiettivi quando si valuta la scansione di riferimento del paziente sono:

- Assicurarsi che la posizione del paziente nella scansione di riferimento sia quanto più possibile uguale a quella della scansione di follow-up. Anche delle piccolissime modifiche possono alterare la precisione delle misurazioni BMD.
- Assicurarsi che la scansione di riferimento sia analizzata correttamente. In caso contrario, rianalizzare e archiviare la scansione di riferimento e tutte le scansioni successive.

Nuova analisi della scansione corrente

Fase	Azione
1	Fare clic sul pulsante di fase dell'analisi appropriato e modificare.
2	Ripetere per ogni pulsante di fase di analisi successivo, finendo con il pulsante <i>Risultati</i> .
3	Fare clic su Chiudi .

Esecuzione di una scansione di follow-up

Per la procedura relativa alla scansione di follow-up, fare riferimento a quanto riportato di seguito:

Scansione	Pagina
Lombare AP	21
Femore	26
Avambraccio	33
Corpo completo	42
AP laterale	46

Analisi di una scansione di follow-up

Fase	Azione
1	Fare clic su Analizzare . Viene visualizzata la finestra Impostazione analisi .
2	Fare clic su Confronta con una scansione analizzata in precedenza . Un elenco di scansioni per il paziente viene visualizzato nella finestra con la scansione più vecchia evidenziata. La scansione più vecchia dovrebbe essere la scansione di riferimento; in caso contrario, fare clic e evidenziare la scansione di riferimento.

Fase	Azione
3	Fare clic su Avanti >> per visualizzare la finestra Analisi con la scansione di riferimento sulla destra e la scansione di follow-up sulla sinistra.
4	Utilizzare i pulsanti di fase Analisi e gli strumenti della casella degli strumenti per analizzare la scansione di follow-up. Confrontare l'analisi della scansione di follow-up con la scansione di riferimento.
5	Al termine dell'analisi di follow-up, fare clic su Risultati . I risultati della scansione di follow-up sostituiscono la scansione di riferimento.
6	Fare clic su Chiudi .

Generazione del rapporto Tasso di modifica

Al termine dell'analisi di confronto, viene visualizzata la finestra **Esci dall'analisi**.

Fase	Azione
<i>Nota: se le regioni per le scansioni precedenti da includere nel report Tasso di modifica non corrispondono esattamente ma parzialmente alla scansione corrente, viene generato un report solo per quelle regioni che corrispondono.</i>	
1	Fare clic su Report nella finestra Esci dall'analisi . Viene visualizzata la finestra Stampa .
2	Selezionare la casella di spunta Tasso di modifica .
3	Selezionare il numero di copie da stampare nella casella alla destra della casella di spunta Tasso di modifica .
4	Modificare il commento del medico, se lo si desidera.
5	Fare clic su Stampa per stampare il report Tasso di modifica con il report predefinito dell'archiviazione (Casella di spunta Archiviazione).

Report

I report possono essere stampati dopo il completamento dell'analisi di una scansione o facendo clic su **Report** nella schermata principale.

Dopo aver completato l'analisi di una scansione, nella finestra **Esci dall'analisi** viene visualizzato il pulsante **Report**.

Facendovi sopra clic viene visualizzata la finestra **Stampa**, dalla quale è possibile stampare uno o più report. Fare riferimento ai punti da 4 fino a 9 in *Utilizzo del pulsante Report* di seguito.

Utilizzo del pulsante Report

Dalla finestra principale, utilizzare **Report** per richiamare una scansione specifica e stampare un report. Facendo clic su **Report** e selezionando il nome del paziente, viene visualizzato un elenco delle scansioni analizzate.

Fase	Azione
1	Fare clic su Report nella finestra principale per visualizzare un elenco dei record paziente in ordine alfabetico per cognome.
2	Fare clic sul nome del paziente, quindi fare clic su Avanti >> per visualizzare un elenco di tutte le scansioni che si trovano sul disco rigido per il paziente selezionato. La scansione più recente viene visualizzata per prima.
3	Fare clic sulle scansioni per le quali stampare i report, quindi fare clic su Avanti>> . Il sistema visualizza la finestra Stampa con il nome e l'ID del paziente nella parte superiore.
4	Per i commenti sul report stampato, fare clic su Modifica commento medico... (fare riferimento a <i>Modifica del commento del medico</i> a pagina 82 per i dettagli).
5	Scegliere i tipi di report facendo clic sulla casella accanto al tipo di report. Viene visualizzato un segno di spunta. Continua con la fase 6. O Fare clic su report DICOM / IVA . Viene visualizzata la finestra Report DICOM . Andare a <i>Per creare e inviare report DICOM</i> a pagina 82.
6	Per ogni tipo di report selezionato, scegliere il numero di copie da stampare.
7	Fare clic su Anteprima di stampa... per visualizzare l'aspetto del report prima della stampa.

