HearSIM™

Instrukcja obsługi – PL

D-0116872-F — 2021/03

Copyright © OtoAccess ⅍ Wszystkie prawa zastrzeżone. Żadna część tej publikacji nie może być powielana ani rozpowszechniana w jakiejkolwiek formie i jakimikolwiek środkami bez uprzedniej pisemnej zgody ⅍. Informacje zawarte w tej publikacji są własnością ⅍.

SPIS TREŚCI

1 Wstęp ... 1
1.1 Informacje o tej instrukcji ... 1
1.1.1 Obsługiwane modele ... 1
1.2 Ogólne ... 2
1.3 Przeznaczenie ... 2
2 Instalacja HearSIM™ ... 3
2.1 Uwagi przed instalacją ... 3
2.1.1 Wymagania sprzętowe ... 3
2.2 Instalacja oprogramowania HearSIM™ ... 3
2.3 Uruchomienie oprogramowania HearSIM™ i logowanie ... 4
2.4 Migracja danych podczas pierwszego uruchomienia ... 4
2.5 Instalacja sterownika urządzenia ... 6
3 Zarządzanie pacjentami i badaniami ... 7
3.1 Listy pacjentów ... 7
3.1.1 Wyświetlani pacjenci ... 7
3.1.2 Format listy ... 7
3.1.2.1 Symbole płci ... 7
3.1.2.2 Data ostatniej aktualizacji ... 8
3.1.2.3 Podsumowanie badania ... 8
3.1.3 Sortowanie list ... 8
3.1.4 Wyszukiwanie pacjenta ... 8
3.2 Listy filtrowane ... 9
3.2.1 Wszyscy ... 9
3.2.2 Uszy, wynik nieprawidłowy ... 10
3.2.3 Uszy niezbadane ... 10
3.2.4 Z flagą ... 10
3.2.5 Niedawno przeniesieni ... 10
3.2.6 Niedawno zaimportowani ... 10
3.2.7 Wiek < 10 dni ... 10
3.2.8 Uszy zbadane ... 11
3.2.9 Filtr zakresu dat ... 11
3.3 Wybór pacjentów ... 12
3.3.1 Wybieranie osób ... 12
3.3.2 Zaznaczanie wszystkich (wyświetlanych pacjentów) ... 13
3.3.3 Usuwanie zaznaczenia wszystkich (wyświetlanych pacjentów) ... 13
3.4 Drukowanie listy pacjentów ... 14
3.4.1 Podgląd wydruku ... 14
3.5 Drukowanie opisów badań pacjentów ... 14
3.5.1 Podgląd wydruku opisu badania ... 15

3.6 Oznaczanie pacjentów flagą ... 15
3.6.1 Oznaczanie flagą wybranych pacjentów ... 15
3.6.2 Oznaczenie flagą wielu lub wszystkich wyświetlanych pacjentów z listy ... 16
3.6.3 Usuwanie oznaczenia flagą wybranych pacjentów ... 16
3.6.4 Lista filtrowana pacjentów z flagą ... 16
3.7 Przenoszenie pacjentów do urządzenia ... 17
3.7.1 Status urządzenia i sterowanie przenoszeniem ... 17
3.7.2 Przenoszenie pacjentów ... 18
3.8 Dodawanie nowych pacjentów ... 19
3.8.1 Identyfikator pacjenta ... 19
3.8.1.1 Konflikt ID pacjentów ... 19
3.8.2 Nazwisko i imię ... 20
3.8.3 Data urodzenia ... 20
3.8.4 Płeć biologiczna ... 20
3.8.5 Zgoda na badanie ... 20
3.8.6 Zgoda na śledzenie danych ... 20
3.8.7 Pochodzenie etniczne ... 20
3.8.8 Identyfikator śledzenia ... 20
3.8.8.1 Identyfikator śledzenia i plik eksportu HiTrack ... 20
3.8.9 Flaga ... 21
3.8.10 Zapisywanie ... 21
3.8.11 Zapis i edycja ... 21
3.8.12 Zamykanie ... 21
3.9 Informacje o pacjencie ... 21
3.9.1 Informacje podstawowe ... 22
3.9.2 Informacje szczegółowe ... 22
3.9.3 Czynniki ryzyka ... 23
3.10 Dane kontaktowe ... 23
3.10.1 Informacje o matce ... 23
3.10.2 Informacje o innej osobie upoważnionej ... 24
3.11 Edytowanie informacji o pacjencie i danych kontaktowych ... 24
3.11.1 Edytowanie pól z danymi podstawowymi ... 24
3.11.2 Edytowanie pól z danymi szczegółowymi ... 24
3.11.2.1 Kolejność urodzenia ... 25
3.11.2.2 Masa urodzeniowa [g] ... 25
3.11.2.3 Wiek ciążowy [tyg] ... 25
3.11.2.4 Godzina urodzenia [gg:mm] ... 25
3.11.2.5 Przewidywana data urodzenia ... 25
3.11.2.6 Rasa ... 25
3.11.2.7 Placówka urodzenia ... 25

3.11.2.8 Typ placówki przedszkolnej 26
3.11.2.9 Ubezpieczenie 26
3.11.2.10 Lekarz 26
3.11.2.11 Unikatowy identyfikator regionalny 26
3.11.2.12 Zmienna śledzenia 1 26
3.11.2.13 Przyczyna niewykonania badania 26
3.11.2.14 Uwagi 26
3.11.3 Edytowanie czynników ryzyka 27
3.11.3.1 Elementy sterowania czynników ryzyka 27
3.11.4 Edytowanie informacji o matce 27
3.11.4.1 Identyfikator matki 27
3.11.4.2 Imię, nazwisko i nazwisko panieńskie matki 28
3.11.4.3 Data urodzenia matki 28
3.11.4.4 Adres matki 28
3.11.4.5 Numer telefonu matki 28
3.11.4.6 Adres e-mail matki 28
3.11.4.7 Język matki, wykształcenie 28
3.11.4.8 Uczestnictwo matki w programie WIC 28
3.11.4.9 Wymagana komunikacja ADA 28
3.11.4.10 Komunikacja niewerbalna lub werbalna 28
3.11.5 Edytowanie danych kontaktowych innej osoby upoważnionej 28
3.11.5.1 Imię i nazwisko 28
3.11.5.2 Adres 28
3.11.5.3 Numer telefonu 29
3.11.5.4 Język 29
3.11.5.5 Relacja względem pacjenta (dziecka) 29
3.11.6 Zapisywanie i anulowanie zmian 29
3.11.6.1 Zapisanie zmian 29
3.11.6.2 Anuluj 29
3.12 Usuwanie pacjenta 29
3.12.1 Potwierdzenie usunięcia 30
3.13 Lista wyników badań 30
3.14 Widok informacji o badaniu 31
3.14.1 Widok wykresu 31
3.14.2 Informacje pomiarowe 32
3.14.3 Informacje o urządzeniu 32
3.14.4 Informacje o protokole 32

3.15 Edytowanie pól badania ... 32
3.15.1 Okno edytowania informacji o badaniu ... 32
3.15.1.1 Pola nieedytowalne ... 33
3.15.1.2 Przyczyna zatrzymania ... 33
3.15.1.3 Strona ucha ... 33
3.15.1.4 Osoba wykonująca badanie ... 33
3.15.1.5 Placówka ... 33
3.15.1.6 Status szpitalny ... 33
3.15.1.7 Etap badania ... 33
3.15.1.8 Uwagi do badania ... 33
3.15.2 Zapisywanie i anulowanie zmian ... 34
3.15.2.1 Zapisanie zmian ... 34
3.15.2.2 Anuluj ... 34
3.16 Drukowanie opisu pacjenta ... 34
3.16.1 Drukowanie domyślne ... 34
3.16.2 Wybór badań ... 35
3.16.3 Drukowanie opisu ... 35
3.16.4 Podgląd wydruku ... 36
3.16.5 Format opisu ... 36
3.17 Przenoszenie danych z urządzenia do HearSIM™ ... 36
3.17.1 Importowanie danych urządzenia ... 37
3.17.1.1 Modele urządzeń do badań przesiewowych i diagnostycznych ... 37
3.17.2 Rozwiązywanie konfliktu przy scalaniu ... 38
3.17.2.1 Zmiana ID pacjenta ... 39
3.17.3 Importowanie nieprzypisanych badań ... 40
4 Nieprzypisane badania ... 41
4.1 Przypisywanie badania do nowego pacjenta ... 42
4.2 Przypisywanie badania do istniejącego pacjenta ... 43
4.3 Usuwanie nieprzypisanych badań ... 44
5 Importowanie pacjentów ... 46
5.1 Importowanie pól ... 46
5.2 Format pliku importu ... 46
5.2.1 Format pliku HiTrack ... 46
5.2.2 HearSIM XML ... 46
5.3 Ustawienia ... 47
5.4 Wykonywanie importu ... 47
6 Eksportowanie badań ... 49
6.1 Eksportowanie automatyczne ... 49
6.2 Eksportowanie ręczne ... 49
6.2.1 Okno dialogowe eksportowania badań ... 49

6.2.1.1 Zakres dat ... 49
6.2.1.2 Wyłączenie niepełnych wyników ... 50
6.2.1.3 Wyłączenie eksportowanych wyników ... 50
6.2.1.4 Wyszukiwanie ... 50
6.2.1.5 Lista eksportowanych badań ... 50
6.2.1.6 Metoda sortowania listy eksportowanych badań ... 50
6.2.2 Eksportowanie ... 50
7 Konfiguracja ... 51
7.1 Osoby badające ... 51
7.1.1 Dodawanie osób badających ... 51
7.1.2 Usuwanie osób badających ... 52
7.1.3 Edytowanie haseł ... 52
7.2 Placówki ... 52
7.2.1 Dodawanie placówek ... 52
7.2.2 Usuwanie placówek ... 52
7.3 Czynniki ryzyka ... 53
7.3.1 Dodawanie czynników ryzyka ... 53
7.3.2 Usuwanie czynników ryzyka ... 53
7.3.3 Przywracanie ustawień domyślnych producenta ... 53
8 Urządzenia ... 55
8.1 Osoby badające ... 55
8.1.1 Aktywność i nieaktywność w przenoszeniu do urządzenia ... 55
8.1.2 Kolejność ... 55
8.2 Placówki ... 56
8.3 Czynniki ryzyka ... 56
8.4 Pochodzenia etniczne ... 56
8.5 Opcje ... 57
8.5.1 Logowanie osoby badającej ... 57
8.5.2 Szybkie badanie ... 57
8.5.3 Pola badania ... 57
8.5.4 Przyczyna zatrzymania ... 58
8.5.5 Auto ID ... 58
8.5.6 Drukuj ... 58
8.5.7 Komentarze ... 58
8.5.8 Etap badania ... 58
8.5.9 Pochodzenia etniczne ... 58
8.6 Pola pacjenta ... 58
8.7 Protokoły ... 59
8.7.1 Dodawanie protokołów do listy ... 59
8.7.2 Rodzaj badania i Nazwa ... 60
8.7.3 Aktywność i nieaktywność w przenoszeniu do urządzenia ... 61

8.7.4 Kolejność 61
8.7.5 Usuwanie protokołów z listy 61
8.7.6 Protokoły niestandardowe 61
8.8 Przeniesienie indywidualnych ustawień do urządzenia 62
8.8.1 Niekompatybilne ustawienia urządzenia 63
9 Administracja 64
9.1 Eksportowanie 64
9.1.1 Eksport ustawień/konfiguracji 64
9.1.2 Automatyczne eksportowanie śledzenia 65
9.1.2.1 Automatyczne eksportowanie śledzenia – ustawienie wł./wył. 65
9.1.2.2 Format pliku 65
9.1.2.3 Plik docelowy 65
9.1.2.4 Wyłączenie niepełnych wyników 65
9.1.2.5 Szyfrowanie (odszyfrowanie) pliku eksportu 66
9.2 Ustawienia drukowania 66
9.2.1 Tekst 66
9.2.2 Logo 67
9.2.2.1 Usunięcie logo 67
9.2.3 Format opisu 67
9.3 Import 68
9.3.1 Import ustawień/konfiguracji 68
9.3.2 Import listy wyboru HiTrack 69
9.4 Informacje o pacjencie 69
9.4.1 Pola wartości domyślnych 70
9.5 Rejestr kontroli 70
9.5.1 Parametry wyszukiwania 71
9.5.1.1 Identyfikator pacjenta 71
9.5.1.2 Identyfikator badania 71
9.5.1.3 Zakres dat 71
9.5.1.4 Uwzględnienie zmian pacjentów 72
9.5.1.5 Uwzględnienie zmian badań 72
9.6 Informacje 72
9.6.1 Zezwolenie na statystyki użytkowania 72
10 Funkcje OtoAccess® 73
10.1 Baza danych OtoAccess® 73
10.2 OtoAccess® Database Administration 73
10.2.1 Konta użytkowników 74
11 Rozwiązywanie problemów i przekazywanie opinii 75
11.1 Awaria systemu 75
11.2 Przekazywanie opinii 76

12 Własność, gwarancja i oświadczenie o odpowiedzialności 78
12.1 Własność 78
12.2 Prawa autorskie 78
12.3 Ograniczenia 78
12.4 Ograniczona gwarancja 78
12.5 Oświadczenie o odpowiedzialności 79
12.6 Warunki ogólne 79

1 Wstęp

1.1 Informacje o tej instrukcji

Niniejsza instrukcja dotyczy oprogramowania HearSIM™ w wersji 3.2. Produkt został wyprodukowany przez:

OtoAccess A/S
Audiometer Allé 1
5500 Middelfart
Dania

Ta instrukcja opisuje funkcje oprogramowania HearSIM™. Użytkownicy oprogramowania przed rozpoczęciem pracy powinni dokładnie zapoznać się z tą instrukcją.

HearSIM™ 3.0 lub nowsze wersje wymagają wcześniejszego zainstalowania bazy danych OtoAccess® (wersja 2.0 lub nowsza) obsługującego oprogramowanie HearSIM™. Bez tego nie będzie można korzystać z aplikacji HearSIM™. Niniejsza instrukcja obsługi dotyczy oprogramowania HearSIM™, jednak użytkownik powinien pamiętać, że do prawidłowego działania oprogramowania HearSIM™ jest wymagana bazy danych OtoAccess®.

Oprogramowanie OtoAccess® Database ma osobny podręcznik użytkownika. Niniejsza instrukcja HearSIM™ może zawierać odwołania do opisów określonych funkcji oraz ustawień w podręczniku OtoAccess® dostępnych tylko w aplikacji OtoAccess® Database. Niniejsza instrukcja HearSIM™ zawiera opis tylko funkcji dostępnych w oprogramowaniu HearSIM™.

Elementy menu, ikony i funkcje, które można wybrać w oprogramowaniu, są wyróżniane **pogrubioną** czcionką.

1.1.1 Obsługiwane modele

Oprogramowanie HearSIM™ w wersji 3.0 lub nowszej obsługuje dwa typy urządzeń w dostępnej linii produktów. W większości przypadków funkcje HearSIM™ opisane w niniejszej instrukcji dotyczą obu urządzeń. Istnieją jednak niektóre funkcje charakterystyczne tylko dla jednego typu urządzenia, które nie są obsługiwane przez drugie urządzenie. W takich przypadkach instrukcja zawiera symbol graficzny przedstawiające obsługiwany typ urządzenia, jak pokazano poniżej:

	Ten symbol graficzny informuje, że funkcja HearSIM™ jest dostępna tylko w urządzeniu z ekranem dotykowym i przyciskiem Home, które obsługuje technologie AABR oraz OAE.
	Ten symbol graficzny informuje, że funkcja HearSIM™ jest dostępna tylko w urządzeniu do badań OAE (model do badań przesiewowych) z niewielkim ekranem LCD oraz kilkoma przyciskami funkcyjnymi służącymi do nawigacji po menu.

1.2 Ogólne

Dziękujemy za zakup systemu obsługiwanego przez oprogramowanie do zarządzania informacjami z badań przesiewowych HearSIM™. Urządzenie jest w pełni funkcjonalne w zakresie wykonywania przesiewowych badań słyszenia i nie wymaga używania HearSIM™.

HearSIM™ z OtoAccess® Database to programowe narzędzie akcesoryjne, które pozwala na:

- przechowywanie, przeglądanie i zarządzanie informacjami o pacjentach;
- przechowywanie, przeglądanie i zarządzanie danymi z badań przeniesionymi z obsługiwanego urządzenia;
- przenoszenie imion pacjentów, którzy wymagają badań, do obsługiwanego urządzenia;
- drukowanie wyników badań na standardowej drukarce kompatybilnej z komputerami PC;
- eksportowanie danych pacjentów i badań (obsługiwane formaty HiTrack, OZ eSP™, XML oraz CSV);
- dostosowywanie ustawień urządzenia do własnych preferencji;
- zarządzanie użytkownikami urządzenia;
- zarządzanie niestandardowymi listami w urządzeniu (np. nazwy placówek badań, czynniki ryzyka itp.);
- zarządzanie kontami użytkowników;
- tworzenie kopii bezpieczeństwa oraz przywracanie bazy danych pacjentów i list niestandardowych.
- importowanie listy pacjentów z innych zewnętrznych baz danych;
- eksportowanie i importowanie ustawień HearSIM do udostępnienia na wielu komputerach;
- ustawianie preferencji użytkownika w zakresie wyświetlania pól pacjenta i obowiązkowego stanu pól
- kontrolowanie zmian wprowadzanych w danych demograficznych pacjentów oraz w szczegółach badania.

1.3 Przeznaczenie

Oprogramowanie jest produktem opcjonalnym przeznaczonym do stosowania z kompatybilnymi urządzeniami do przesiewowych badań słuchu i służy do dostosowywania ustawień urządzenia i zarządzania danymi z badań przesiewowych. Aby uzyskać listę urządzeń kompatybilnych z oprogramowaniem HearSIM, należy skontaktować się z lokalnym autoryzowanym przedstawicielem.

2 Instalacja HearSIM™

2.1 Uwagi przed instalacją

2.1.1 Wymagania sprzętowe

- Zainstalowane oprogramowanie OtoAccess® w wersji 2.0 lub nowszej
- .NET framework 4.6.2

Szczegółowe informacje dotyczące instalacji tego oprogramowania oraz minimalnych wymagań sprzętowych są dostępne w instrukcji obsługi oprogramowania OtoAccess® Database.

2.2 Instalacja oprogramowania HearSIM™

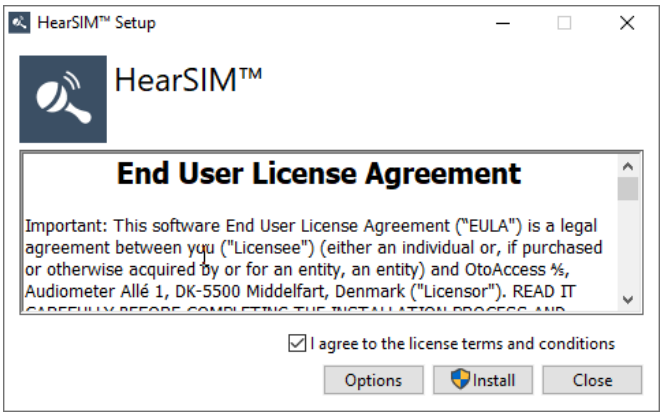
UWAGA: Podczas instalowania oprogramowania do komputera nie może być podłączone urządzenie.

Zamknij wszystkie otwarte lub pracujące programy.

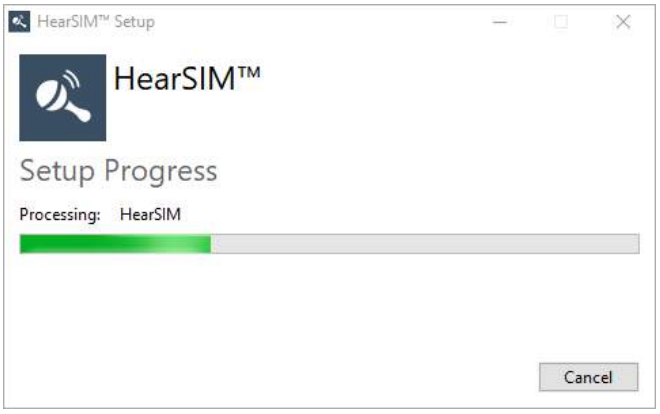
Wersja instalacyjna oprogramowania HearSIM™ jest dostarczana na nośniku USB. Oprogramowanie musi zostać zainstalowane przez administratora systemu Windows.

Włóż napęd USB do gniazda komputera. Znajdź i uruchom plik „HearSIM Setup.exe”.

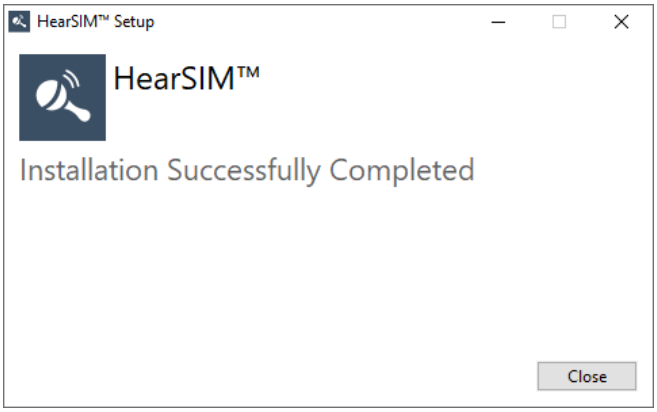
Wyraź zgodę na warunki licencji i kliknij przycisk **Instaluj**



Konfigurowanie w toku

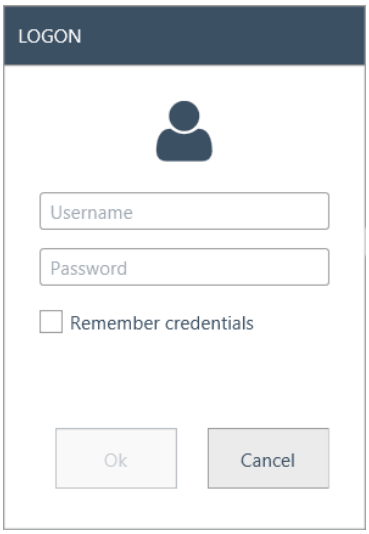


Instalacja została ukończona. **Zamknij.**



2.3 Uruchomienie oprogramowania HearSIM™ i logowanie

Każdorazowe uruchomienie oprogramowania HearSIM™ wymaga logowania do konta użytkownika utworzonego w narzędziu administracyjnym OtoAccess® Database. Informacje dotyczące konfiguracji oraz zarządzania kontami użytkowników są dostępne w instrukcji obsługi OtoAccess®.



Ustawienia domyślne: nazwa użytkownika = admin, hasło = password.

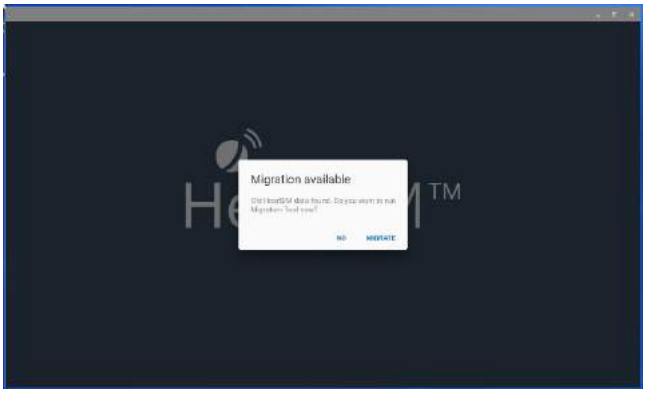
Zaleca się jak najszybszą zmianę domyślnej nazwy użytkownika oraz hasła w programie OtoAccess® Database Administration. Pomimo, że nie można usunąć tego użytkownika, można zmienić jego nazwę i hasło. Informacje dotyczące konfiguracji użytkowników są dostępne w instrukcji obsługi OtoAccess.

2.4 Migracja danych podczas pierwszego uruchomienia

Jeśli na komputerze była zainstalowana poprzednia wersja oprogramowania HearSIM™ (wersja 2.1 lub starsza), podczas pierwszego uruchomienia HearSIM w wersji 3.2 zostanie wyświetlone zapytanie dotyczące migracji istniejącej bazy danych HearSIM™ w celu zagwarantowania jej zgodności z oprogramowaniem OtoAccess®.

Zapytanie dotyczące dostępnej opcji migracji

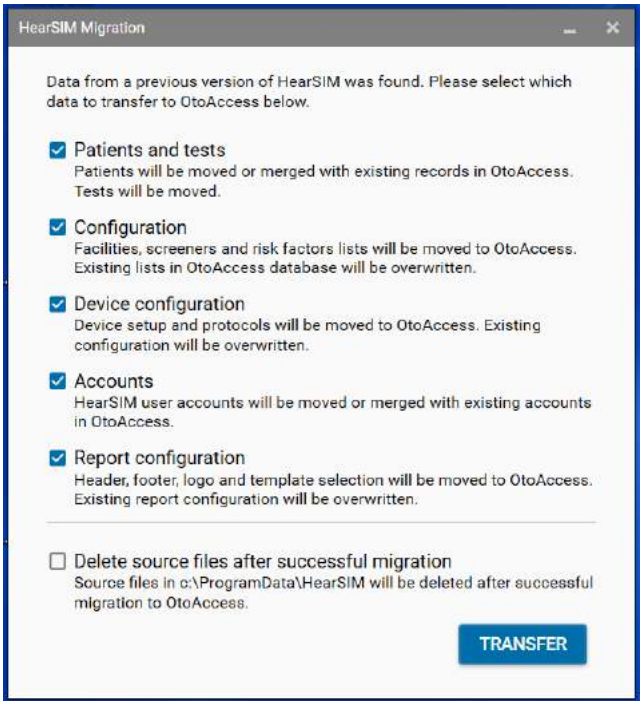
Wybierz opcję **MIGRUJ**, jeśli chcesz przekonwertować istniejącą bazę danych HearSIM™ do formatu kompatybilnego z oprogramowaniem OtoAccess®.



Wybierz opcję **NIE**, jeśli nie chcesz konwertować istniejącej bazy danych.

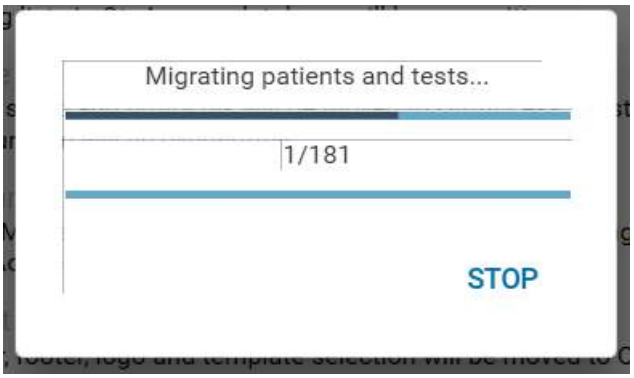
Wybierz preferencje, według których dane w HearSIM™ zostaną przekonwertowane i przeniesione do oprogramowania OtoAccess®, zaznaczając/usuwając zaznaczenie odpowiednich pól wyboru.

Wybierz preferencje dotyczące usunięcia plików źródłowych z oryginalnego folderu HearSIM™ po ukończeniu migracji, zaznaczając/usuwając zaznaczenie pola wyboru „Usuń pliki źródłowe po ukończeniu migracji”.



Gdy zaznaczysz pola wyboru zgodnie ze swoimi preferencjami, wybierz opcję **Przenieś**.

Migracja w toku



Migracja powiodła się

Wybierz opcję **WYJDŹ**

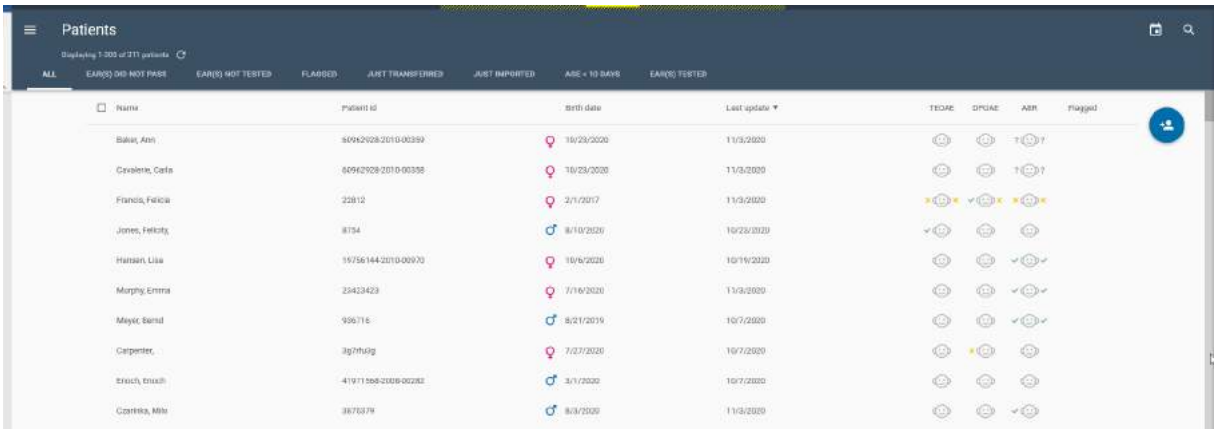
2.5 Instalacja sterownika urządzenia

Sterownik urządzenia zostanie zainstalowany automatycznie przy pierwszym podłączeniu kompatybilnego urządzenia po zainstalowaniu oprogramowania OtoAccess® i HearSIM™ oraz po uruchomieniu aplikacji HearSIM™.

3 Zarządzanie pacjentami i badaniami

3.1 Listy pacjentów

Po uruchomieniu oprogramowania HearSIM™ wyświetlany jest widok listy pacjentów.



3.1.1 Wyświetlani pacjenci

Aby zaoszczędzić czas podczas wypełniania ekranu danymi, domyślnie jest wyświetlana lista 100 ostatnich pacjentów. Jest to wskazywane przez informację widoczną w lewym górnym rogu listy pacjentów, jak pokazano poniżej.

Po przewinięciu w dół na koniec listy na wyświetlaczu pojawi się więcej pacjentów, a informacje o liczbie wyświetlanych pacjentów zostaną automatycznie zaktualizowane.

3.1.2 Format listy

Każdy wiersz w liście odpowiada jednemu pacjentowi. Nagłówki kolumn określają dane, jakie są w kolumnie.

- Nazwisko, imię
- Identyfikator pacjenta
- Płeć (symbol)
- Data urodzenia
- Ostatnia aktualizacja
- Podsumowanie badania – TEOAE / DPOAE / ABR
- Stan flagi

3.1.2.1 Symbole płci

♂ Mężczyzna ♀ Kobieta

Brak symbolu oznacza, że płeć nie została określona.

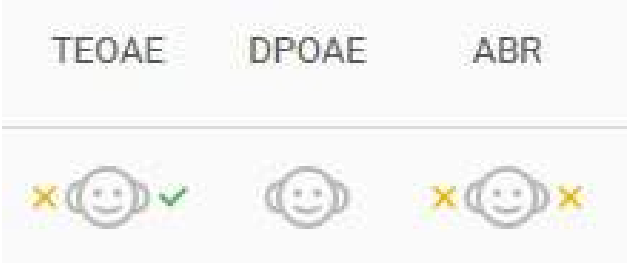
3.1.2.2 Data ostatniej aktualizacji

Kolumna Ostatnia aktualizacja na liście pacjentów zawiera datę ostatniej zmiany wprowadzonej w danych pacjenta. W przypadku pacjenta nowo utworzonego w HearSIM™ datą ostatniej aktualizacji jest data utworzenia. W innym przypadku data ostatniej aktualizacji wskazuje zdarzenie późniejsze z poniższych:

- data edycji, w której dodano lub edytowano dowolne pole pacjenta;
- data przesłania danych, kiedy dane pacjenta lub informacje o badaniu zostały ostatnio przeniesione z urządzenia do HearSIM™.

3.1.2.3 Podsumowanie badania

Trzy kolumny w liście pacjentów zawierają zestawienie informacji o ostatnim wykonanym badaniu każdego typu u danego pacjenta. Symbole i ich położenie oznaczają:



✓ Norma

✗ Kontrola

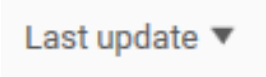
? Niekompletny

Wynik dla ucha prawego lewego

3.1.3 Sortowanie list

Listy pacjentów można sortować według imienia, ID pacjenta, daty urodzenia lub ostatniej aktualizacji, wybierając nagłówek odpowiedniej kolumny. Domyślnie kolejność sortowania odpowiada dacie ostatniej aktualizacji.

Przy aktywnej kolumnie kolejności sortowania wyświetlany jest symbol strzałki.

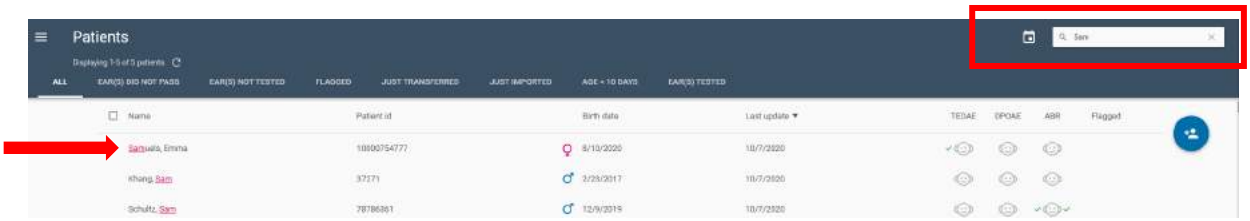


Kliknięcie nagłówka kolumny uruchomi sortowanie listy według wybranego kryterium. Ponowne kliknięcie spowoduje odwrócenie kolejności sortowania od pierwszego do ostatniego elementu lub odwrotnie.

3.1.4 Wyszukiwanie pacjenta

Ikona **wyszukiwania** w prawym górnym rogu pozwala otworzyć pole Wyszukaj.

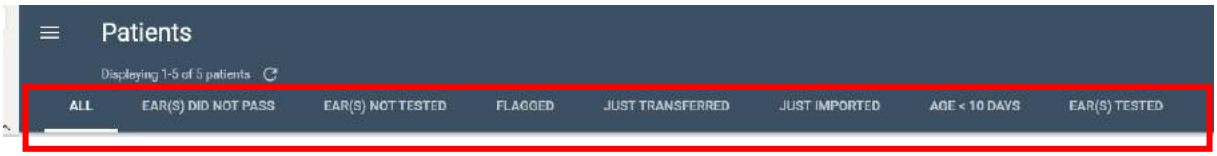
Możliwe jest wyszukiwanie według ID pacjenta, nazwiska lub imienia. W miarę wpisywania znaków w polu Wyszukaj lista pacjentów będzie się skracać, przedstawiając wyłącznie pacjentów, którzy pasują do wpisywanych znaków. Pasujące znaki z rekordu pacjenta są wyróżniane czerwoną czcionką, jak przedstawiono poniżej.



Pole Wyszukaj można wyczyścić, klikając znak **X** z prawej strony pola. Spowoduje to powrót do pełnej listy pacjentów.

3.2 Listy filtrowane

Na domyślnej liście pacjentów widocznej po uruchomieniu oprogramowania HearSIM™ jest wyświetlanych 100 ostatnio aktualizowanych pacjentów z całej bazy danych (**WSZYSCY**).



Dostępne są predefiniowane opcje, które pozwalają filtrować bazę danych pacjentów tak, aby wyświetlać wyłącznie podzbiór pacjentów spełniających kryteria filtrowania. Dostępne do wybrania listy filtrowane to:

- **Wszyscy (opcja domyślna)**
- **Uszy, wynik nieprawidłowy**
- **Uszy niezbadane**
- **Z flagą**
- **Niedawno przeniesieni**
- **Niedawno zaimportowani**
- **Wiek < 10 dni**
- **Uszy zbadane**

3.2.1 Wszyscy

Wybierz, aby powrócić z listy filtrowanej do widoku pełnej listy pacjentów.

Listę wszystkich pacjentów ogranicza funkcja **Wyszukiwanie** , a także wprowadzony filtr zakresu dat . Kiedy używana jest jedna z tych funkcji, pełna lista pacjentów jest skracana według kryteriów wyszukiwania lub filtrowania dat.

Aby przywrócić pełną listę wszystkich pacjentów, należy zamknąć te narzędzia.

3.2.2 Uszy, wynik nieprawidłowy

Pacjenci wyświetlani w tej liście spełniają poniższe kryteria:

- mają zapisany co najmniej jeden rekord badania;
- ostatnie wykonane badanie dla jednego lub obu uszu nie było Norma w co najmniej jednym typie badania.

Są to pacjenci, którzy z dużym prawdopodobieństwem będą wymagać ponownego zbadania lub dalszych wizyt.

UWAGA: To nie jest wyczerpująca lista wszystkich pacjentów, którzy mogą wymagać kolejnych wizyt według protokołu programu badań przesiewowych. Jest to wyłącznie jedno narzędzie, którego można używać do wyznaczania pacjentów, którzy nie uzyskali wyniku Norma obu uszach w co najmniej jednym typie badania w ostatnim badaniu przesiewowym.

3.2.3 Uszy niezbadane

Pacjenci wyświetlani w tej liście spełniają poniższe kryterium:

- brak danych z badania dla jednego lub obu uszu dla co najmniej jednego typu pomiaru (TE, DP, ABR).

Są to pacjenci z menedżera danych, którzy wymagają pierwszego badania przesiewowego dla co najmniej jednego ucha.

3.2.4 Z flagą

Pacjenci wyświetlani w tej liście spełniają poniższe kryterium:

- Oznaczenie flagą przez użytkownika.

3.2.5 Niedawno przeniesieni

Pacjenci wyświetlani w tej liście spełniają poniższe kryterium:

- Przeniesieni z urządzenia przy ostatnim podłączeniu urządzenia i przeprowadzeniu importowania danych.

Nazwiska w liście Niedawno przeniesieni zostaną zastąpione nowymi po kolejnym importowaniu danych z urządzenia.

Nazwiska w liście Niedawno przeniesieni zostaną wyczyszczone po zamknięciu aplikacji.

3.2.6 Niedawno zaimportowani

Wybierz tę opcję, aby wyświetlić tylko listę pacjentów zaimportowanych za pomocą funkcji importowania pacjentów HearSIM™, która pobiera plik wyeksportowany z zewnętrznej bazy danych i umieszcza informacje o pacjentach w bazie danych programów HearSIM™ i OtoAccess®. Lista ta zostaje zachowana do czasu zaimportowania nowego pliku (lista zostanie zastąpiona nowymi pacjentami) lub do czasu zamknięcia aplikacji HearSIM (lista zostanie wyczyszczona).

3.2.7 Wiek < 10 dni

Pacjenci wyświetlani w tej liście spełniają poniższe kryterium:

- zgodnie z wprowadzoną datą urodzenia noworodek ma mniej niż 10 dni.

Ta lista filtrowana umożliwia wyświetlenie podzbioru noworodków, które najprawdopodobniej miały niedawno wykonywane badania przesiewowe.

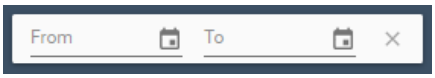
3.2.8 Uszy zbadane

Pacjenci wyświetlani w tej liście spełniają poniższe kryterium:

- mają w bazie danych zapisane co najmniej 1 badanie przeniesione za pośrednictwem aplikacji HearSIM.

3.2.9 Filtr zakresu dat

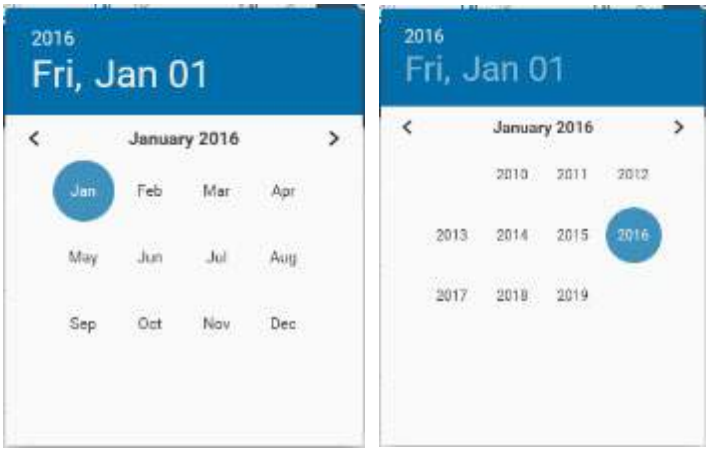
Ikona **kalendarza** w prawym górnym rogu pozwala na otworzenie elementu definiującego filtr, który nakłada zakres daty ostatniej modyfikacji. Po wprowadzeniu dat w polu **od** i **do** lista pacjentów skróci się i będzie zawierać wyłącznie tych pacjentów, których informacje po raz ostatni utworzono lub zmodyfikowano w określonym okresie.



Daty **od** i **do** można wpisywać w obu polach lub wybrać w wyskakującym kalendarzu, otwieranym przez kliknięcie elementu kalendarza wewnątrz danego pola. Dla ułatwienia data bieżąca jest oznaczona kółkiem.

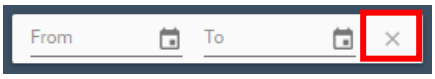
Elementy (**<** oraz **>**) wewnątrz kalendarza pozwalają na zmianę miesiąca.

Kliknięcie górnego pola strony kalendarza powoduje zmianę widoku strony, pozwalając na wybranie miesiąca. Ponowne kliknięcie powoduje przejście do widoku lat.



Kalendarz można zamknąć, wybierając datę lub przez kliknięcie poza jego polem.

Kliknięcie znaku **X** z prawej strony pola powoduje zamknięcie pola, anulowanie filtrowania i powrót do pełnej listy pacjentów.



3.3 Wybór pacjentów

Możliwe jest wybieranie pacjentów z listy, aby dołączyć ich rekordy przy wykonywaniu czynności takich, jak:

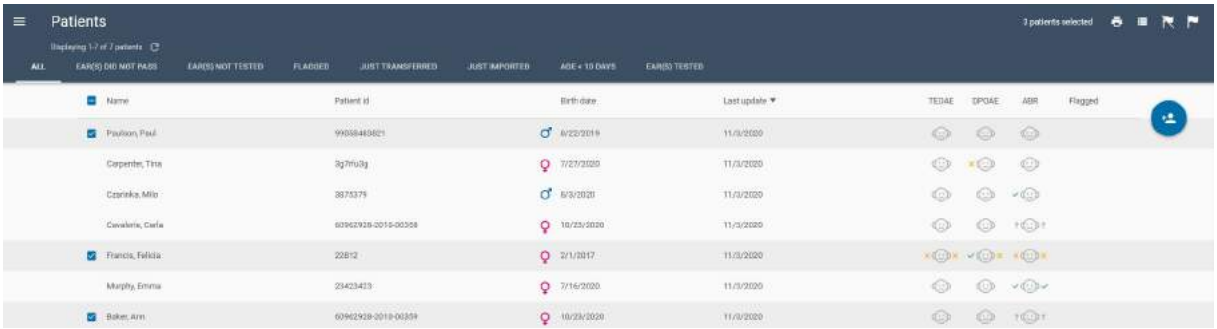
- drukowanie listy pacjentów,
- drukowanie opisów badań wybranych pacjentów,
- oznaczanie flagą grupy pacjentów,
- przenoszenie informacji o pacjencie na urządzenie do badań przesiewowych słuchu.

3.3.1 Wybieranie osób

Pole wyboru wyświetlane jest z lewej strony rekordu pacjenta po zatrzymaniu wskaźnika myszy nad wierszem tego pacjenta.

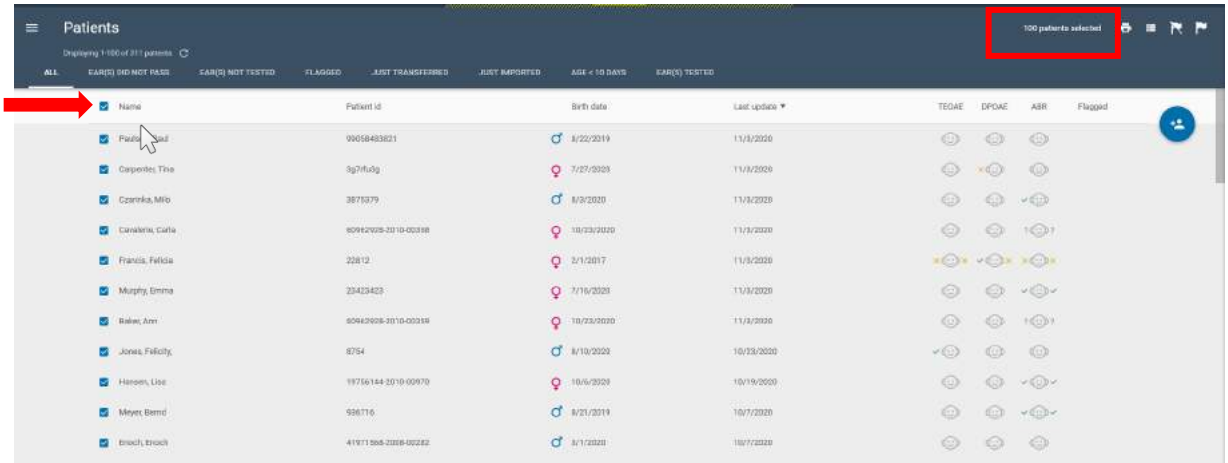
Kliknięcie pola myszką spowoduje **wybranie** pacjenta, a wtedy pole wyboru pozostanie widoczne nawet po przeniesieniu wskaźnika myszy poza wiersz pacjenta.

Możliwe jest zaznaczenie wielu pacjentów, w tym celu należy kliknąć **pole wyboru** w wierszu każdego z nich.



3.3.2 Zaznaczanie wszystkich (wyświetlanych pacjentów)

Można zaznaczyć wszystkich pacjentów z listy, klikając pole wyboru **Zaznacz wszystkich** w nagłówku kolumny.



Jeśli użytkownik nie wybierze opcji wyświetlania większej liczby pacjentów, przewijając listę pacjentów do końca i powtarzając tę czynność do momentu wyświetlenia wszystkich pacjentów, na liście jest wyświetlanych domyślnie jednocześnie tylko 100 pacjentów. Po zaznaczeniu wszystkich wyświetlanych pacjentów w górnej części ekranu zostanie wyświetlona informacja o liczbie pacjentów zaznaczonych do wykonywanej akcji.

3.3.3 Usuwanie zaznaczenia wszystkich (wyświetlanych pacjentów)

Można usunąć zaznaczenie wszystkich zaznaczonych pacjentów z listy, ponownie klikając pole wyboru **Zaznacz wszystkich** w nagłówku kolumny.

Wybrani pacjenci pozostaną zaznaczeni aż do:

- usunięcia zaznaczenia dla pojedynczego pacjenta za pomocą elementu **Usuń zaznaczenie** w wierszu pacjenta,

LUB

- usunięcia ich zaznaczenia za pomocą elementu **Usuń zaznaczenie wszystkich**,
- zmiany widoku na inną listę filtrowaną,
- **zamknięcia** aplikacji.

Wykonanie jednej z tych 3 funkcji powoduje usunięcie zaznaczenia wszystkich wyświetlanych pacjentów oraz ponowne wyświetlenie domyślnej listy 100 wyświetlanych pacjentów.

3.4 Drukowanie listy pacjentów

Po wybraniu z listy pacjentów przeznaczonych do wydruku, wystarczy kliknąć ikonę Drukuj listę w prawym górnym rogu. Może to być na przykład lista pacjentów przeznaczonych do powtórnego badania przesiewowego lub nowych pacjentów, którzy są przygotowani do badań.

3.4.1 Podgląd wydruku

W podglądzie wydruku widoczne są informacje, jakie przedstawiono na poniższej ilustracji.

Elementy sterowania pozwalają na:

- wybór drukarki,
- ustawienie rozmiaru strony,
- ustawienie orientacji,
- wybór trybu koloru,
- Drukuj
- Anuluj

3.5 Drukowanie opisów badań pacjentów

Po wybraniu z listy pacjentów, dla których ma być drukowany opis badania, należy wybrać ikonę

Szybki wydruk opisu w prawym górnym rogu.

Funkcja szybkiego wydruku opisu badania automatycznie dołączy najbardziej aktualne wyniki badań dla każdego ucha i każdej metody badania.

Dla każdego wybranego pacjenta zostanie utworzony oddzielny opis wyświetlany w podglądzie wydruku.

Wybór i drukowanie pożądanych badań pacjenta opisano w sekcji 4.14.

Można również wykonać szybkie drukowanie opisu dla jednego pacjenta. Wystarczy wybrać ikonę szybkiego wydruku opisu, która pojawia się na skraju z prawej strony po umieszczeniu wskaźnika myszy nad wierszem danego pacjenta.

3.5.1 Podgląd wydruku opisu badania

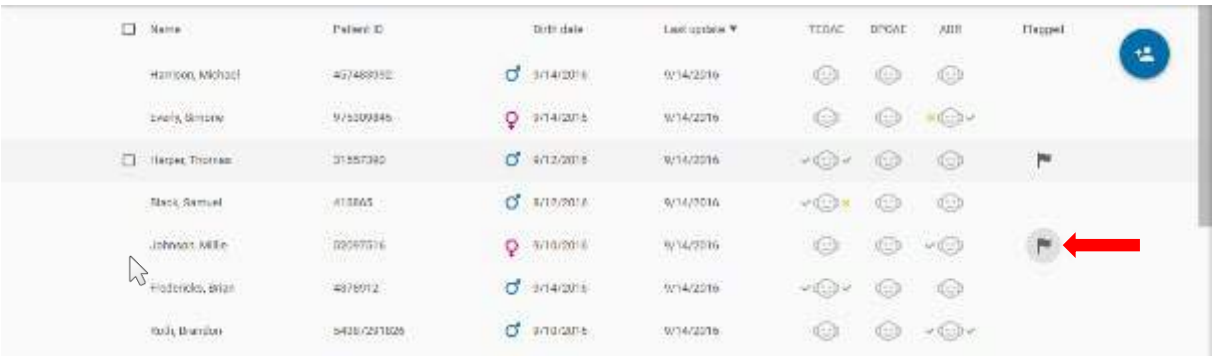
Należy skonfigurować ustawienia drukarki. Następnie wybrać opcję Drukuj, aby przejść do drukowania opisu. Nagłówek opisu i plik logo muszą być wcześniej zdefiniowane w sekcji drukowania lub administracji oprogramowania HearSIM™.

3.6 Oznaczanie pacjentów flagą

Pacjentów z listy można oznaczyć flagą, która będzie przypominać o konieczności wykonania pewnych czynności z danym pacjentem lub w celu utworzenia listy pacjentów wymagających uwagi. Status flagi przy rekordzie pacjenta pozostaje niezmieniony przy przechodzeniu między filtrowanymi listami, a nawet po zamknięciu i ponownym uruchomieniu aplikacji.