Nota: selezionare scansioni multiple tenendo premuto il tasto Ctrl, mentre si fa clic su ogni scansione.

Fase	Azione
8	Fare clic su Configura... per cambiare le impostazioni del report.
9	Fare clic su: <ul style="list-style-type: none"> • Stampa... per stampare il report; • << Indietro per ritornare alla finestra precedente; oppure • Annulla per annullare senza stampare.

Modifica del commento del medico

Fase	Azione
1	Nella finestra Stampa , fare clic su Modifica commento medico... per visualizzare la finestra Modifica commento del medico con le informazioni e i risultati per le scansioni selezionate.
2	<i>Nota: all'elenco dei commenti predefiniti non vengono aggiunti nuovi commenti.</i> <ul style="list-style-type: none"> • Per eseguire una selezione dall'elenco dei commenti predefiniti, fare clic sulla freccia giù (▼) nella casella di testo <i>Commento del medico</i> e fare clic sul commento da includere. • Per immettere un nuovo commento, fare clic nella casella di testo <i>Commento del medico</i>.
3	Fare clic su: <ul style="list-style-type: none"> • Aggiorna per aggiornare la scansione con il nuovo commento; oppure • Chiudi per uscire dalla finestra senza modificare il commento.

Report DICOM

L'opzione Report DICOM consente agli utenti di QDR per Windows XP di creare, stampare e inviare report DICOM.

Per creare e inviare report DICOM

Fase	Azione
1	Selezionare le scansioni desiderate facendo clic su ogni scansione oppure utilizzare il pulsante Seleziona tutto per selezionare tutte le scansioni.
2	Seleziona il tipo di report DICOM. <ul style="list-style-type: none"> • Analisi singola • Report Frequenza di cambiamento
3	Fare clic su Invia per trasmettere i report. I report DICOM vengono inseriti nella Coda invio per la trasmissione in rete.

Visualizzazione dettagli scansione

Dettagli scansione consente di visualizzare i dettagli di una scansione e di inserire o modificare alcuni campi della biografia del paziente.

Fase	Azione
1	Selezionare la scansione dall'elenco delle scansioni nella finestra Report DICOM .
2	Fare clic su Dettagli scansione . Viene visualizzata la finestra di dialogo <i>Proprietà scansione</i> .
3	Fare clic sulla scheda Dettagli per visualizzare le informazioni relative alla biografia del paziente.
4	Nella scheda <i>Dettagli</i> , le modifiche possono essere effettuate nei seguenti campi: <ul style="list-style-type: none">• Numero incrementale-16 caratteri al massimo.• Campo HL7 1-64 caratteri al massimo.• Campo HL7 2-64 caratteri al massimo.• Campo HL7 3-64 caratteri al massimo.• Operatore-5 caratteri al massimo.• Altezza-5 caratteri al massimo.• Peso-5 caratteri al massimo.• Commento scansione-100 caratteri al massimo.
5	Fare clic sulla scheda Identificazione per visualizzare le informazioni sulla scansione.
6	Fare clic su OK per salvare le modifiche apportate alla scheda <i>Dettagli</i> e chiudere la finestra di dialogo <i>Proprietà scansione</i> .
7	Per chiudere la finestra di dialogo <i>Proprietà scansione</i> senza salvare le modifiche, fare clic su Annulla .

Immissione del numero incrementale e delle voci definite dall'utente.

Il numero incrementale è associato in modo univoco con una visita del paziente ed è in genere generato da un sistema informativo radiologico (RIS) o da un sistema informativo radiologico (HIS).

Sono disponibili tre voci definibili dall'utente per l'aggiunta di

informazioni nel campo dei commenti del file DICOM. Queste voci non sono necessarie e non vi sono restrizioni sul contenuto.

Fase	Azione
1	Selezionare una scansione dall'elenco delle scansioni nella finestra Report DICOM .
2	Fare clic su Salva con nome oppure su Invia .
3	Se la scansione selezionata non presenta un numero incrementale, viene visualizzata la finestra di dialogo <i>Immissione numero incrementale</i> .
4	Immettere il numero incrementale, quindi premere Invio oppure fare clic su OK . Quando la scansione ha un numero incrementale, la funzione selezionata continua.
5	Fare clic su Annulla se il numero incrementale è sconosciuto oppure se deve essere inserito in un secondo momento. Tuttavia, la funzione selezionata (Salva con nome oppure Invia) non funzionerà se la scansione non ha un numero incrementale.
6	Se viene richiesto di aggiungere altre voci definite dall'utente, immetterle e fare clic su OK per ogni finestra di dialogo.