3.6.1 Oznaczanie flagą wybranych pacjentów

Element **flagi** jest wyświetlany z prawej strony rekordu pacjenta po umieszczeniu wskaźnika myszy w wierszu danego pacjenta.



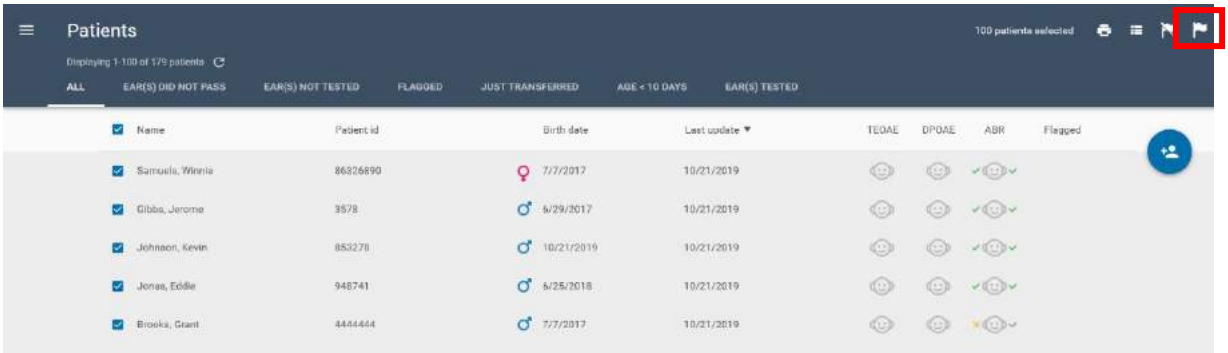
Kliknięcie myszą pola **flagi** spowoduje, że flaga pozostanie włączona po przeniesieniu wskaźnika myszy poza wiersz pacjenta. Wyświetlana jest w szarym kółku.

Możliwe jest oznaczenie wielu pacjentów flagą. W tym celu należy kliknąć **flagę** w wierszu każdego z nich.

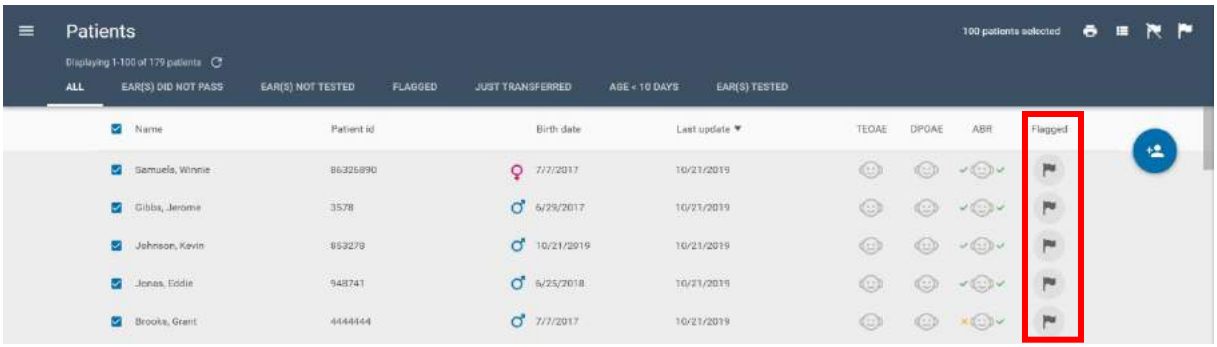
3.6.2 Oznaczenie flagą wielu lub wszystkich wyświetlanych pacjentów z listy

Wszystkich pacjentów z listy można oznaczyć flagą przez:

- kliknięcie myszką pola **Zaznacz wszystkich** w nagłówku kolumny, aby oznaczyć wszystkich pacjentów z listy;
- kliknięcie ikony **flagi** w prawym górnym rogu ekranu.



Wszyscy wybrani pacjenci zostaną oznaczeni flagą, jak przedstawiono poniżej.



3.6.3 Usuwanie oznaczenia flagą wybranych pacjentów

U pacjentów z listy oznaczenie flagą można usuwać, wybierając tych pacjentów, a następnie klikając ikonę **Usuń flagę**

3.6.4 Lista filtrowana pacjentów z flagą

Wszystkich pacjentów oznaczonych flagą można wyświetlić, wybierając listę filtrowaną **Z flagą**.

3.7 Przenoszenie pacjentów do urządzenia

Aby przenieść pacjentów do urządzenia, należy najpierw podłączyć to urządzenie do komputera PC przez kabel USB dostarczony z urządzeniem.

Kiedy oprogramowanie HearSIM™ wykryje urządzenie, w lewym dolnym rogu ekranu komputera pojawi się jego symbol graficzny wraz z oznaczeniem statusu urządzenia.

Po wykryciu urządzenia przez oprogramowanie HearSIM™ na jego ekranie pojawi się komunikat „Sterowanie przez PC” lub „Gotowe”.

UWAGA: Urządzenie nie zostanie wykryte, jeśli wyświetla stan z dowolnego etapu badania, od ekranu przygotowania pacjenta aż po ekran „Zakończono!”. W razie konieczności należy powrócić do ekranu głównego.

UWAGA: Urządzenie nie zostanie wykryte, jeśli wyświetlane są określone ekrany. Jeśli komunikat „Gotowe” nie zostanie wyświetlony natychmiast po połączeniu urządzenia z oprogramowaniem HearSIM™, wyłącz i włącz urządzenie.

3.7.1 Status urządzenia i sterowanie przenoszeniem

Symbol wyświetlany wewnątrz symbolu graficznego urządzenia informuje o bazie danych urządzenia i gotowości do przeniesienia danych. Po umieszczeniu wskaźnika myszy nad grafiką status będzie także opisany przez podpowiedzi w dymku.

Urządzenie podłączone, dane pacjentów i badania dostępne w urządzeniu

Aby rozpocząć importowanie danych z urządzenia do HearSIM™, należy kliknąć grafikę urządzenia.

Uwaga: Zanim będzie możliwe wykonanie innych funkcji, np. przeniesienie danych pacjentów, należy przenieść dane dotyczące badań z urządzenia do oprogramowania HearSIM™. Spowoduje to automatyczne usunięcie danych z urządzenia.

Urządzenie podłączone, brak wykrytych danych

Urządzenie jest gotowe do zapisania pacjentów, lecz żadnych pacjentów nie wybrano.

Urządzenie podłączone, gotowe do przeniesienia wybranych pacjentów do urządzenia

Aby rozpocząć przenoszenie wybranych pacjentów do urządzenia, należy kliknąć jego grafikę.

Urządzenie podłączone, gotowe do przeniesienia ustawień do nowego urządzenia

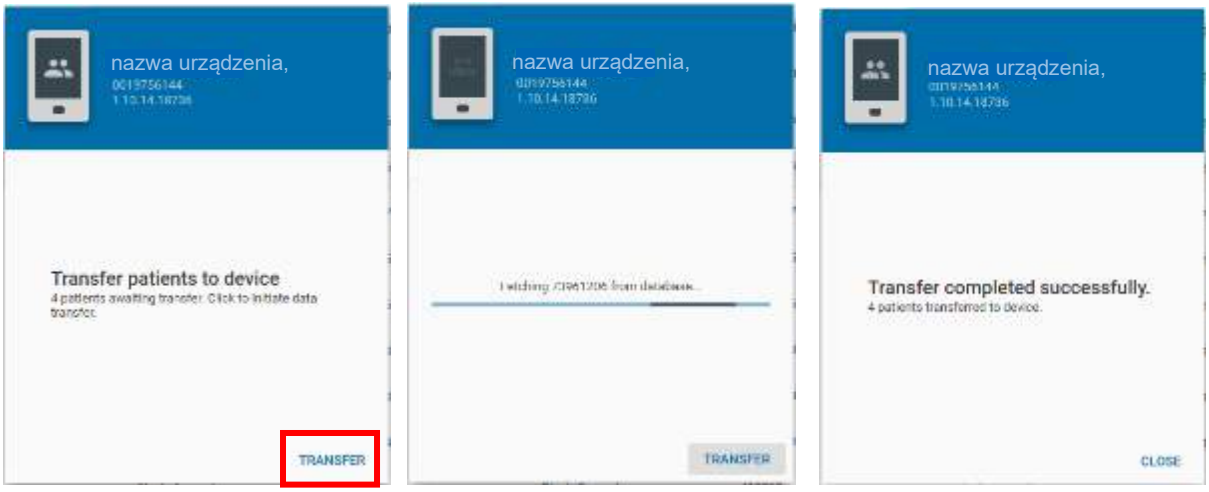
Urządzenie podłączone, funkcja przenoszenia ustawień urządzenia jest nieobsługiwana

Urządzenie podłączone, brak komunikacji

Zob. sekcję o rozwiązywaniu problemów.

3.7.2 Przenoszenie pacjentów

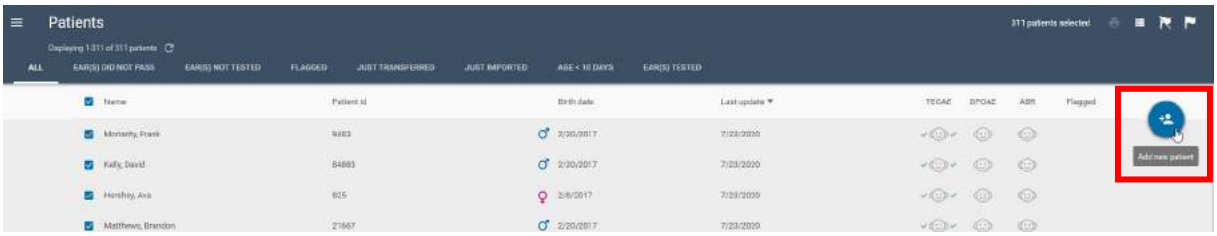
Po kliknięciu grafiki w celu rozpoczęcia przenoszenia wybranych pacjentów do urządzenia pojawi się wyskakujące okienko z informacją o liczbie wybranych pacjentów.



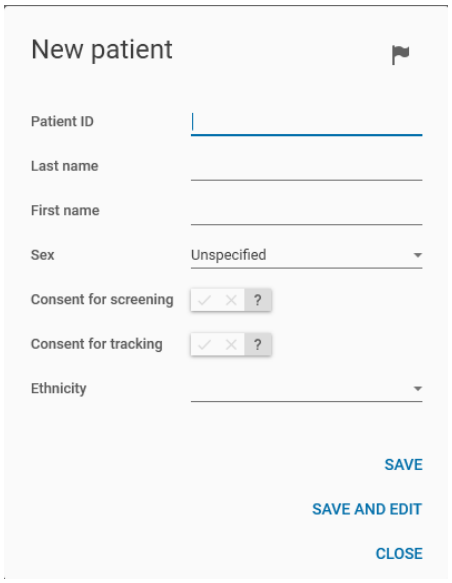
Wybierz opcję **Prześlij**, aby wykonać tę czynność. Na ekranie pojawi się informacja o postępie procesu i o jego zakończeniu.

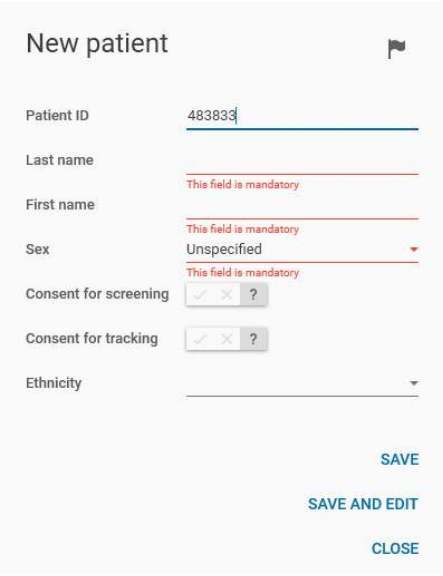
3.8 Dodawanie nowych pacjentów

Do bazy danych można dodawać nowych pacjentów za pomocą ikony **Dodaj nowego pacjenta**.



Zostanie wyświetlony ekran Nowy pacjent, umożliwiający wprowadzenie podstawowych informacji demograficznych o pacjencie. Pola obowiązkowe można dostosować na stronie **Administracja/Informacje o pacjencie**. Nie będzie można zapisać nowego pacjenta, dopóki pola obowiązkowe nie zostaną wypełnione.



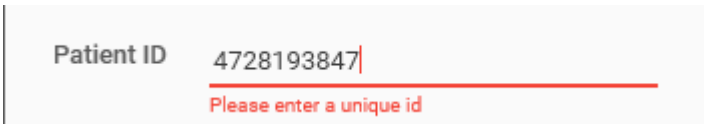


3.8.1 Identyfikator pacjenta

Wypełnienie pola Nr ID pacjenta jest wymagane do zapisania nowego pacjenta w menedżerze danych. Wprowadzona w tym polu wartość musi być unikatowa w bazie danych.

3.8.1.1 Konflikt ID pacjentów

Próba wprowadzenia istniejącego ID pacjenta jest niedozwolona. W przypadku wprowadzenia wartości identycznej z ID już zapisanym w menedżerze danych, pod polem identyfikatora będzie wyświetlane powiadomienie o konflikcie ID. To oznacza, że pacjent z takim ID jest już zapisany. Można go znaleźć, wyszukując ten identyfikator w polu Wyszukaj w liście pacjentów.



Aby zapisać nowego pacjenta, konieczne jest wprowadzenie unikatowego ID.

3.8.2 Nazwisko i imię

Pola nazwa odpowiadają nazwisku i imieniu pacjenta. To są pola opcjonalne.

3.8.3 Data urodzenia

Pole Data urodzenia domyślnie wskazuje datę bieżącą.

Datę urodzenia pacjenta można wpisać w polu lub wprowadzić za pomocą elementu **kalendarza**.

3.8.4 Płeć biologiczna

Płeć pacjenta można wybrać z listy rozwijanej: Mężczyzna, Kobieta lub Nieokreślona (domyślnie).

3.8.5 Zgoda na badanie

W przypadku programów wymagających monitorowania zgody rodziców na badanie, można wybrać opcję Tak lub wybrać opcję X, jeśli zgoda nie została udzielona.

3.8.6 Zgoda na śledzenie danych

W przypadku programów wymagających monitorowania zgody rodziców na wysłanie danych do centrum śledzenia danych, można wybrać opcję Tak lub wybrać opcję X, jeśli zgoda nie została udzielona.

3.8.7 Pochodzenie etniczne

W przypadku programów, które wymagają śledzenia pochodzenia etnicznego pacjentów, można je wprowadzić tutaj za pomocą listy rozwijanej, która jest wypełniana na podstawie wpisów na stronie konfiguracji.

3.8.8 Identyfikator śledzenia

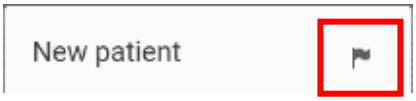
W przypadku programów używających identyfikatora śledzenia innego niż identyfikator pacjenta przypisany w szpitalu pole identyfikatora śledzenia można włączyć na ekranie nowego pacjenta.

3.8.8.1 Identyfikator śledzenia i plik eksportu HiTrack

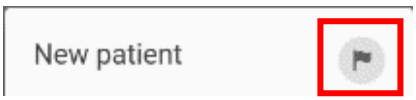
Po wprowadzeniu identyfikatora śledzenia pacjenta i wysłaniu badań tego pacjenta do pliku eksportu w formacie HiTrack identyfikator śledzenia zostanie zastąpiony polem identyfikatora pacjenta w pliku HiTrack.

3.8.9 Flaga

Pacjenta można oznaczyć flagą na ekranie Nowy pacjent, wybierając element **flagi**.



Flaga wyłączona



Flaga włączona

Oznaczenie pacjenta flagą na ekranie Nowy pacjent spowoduje, że zostanie włączona w widoku listy pacjentów po zapisaniu pacjenta w menedżerze danych.

3.8.10 Zapisywanie

Po wprowadzeniu informacji o pacjencie opcja **Save** (Zapisz) pozwala na:

- zapisanie pacjenta w menedżerze danych;
- wyczyszczenie ekranu Nowy pacjent, aby możliwe było wpisanie informacji o innym pacjencie.

3.8.11 Zapis i edycja

Po wprowadzeniu informacji o pacjentach, wybierz **Zapisz i edytuj**, aby:

- zapisać pacjenta w bazie danych;
- Otworzenie ekranu Edycja pacjenta w celu dodawania bardziej szczegółowych informacji i/lub czynników ryzyka u pacjenta.

UWAGA: Więcej informacji o ekranie Edycja pacjenta zawiera sekcja 3.11.

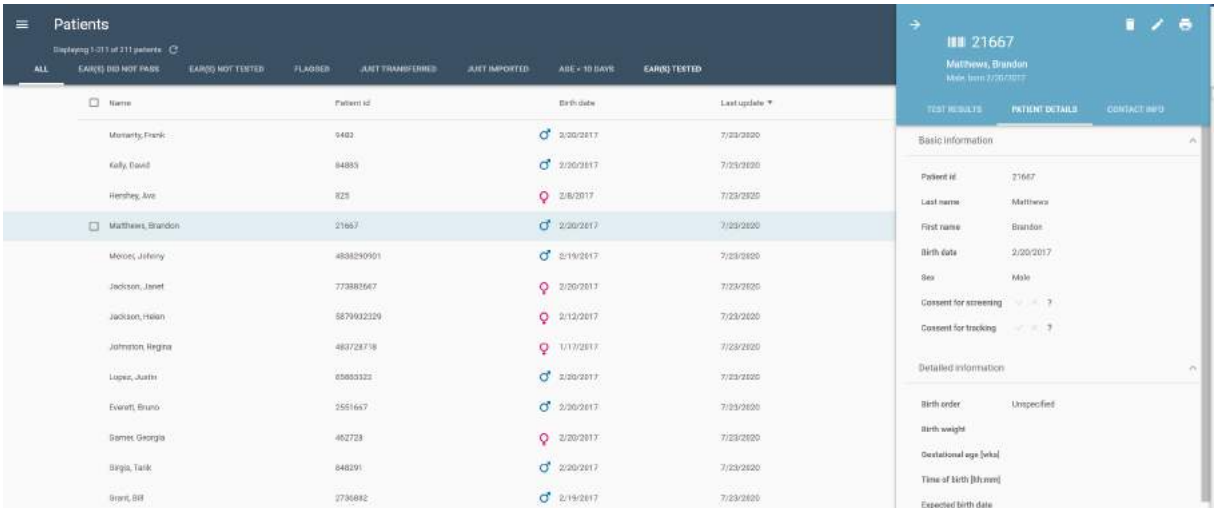
3.8.12 Zamykanie

Wybierz **Zamknij ,,** aby zamknąć ekran Nowy pacjent. Jeśli w chwili wybrania polecenia **Zamknij** będą wpisane dane w którymś z pól, polecenie to zostanie zignorowane.

3.9 Informacje o pacjencie

Aby wyświetlić wszystkie pola z informacjami o pacjencie, należy kliknąć imię lub numer ID pacjenta w jego wierszu w widoku listy pacjentów. Widok Informacje o pacjencie jest podzielony na 3 części: informacje podstawowe, informacje szczegółowe i czynniki ryzyka.

Pola wyświetlane w tych sekcjach można dostosować na stronie **Administracja/Informacje o pacjencie**.



3.9.1 Informacje podstawowe

Sekcja Informacje podstawowe zawiera następujące informacje demograficzne:

- Identyfikator pacjenta
- Nazwisko
- Imię
- Data urodzenia
- Płeć
- Zgoda na badanie
- Zgoda na śledzenie danych
- Identyfikator śledzenia (jeśli jest włączony)

3.9.2 Informacje szczegółowe

Sekcja Informacje szczegółowe zawiera następujące pola:

- Kolejność urodzenia
- Masa urodzeniowa [g]
- Wiek ciążowy [tyg.]
- Godzina urodzenia [gg:mm]
- Przewidywana data urodzenia
- Rasa
- Pochodzenie etniczne
- Placówka urodzenia
- Typ placówki przedszkolnej
- Ubezpieczenie
- Lekarz
- Unikatowy identyfikator regionalny
- Zmienna śledzenia 1
- Przyczyna niewykonania badania
- Uwagi

3.9.3 Czynniki ryzyka

Ta sekcja zawiera informacje o czynnikach ryzyka.

3.10 Dane kontaktowe

Aby wyświetlić dane kontaktowe pacjenta, należy kliknąć jego nazwisko na liście pacjentów i wybrać kartę Dane kontaktowe. Dane kontaktowe są podzielone na 2 sekcje: Informacje o matce i Informacje o innej osobie upoważnionej.

Pola wyświetlane w tych sekcjach można dostosować na stronie **Administracja/Informacje o pacjencie**.

3.10.1 Informacje o matce

Sekcja Informacje o matce zawiera następujące pola:

- Identyfikator matki
- Nazwisko matki
- Imię matki
- Nazwisko panieńskie
- Data urodzenia matki
- Adres 1
- Adres 2
- Miasto
- Województwo
- Kod pocztowy
- Kraj/region
- Numer telefonu
- Adres e-mail
- Język
- Wykształcenie
- Uczestnictwo w programie WIC
- Wymagana komunikacja ADA
- Komunikacja niewerbalna lub werbalna

3.10.2 Informacje o innej osobie upoważnionej

Sekcja Informacje o innej osobie upoważnionej zawiera pola:

- Nazwisko
- Imię
- Adres 1
- Adres 2
- Miasto
- Kod pocztowy
- Województwo
- Numer telefonu
- Język
- Relacja względem pacjenta

3.11 Edytowanie informacji o pacjencie i danych kontaktowych

Informacje o pacjencie i dane kontaktowe można zmieniać lub uzupełniać po kliknięciu ikony

Edytowanie , która znajduje się w prawym górnym rogu ekranów Informacji o pacjencie lub Dane kontaktowe. Pola staną się edytowalne.

3.11.1 Edytowanie pól z danymi podstawowymi

Pola i elementy sterowania w tej części są identyczne z elementami na ekranie Dodawanie nowego pacjenta. Zob. rozdział 3.8.

3.11.2 Edytowanie pól z danymi szczegółowymi

Pola i elementy sterowania w tej sekcji są następujące.

3.11.2.1 Kolejność urodzenia

Rozwijana lista pozwala na wybranie kolejności urodzenia dziecka. Domyślna wartość to „Nieokreślona”.

3.11.2.2 Masa urodzeniowa [g]

Jest to pole tekstowe, w którym można wprowadzić masę urodzeniową noworodka w gramach.

3.11.2.3 Wiek ciążowy [tyg]

Pole Wiek ciążowy umożliwia wprowadzenie wieku ciążowego niemowlęcia podawanego w tygodniach.

3.11.2.4 Godzina urodzenia [gg:mm]

Pole Godzina urodzenia jest sformatowane tak, aby można było wprowadzać tylko dane w formacie gg:mm i oparte na formacie 24-godzinnym. Nieprawidłowe wpisy zostaną usunięte lub przywrócone do ostatnio wprowadzonej prawidłowej wartości.

3.11.2.5 Przewidywana data urodzenia

To pole umożliwia wprowadzenie przewidywanej daty urodzenia niemowlęcia bezpośrednio lub za pośrednictwem kalendarza.

3.11.2.6 Rasa

To pole umożliwia wybór rasy niemowlęcia za pośrednictwem rozwijanej listy. Pozycje na liście są konfigurowane na stronie Konfiguracja na karcie Rasy.

3.11.2.7 Placówka urodzenia

Pole Placówka urodzenia to rozwijalna lista, na której wyświetlane są placówki zdefiniowane w obszarze Konfiguracja oprogramowania HearSIM™ na karcie Placówki.

3.11.2.8 Typ placówki przedszkolnej

Pole Typ placówki przedszkolnej to rozwijalna lista, w której są wyświetlane placówki zdefiniowane w obszarze Konfiguracja oprogramowania HearSIM.

3.11.2.9 Ubezpieczenie

Pole Ubezpieczenie to rozwijalna lista, w której są wyświetlane elementy zdefiniowane na stronie Konfiguracja na karcie Ubezpieczenia.

3.11.2.10 Lekarz

Pole Lekarz to rozwijalna lista, w której wyświetlane są placówki zdefiniowane na stronie Konfiguracja na karcie Lekarze.

3.11.2.11 Unikatowy identyfikator regionalny

To pole tekstowe, w którym można wprowadzić dodatkowy identyfikator pacjenta, taki jak np. identyfikator śledzenia.

3.11.2.12 Zmienna śledzenia 1

To pole można wykorzystać w razie potrzeby w swoim programie.

3.11.2.13 Przyczyna niewykonania badania

Pole Przyczyna niewykonania badania to rozwijana lista możliwych przyczyn, dla których nie przeprowadzono badania u niemowlęcia. Lista zawiera stałe pozycje i nie można jej edytować.

Po wybraniu z listy „Przyczyna niewykonania badania" zostaną otwarte dodatkowe pola do wprowadzania imienia i nazwiska „osoby wykonującej badanie" (np. osoby dokonującej wpisu) i nazwy placówki wykonującej badanie, tak aby te pola danych były również obecne w rekordzie pacjenta.

W przypadku użytkowników bazy danych HiTrack, którzy włączyli opcję „automatyczny eksport" w programie HearSIM™, wybór wpisu w tym polu powoduje automatyczne dodanie rekordu do pliku eksportu HiTrack, przez co scalenie pliku z bazą danych HiTrack udokumentuje informacje o pacjencie i przyczynę, dla której nie został on zbadany.

Ponadto w przypadku wykonywania eksportu ręcznego w formacie HiTrack lub XML z uwzględnieniem rekordów utworzonych dla pacjentów z podaną przyczyną niewykonania badania, informacje o pacjencie i przyczyna zostaną uwzględnione w pliku eksportu.