Anteprima di un report DICOM

Il pulsante **Anteprima** consente di visualizzare il report *DICOM* prima di salvarlo o inviarlo.

Stampa di un report DICOM

Il pulsante **Stampa** nella finestra di dialogo *Anteprima DICOM* consente di stampare il report *DICOM* nella stampante locale predefinita.

Salvataggio di un report DICOM

Il pulsante **Salva con nome** salva un report *DICOM* come file nella posizione desiderata.

Invio di un report DICOM

Il pulsante **Invia report** consente di inviare il report *DICOM* al nodo della destinazione in remoto configurata.

Fase	Azione
<i>Nota: per la funzione Invia sono consentite selezioni di scansioni multiple.</i>	1 Selezionare le scansioni che si desidera inviare dall'elenco delle scansioni nella finestra Report DICOM .
	2 Fare clic su Invia .

Fase	Azione
<i>Nota: a tutte le scansioni associate a questa visita, al paziente è necessario assegnare lo stesso numero incrementale.</i>	3 Per ogni scansione selezionata, viene generato un report DICOM , inserito nella coda e inviato nell'ordine inserito nella coda.
	4 Per visualizzare lo stato di invio, vedere <i>Visualizzazione della coda</i> che segue.

Come ordinare l'elenco delle scansioni

L'elenco delle scansioni è formato da: ID scansione, Data scansione, Tipo di scansione, Data analisi e Numero incrementale. Se l'elenco delle scansioni contiene più di una scansione, può essere ordinato in base a una qualsiasi intestazione in ordine ascendente o discendente.

Visualizzazione della coda

Il pulsante **Visualizza coda** consente di visualizzare le scansioni nella coda che devono essere inviate.

Visualizzazione di un registro dei report inviati

Il pulsante **Visualizza registro** nella finestra di dialogo *Visualizza coda* consente di visualizzare un registro dei report inviati in precedenza.

Aggiornamento dei report DICOM nella coda

Il pulsante **Aggiorna** nella finestra di dialogo *Visualizza coda* aggiorna i report **DICOM** nella casella di elenco della coda in modo da riflettere lo stato corrente della coda.

Cancellazione di un report DICOM dalla coda

Il pulsante **Cancella** nella finestra di dialogo *Visualizza coda* consente di cancellare un report **DICOM** dalla coda.

Chiusura di report DICOM

Il pulsante **Annnulla** e il pulsante **<<Indietro** nella finestra **Report DICOM** consente di chiudere l'opzione **DICOM**.

Archivio scansioni

Archiviare significa trasferire una copia delle scansioni selezionate su supporti rimovibili oppure in una directory in una rete di computer. Le scansioni possono essere archiviate anche in un server PACS (Picture Archival and Communications) usando la funzione **Report - DICOM / IVA report - Invio DICOM** prima di uscire da un esame o selezionando Report nella schermata principale QDR (fare riferimento a *Report* a pagina 81 per dettagli su come utilizzare la funzione Invio DICOM).

Formattazione di un CD riscrivibile

Avvertenza: *per assicurare l'integrità dei dati su un CD riscrivibile, la prima volta che viene utilizzato, il CD deve essere formattato.*

Per informazioni sulla formattazione di un CD, fare riferimento al manuale allegato al CD riscrivibile.

Rimozione di un CD riscrivibile

Fase	Azione
<i>Nota: il CD non verrà espulso premendo il pulsante sul masterizzatore.</i>	
1	Ridurre a icona QDR per Windows XP premendo il pulsante di riduzione sulla schermata principale.
2	Avviare Gestione risorse.
3	Fare clic con il pulsante destro sull'icona della CD R/W. Viene visualizzato un menu.
4	Fare clic su Espelli . Il vassoio del Cd si apre in 1-2 minuti.

Archivio scansioni

Fase	Azione
1	Fare clic su Archivia scansioni nella finestra principale per visualizzare la finestra Archiviare scansione/i selezionata/e .