Uwaga: automatyczny lub ręczny eksport pliku śledzenia w innym formacie (CSV lub OZ) spowoduje zignorowanie wszystkich rekordów zawierających przyczynę niewykonania badania i rekordy te nie zostaną one uwzględnione w pliku eksportu.

3.11.2.14 Uwagi

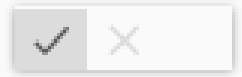
Jest to pole tekstowe, w którym można wprowadzić uwagi dotyczące pacjenta.

3.11.3 Edytowanie czynników ryzyka

Domyślne czynniki ryzyka w oprogramowaniu HearSIM™ obejmują zalecane czynniki ryzyka z publikacji „Position Statement" z 2007 r. wydanej przez Połączony Komitet ds. Słuchu u Dzieci (JCIH)[1], a także starsze czynniki ryzyka. Te czynniki ryzyka można dostosowywać w obszarze Konfiguracja oprogramowania HearSIM™.

3.11.3.1 Elementy sterowania czynników ryzyka

Elementy ustawień czynników ryzyka pozwalają na ustawienie wartości „Tak", „Nie" lub pozostawienie jej nieokreślonej. Po zamknięciu trybu edycji, na ekranie Informacje o pacjencie widoczne są wyłącznie czynniki ryzyka z wartością „Tak".



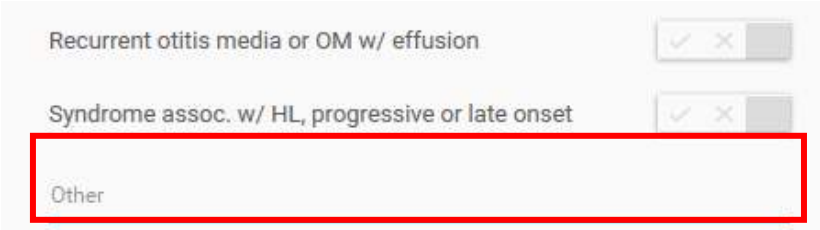
Tak, czynnik ryzyka występuje

Nie, brak czynnika ryzyka

Czynnik ryzyka nieokreślony

Inny czynnik ryzyka

Pole z czynnikiem ryzyka **Inny** pozwala na wprowadzenie tekstu, opisującego specjalny czynnik.



3.11.4 Edytowanie informacji o matce

Podczas przeglądania karty Dane kontaktowe na ekranie pacjenta można dodawać/edytować dane kontaktowe matki. Dostępne są następujące pola.

3.11.4.1 Identyfikator matki

Jest to pole tekstowe, w którym można wprowadzić identyfikator matki.

---

[1] Joint Committee on Infant Hearing, Year 2007 Position Statement: Principles and Guidelines for Early Hearing Detection and Intervention Programs, Pediatrics, 2007:Volume 120, wyd. 4

3.11.4.2 Imię, nazwisko i nazwisko panieńskie matki

Są to pola tekstowe, w których można wprowadzić imię i nazwisko matki.

3.11.4.3 Data urodzenia matki

To pole służy do wprowadzenia daty urodzenia matki — można ją wprowadzić bezpośrednio lub używając kalendarza.

3.11.4.4 Adres matki

W tych polach można wprowadzić tekst dla następujących pozycji: Wiersz adresu 1, Wiersz adresu 2, Miejscowość, Kod pocztowy oraz Województwo. Z rozwijanej listy można wybrać kraj/region zamieszkania.

3.11.4.5 Numer telefonu matki

Jest to pole tekstowe, w którym można wprowadzić numer telefonu matki.

3.11.4.6 Adres e-mail matki

Jest to pole tekstowe, w którym można wprowadzić adres e-mail matki.

3.11.4.7 Język matki, wykształcenie

Te pola mają formę rozwijanej listy, z której można wybrać język matki. Listy można konfigurować na określonych kartach o tych samych nazwach na stronie Konfiguracja.

3.11.4.8 Uczestnictwo matki w programie WIC

W tym polu można wpisać Tak, Nie lub nieznane na temat uczestnictwa matki w specjalnym programie pomocy żywnościowej dla kobiet, niemowląt i dzieci (WIC).

3.11.4.9 Wymagana komunikacja ADA

W tym polu można wpisać Tak, Nie lub nieznane na temat potrzeby specjalistycznej komunikacji.

3.11.4.10 Komunikacja niewerbalna lub werbalna

To pole ma formę rozwijanej listy, z której można wybrać preferowany przez matkę tryb komunikacji niewerbalnej/werbalnej.

3.11.5 Edytowanie danych kontaktowych innej osoby upoważnionej

3.11.5.1 Imię i nazwisko

Są to pola tekstowe, w których można wprowadzić imię i nazwisko innej osoby upoważnionej.

3.11.5.2 Adres

W tych polach tekstowych można wprowadzić tekst dla następujących pozycji dla innej osoby upoważnionej: Wiersz adresu 1, Wiersz adresu 2, Miejscowość, Kod pocztowy oraz Województwo.

3.11.5.3 Numer telefonu

Jest to pole tekstowe, w którym można wprowadzić numer telefonu.

3.11.5.4 Język

To rozwijana lista, z której można wybrać język ojczysty innej osoby upoważnionej.

3.11.5.5 Relacja względem pacjenta (dziecka)

W tym polu można wybrać ze skonfigurowanej listy opis relacji innej osoby upoważnionej względem dziecka. Listę można dostosować na karcie Konfiguracja/Relacje.

3.11.6 Zapisywanie i anulowanie zmian

Edytowane dane wymagają zapisania lub anulowania, aby możliwe było opuszczenie widoku edycji informacji o pacjencie. Możliwe jest to za pomocą elementów w dolnej części widoku.

3.11.6.1 Zapisanie zmian

Wybranie opcji **Zapisz zmiany** spowoduje zapisanie dokonanej edycji i zamknięcie widoku edycji na ekranie informacji o pacjencie.

3.11.6.2 Anuluj

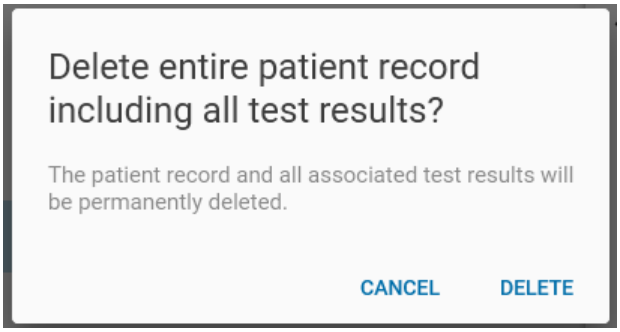
Wybranie opcji **Anuluj** spowoduje odrzucenie wszystkich edytowanych zmian bez dodatkowego ostrzeżenia, przywrócenie we wszystkich polach poprzednich wartości i zamknięcie widoku edycji ekranu informacji o pacjencie.

3.12 Usuwanie pacjenta

Pacjenta można usunąć z oprogramowania HearSIM™, klikając ikonę **Usuń** w prawym górnym rogu widoku Informacje o pacjencie.

3.12.1 Potwierdzenie usunięcia

Wyskakujący komunikat wymaga potwierdzenia przez wybranie elementu **Usuń**. Usunięcie pacjenta usuwa także wszystkie powiązane z nim badania z oprogramowania HearSIM™.

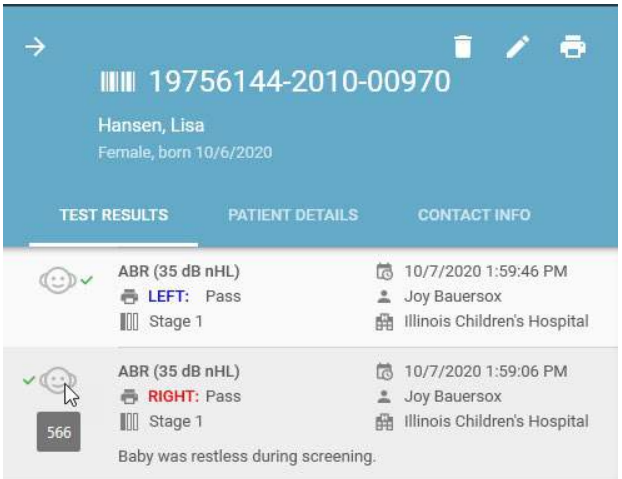


Wybranie opcji **Anuluj** pozwala na anulowanie operacji i zamknięcie wyskakującego komunikatu.

3.13 Lista wyników badań

Wybranie zakładki **Wyniki badań** na ekranie informacji o pacjencie pozwala na przejrzenie listy wszystkich badań, które zostały przeniesione z urządzenia do oprogramowania HearSIM™.

Lista badań jest uporządkowana w kolejności odwrotnie chronologicznej.



Wyświetlane informacje obejmują następujące pozycje (etap badania, osoba wykonująca badanie, placówka i uwagi są opcjonalne).

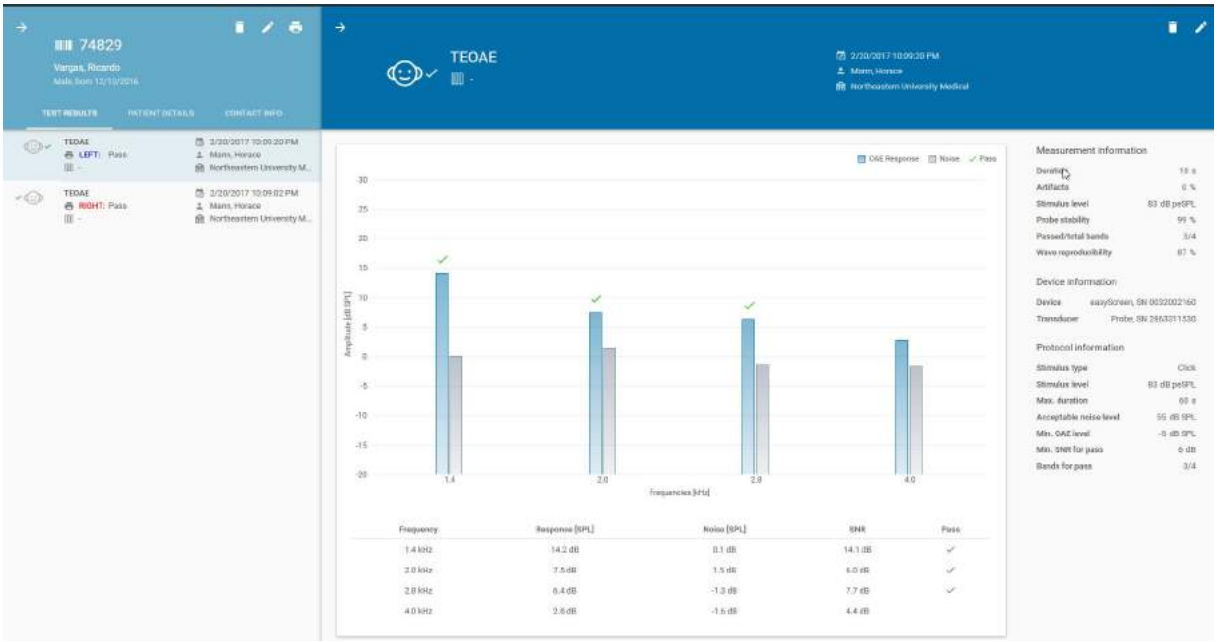
- Badane ucho
- Typ badania
- Wynik
- Etap badania
- Data i godzina badania
- Osoba wykonująca badanie
- Placówka wykonująca badanie
- Uwagi do badania
- ID badania (podręczna etykietka narzędzia wyświetlana po ustawieniu wskaźnika myszy na grafice przedstawiającej głowę dziecka)

Na tej liście są wyświetlane obuuszne badania ABR z wynikami dla obu uszu w formie, w jakiej są przedstawione poniżej.

W przypadku badań niepełnych można ustawić wskaźnik myszy na znaku zapytania , aby wyświetlić przyczynę zatrzymania badania, jeśli została wprowadzona.

3.14 Widok informacji o badaniu

Należy wybrać jedno badanie z listy, aby otworzyć widok ze szczegółowymi informacjami dla aktywnego badania.



3.14.1 Widok wykresu

Wyświetlany jest wykres, przedstawiający dane dla wybranego badania.

W przypadku badań DPOAE oraz TEOAE wykres słupkowy przedstawia potencjały OAE oraz wartości amplitudy szumów dla każdej badanej częstotliwości. Pod wykresem słupkowym widoczna jest tabela wartości numerycznych.

W przypadku badań ABR na wykresie czasowym widoczne są postępy w badaniu przy dążeniu do osiągnięcia pozytywnej wartości badania.

3.14.2 Informacje pomiarowe

W tej sekcji wyświetlane są wartości pomiarowe z badania, zależnie od jego rodzaju oraz użytego urządzenia.

3.14.3 Informacje o urządzeniu

W tej sekcji wyświetlane są informacje o używanym w badaniu urządzeniu i przetworniku.

3.14.4 Informacje o protokole

W tej sekcji wyświetlane są parametry protokołu, które obowiązywały w badaniach, a także nazwa protokołu.

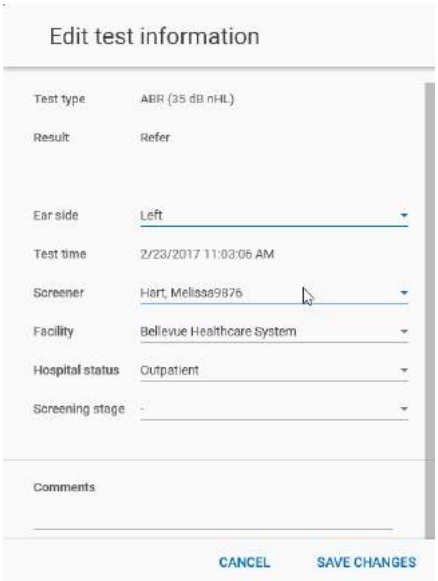
3.15 Edytowanie pól badania

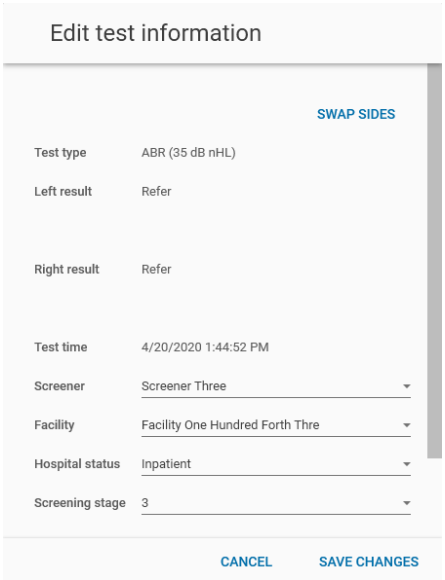
Ikona **Edytuj** pozwala na edytowanie lub dodawanie niektórych pól odpowiadających badaniu i jest dostępna, kiedy otwarty jest widok informacji o badaniu.

3.15.1 Okno edytowania informacji o badaniu

Na ekranie Edycja informacji o badaniu możliwe jest edytowanie tylko niektórych pól w celu dodania informacji, które nie były dostępne w chwili wykonywania badania lub w celu poprawy wprowadzonych błędów.

Jak widać w prawej części, ekran edycji obuusznego badania ABR zawiera informacje dla obu uszu.





3.15.1.1 Pola nieedytowalne

Pola typ badania, wynik, data i godzina badania nie mogą być zmienione, lecz są wyświetlane.

3.15.1.2 Przyczyna zatrzymania

W przypadku niekompletnego wyniku badania dostępne jest pole przyczyny zatrzymania z poniższymi opcjami:

- Brak możliwości badania
- Nieprawidłowe

3.15.1.3 Strona ucha

W przypadku błędu osoby badającej podczas opisywania ucha w badaniu przesiewowym możliwe jest wprowadzenie zmiany ucha.

W przypadku obuusznego badania ABR dostępny jest przycisk **Zamień strony**. Po jego kliknięciu wyniki i dane z postępów badania dla obu uszu zostaną zamienione. Ta funkcja może być przydatna w przypadku nieprawidłowego umieszczenia słuchawek na uszach pacjenta na czas badania i stwierdzenia tej nieprawidłowości dopiero po zakończeniu badania.

3.15.1.4 Osoba wykonująca badanie

Możliwe jest dodanie lub zmiana imienia i nazwiska osoby badającej poprzez listę rozwijaną. Wyświetla ona listę osób badających, które zostały zdefiniowane w sekcji Konfiguracja oprogramowania HearSIM™.

3.15.1.5 Placówka

Możliwe jest dodanie lub zmiana placówki wykonującej badanie przesiewowe poprzez listę rozwijaną. Wyświetla ona listę placówek, które zostały zdefiniowane w sekcji Konfiguracja oprogramowania HearSIM™.

3.15.1.6 Status szpitalny

Można dodać lub zmienić szpitalny status pacjenta w chwili badania przesiewowego za pomocą listy rozwijanej, która obejmuje poniższe opcje:

- Pacjent hospitalizowany
- Pacjent ambulatoryjny
- Wizyta domowa

3.15.1.7 Etap badania

Etap badania można wybrać z rozwijanej listy.

3.15.1.8 Uwagi do badania

W tym polu informacyjnym można dodać lub edytować uwagi o badaniu przesiewowym.

3.15.2 Zapisywanie i anulowanie zmian

Edytowane dane wymagają zapisania lub anulowania, aby możliwe było opuszczenie widoku edycji informacji o badaniu. Możliwe jest to za pomocą elementów w dolnej części widoku.

3.15.2.1 Zapisanie zmian

Wybranie opcji **Zapisz zmiany** spowoduje zapisanie dokonanej edycji i zamknięcie widoku edycji na ekranie Edycja informacji o badaniu.

3.15.2.2 Anuluj

Wybranie opcji **Anuluj** spowoduje odrzucenie wszystkich edytowanych zmian bez dodatkowego ostrzeżenia, przywrócenie we wszystkich polach poprzednich wartości i zamknięcie widoku Edycja informacji o badaniu.

3.16 Drukowanie opisu pacjenta

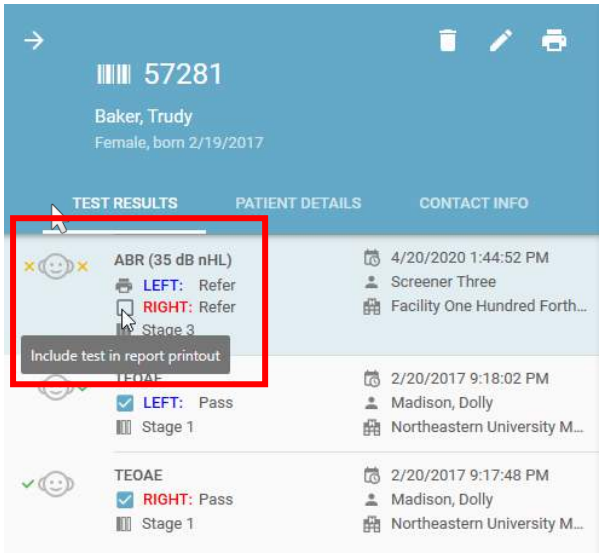
Możliwe jest wydrukowanie opisu badania pacjenta podczas wyświetlania listy wyników badania danego pacjenta.

3.16.1 Drukowanie domyślne

Gdy lista jest otwarta, należy wybrać ikonę **Drukuj opis pacjenta** w górnej części okna. Spowoduje to automatyczne otworzenie podglądu wydruku opisu zawierającego wynik ostatniego badania dla poszczególnych uszu dla każdej metody badania.

3.16.2 Wybór badań

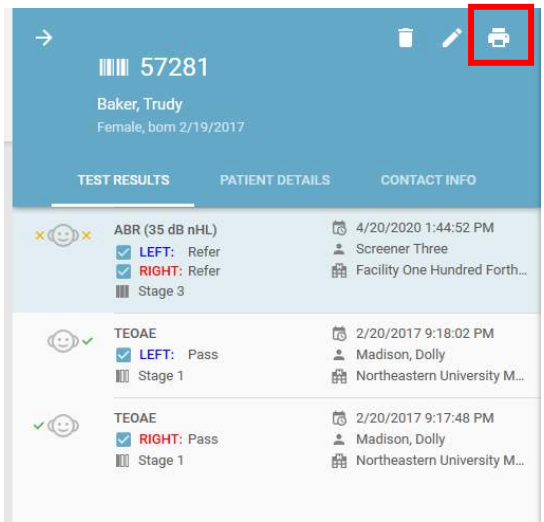
Aby wybrać określone badania do wydrukowania, zamiast uwzględniać domyślne badania, należy umieścić wskaźnik myszy nad ikonami drukarki w wierszach badań, które mają być wydrukowane. Ikona drukarki zamienia się wtedy w pole wyboru. Zaznaczenie pola wyboru spowoduje wybranie badania do wydruku. Czynność należy powtórzyć dla wszystkich badań, które mają być dołączone do opisu.



Przy wybranych badaniach będzie widoczne pole wyboru, które pozostaje włączone także przy przechodzeniu między badaniami.

3.16.3 Drukowanie opisu

Aby wyświetlić ekran Podgląd wydruku, po wybraniu żądanych badań należy wybrać ikonę **Drukuj** w prawym górnym rogu ekranu.



3.16.4 Podgląd wydruku

Podgląd wydruku opisu badania wygląda następująco:

Elementy sterowania pozwalają na:

- wybór drukarki,
- ustawienie rozmiaru strony,
- ustawienie marginesów,
- ustawienie orientacji,
- wybór trybu koloru,
- Drukuj
- Anuluj

3.16.5 Format opisu

Opis badania ma stały format i wyświetlane są poniższe informacje:

- nazwa i logo placówki (jeśli skonfigurowano na ekranie drukowania/administracji);
- nagłówek;
- informacje o pacjencie;
- wyniki badania.

3.17 Przenoszenie danych z urządzenia do HearSIM™

Aby przenieść pacjentów i informacje o badaniach przesiewowych z urządzenia do oprogramowania HearSIM™, należy podłączyć urządzenie do komputera PC przez przewód USB dostarczony z urządzeniem.

Kiedy oprogramowanie HearSIM™ wykryje urządzenie, w lewym dolnym rogu ekranu komputera pojawi się jego symbol graficzny wraz z oznaczeniem statusu urządzenia. Po wykryciu urządzenia przez oprogramowanie HearSIM™ na jego ekranie pojawi się komunikat „Sterowanie przez PC” lub „Gotowe”.

UWAGA: Urządzenie nie zostanie wykryte, jeśli wyświetla stan z dowolnego etapu badania, od ekranu przygotowania pacjenta aż po ekran „Zakończono!”. Jeśli wymaga tego ustanowienie połączenia, należy powrócić do ekranu głównego.

3.17.1 Importowanie danych urządzenia

W sekcji 3.7.1 znajdują się informacje o wszystkich możliwych symbolach graficznych urządzenia, które mogą pojawić się po wykryciu podłączonego urządzenia przez HearSIM™.

Jeśli w urządzeniu znajdują się dane pacjenta i/lub badania, wyświetlony zostanie następujący symbol graficzny:

Urządzenie podłączone, dane pacjentów i badania dostępne w urządzeniu

Aby rozpocząć importowanie danych z urządzenia do HearSIM™, należy kliknąć grafikę urządzenia.

Po kliknięciu grafiki w celu rozpoczęcia importowania, wyświetlony zostanie ekran, w którym należy kliknąć opcję **Import**, aby rozpocząć przenoszenie.

Po zakończeniu przenoszenia dane są automatycznie usuwane z urządzenia.

Urządzenie będzie wtedy gotowe na przeniesienie wybranych pacjentów z HearSIM™ lub na bezpośrednie wprowadzanie i badania nowych pacjentów.

Operację można anulować, klikając przycisk **Anuluj**.

3.17.1.1 Modele urządzeń do badań przesiewowych i diagnostycznych

Modele niektórych urządzeń OAE do badań przesiewowych obsługiwane przez oprogramowanie HearSIM™ używają protokołów badań o następujących nazwach:

- DP 4s
- DP 2s
- TE 32s
- TE 64s

Badania wykonywane z użyciem tych protokołów są obsługiwane przez oprogramowanie HearSIM™ i zostaną przeniesione do HearSIM™/OtoAccess®.

Niektóre modele tych urządzeń umożliwiają wykonywanie badań z użyciem protokołów badań przesiewowych lub diagnostycznych o nazwach innych niż podane powyżej. W przypadku napotkania tych danych podczas przenoszenia do oprogramowania HearSIM™, badania te **nie zostaną zaimportowane do aplikacji HearSIM™ i zostaną usunięte z urządzenia**.

WAŻNA WSKAZÓWKA: Badania wykonane z użyciem nieobsługiwanych protokołów **NIE zostaną przeniesione** do bazy danych i zostaną usunięte z urządzenia natychmiast po ukończeniu przenoszenia. Należy koniecznie wydrukować lub w inny sposób zapisać wyniki takich badań przed przeniesieniem danych do oprogramowania HearSIM™.

3.17.2 Rozwiązywanie konfliktu przy scalaniu

Jeśli podczas przenoszenia danych z urządzenia do HearSIM™ numer ID pacjenta przenoszonego z urządzenia jest identyczny z ID pacjenta istniejącego w bazie danych HearSIM™, to dane takie są scalane.

Jeśli numery ID pacjentów są identyczne, lecz pola pozostałych podstawowych danych pacjentów są inne, wtedy pojawia się ekran, który pozwala na przejrzenie konfliktu i rozwiązanie problemu przed zakończeniem przenoszenia.