Fase	Azione
<p>Nota: se si utilizzano dei supporti rimovibili che non sono stati mai utilizzati per archiviare le scansioni, il campo Etichetta è vuoto.</p> <p>Nota: formattare i nuovi supporti prima di archiviare.</p>	<p>2 Determinare se il percorso mostrato nel campo <i>Posizione archivio</i> nella parte superiore della finestra è corretto. Per modificare la posizione dell'archivio:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fare clic sulla freccia giù del Percorso per visualizzare le posizioni dell'archivio disponibili. • Fare clic sulla posizione desiderata.
<p>Nota: dopo aver archiviato una scansione, viene visualizzata nella scheda Archiviato una volta, anche se è stata archiviata di nuovo in una posizione secondaria.</p>	<p>3 La posizione selezionata viene visualizzata nella casella a discesa e l'etichetta associata viene visualizzata nel campo Etichetta.</p> <p>Fare clic su:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Non archiviato per visualizzare le scansioni non archiviate. • Archiviato una volta per visualizzare le scansioni che sono state archiviate almeno una volta. • Tutte le scansioni per visualizzare le scansioni non archiviate e quelle archiviate.
<p>Nota: per annullare le singole scansioni, premere e tenere premuto il tasto Ctrl, quindi fare clic sulle scansioni da deselectare. Utilizzare Deseleziona tutto per deselectare tutte le scansioni selezionate.</p>	<p>4 Per selezionare le scansioni da archiviare:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fare clic su Seleziona tutto per selezionare tutte le scansioni nell'elenco. • Localizzare le scansioni: Usando le barre di scorrimento per visualizzarle; oppure Immettendo il nome del paziente (cognome, virgola, spazio, nome, spazio, iniziale secondo nome) fino a quando non vengono visualizzate le scansioni corrette. • Premere e tenere premuto il tasto Ctrl mentre si fa clic su ogni scansione per selezionare scansioni multiple non adiacenti le une alle altre. • Fare clic sulla prima scansione nell'intervallo, premere e tenere premuto il tasto Maiusc, quindi fare clic sull'ultima scansione nell'intervallo per selezionare un intervallo di scansioni adiacenti. <p>Le scansioni selezionate sono evidenziate (testo nero su sfondo blu).</p>

Fase	Azione
<p><i>Nota: il sistema notifica se non sono stati installati supporti di archiviazione nella posizione dell'archivio oppure se una posizione di rete non è accessibile.</i></p>	<p>5 Fare clic su Archivia scansioni. Se si utilizzano supporti rimovibili che non sono stati mai utilizzati per archiviare le scansioni, il sistema richiede di registrare manualmente il nome dell'etichetta dell'archivio assegnato dal sistema.</p>
	<p>Viene visualizzata la finestra Trasferimento scansione in corso mentre le scansioni selezionate vengono duplicate e trasferite alla posizione dell'archivio specificato.</p>
<p>6</p>	<p>Per arrestare il trasferimento, fare clic su Annulla trasferimento. L'archiviazione della scansione che viene trasferita viene annullata e tutti gli altri trasferimenti in sospeso vengono annullati. I trasferimenti delle scansioni completati prima dell'annullamento non vengono modificati.</p>
<p>7</p>	<p>Quando viene visualizzata la finestra Risultati trasferimento, fare clic su OK.</p>
<p>8</p>	<p>La Hologic raccomanda di creare immediatamente un secondo archivio delle stesse scansioni in un'altra cartuccia o disco. Questo secondo archivio protegge da perdite di scansioni in caso di danni alla prima cartuccia o disco.</p>

Individuazione delle scansioni

Nota: le scansioni archiviate in un server PACS (Picture Archival and Communications) possono essere individuate usando la funzione *Query/Richiama scansioni* (fare riferimento a *Query/Richiama scansioni* a pagina 94 per i dettagli).

Fase	Azione
1	Fare clic su Individua scansioni nella finestra principale. Viene visualizzata la finestra Seleziona paziente per posizione di scansione .
2	Cercare il nome del paziente: <ul style="list-style-type: none">• Usando le barre di scorrimento per visualizzare i nomi dei pazienti; oppure• Immettendo il nome del paziente (cognome, virgola, spazio, nome, spazio, iniziale secondo nome) fino a quando non vengono visualizzate le scansioni corrette. Fare clic sul nome del paziente per selezionarlo, quindi fare clic su Individua scansioni per visualizzare la finestra Localizzare scansioni selezionate con il nome e l'ID del paziente nella parte superiore.
3	La finestra scheda Archivio principale viene visualizzata con un elenco delle scansioni per il paziente selezionato. Il sistema visualizza un elenco delle scansioni per il paziente selezionato che include Data scansione, Tipo di scansione, ID scansione, Data analisi e Etichetta (del supporto) per ogni scansione.

Nota: per visualizzare le informazioni biografiche del paziente, fare clic su **Dettagli** nell'angolo superiore destro della finestra.