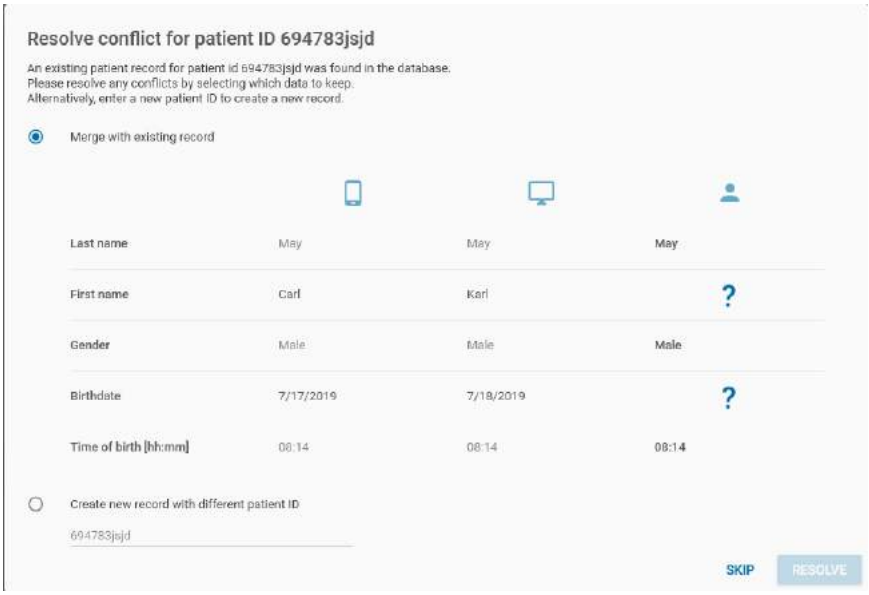


Tabela przedstawia pola podstawowych informacji o pacjencie w wierszach. W kolumnach widoczne są dane w urządzeniu oraz w oprogramowaniu HearSIM™. W ostatniej kolumnie są wartości, które zostaną zapisane w aplikacji HearSIM po zaznaczeniu odpowiedniej pozycji i rozwiązaniu wszelkich istniejących konfliktów.

Aby rozwiązać konflikt, należy przyjrzeć się kolumnom ze znakiem zapytania ? w ostatniej kolumnie. Następnie należy wybrać właściwą wartość danych dla wybranego pola, klikając wartość z urządzenia lub wartość z HearSIM™.

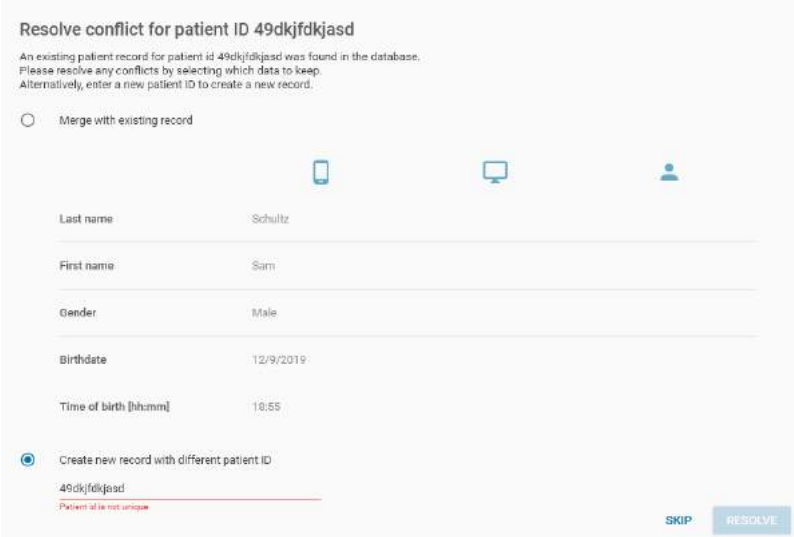
Po wybraniu właściwych wartości pól, można kliknąć przycisk **Rozwiąż** (Rozwiąż), aby zapisać pacjenta i powiązane badania w oprogramowaniu HearSIM. W bazie danych HearSIM dla danego pacjenta zostaną zapisane dane takie, jakie są widoczne w ostatniej kolumnie.

W przypadku wybraniu opcji **Pomiń** dla danego pacjenta, nie zostanie on przeniesiony do oprogramowania HearSIM i nie zostanie usunięty z urządzenia.

3.17.2.1 Zmiana ID pacjenta

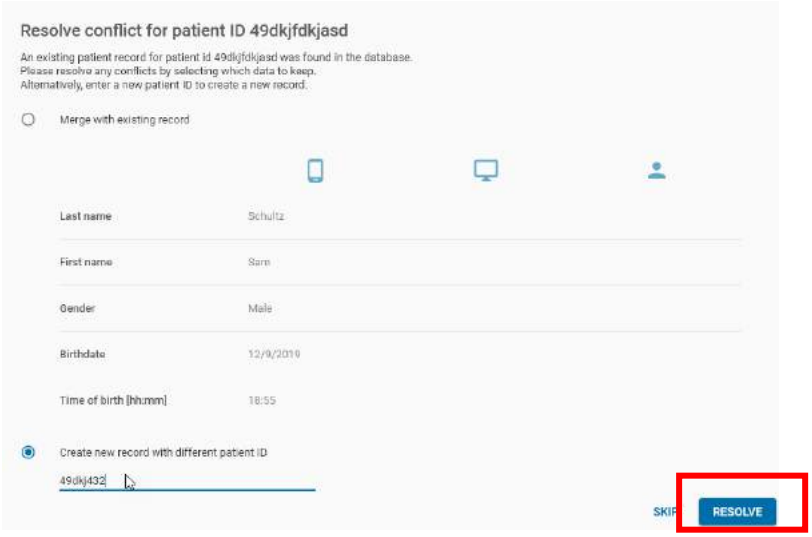
Podczas przeglądania konfliktowych danych może się okazać, że w urządzeniu i oprogramowaniu HearSIM™ jest ten sam ID pacjenta (w wyniku nieprawidłowego wprowadzenia), lecz poza tym są to dwie różne osoby. W takim przypadku nie należy scalać wyników badań.

Aby rozwiązać ten problem, można wybrać opcję **Utwórz nowy rekord z innym ID pacjenta**, a następnie wprowadzić nowy numer ID dla pacjenta przenoszonego z urządzenia.



Jeśli edytowany i wprowadzony w polu numer ID pacjenta jest taki sam, jak numer ID istniejący w oprogramowaniu HearSIM™, zostanie wyświetlona stosowna informacja. Jeśli numer jest unikatowy, w oprogramowaniu HearSIM™ można utworzyć nowy rekord pacjenta po naciśnięciu przycisku

ROZWIĄŻ. Pola z danymi pacjenta z urządzenia będą zapisane wraz z wszelkimi powiązanymi badaniami pod nowym numerem ID pacjenta.



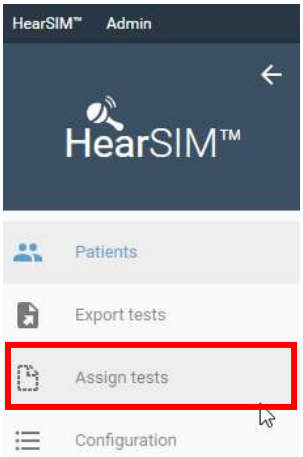
3.17.3 Importowanie nieprzypisanych badań

Jeden obsługiwany typ urządzenia umożliwia wykonywanie badań, które nie są powiązane z konkretnym pacjentem. Jeśli po połączeniu tego urządzenia z oprogramowaniem HearSIM™ są w nim zapisane nieprzypisane badania, zostaną one tymczasowo zapisane na stronie „Nieprzypisane badania” w aplikacji HearSIM™.

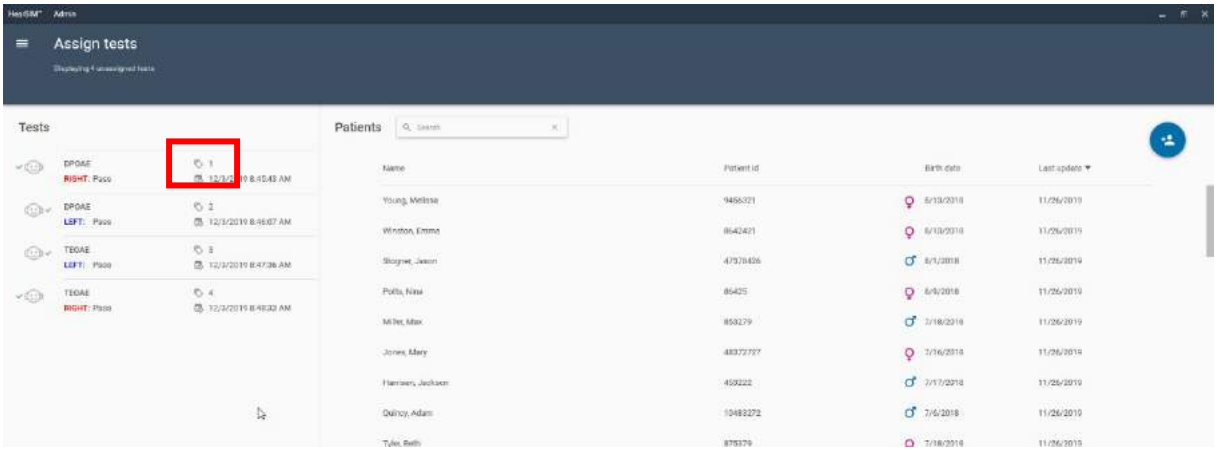
4 Nieprzypisane badania

Jedno urządzenie obsługiwane przez oprogramowanie HearSIM™ umożliwia zapisywanie badań przesiewowych z ID badania jako jedynym identyfikatorem. Te badania można przenieść do aplikacji HearSIM™ i zapisać w tymczasowej lokalizacji w oczekiwaniu na przypisanie do nowych pacjentów lub pacjentów zapisanych już w bazie danych.

Po przeniesieniu badań do oprogramowania HearSIM™ wybierz opcję Przypisz badania w menu głównym.



Po lewej stronie zostanie wyświetlona lista nieprzypisanych badań zawierająca numer badania przypisany przez urządzenie oraz inne informacje o badaniach.

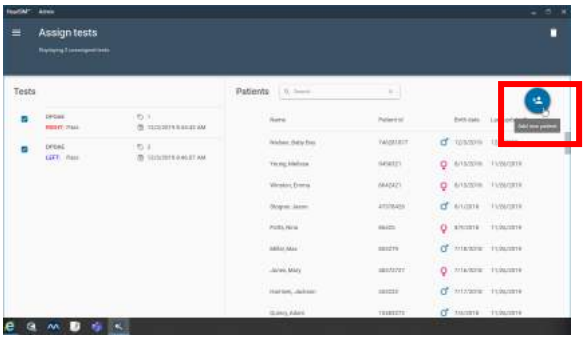


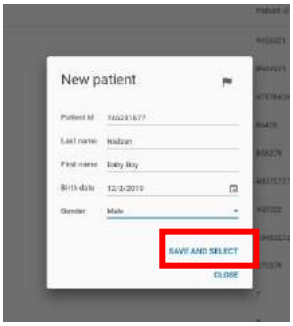
4.1 Przypisywanie badania do nowego pacjenta

Wybierz badania, które chcesz przypisać do pacjenta, zaznaczając pola wyboru pojawiające się po umieszczeniu wskaźnika myszy nad poszczególnymi badaniami na liście.

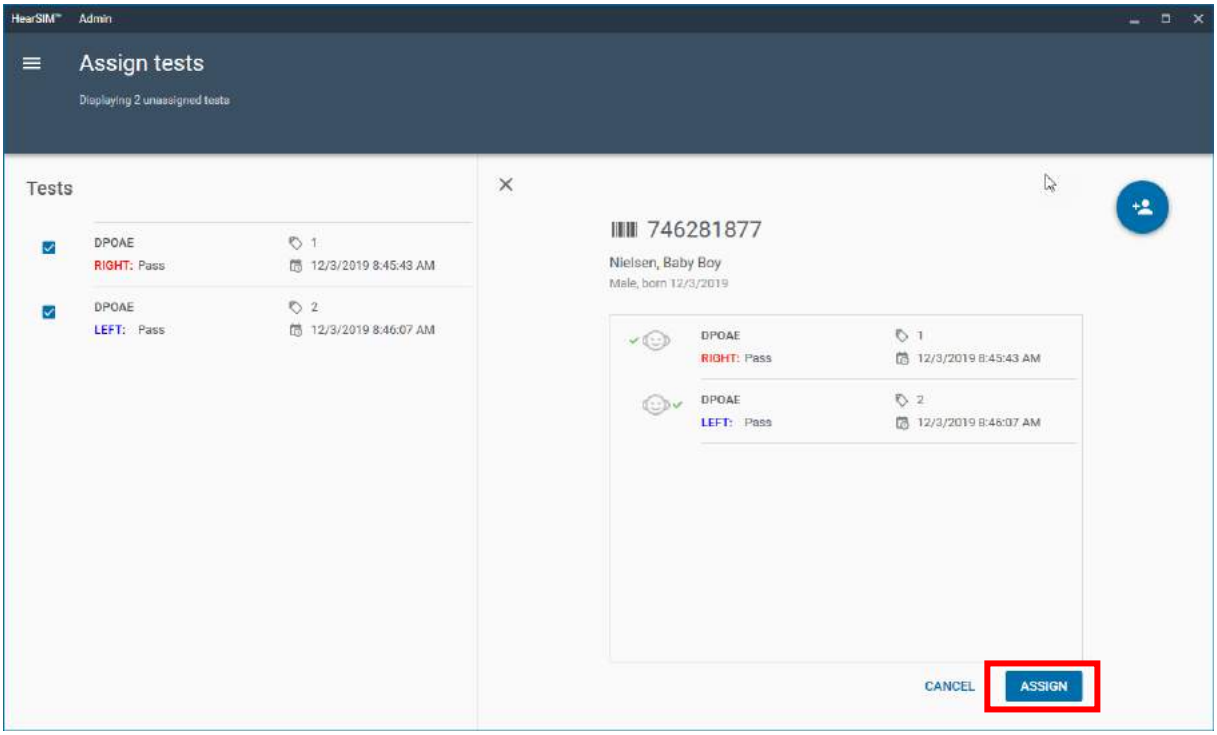
Zaznacz wszystkie badania, które chcesz przypisać do pacjenta. Następnie kliknij ikonę **Dodaj nowego pacjenta**, aby otworzyć ekran wprowadzania danych Nowy pacjent. Wprowadź informacje o pacjencie. Aby przypisać badanie do pacjenta, musisz wprowadzić co najmniej numer ID pacjenta.

Po wprowadzeniu wszystkich danych kliknij opcję **Zapisz i zaznacz**.





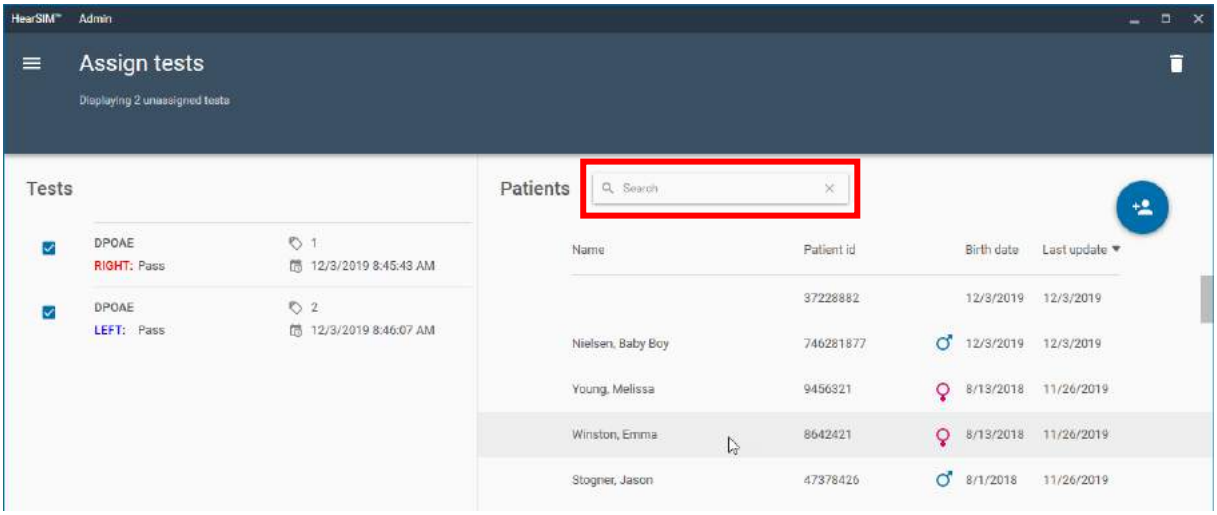
Na następnym ekranie sprawdź, czy wprowadzone informacje są prawidłowe. Kliknij przycisk **PRZYPISZ**, aby ukończyć proces. Badania znikną z listy po ich przypisaniu.



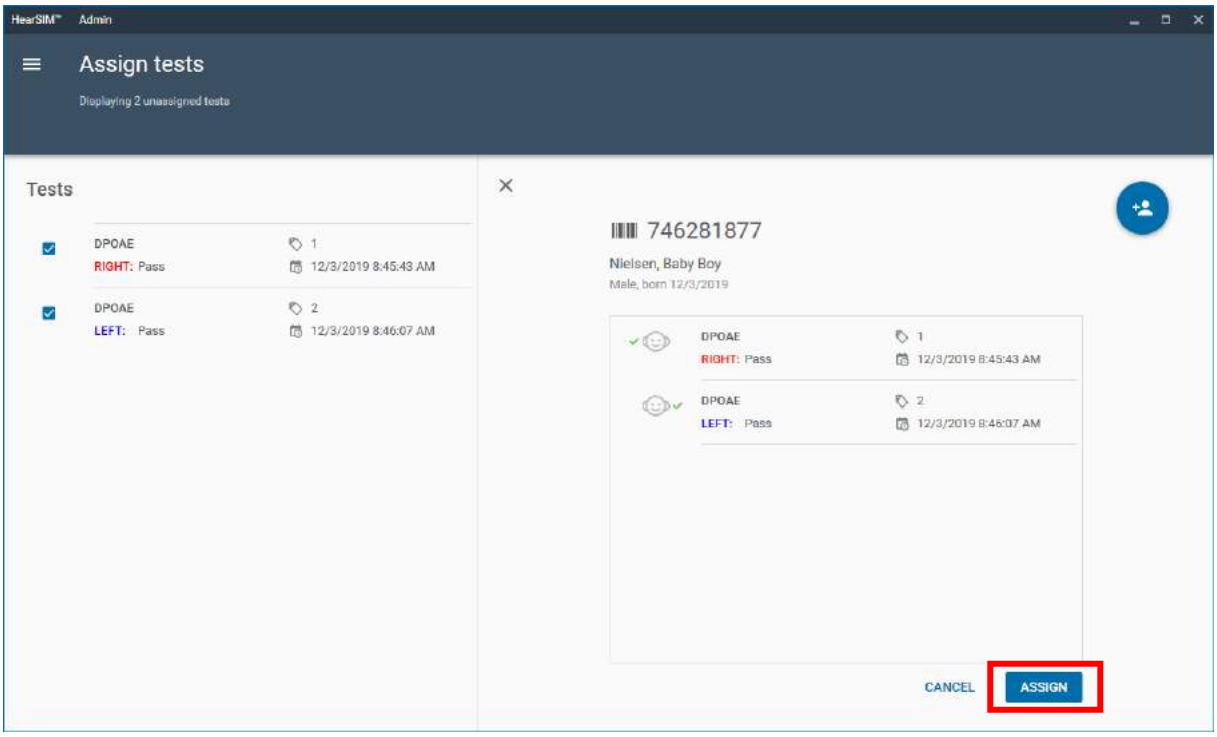
4.2 Przypisywanie badania do istniejącego pacjenta

Wybierz badania, które chcesz przypisać do pacjenta, zaznaczając pola wyboru pojawiające się po umieszczeniu wskaźnika myszy nad poszczególnymi badaniami na liście.

Wybierz pacjenta z listy pacjentów po prawej stronie ekranu. Skorzystaj z funkcji wyszukiwania, aby znaleźć pacjenta i wprowadź numer ID pacjenta lub nazwisko w celu zawężenia listy pasujących pozycji.

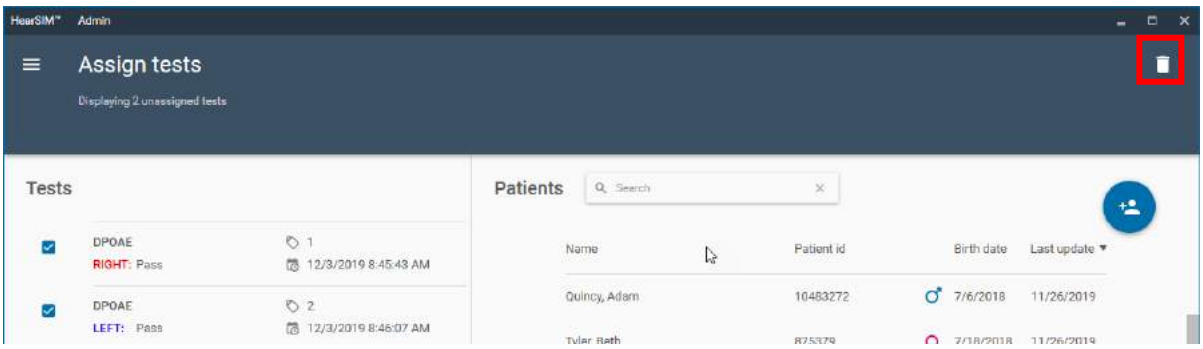


Po wybraniu pacjenta zostanie wyświetlony ekran potwierdzenia. Sprawdź, czy informacje są prawidłowe i kliknij przycisk **PRZYPISZ**. Badania zostaną usunięte z listy.

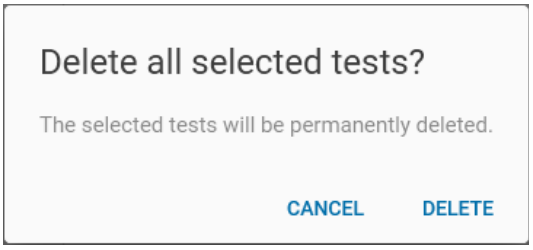


4.3 Usuwanie nieprzypisanych badań

Zaznacz badania, które chcesz usunąć, klikając odpowiednie pola wyboru. Kliknij ikonę kosza na śmieci, aby usunąć je z listy.



Potwierdź, że chcesz trwale usunąć badanie z listy, klikając przycisk **USUŃ**. Możesz też anulować akcję, klikając przycisk **ANULUJ**.


Delete all selected tests?
The selected tests will be permanently deleted.
CANCEL
DELETE

5 Importowanie pacjentów

Funkcja Importowanie pacjentów umożliwia zaimportowanie listy pacjentów do programu HearSIM z pliku wyeksportowanego z innej bazy danych. Przykładowo można eksportować informacje o pacjencie z systemu informacyjnego szpitala lub innej zewnętrznej bazy danych, np. HiTrack, a następnie zaimportować je do oprogramowania HearSIM. Pozwala to uniknąć błędów podczas ręcznego wprowadzania danych.

5.1 Importowanie pól

Funkcja importowania obsługuje pliki eksportu zawierające poniższe pola danych:

- Identyfikator pacjenta
- Nazwisko
- Imię
- Płeć
- Data urodzenia
- Godzina urodzenia

5.2 Format pliku importu

Obsługiwane są następujące formaty plików.

5.2.1 Format pliku HiTrack

Przykładowy format pliku importu „HiTrack”:

```
"123456","Mueller","Anna","F",20190821,"03:00"
"123455","Meyer","Bernd","M",20190821,"02:00"
"a67123iojq","Cooper","Chad","M",20190821,"01:00"
"973441123","PAULSON","Paul","M",20190821,"04:16"
```

5.2.2 HearSIM XML

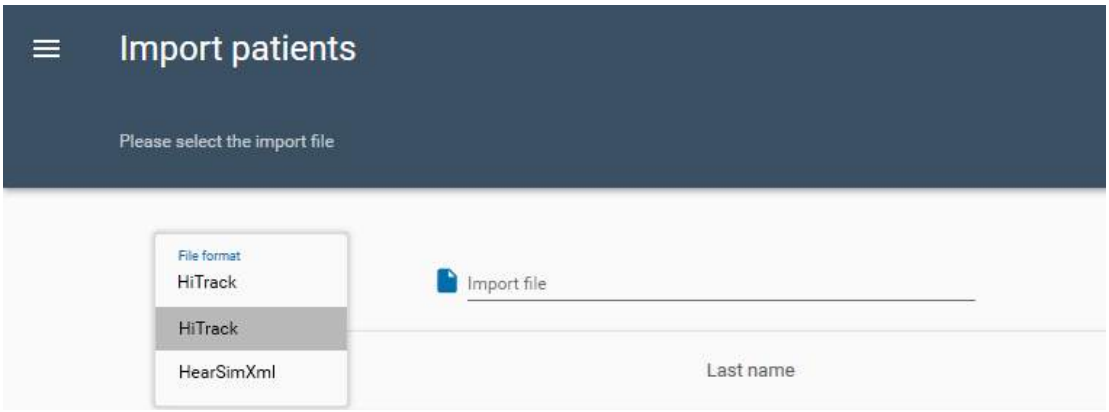
Przykładowy plik HearSIM XML:

```
<?xml version="1.0" encoding="utf-8"?>
<HearSimXml xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-
instance" xmlns:xsd="http://www.w3.org/2001/XMLSchema"
Version="0.3" ExportTime="2020-07-28T14:43:00.3559418+02:00">
  <Patients>
    <Patient>
      <Guid>2e392835-af98-4e44-8fab-a9777caccba0</Guid>
      <PatientId>948727</PatientId>
      <FirstName>Anna</FirstName>
      <LastName>Mueller</LastName>
      <Birthdate>2020-07-27T00:00:00</Birthdate>
        <TimeOfBirth>03:00</TimeOfBirth>
      <Gender>Unspecified</Gender>
    </Patient>
  </Patients>
</HearSimXml>
```

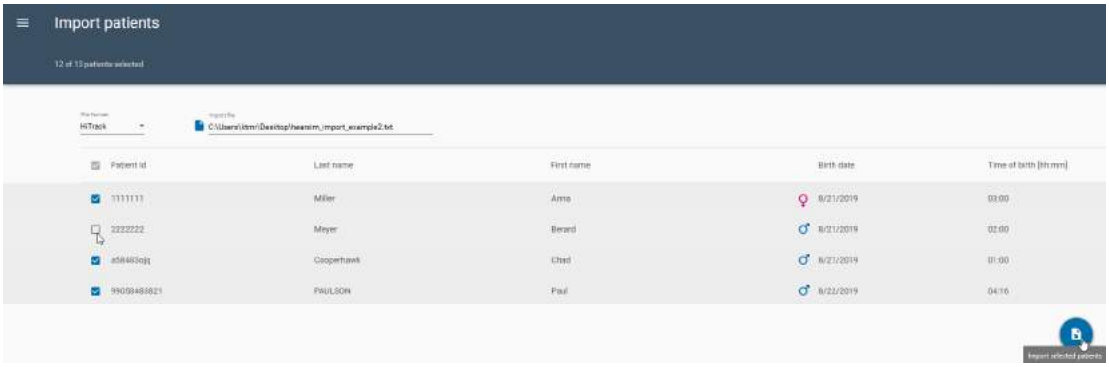
5.3 Ustawienia

Aby zaimportować pacjentów do programu HearSIM™, należy wybrać opcję Format pliku dla importowanego pliku.

Wskaż ścieżkę dla pliku importu, klikając ikonę dokumentu. Znajdź ścieżkę, gdzie zapisano plik. Wybierz plik i **Otwórz** go.



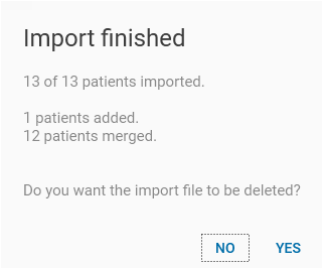
5.4 Wykonywanie importu



Zostanie wyświetlona lista pacjentów. Domyślnie wszyscy pacjenci będą zaznaczeni do importu. Aby jednak wykluczyć określonych pacjentów z importu, można usunąć zaznaczenie pola wyboru przy imieniu i nazwisku danego pacjenta.

Aby ukończyć import, kliknij przycisk **Importuj zaznaczonych pacjentów** w prawym górnym narożniku ekranu.

W komunikacie z potwierdzeniem zostanie wyświetlona liczba pacjentów dodanych do bazy danych HearSIM™.



Wybierz opcję **Nie**, aby zamknąć komunikat i zachować plik importu w bieżącej ścieżce. Wybierz opcję **Tak**, aby zamknąć komunikat i usunąć plik.

6 Eksportowanie badań

HiTrack oraz OZ eSP™ to oprogramowania zarządzające danymi dostawcy zewnętrznego, które zaprojektowano specjalnie do przetwarzania danych z badań przesiewowych słuchu u noworodków. HearSIM™ umożliwia eksportowanie danych z badań przesiewowych do formatów kompatybilnych z HiTrack lub OZ eSP™.

Istnieją dwie metody eksportowania danych HearSIM™ do formatu pliku HiTrack lub OZ eSP™.

6.1 Eksportowanie automatyczne

Oprogramowanie HearSIM™ można skonfigurować tak, aby podczas przenoszenia danych automatycznie eksportować dane z badań przesiewowych do pliku kompatybilnego z HiTrack lub OZ eSP™.

Kiedy ta funkcja jest włączona, to przy każdym przenoszeniu danych do oprogramowania HearSIM™ dane z badań są dołączane do wskazanego pliku.

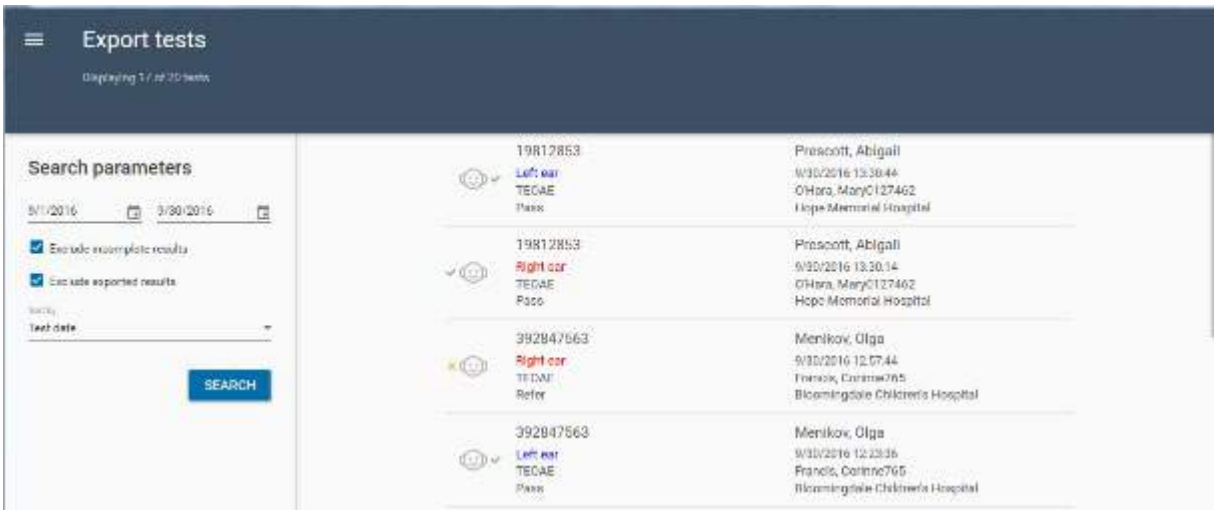
Więcej informacji o konfigurowaniu funkcji automatycznego eksportowania zawiera sekcja 8.1.

6.2 Eksportowanie ręczne

Dane z badań przesiewowych można w dowolnej chwili ręcznie wyeksportować do pliku zgodnego z formatem HiTrack (hearsim.txt), pliku zgodnego z formatem eSP™ (hearsim.oz), pliku z wartościami oddzielanymi przecinkami (hearsim.csv) lub do pliku w formacie XML (hearsim.xml).

6.2.1 Okno dialogowe eksportowania badań

Należy wybrać element Eksportuj badania w menu HearSIM™. Kryteria eksportowania można zdefiniować przez kilka kryteriów.



6.2.1.1 Zakres dat

Te dwa pola pozwalają na ustawienie daty początkowej i końcowej badań, które mają być eksportowane. Wystarczy wpisać pożądaną datę lub użyć kalendarza do jej wybrania.

6.2.1.2 Wyłączenie niepełnych wyników

To ustawienie pozwala na eksportowanie wyłącznie badań przesiewowych z wynikiem Norma lub Kontrola, a nie badań niepełnych.

6.2.1.3 Wyłączenie eksportowanych wyników

To ustawienie pozwala na pominięcie w eksportowaniu wszelkich badań, które już wcześniej były wyeksportowane do pliku.

UWAGA: Ta funkcja nie spowoduje wyłączenia rekordów przyczyny niewykonania badania.

6.2.1.4 Wyszukiwanie

Po ustaleniu kryteriów eksportowania należy kliknąć przycisk **Wyszukaj**, aby wyszukać w bazie danych badania, które spełniają ustawione kryteria.

6.2.1.5 Lista eksportowanych badań

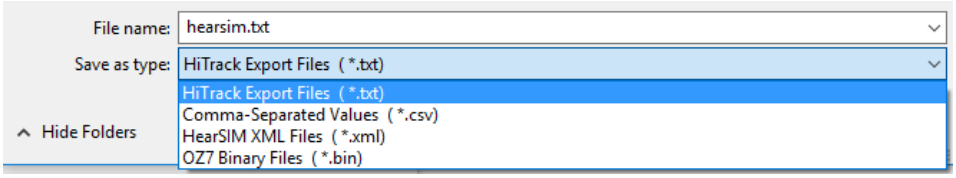
Po wyszukiwaniu lista jest aktualizowana, aby wyświetlić te badania, które zostaną eksportowane. Daje to możliwość przejrzenia listy i w razie potrzeby zawężenia kryteriów eksportowania.

6.2.1.6 Metoda sortowania listy eksportowanych badań

Listę badań można sortować według daty badania, ID pacjenta lub imienia pacjenta.

6.2.2 Eksportowanie

Aby kontynuować eksportowanie, należy kliknąć przycisk Eksportuj . Zostanie wyświetlone okno dialogowe Zapisz jako, w którym można wprowadzić miejsce docelowe, nazwę pliku oraz typ pliku (dostępne opcje to HiTrack, plik z wartościami oddzielanymi przecinkiem, HearSIM™ XML lub OZ eSP™ Binary). Zaleca się domyślną nazwę pliku „hearsim.xxx”. Można ją jednak zmienić według uznania.



Po wprowadzeniu ustawień należy kliknąć przycisk Zapisz, aby wykonać eksportowanie i zapisać plik zgodnie ze ścieżką docelową.

7 Konfiguracja

Obszar Konfiguracja programu HearSIM™ umożliwia skonfigurowanie różnych list, w tym:

- Osoby wykonujące badanie (*)
- Placówki (*)
- Lekarze
- Czynniki ryzyka (*)
- Pochodzenia etniczne (*)
- Języki
- Typy placówek przedszkolnych
- Rasy
- Ubezpieczenia
- Wykształcenie
- Relacje (względem dziecka)

Te listy są używane w oprogramowaniu HearSIM™, a niektóre z nich można przenieść do urządzenia (*).

Funkcja przenoszenia pewnych skonfigurowanych list do urządzenia jest obsługiwana tylko przez urządzenie z ekranem dotykowym.

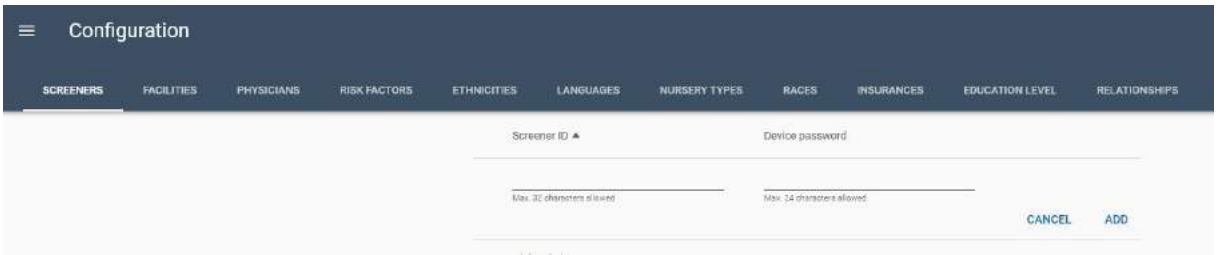
Funkcje dodawania i usuwania wartości na listach są takie same dla wszystkich list. Będą szczegółowo opisane tylko na listach osób wykonujących badanie, placówek i czynników ryzyka. Postępuj zgodnie z tymi samymi instrukcjami, aby skonfigurować pozostałe listy.

7.1 Osoby badające

W tym miejscu można zarządzać imionami oraz nazwiskami i hasłami osób badających, które zostaną przeniesione do urządzenia.

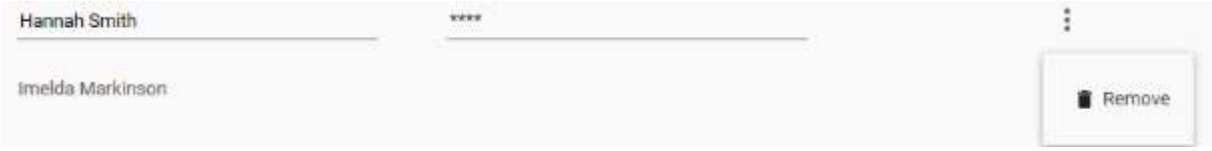
7.1.1 Dodawanie osób badających

Aby otworzyć pola do wprowadzenia hasła i imienia nowej osoby badającej, należy kliknąć ikonę **DODAJ** . Po wpisaniu informacji należy kliknąć przycisk **DODAJ** w celu zapisania danych lub **ANULUJ**, aby anulować operację bez zapisywania danych.



7.1.2 Usuwanie osób badających

Imię można wybrać przez jego kliknięcie. Wtedy wybranie ikony **Więcej** spowoduje otworzenie menu podręcznego zawierającego opcję **Usuń**. Jej kliknięcie spowoduje usunięcie imienia osoby badającej z listy.



7.1.3 Edytowanie haseł

Po przejściu do osób badających, na liście hasła pojawiają się w ukrytej formie *****. Hasła można jednak wyświetlać i edytować, wybierając imię osoby badającej i klikając myszką pole hasła.

7.2 Placówki

W części Placówki można zarządzać nazwami placówek. Lista jest używana w formie listy rozwijalnej i pojawia się w danych Placówka urodzenia i Placówka badań przesiewowych.

7.2.1 Dodawanie placówek

Aby otworzyć pole do wprowadzenia nowej nazwy placówki, należy kliknąć ikonę **DODAJ** . Po wpisaniu informacji należy kliknąć przycisk **DODAJ** w celu zapisania danych lub **ANULUJ**, aby anulować operację bez zapisywania danych.

7.2.2 Usuwanie placówek

Placówkę można wybrać przez jej kliknięcie. Wtedy wybranie ikony **Więcej** spowoduje otworzenie wyskakującego menu, zawierającego opcję **Usuń**. Jej kliknięcie spowoduje usunięcie nazwy placówki z listy.

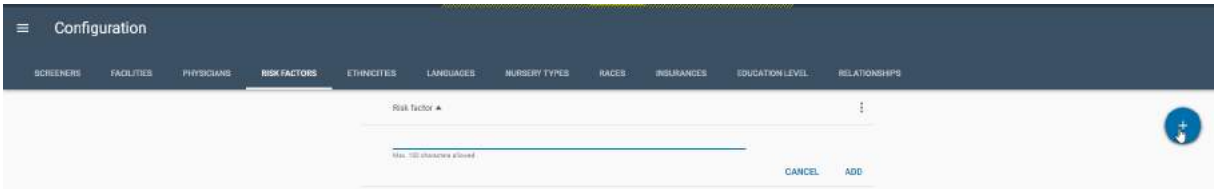
7.3 Czynniki ryzyka

W części Czynniki ryzyka można zarządzać czynnikami ryzyka.

7.3.1 Dodawanie czynników ryzyka

Lista czynników ryzyka jest wstępnie wypełniona czynnikami zalecanymi przez Połączony Komitet ds. Słuchu u Dzieci (JCIH), zawiera także kilka starszych czynników.

Aby otworzyć pola do wprowadzenia nowego czynnika ryzyka, należy kliknąć ikonę **DODAJ** . Po wpisaniu informacji należy kliknąć przycisk **DODAJ** w celu zapisania danych lub **ANULUJ**, aby anulować operację bez zapisywania danych.



7.3.2 Usuwanie czynników ryzyka

Czynnik ryzyka można wybrać przez jego kliknięcie. Wtedy wybranie ikony **Więcej** obok danej pozycji spowoduje otworzenie menu podręcznego zawierającego opcję **Usuń**. Jej kliknięcie spowoduje usunięcie czynnika ryzyka z listy.

7.3.3 Przywracanie ustawień domyślnych producenta

Poniższe listy mają wstępnie skonfigurowane wartości. Niektóre z nich bazują na HiTrack — zewnętrznej bazie danych badań przesiewowych słuchu u niemowląt.

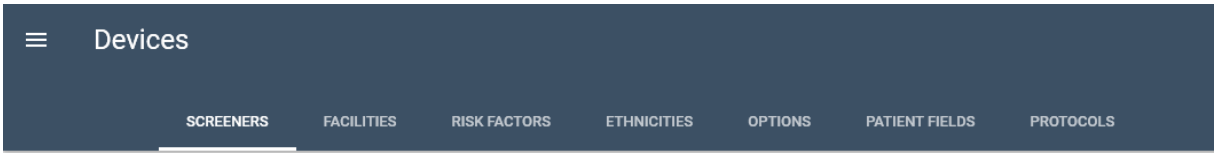
- Czynniki ryzyka (*)
- Pochodzenia etniczne (*)
- Języki
- Typy placówek przedszkolnych
- Rasa
- Ubezpieczenie
- Wykształcenie
- Relacje

Wstępnie skonfigurowane listy można edytować i wprowadzać własne wartości. Jednak w przypadku użytkowników HiTrack, może to unieważnić poprzednie wpisy tak, że nie będzie ich można eksportować do programu HiTrack. Wstępnie skonfigurowane listy należy edytować tylko wtedy, jeśli nie będą używane do celów eksportu do bazy danych HiTrack.

Aby przywrócić wartości na listach do ustawień domyślnych producenta, wybierz ikonę **Więcej opcji** obok nagłówka listy. Spowoduje to otwarcie menu z poleceniem **Przywróć ustawienia domyślne**. Wybierz je, aby przywrócić ustawienia domyślne producenta.

8 Urządzenia

Strona urządzenia w oprogramowaniu HearSIM™ pozwala na skonfigurowanie opcji, jakie można ustawić na urządzeniu z ekranem dotykowym. To jedyny typ urządzenia obsługujący funkcje opisane w tym rozdziale.



Na stronie Urządzenie można wybrać imiona i nazwiska osób badających, które mają zostać przeniesione do urządzenia. Można również przejrzeć różne dostępne protokoły badań przesiewowych i wybrać, które mają zostać przeniesione na urządzenie.

Ponadto możesz przeglądać listy skonfigurowane w sekcji Konfiguracja i zdecydować się na przeniesienie ich oraz pozostałych ustawień (w tym uczynienie z nich pól obowiązkowych) do urządzenia.

8.1 Osoby badające

Tutaj są automatycznie wyświetlane imiona i nazwiska osób badających, które zostały dodane w sekcji Konfiguracja.

8.1.1 Aktywność i nieaktywność w przenoszeniu do urządzenia

Można wprowadzić ustawienie **Aktywna** (lub Nieaktywna). Do urządzenia będą przenoszone wyłącznie aktywne osoby badające.

8.1.2 Kolejność

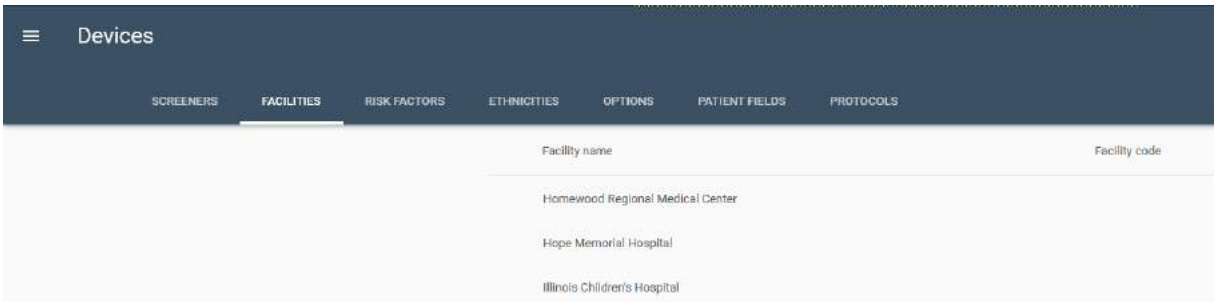
Tutaj można zmieniać kolejność listy, zanim zostanie przeniesiona do urządzenia. Można na przykład na szczycie listy umieścić nazwiska osób badających, które wykonują najwięcej badań, aby uniknąć jej przewijania w celu znalezienia tych nazwisk.

Kliknięcie nagłówka kolumny **ID badającego ,,** pozwoli na ustawienie listy w kolejności alfabetycznej A-Z. Dodatkowo po umieszczeniu wskaźnika myszy nad wierszem osoby badającej i przed jej imieniem pojawia się element **przeciągnięcia** . Można wtedy kliknąć i przytrzymać element przeciągnięcia, po czym przesunąć imię osoby badającej na inną pozycję na liście.

8.2 Placówki

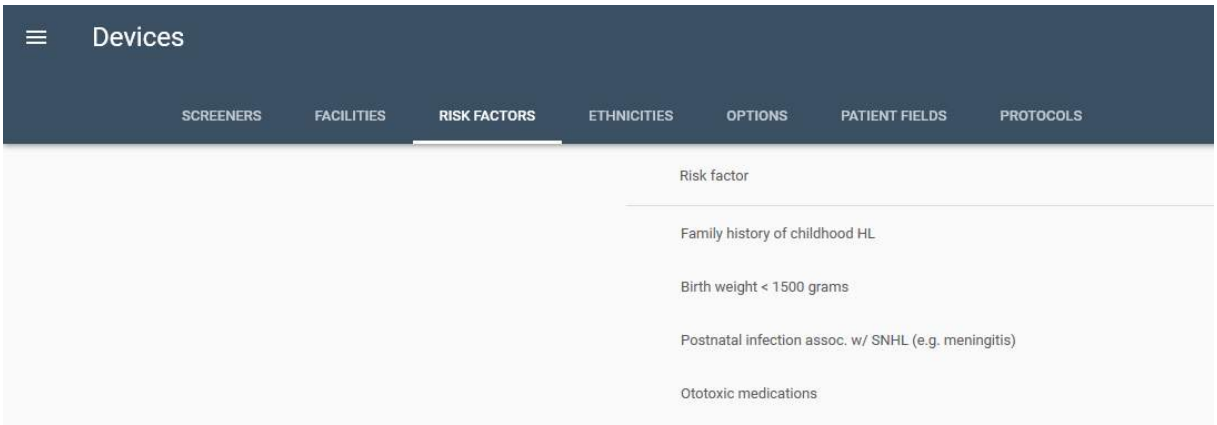
Tutaj są automatycznie wyświetlane nazwy placówek, które zostały dodane w sekcji Konfiguracja. Wszystkie nazwy placówek z listy zostaną wysłane do urządzenia, jeśli użytkownik zdecyduje się je przenieść.

W urządzeniu możliwe jest ustawienie placówki wykonującej, w której przeprowadzane jest badanie przesiewowe, lecz konieczne jest włączenie także ustawień pól Opcje/Badanie. Zob. sekcję 7.4.



8.3 Czynniki ryzyka

Tutaj są automatycznie wyświetlane czynniki ryzyka, które zostały dodane w sekcji Konfiguracja. Wszystkie nazwy czynników ryzyka z listy zostaną wysłane do urządzenia, jeśli użytkownik zdecyduje się je przenieść.

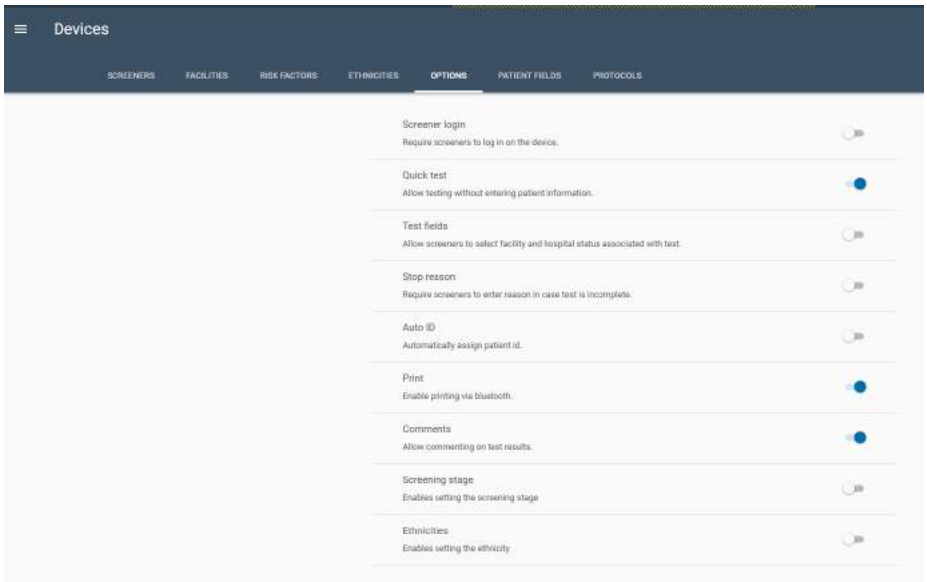


8.4 Pochodzenia etniczne

Tutaj są automatycznie wyświetlane pochodzenia etniczne, które zostały dodane w sekcji Konfiguracja. Wszystkie nazwy pochodzeń etnicznych z listy zostaną wysłane do urządzenia, jeśli użytkownik zdecyduje się je przenieść.

8.5 Opcje

Tutaj można wybrać ustawienia związane z przygotowaniem do przenoszenia danych do urządzenia. Każde z nich może być ustawione jako aktywne lub nieaktywne.



8.5.1 Logowanie osoby badającej

Element Logowanie osoby badającej należy włączyć, jeśli użycie urządzenia ma wymagać od osoby badającej wybrania swojego imienia i wprowadzenia swojego hasła. W ten sposób imię osoby badającej jest automatycznie przypisywane do wszystkich wykonywanych badań przesiewowych.