Nota: inoltre è necessario sempre selezionare le scansioni da ripristinare dalla scheda Archivio principale, la scheda Archivio secondario può essere utilizzata se non è possibile ripristinare le scansioni dalla scheda Archivio principale.

Fase	Azione
4	<p>Nota: per annullare le singole scansioni selezionate, premere e tenere premuto il tasto Ctrl, quindi fare clic sulle scansioni da deselezionare. Utilizzare il pulsante Deseleziona tutto per deselezionare tutte le scansioni selezionate.</p> <p>Selezionare le scansioni da ripristinare usando una o più delle seguenti tecniche:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fare clic su Seleziona tutto per selezionare tutte le scansioni nell'elenco. • Fare clic su una singola scansione per selezionarla. • Per selezionare scansioni multiple che non sono adiacenti le une alle altre, premere e tenere premuto il tasto Ctrl mentre si fa clic su ogni scansione da ripristinare. • Per selezionare una serie di scansioni adiacenti, fare clic sulla prima scansione della serie, premere e tenere premuto il tasto Maiusc, quindi fare clic sull'ultima scansione della serie. <p>Le scansioni selezionate sono visualizzate come testo bianco su sfondo blu.</p>
5	Localizzare e inserire la cartuccia o il disco con l'etichetta corretta nell'unità disco.
6	<p>Fare clic su Ripristina scansioni.</p> <p>Se l'elenco delle scansioni selezionate include scansioni su supporti diversi, il sistema richiede di inserire quei supporti.</p> <p>Viene visualizzata la finestra Trasferimento scansione in corso mentre le scansioni selezionate vengono duplicate e trasferite alla posizione del sistema.</p>
7	Per arrestare il trasferimento, fare clic su Annulla trasferimento . Il ripristino della scansione che viene trasferita viene annullato e tutti gli altri trasferimenti in sospeso vengono annullati. I trasferimenti delle scansioni completati prima dell'annullamento non vengono modificati.
8	Quando viene visualizzata la finestra Risultati trasferimento , fare clic su OK .

Ripristino scansioni

Nota: le scansioni archiviate in un server PACS (Picture Archival and Communications) possono essere ripristinate usando la funzione **Query/Richiama scansioni** (fare riferimento a **Query/Richiama scansioni** a pagina 94 per i dettagli).

Fase	Azione
<p>Nota: le scansioni di un nuovo paziente ripristinate nel sistema devono essere riviste e archiviate sui supporti del sistema.</p>	<p>1 Fare clic sul menu a discesa Archivio nella finestra principale, quindi selezionare Ripristina scansioni per visualizzare la finestra Ripristinare scansione/i selezionata/e.</p>
	<p>2 Determinare se il percorso mostrato nel campo <i>Posizione archivio</i> nella parte superiore della finestra è corretto. Per modificare la posizione dell'archivio:</p> <ul style="list-style-type: none">• Fare clic sulla freccia giù del <i>Percorso</i> per visualizzare le posizioni dell'archivio disponibili.• Fare clic sulla posizione desiderata; oppure• Fare clic su Sfoglia... e andare alla directory che contiene le scansioni archiviate. <p>La posizione selezionata viene visualizzata nella casella a discesa e l'etichetta associata viene visualizzata nel campo <i>Etichetta</i>.</p>
	<p>3 Per selezionare le scansioni da ripristinare:</p> <ul style="list-style-type: none">• Fare clic su Seleziona tutto per selezionare tutte le scansioni nell'elenco.• Localizzare le scansioni:• Usando le barre di scorrimento per visualizzarle; oppure <p>Immettendo il nome del paziente (cognome, virgola, spazio, nome, spazio, iniziale secondo nome) fino a quando non vengono visualizzate le scansioni corrette.</p> <p>Premere e tenere premuto il tasto Ctrl mentre si fa clic su ogni scansione per selezionare scansioni multiple non adiacenti le une alle altre.</p> <ul style="list-style-type: none">• Fare clic sulla prima scansione nell'intervallo, premere e tenere premuto il tasto Maiusc, quindi fare clic sull'ultima scansione nell'intervallo per selezionare un intervallo di scansioni adiacenti. <p>Le scansioni selezionate vengono evidenziate.</p>

Fase	Azione
4	Fare clic su Ripristina scansioni . Se l'elenco delle scansioni selezionate include le posizioni di archiviazione dei supporti rimovibili con etichette di archiviazione diverse, il sistema richiede di inserire i supporti di archiviazione etichettati specificamente. Viene visualizzata la finestra Trasferimento scansione in corso mentre le scansioni selezionate vengono duplicate e trasferite alla posizione del sistema.
5	Per arrestare il trasferimento, fare clic su Annulla trasferimento . Il ripristino della scansione che viene trasferita viene annullato e tutti gli altri trasferimenti in sospeso vengono annullati. I trasferimenti delle scansioni completati prima dell'annullamento non vengono modificati.
6	Quando viene visualizzata la finestra Risultati trasferimento , fare clic su OK .