Jeśli aktywowana jest funkcja ustawień nazwiska badacza i nazwiska te są uruchomione do przesłania na urządzenie, należy zawsze sprawdzić ustawienia nazwiska badacza w sekcji Konfiguracja HearSIM™. Jeśli funkcja ta została uruchomiona na urządzeniu, jednak nie jest skonfigurowana lub nie są przenoszone nazwiska badaczy, zablokowana zostanie możliwość zalogowania. Należy to poprawić, aby urządzenie mogło zostać użyte.

8.5.2 Szybkie badanie

Element Szybkie badanie pozwala na wykonywanie badań przesiewowych bez wprowadzenia ID pacjenta.

8.5.3 Pola badania

Element Pola badania pozwala na zapisywanie z danymi badania przesiewowego informacji o placówce wykonującej badanie i statusie szpitalnym (pacjent hospitalizowany, ambulatoryjny, wizyta domowa). W przypadku wyłączonej funkcji logowania osoby wykonującej badanie to ustawienie pozwala również na wybranie z listy nazwiska osoby wykonującej badanie, które zostanie zapisane z badaniem przesiewowym.

Jeśli aktywowana jest funkcja ustawienia nazwy placówki, należy zawsze sprawdzić ustawienia tych nazw w sekcji Konfiguracja HearSIM™. Jeśli funkcja ta została uruchomiona na urządzeniu, jednak nie jest skonfigurowana lub nie są przenoszone nazwy placówek, zablokowana zostanie możliwość wykonania badania. Należy to poprawić, aby urządzenie mogło zostać użyte.

8.5.4 Przyczyna zatrzymania

Element ten pozwala osobom badającym na wprowadzenie przyczyny: Brak możliwości badania lub Nieprawidłowe dla niedokończonego badania.

8.5.5 Auto ID

Wprowadzenie ID pacjenta jest wymagane do zapisania badań w urządzeniu i późniejszego przeniesienia ich do oprogramowania HearSIM™. Zwykle numer ID jest przypisywany pacjentom przez szpital. Funkcję tę należy włączyć, jeśli pacjenci nie mają jeszcze swoich numerów ID i urządzenie ma je przypisywać automatycznie.

8.5.6 Drukuj

Ten element należy włączyć, jeśli zakupiono bezprzewodową drukarkę etykiet, która jest oferowana opcjonalnie z urządzeniem.

8.5.7 Komentarze

Element ten pozwala na wprowadzenie w urządzeniu komentarza, który jest przypisywany do badania przesiewowego.

8.5.8 Etap badania

Ten element pozwala na wprowadzenie w urządzeniu wartości (1, 2 lub 3) etapu badania, która jest przypisywana do badania przesiewowego.

8.5.9 Pochodzenia etniczne

Ten element pozwala na wybranie wartości z listy Pochodzenia etniczne podczas wprowadzania informacji o pacjencie do urządzenia.

8.6 Pola pacjenta

Można włączyć lub wyłączyć poniższe pola, aby ustawić je jako pola do obowiązkowego wypełnienia, zanim będzie można zapisać informacje o pacjencie na urządzeniu i po dodaniu nowego pacjenta w HearSIM™.

- Identyfikator pacjenta (pole obowiązkowe domyślnie)
- Nazwisko
- Imię
- Płeć
- Zgoda na badanie
- Zgoda na śledzenie danych
- Pochodzenie etniczne

8.7 Protokoły

Każde urządzenie zaraz po zakupie ma jeden domyślny protokół badań przesiewowych dla każdej zakupionej wraz z urządzeniem metody badania (ABR, TEOAE, DPOAE). Aby przejrzeć parametry alternatywnych protokołów oraz przenieść na urządzenie większą liczbę protokołów dla danej metody badania, na tej stronie można dodać więcej protokołów, a następnie przejrzeć je i wybrać odpowiednie do przeniesienia na urządzenie.

8.7.1 Dodawanie protokołów do listy

Strona protokołów jest domyślnie pusta. Aby uzyskać dostęp do listy dostępnych protokołów zapisanych na dysku twardym komputera podczas instalacji HearSIM, kliknij przycisk Dodaj protokół.

Po otwarciu przeglądarki systemu Windows zostanie bezpośrednio wskazana lokalizacja dostępnych plików protokołów zapisanych na komputerze. Nazwa pliku będzie wskazywać, czy plik jest protokołem ABR (ABRIS), DPOAE czy TEOAE. Dodatkowo nazwa pliku będzie zawierać pewne informacje na temat parametrów protokołów, aby pomóc w wybraniu protokołów, które mają zostać dodane do strony.

Name	Date modified	Type	Size
IEC	11/3/2020 12:05 PM	File folder	
ABRIS A00 CE-Chirp 35 dB nHL.hpd	9/8/2020 3:34 PM	HPD File	1 KB
ABRIS A01 CE-Chirp 30 dB nHL.hpd	9/8/2020 3:34 PM	HPD File	1 KB
ABRIS A02 CE-Chirp 40 dB nHL.hpd	9/8/2020 3:34 PM	HPD File	1 KB
ABRIS A03 CE-Chirp 45 dB nHL.hpd	9/8/2020 3:34 PM	HPD File	1 KB
ABRIS A04 Click 35 dB nHL.hpd	9/8/2020 3:34 PM	HPD File	1 KB
ABRIS A05 Click 30 dB nHL.hpd	9/8/2020 3:34 PM	HPD File	1 KB
ABRIS A06 Click 40dB nHL.hpd	9/8/2020 3:34 PM	HPD File	1 KB
ABRIS A07 Click 45dB nHL.hpd	9/8/2020 3:34 PM	HPD File	1 KB
ABRIS A08 CE-Chirp 25 dB nHL.hpd	10/20/2020 3:50 PM	HPD File	1 KB
ABRIS A09 Click 25dB nHL.hpd	10/20/2020 3:50 PM	HPD File	1 KB
DPOAE D00 2-5 kHz, 3-4, SNR 6 dB.hpd	9/8/2020 3:34 PM	HPD File	1 KB
DPOAE D01 1.5-4 kHz, 3-4, SNR 6 dB.hpd	9/8/2020 3:34 PM	HPD File	1 KB
DPOAE D02 1.5-6 kHz, 3-5, SNR 6 dB.hpd	9/8/2020 3:34 PM	HPD File	1 KB
DPOAE D05 1.5-6 kHz, 3-6, SNR 7 dB.hpd	9/8/2020 3:34 PM	HPD File	1 KB
TEOAE T00 1.5-4 kHz, 3_4, SNR 4 dB.hpd	9/8/2020 3:34 PM	HPD File	1 KB
TEOAE T01 1.5-4 kHz, 2_4, SNR 6 dB.hpd	9/8/2020 3:34 PM	HPD File	1 KB
TEOAE T02 1.5-4 kHz, 3_4, 80 dB SPL.hpd	9/8/2020 3:34 PM	HPD File	1 KB

Przykładowo nazwy protokołu ABR będą zawierały informacje o bodźcu, to znaczy, czy jest to bodziec CE-Chirp (domyślny) czy Click, a także informacje o intensywności bodźca.

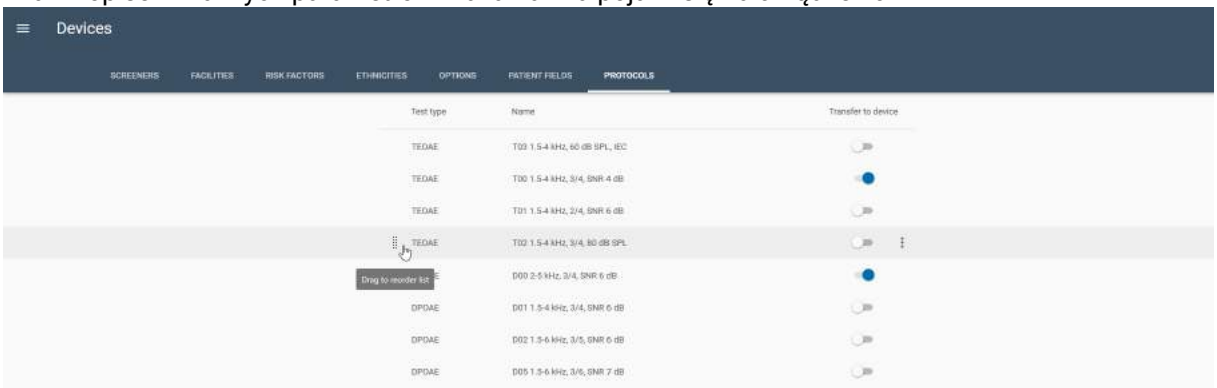
W przypadku protokołów DPOAE lub TEOAE nazwa pliku będzie zawierać informacje o badanym zakresie częstotliwości, liczbie częstotliwości wymaganych do uzyskania wyniku pozytywnego w porównaniu z całkowitą liczbą badań częstotliwości oraz wymaganym stosunku sygnału do szumu dla wyniku pozytywnego.

Protokoły zawarte w folderze IEC są przeznaczone do badania typu. Nie są one zalecane do celów ogólnych badań przesiewowych.

Wybierz każdy z protokołów, które chcesz dodać do strony i kliknij przycisk **Otwórz** w dolnej części okna przeglądarki.

8.7.2 Rodzaj badania i Nazwa

Po dodaniu do strony protokołów protokoły są wyświetlane w formie listy opisanej według rodzaju badania (ABR, DPOAE lub TEOAE) oraz nazwy zawierającej unikatowy identyfikator (np. A00 lub D01) wraz z opisem ważnych parametrów. Taka nazwa pojawi się na urządzeniu.



Domyślne protokoły określone jako A00, T00 and D00 kolejno odpowiadają metodom ABR, TEOAE i DPOAE.
Kliknij protokół, aby otworzyć bardziej szczegółowy opis parametrów dla niego zdefiniowanych.
Więcej informacji na temat protokołów dostarczanych wraz z oprogramowaniem HearSIM™ można znaleźć w osobnej dokumentacji dołączonej do urządzenia. Pytania należy kierować do przedstawiciela firmy lub producenta urządzenia.

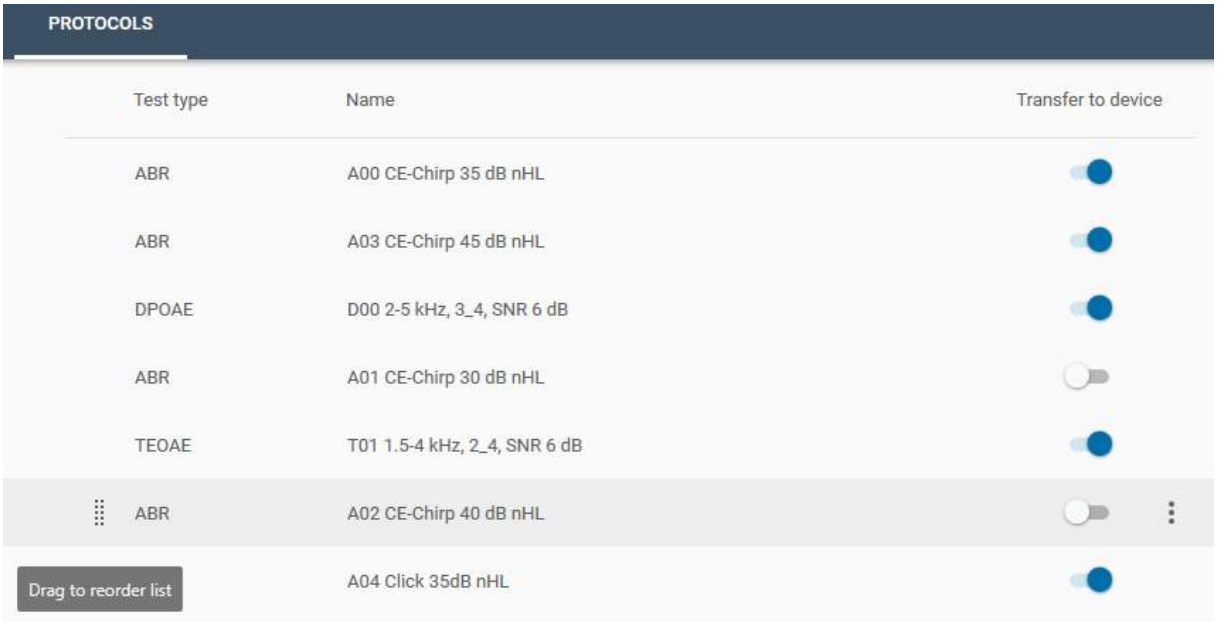
8.7.3 Aktywność i nieaktywność w przenoszeniu do urządzenia

Dla każdego protokołu można wprowadzić ustawienie **Aktywny** (lub Nieaktywny). Do urządzenia będą przenoszone wyłącznie aktywne protokoły. Protokoły przesłane na urządzenie, a nieobsługiwane przez zakupione licencje wraz z systemem, nie będą widoczne.

8.7.4 Kolejność

Tutaj można zmieniać kolejność listy, zanim zostanie przeniesiona do urządzenia. Przykładowo, można umieścić protokoły najczęściej stosowane na początku listy.

Po umieszczeniu wskaźnika myszy nad wierszem protokołu, obok rodzaju/nazwy pojawia się element **przeciągnięcia** . Można wtedy kliknąć i przytrzymać element przeciągnięcia, po czym przeciągnąć protokół na inną pozycję na liście.



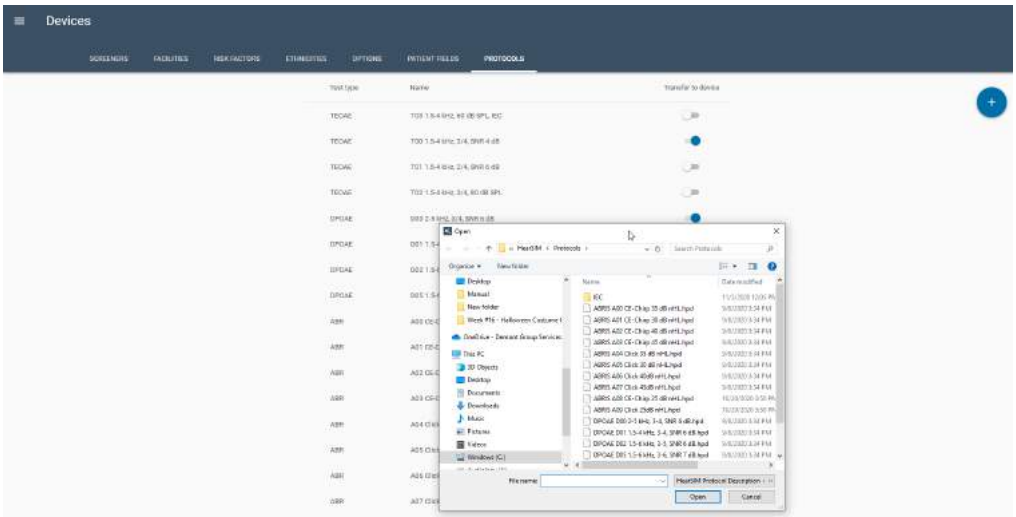
8.7.5 Usuwanie protokołów z listy

Aby usunąć protokół z listy HearSIM™, należy go wybrać, a następnie kliknąć ikonę **Więcej opcji** , aby otworzyć menu z przyciskiem **Usuń**. Kliknięcie spowoduje usunięcie protokołu z listy.

8.7.6 Protokoły niestandardowe

Protokoły zapisane na komputerze podczas instalacji są najczęściej używanymi/wymaganymi protokołami dla każdego rodzaju badania. Istnieje możliwość zamówienia specjalnie dopasowanego protokołu dla programu przesiewowego słuchu u noworodków. Producent urządzenia podejmie próbę wywiązania się z zamówienia i dostarczenia indywidualnego pliku z protokołem, który można dodać do listy.

Aby dodać indywidualny protokół stworzony na zamówienie, należy wybrać ikonę **DODAJ** , aby otworzyć ekran przeglądarki, gdzie można zdefiniować ścieżkę zapisania pliku z protokołem. Po wyszukaniu pliku (z rozszerzeniem .hpd) i zaznaczeniu go, kliknij przycisk Otwórz, aby dodać do listy.



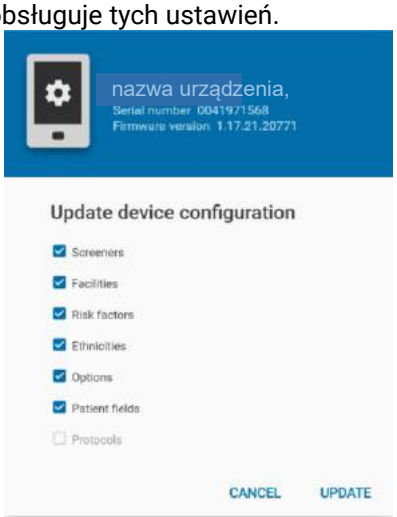
8.8 Przeniesienie indywidualnych ustawień do urządzenia

Po dostosowaniu ustawień urządzenia, w tym wymaganych protokołów, można je przenieść do obsługiwanego urządzenia. Podłącz urządzenie HearSIM™ do komputera PC przez dostarczony kabel USB. Wejdź w menu Ustawienia urządzenia na HearSIM™.

Jeśli na urządzeniu zapisano dane pacjenta, należy najpierw je przenieść na HearSIM™ przed przeniesieniem nowych ustawień.

Pojawienie się w środku ekranu grafiki z symbolem koła zęb oznacza, że urządzenie jest gotowe na przyjęcie nowych ustawień. Kliknij ikonę, aby otworzyć okno „aktualizacji konfiguracji urządzenia”.

Jeśli symbol koła zębatego w urządzeniu jest przekreślony, , oznacza to, że urządzenie nie obsługuje tych ustawień.



Zaznacz pola przy ustawieniach, które należy przenieść. Wybierz przycisk Aktualizacja, aby wykonać transfer. Uruchom ponownie urządzenie po wykonaniu transferu, aby zaktualizować ustawienia.

Wszystkie poprzednie ustawienia urządzenia zostaną skasowane, a nowe będą w użyciu.

8.8.1 Niekompatybilne ustawienia urządzenia

Podczas przenoszenia ustawień do urządzenia są wykonywane kontrole pozwalające sprawdzić, czy powiązane ustawienia są odpowiednio skonfigurowane, aby urządzenie działało sprawnie.

Przykładowo opcja Logowanie osoby wykonującej badanie wymaga zdefiniowania listy osób wykonujących badanie i włączenia co najmniej jednej z nich na stronie Osoby wykonujące badanie.

Opcja Pola badania wymaga włączenia opcji osób wykonujących badanie oraz co najmniej jednej placówki na liście konfiguracji.

Jeśli podczas przesyłania ustawień do urządzenia zostaną wykryte niezgodności, niektóre opcje zostaną automatycznie wyłączone i nie zostaną przesłane do urządzenia. Zostanie wyświetlony komunikat informujący, że dana opcja została wyłączona.

9 Administracja

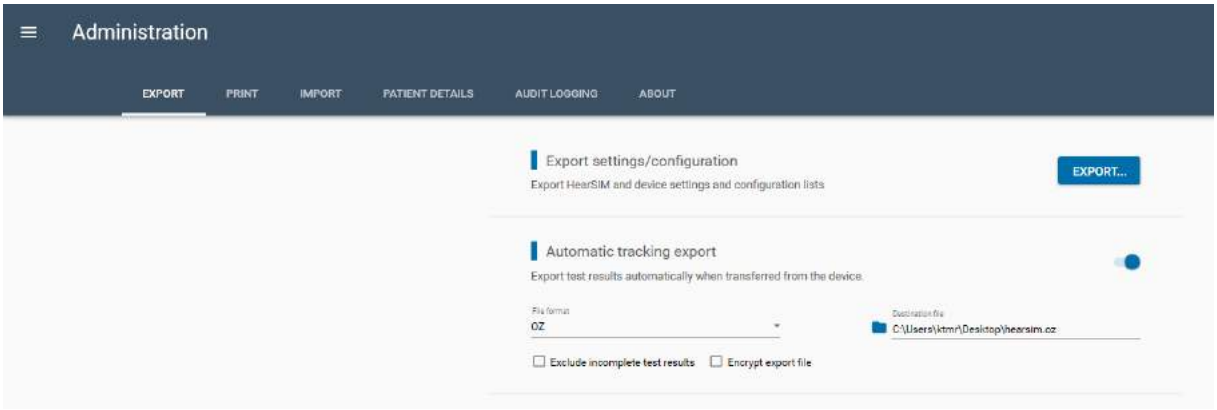
Na kartach w sekcji Administracja można skonfigurować następujące preferencje:

- Eksport danych badań lub ustawień HearSIM
- Szczegóły wydruku opisu
- Import ustawień HearSIM
- Import listy wyboru HiTrack
- Pola pacjenta, które będą wyświetlane i obowiązkowe

Dostępna jest również karta z informacjami rejestru kontroli dotyczącymi zmian, które zostały wprowadzone do danych pacjenta lub danych badania.

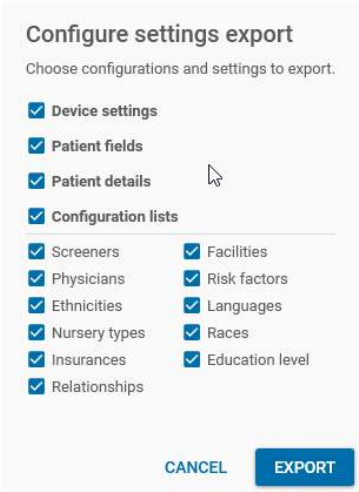
Na karcie Informacje wyświetlane są informacje o wersjach oprogramowania.

9.1 Eksportowanie



9.1.1 Eksport ustawień/konfiguracji

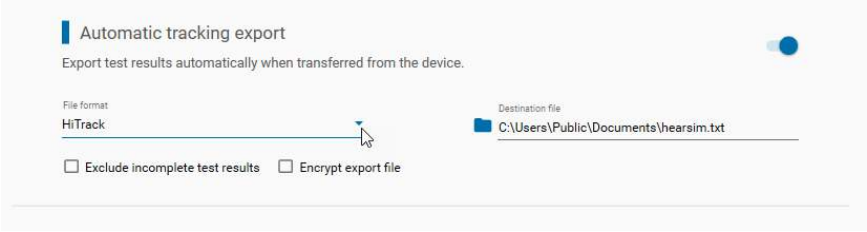
Aby udostępnić konfigurację i ustawienia urządzenia innemu komputerowi, kliknij przycisk Eksport w obszarze Eksport ustawień/konfiguracji. Następnie wybierz listy ustawień i konfiguracji, które chcesz udostępnić.



Po dokonaniu wyboru kliknij przycisk Eksport. Zostanie otwarte okno Zapisz jako systemu Windows, w którym można wybrać ścieżkę miejsca docelowego, w którym plik ma zostać zapisany. Nazwa pliku jest podawana automatycznie jako „Configuration.hsim". Ten plik można przenieść na inny komputer i zaimportować go, aby uniknąć ręcznego wprowadzania list i ustawień.

9.1.2 Automatyczne eksportowanie śledzenia

Tę funkcję można włączyć, aby automatycznie zapisywać dane przeniesione z urządzenia w pliku śledzenia.



9.1.2.1 Automatyczne eksportowanie śledzenia – ustawienie wł./wył.

Aby eksportować nowo przeniesione dane z badań przesiewowych do pliku śledzenia automatycznie i natychmiast po ich przeniesieniu, należy włączyć to ustawienie. Po włączeniu tego ustawienia stają się dostępne dodatkowe ustawienia. Są one przywracane po zamknięciu i ponownym uruchomieniu programu, więc konfigurowanie jest wymagane tylko jeden raz.

9.1.2.2 Format pliku

Wybierz z listy rozwijanej format tworzonego pliku. Dostępne formaty:

- HiTrack
- Oz
- HearSIM XML
- CSV

9.1.2.3 Plik docelowy

Kliknięcie ikony folderu przed polem spowoduje otworzenie narzędzia przeglądania. Ustaw ścieżkę docelową pliku. Domyślne nazwy plików będą stosowane dla wszystkich formatów.

To pole musi zawierać nie tylko ścieżkę docelową, ale również nazwę pliku. Domyślne nazwy plików są wprowadzane automatycznie. Można zmodyfikować ścieżkę i nazwę pliku, pamiętając jednak, aby wprowadzić pełne informacje. Transfer danych do pliku śledzenia nie powiedzie się, jeśli w tym polu nie będzie pełnej ścieżki i nazwy pliku.

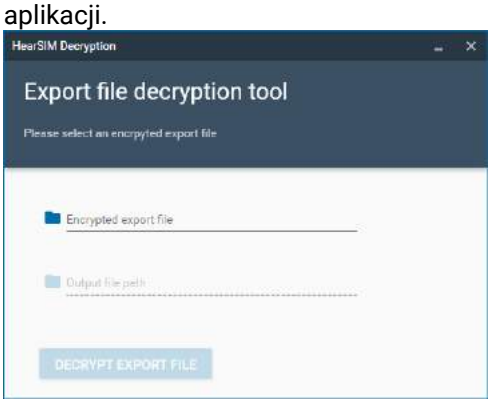
9.1.2.4 Wyłączenie niepełnych wyników

Zaznaczenie tego pola wyboru spowoduje pominięcie badań z niepełnymi badaniami przy eksportowaniu do pliku śledzenia. To oznacza, że eksportowane będą tylko badania przesiewowe z wynikiem Norma lub Kontrola.

9.1.2.5 Szyfrowanie (odszyfrowanie) pliku eksportu

Zaznaczenie tego pola wyboru spowoduje szyfrowanie pliku śledzenia w taki sposób, aby osobiste informacje zdrowotne nie były zapisywane w czytelnej formie w pliku.