Copia scansioni

Fase	Azione
1	Fare clic sul menu a discesa Archivio nella finestra principale, quindi selezionare Copia scansioni per visualizzare la finestra Copiare scansione/i selezionata/e .
2	Determinare se il percorso mostrato nel campo <i>Posizione copia</i> nella parte superiore della finestra è corretto. Per modificare la posizione della copia: <ul style="list-style-type: none"> Fare clic sulla freccia giù del <i>Percorso</i> per visualizzare le posizioni della copia disponibili. Fare clic sulla posizione desiderata; oppure Fare clic su Sfoglia... e andare alla directory nella quale verranno copiate le scansioni.
3	Nota: la scheda <i>Non archiviato</i> è la predefinita. Fare clic su: <ul style="list-style-type: none"> Non archiviato per visualizzare le scansioni non archiviate. Archiviato una volta per visualizzare le scansioni che sono state archiviate almeno una volta. Tutte le scansioni per visualizzare le scansioni non archiviate e quelle archiviate.
4	Nota: dopo aver archiviato una scansione, viene visualizzata nella scheda <i>Archiviato una volta</i> , anche se viene archiviata di nuovo in una posizione secondaria. Per selezionare le scansioni da copiare nella posizione specificata: <ul style="list-style-type: none"> Fare clic su Selezione tutto per selezionare tutte le scansioni nell'elenco. Localizzare le scansioni: Usando le barre di scorrimento per visualizzarle; oppure Immettendo il nome del paziente (cognome, virgola, spazio, nome, spazio, iniziale secondo nome) fino a quando non vengono visualizzate le scansioni corrette. Premere e tenere premuto il tasto Ctrl mentre si fa clic su ogni scansione per selezionare scansioni multiple non adiacenti le une alle altre. Fare clic sulla prima scansione nell'intervallo, premere e tenere premuto il tasto Maiusc, quindi fare clic sull'ultima scansione nell'intervallo per selezionare un intervallo di scansioni adiacenti. Le scansioni selezionate sono evidenziate (testo nero su sfondo blu).

Fase	Azione
<i>Nota: il sistema notifica all'operatore se se non sono stati installati supporti nella posizione dalla copia oppure se una posizione di rete non è accessibile.</i>	
5	Fare clic su Copia scansioni . Viene visualizzata la finestra Trasferimento scansione in corso mentre le scansioni selezionate vengono duplicate e trasferite alla posizione del sistema.
6	Per arrestare il trasferimento, fare clic su Annulla trasferimento . La copia della scansione che viene trasferita viene annullata e tutti gli altri trasferimenti in sospeso vengono annullati. I trasferimenti delle scansioni completati prima dell'annullamento non vengono modificati.
7	Quando viene visualizzata la finestra Risultati trasferimento , fare clic su OK .

Query/Richiama scansioni

La funzione Query/Richiama consente all'operatore di individuare e richiamare le scansioni che soddisfano i parametri e i filtri dati da un server PACS configurato nel sistema QDR. Le scansioni vengono memorizzate sul server PACS usando la funzione Invio DICOM (fare riferimento a *Per creare e inviare report DICOM* a pagina 82 per i dettagli).

Quando la funzione Query/Richiama viene avviata, è necessario specificare il server PACS. Il sistema esegue la query su quel server e visualizza un elenco di tutte le scansioni che soddisfano i parametri e i filtri indicati, memorizzati su quel server. È possibile selezionare e richiamare una o più scansioni da quel server nella posizione del sistema sul disco fisso del computer.

Per individuare e richiamare le scansioni da un server PACS.

Fase Azione

- 1 Selezionare **Query/Richiama** dal menu a discesa **Archivio** nella schermata principale.
Viene visualizzato Query DICOM/Recupera studi.
- 2 Completare i parametri **Query** come desiderato.
- 3 Fare clic su **Filtri facoltativi** per aggiungere i filtri di livello esame alla query o passare al Punto 5.

Fase	Azione
4	Completare Imposta filtri di query facoltativi come desiderato.
5	Se viene configurata più di una posizione attiva, selezionare la posizione di archiviazione (Destinazione). <i>Fare clic sulla freccia giù del campo Destinazione e fare clic sulla destinazione desiderata.</i>
6	Fare clic su Query . <i>Tutti gli studi che soddisfano i parametri e i filtri della query archiviate sul server PACS di destinazione vengono visualizzati nella sezione Recupero della finestra Query DICOM/Recupera studi.</i>
7	Nella sezione Recupera , selezionare lo studio o gli studia da recuperare. <ul style="list-style-type: none">• Selezionare un singolo studio facendovi sopra clic.• Selezionare studi multipli che non sono adiacenti l'uno all'altro tenendo premuto il tasto CTRL mentre si fa clic su ogni studio da recuperare.• Selezionare un intervallo di studi adiacenti facendo clic sul primo studio della serie, tenendo premuto il tasto Maiusc, quindi facendo clic sull'ultimo studio della serie.
8	Fare clic su Recupera .

Esecuzione del backup del sistema

Il backup del sistema trasferisce una copia del database del sistema su supporti rimovibili oppure in una directory in una rete di computer.

Fase	Azione
<i>Nota: per informazioni sul funzionamento dei CD riscrivibili, fare riferimento a Formattazione di un CD riscrivibile a pagina 86 and Rimozione di un CD riscrivibile a pagina 86.</i>	1 Fare clic su Backup sistema nella finestra principale per visualizzare la finestra Backup del sistema QDR .
<i>Nota: se si modifica il nome del file di backup, ripristinare il file corretto diventa difficile.</i>	2 Confermare la posizione del backup predefinita oppure modificarla cancellando la posizione corrente e immettendone una nuova oppure facendo clic su Sfoglia e navigando fino alla posizione desiderata.
	3 Confermare il nome del file di backup predefinito oppure immetterne uno diverso (non si consiglia).
	4 Fare clic su OK .

Pulizia del sistema

Pulizia del Discovery e dei componenti del computer

Fase	Azione
1	Spegnere l'interruttore principale.
2	Utilizzare un panno soffice, inumidito per lavare le superfici. Se necessario, utilizzare un detergente neutro per rimuovere sporco o detriti.
3	Accendere l'interruttore principale.

Pulizia del cuscinetto del tavolo.

Fase	Azione
1	<p><i>Nota: non rimuovere la fodera dal cuscinetto del tavolo per pulirlo o disinfeccarlo.</i></p> <p>Utilizzare un detergente neutro. Eseguire una prova su un'area nascosta per vedere se scolorisce, prima di pulire un'area più estesa.</p> <p>Se la pulizia non dà risultati soddisfacenti, contattare il rappresentante della Hologic per ordinare un cuscinetto di ricambio.</p>

Pulizia di schizzi accidentali

Cercare di evitare di mettere dei liquidi (caffè, acqua o bibite) in prossimità del sistema Discovery.

Fase	Azione
1	<p><i>Nota: contattare l'Assistenza clienti Hologic se è necessaria assistenza.</i></p> <p>Pulire immediatamente gli schizzi con una spugna leggermente inumidita. Se gli schizzi penetrano all'interno del sistema, spegnere immediatamente l'interruttore principale.</p>
2	<p><i>Nota: la presenza di umidità sul cuscinetto del tavolo può distorcere la trasmissione dei raggi X e produrre risultati erronei delle analisi.</i></p> <p>Fare asciugare il cuscinetto del tavolo accuratamente prima della scansione.</p>
3	Accendere l'interruttore principale quando l'unità è completamente asciutta.

Ispezione visiva

Ispezionare periodicamente il sistema Discovery per controllare se lo spazio è adeguato, se vi sono parti usurate e rotte che devono essere sostituite.

Spazio adeguato

Avvertenza: le ostruzioni possono costituire un pericolo per il paziente e per l'unità.

Assicurarsi che vi sia spazio sufficiente attorno all'unità in modo che tutte le parti si muovano liberamente.

Cavi e prese

Avvertenza: il sovraccarico delle prese può essere pericoloso o danneggiare l'apparecchiatura.

Assicurarsi che alla scarpetta di prolunga delle prese siano collegati solo le apparecchiature e gli accessori del computer forniti dalla Hologic.

Controllare tutti i cavi per eventuale usura o danni all'isolamento. La posizione del cavo non deve costituire un pericolo per il paziente e per l'unità. Contattare il rappresentante della Hologic per sostituire i cavi usurati o danneggiati.

Cuscinetto del tavolo

Nota: un cuscinetto del tavolo danneggiato o macchiato può distorcere la trasmissione dei raggi X e produrre risultati erronei delle analisi.

Ispezionare periodicamente il cuscinetto del tavolo per eventuali danni, come strappi o lacerazioni e macchie.

Misurazione prodotto area dose

*Nota: fare riferimento all'Appendice A, tabella **Esame prestazioni modalità** della Guida per l'utente per la serie Discovery QDR per le quantità delle dosi.*

La misurazione prodotto area dose (DAP) misura la quantità di radiazioni che un paziente riceve durante un esame. Ciò viene eseguito nel software moltiplicando la quantità di radiazioni per la modalità di scansione (dose) per il tempo che impiega a eseguire l'esame. La misurazione viene visualizzata quando si esce dall'esame.

Attivazione e disattivazione della misurazione DAP

Fase	Azione
1	Nella barra dei menu della finestra principale, fare clic su Utilità .
2	Nell'elenco a discesa, fare clic su Configurazione del sistema . Viene visualizzata la finestra Configurazione del sistema .
3	Selezionare la scheda Sistema e inserire un segno di spunta nella casella Report Prodotto area dose .
4	Fare clic su OK . La misurazione prodotto area dose è attivata.

Nota: per disattivare la misurazione DAP, rimuovere il segno di spunta.

Come visualizzare un report misurazione DAP

Il report misurazione DAP viene visualizzato automaticamente quando si esce dall'esame o dall'analisi.

Utilità

Le utilità vengono utilizzate per trovare, spostare, memorizzare e modificare le biografie dei pazienti, le scansioni e i dati relativi ai pazienti e le informazioni sul sistema. Fare clic su **Utilità** nella barra dei menu della finestra principale per accedere alle Utilità.

Configurazione del sistema

Consente di cambiare le impostazioni di configurazione nelle aree funzionali del sistema. Fare clic sulla scheda, per la funzione desiderata e utilizzare la Guida per le informazioni sulle impostazioni.

Utilizzo

Visualizza e stampa le informazioni sulla fatturazione dei sistemi in leasing. Fare clic su **Utilizzo** e utilizzare la Guida per informazioni.

Strumenti database

Consente di spostare i dati relativi al paziente, al riferimento e CQ in e da altri database.

Gestione paziente

Consente di cancellare i dati paziente e relativi alla scansione. Tutte le scansioni elencate per un paziente devono essere cancellate prima di poter cancellare il paziente.

Esportazione

Consente di spostare i dati in un database nuovo o esistente su un altro sistema. Fare clic su **Esporta** e utilizzare la Guida per informazioni.

Importazione

Consente di spostare i dati da un altro sistema in Discovery. Fare clic su **Importa** e utilizzare la Guida per informazioni.

Riconcilia

Confronta il database del sistema con i file della scansione nella directory di sistema e corregge automaticamente le differenze.

Elenco Callback

Fornisce un elenco di pazienti basato sui valori Data ultimo esame e T-score selezionati. Fare clic su **Elenco Callback** e utilizzare la guida per le informazioni necessarie.

Utility dei riferimenti automatici

Impostare la scansione di riferimento di tutte le scansioni ripristinate (pazienti e tipi di scansione) sulla scansione più vecchia.

Visualizzazione file di scansione

Elenca i record nei file della scansione. Fare clic su **Visualizzazione file di scansione** e utilizzare la Guida per informazioni.

Grafico dei file di scansione

Visualizza una configurazione dei record nei file della scansione. Fare clic su **Configurazione file di scansione** e utilizzare la Guida per informazioni.

Movimento emergenza

Deve essere utilizzato solo quando indicato da un rappresentante Hologic autorizzato.

Riposizionamento AP

Deve essere utilizzato solo quando indicato da un rappresentante Hologic autorizzato.

Utilità predisposte in fabbrica

Per uso esclusivo della Hologic.

Utilità di servizio

Deve essere utilizzato solo da un rappresentante Hologic autorizzato.

Editor della curva di riferimento

L'editor della curva di riferimento consente di impostare e gestire le curve di riferimento personalizzate. Le funzioni disponibili nell'editor della curva di riferimento includono: **Visualizza**, **Nuovo**, **Copia**, **Modifica**, **Cancella**, **Aggiungi etnica** e

Ripristina. Fare clic sulla funzione desiderata e utilizzare la Guida per informazioni.

Ricostruzione dell'indice dell'archivio

Ricostruisce il file dell'indice delle scansioni archiviate. Utilizzare se non si riesce a visualizzare le scansioni sui supporti di archivio che contengono scansioni. Fare clic su **Ricostruisci l'indice dell'archivio** e utilizzare la Guida per informazioni.