Narzędzie odszyfrowujące (DecryptionTool.exe) jest dostępne w tej ścieżce podczas instalacji HearSIM: C:\Program Files (x86)\HearSIM. Tego narzędzia należy używać do odszyfrowania zaszyfrowanego pliku śledzenia, zanim będzie można go otworzyć i odczytać w odpowiedniej aplikacji.

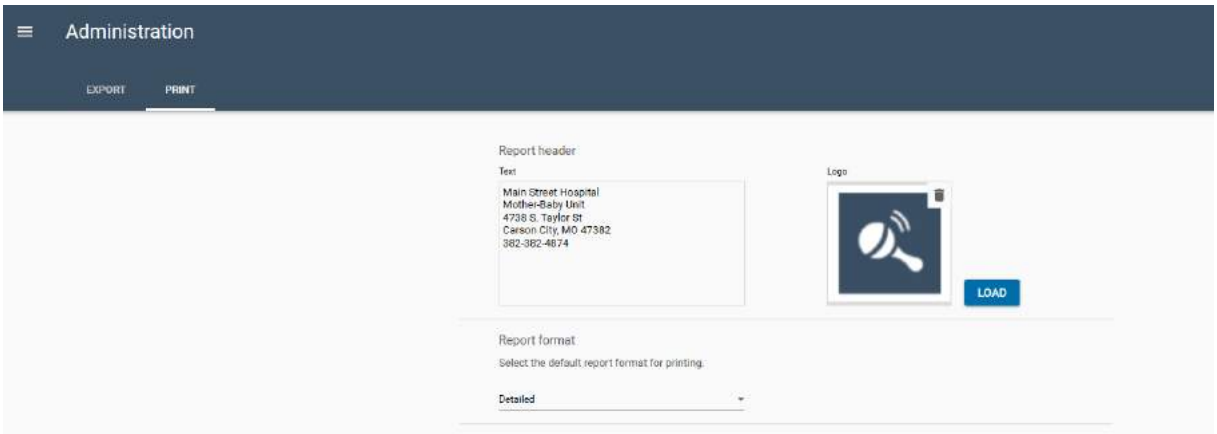


Narzędzie odszyfrowujące wymaga wybrania zaszyfrowanego pliku i ustawienia ścieżki odszyfrowanego pliku w celu jego zaszyfrowania.

W przypadku regularnego korzystania z programu HiTrack Merge Companion lub OZ Telepathy zainstalowanego na tym samym komputerze co HearSIM™ do automatycznego scalania plików śledzenia Hitrack lub OZ z zewnętrznymi bazami danych po pomyślnym zalogowaniu się, nie należy włączać szyfrowania pliku śledzenia. Po włączeniu szyfrowania najpierw należy użyć narzędzia do odszyfrowania pliku przed uruchomieniem programu HiTrack Merge Companion lub OZ Telepathy.

9.2 Ustawienia drukowania

Aby zdefiniować element Nagłówek opisu i wczytać plik z logo, które będą drukowane w listach pacjentów i opisach badań, należy kliknąć kartę Drukowanie i wybrać preferowany typ formatu opisu.



9.2.1 Tekst

Obszar tekstowy pozwala na wprowadzenie wielu linii tekstu o szerokości maksymalnie 50 znaków. Tekst będzie drukowany w stałym miejscu w lewym górnym rogu opisów.

9.2.2 Logo

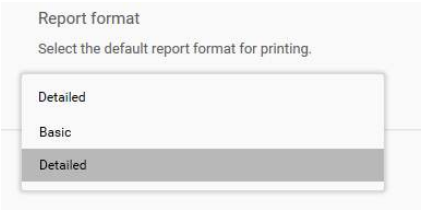
Plik z logo można wybrać w przeglądarce i otworzyć, wybierając przycisk **Wczytaj**. Logo będzie widoczne w prawym górnym rogu wydruków.

9.2.2.1 Usunięcie logo

Aby usunąć logo z opisów, należy wybrać ikonę **Usuń** w rogu pola wyświetlania logo. Można również kliknąć przycisk **Wczytaj** i wybrać inny plik z logo.

9.2.3 Format opisu

Sekcja Format opisu pozwala na ustawienie preferencji użytkownika dotyczących szablonu opisu, który ma być stosowany przy drukowaniu opisów pacjentów. Dostępne do wyboru opcje to Podstawowy oraz Szczegółowy.



W opisie podstawowym dla każdego wybranego badania drukowane są pewne informacje demograficzne pacjenta oraz następujące informacje:

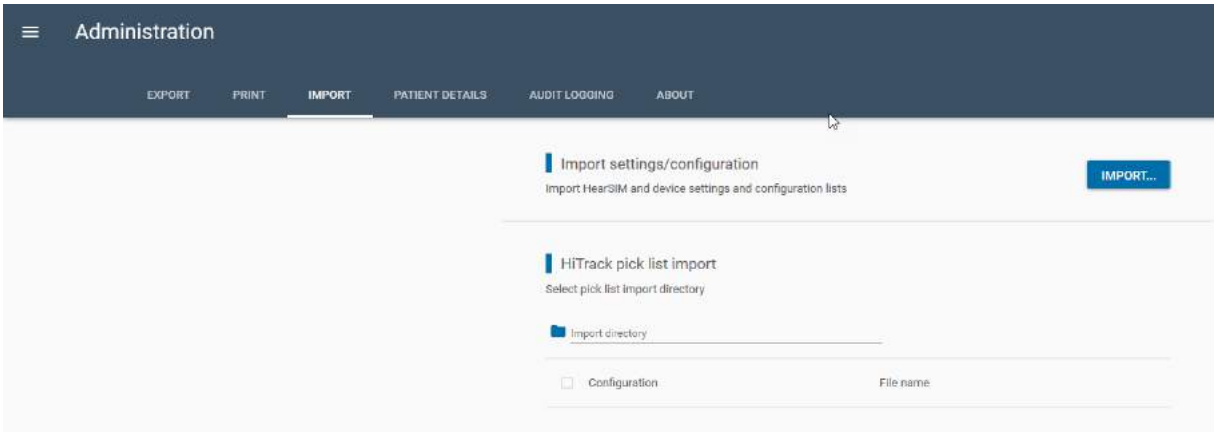
- Badane ucho
- Wynik
- Data i godzina badania
- Typ badania
- Imię i nazwisko osoby wykonującej badanie
- Placówka

Opis szczegółowy zawiera te pola, ale pozwala również wydrukować dodatkowe informacje, które mogą obejmować niektóre z poniższych pól:

- Czas trwania badania
- % artefaktów
- Dodatkowe zmierzone wartości lub warunki badania (zależnie od rodzaju badania)
- Nazwa i numer seryjny urządzenia
- Typ i numer seryjny przetwornika
- Nazwa protokołu badania
- W przypadku badań OAE wykres słupkowy z wartościami amplitudy szumu i OAE
- W przypadku badań ABR wykres przedstawiający postęp badania względem upływu czasu

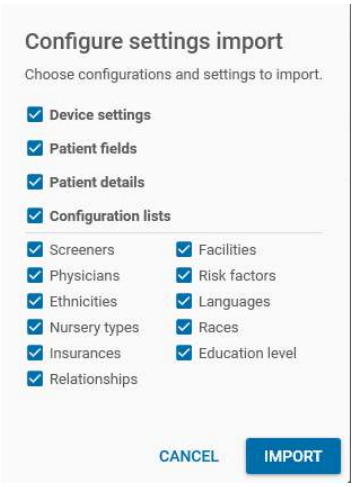
9.3 Import

Informacje na temat producenta i wersji oprogramowania można znaleźć na karcie Informacje.



9.3.1 Import ustawień/konfiguracji

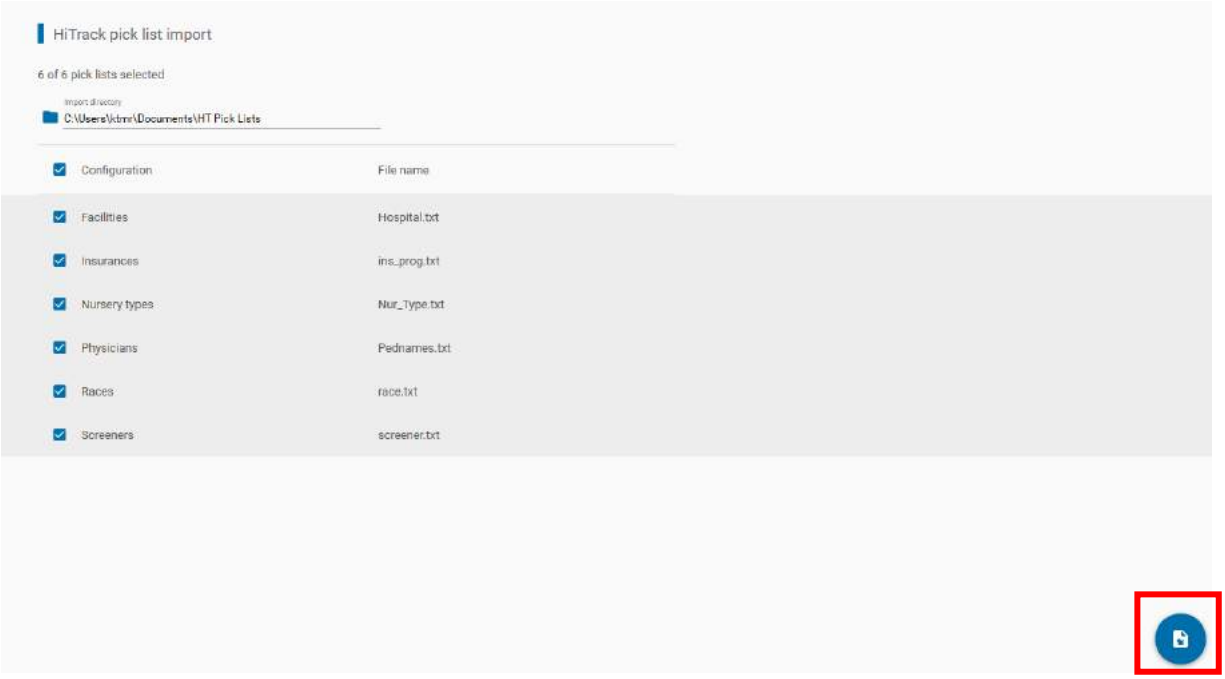
Aby skopiować konfigurację i ustawienia urządzenia z innego komputera, z którego ustawienia zostały wyeksportowane (patrz część 9.1.1), kliknij przycisk Import w obszarze Import ustawień/konfiguracji. Następnie wybierz plik, który został utworzony na oryginalnym komputerze. Nazwa pliku będzie miała rozszerzenie „*.hsim”.



Zaznacz pola wyboru przy kategoriach, które mają zostać zaimportowane, i wybierz opcję **Import** po ustawieniu preferencji.

9.3.2 Import listy wyboru HiTrack

Wskaż lokalizację katalogu importowania, w którym znajdują się proste pliki listy wyboru HiTrack. Program wykryje, które listy wyboru są obecne w danej lokalizacji i wyświetli listę dostępnych list.



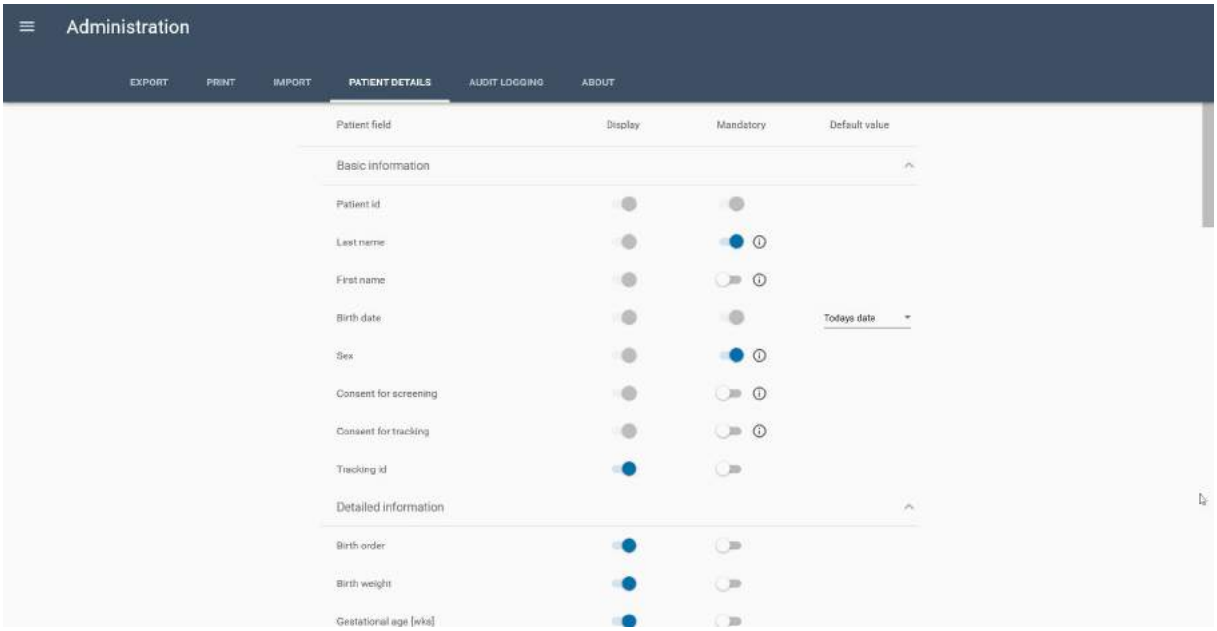
Zaznacz pola wyboru, aby wybrać listy wyboru do zaimportowania. Kliknij przycisk Import w prawym dolnym narożniku, aby wykonać import.

9.4 Informacje o pacjencie

Na karcie Administracja/Informacje o pacjencie można dostosować pola pacjenta, które będą wyświetlane w sekcji Informacje szczegółowe oraz w sekcji Informacje kontaktowe na listach pacjentów.

Ponadto pola można ustawić jako obowiązkowe do wypełnienia, zanim będzie można zapisać pacjenta.

Niektóre z ustawień na tej stronie będą miały również wpływ na ustawienia na karcie Urządzenia/Pola pacjenta.



Pola podstawowych informacji są domyślnie włączone i nie można ich wyłączyć, ale można je ustawić jako obowiązkowe w zależności od preferencji użytkownika.

Szczegółowe informacje o pacjencie, jak również informacje o matce i innej osoby upoważnionej można w pełni dostosować do preferencji.

9.4.1 Pola wartości domyślnych

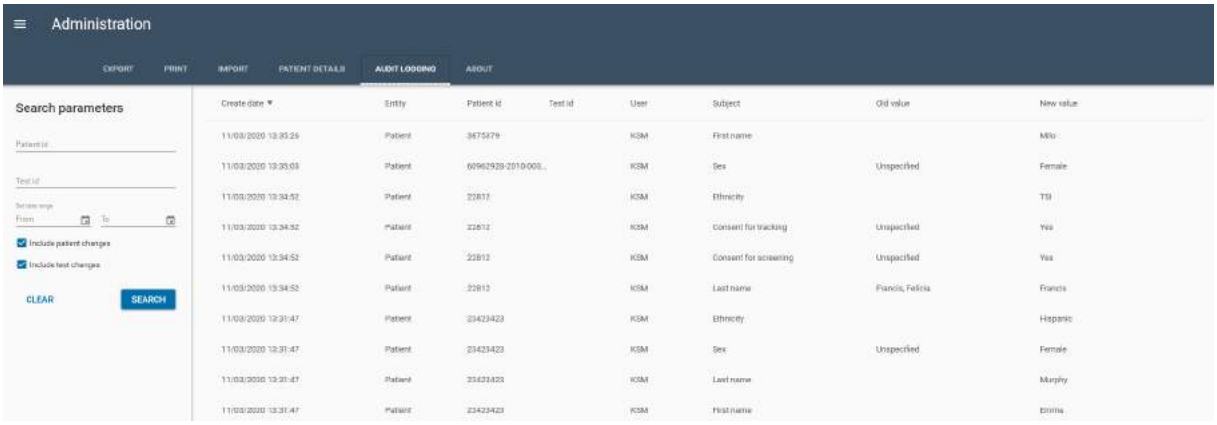
Pole daty urodzenia ma dodatkowe ustawienie, które można dostosować do preferencji. Jako wartość domyślną można ustawić „Aktualna data”, aby przy tworzeniu nowego pacjenta w polu domyślnie była obecna wartość bieżącej daty. Datę można zmienić, wybierając opcję kalendarza, aby wybrać inną datę.

Wartość domyślna „Puste” gwarantuje, że w polu nie będzie wstępnie wprowadzona żadna data i użytkownik będzie musiał wybrać datę urodzenia.

9.5 Rejestr kontroli

Wybierz tę stronę, aby przeprowadzić kontrolę zmian w bazie danych wraz z następującymi informacjami:

- Godzina i data
- Podmiot (pacjent lub badanie)
- Identyfikator pacjenta
- Identyfikator badania
- Użytkownik
- Osoba badana
- Stara wartość (gdy dokonano edycji)
- Nowa wartość (gdy dokonano edycji)



9.5.1 Parametry wyszukiwania

Parametry wyszukiwania można zdefiniować w celu skupienia się na znalezieniu określonych informacji na potrzeby kontroli. Po zdefiniowaniu parametrów wyszukiwania należy przeprowadzić wyszukiwanie, klikając przycisk **WYSZUKAJ**.

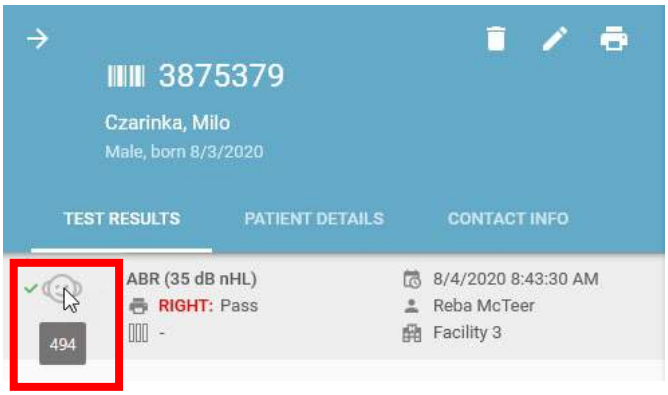
Kliknij przycisk **WYCZYŚĆ**, aby usunąć parametry wyszukiwania.

9.5.1.1 Identyfikator pacjenta

Wprowadź identyfikator pacjenta, aby znaleźć informacje dotyczące konkretnego pacjenta.

9.5.1.2 Identyfikator badania

Wprowadź identyfikator badania, aby znaleźć informacje dotyczące konkretnego badania. Identyfikator badania można znaleźć na karcie Wyniki badania, ustawiając wskaźnik myszy na grafice przedstawiającej głowę dziecka w celu wykonania żądanego badania.



9.5.1.3 Zakres dat

Wprowadź zakres dat początkowej i końcowej, aby znaleźć informacje z określonego okresu.

9.5.1.4 Uwzględnienie zmian pacjentów

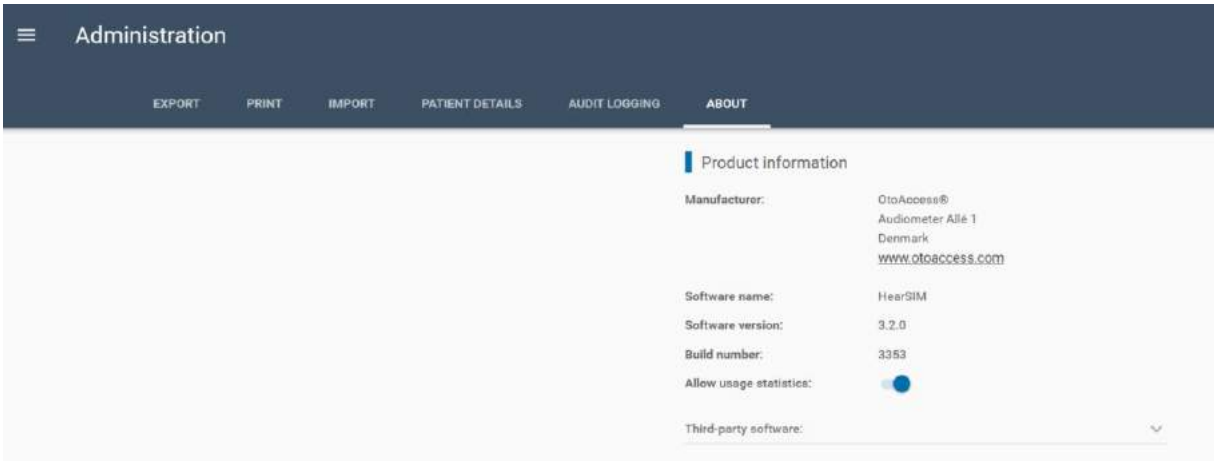
Zaznacz lub usuń zaznaczenie tego pola wyboru, aby określić preferencje dotyczące wyszukiwania zmian w informacjach o pacjentach.

9.5.1.5 Uwzględnienie zmian badań

Zaznacz lub usuń zaznaczenie tego pola wyboru, aby określić preferencje dotyczące wyszukiwania zmian w informacjach o badaniach.

9.6 Informacje

Informacje na temat producenta i wersji oprogramowania można znaleźć na karcie Informacje.



9.6.1 Zezwolenie na statystyki użytkowania

Gdy ta funkcja jest włączona i komputer jest połączony z Internetem, do producenta HearSIM są wysyłane anonimowe statystyki użytkowania, aby pomóc w przyszłych planach rozwoju.

Wyłącz tę funkcję, aby nie wysyłać statystyk użytkowania.

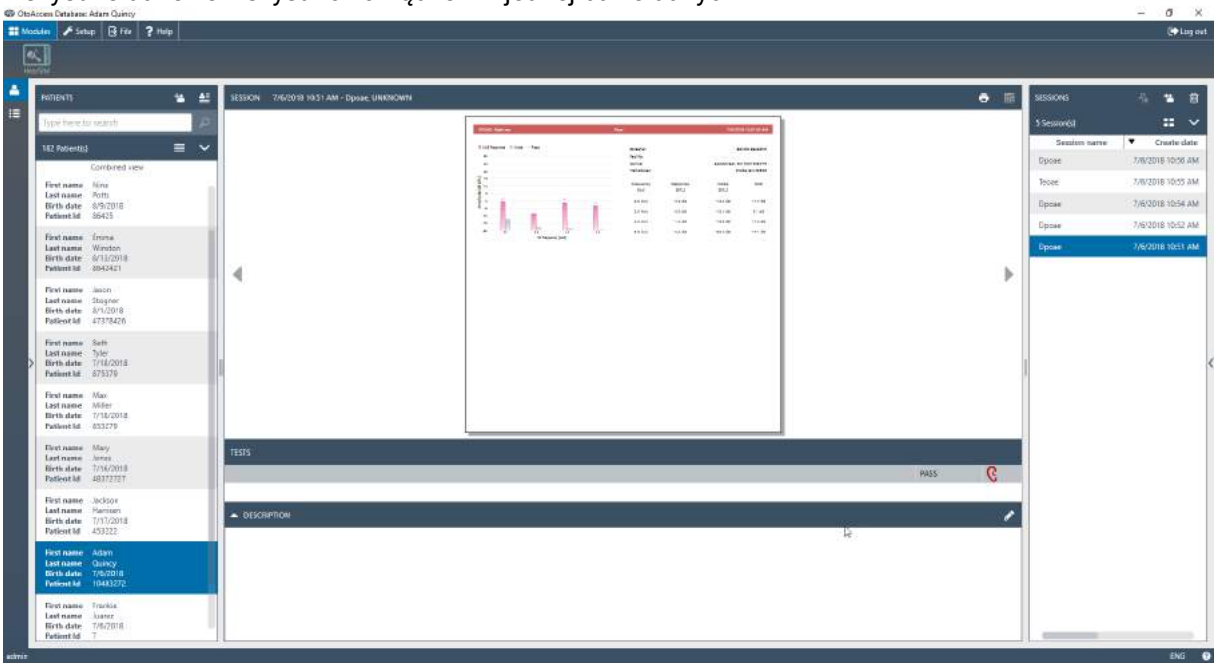
10 Funkcje OtoAccess®

Po zainstalowaniu oprogramowania OtoAccess® na pulpicie komputera zostają umieszczone dwie ikony skrótów. Jedna ma nazwę OtoAccess® Database, natomiast druga OtoAccess® Database Administration.

Ta część instrukcji oprogramowania HearSIM™ zawiera krótkie omówienie kilku funkcji oprogramowania OtoAccess®, które mogą być przydatne dla użytkowników aplikacji HearSIM™. Wszystkie funkcje oprogramowania OtoAccess® zostały szczegółowo opisane w podręczniku użytkownika i należy go przeczytać, aby uzyskać dodatkowe informacje.

10.1 Baza danych OtoAccess®

Informacje o pacjentach i badaniach HearSIM™ można wyświetlać w oprogramowaniu OtoAccess® w formie podsumowania. Ta funkcja jest skierowana do klientów korzystających z oprogramowania OtoAccess® Database w połączeniu z innymi typami produktów i badań. Pozwala to przechowywać wszystkie dane ze wszystkich urządzeń w jednej bazie danych.



Jest mało prawdopodobne, aby użytkownicy korzystający wyłącznie z aplikacji HearSIM™ potrzebowali wyświetlać dane z badań przesiewowych słuchu u noworodków w oprogramowaniu OtoAccess®. Wyświetlane informacje są ograniczone do najbardziej podstawowych danych. Bardziej szczegółowe informacje są dostępne w module HearSIM™.

10.2 OtoAccess® Database Administration

Zainstalowane na komputerze narzędzie OtoAccess® Database Adminstration zawiera funkcje, które mogą być interesujące dla użytkowników oprogramowania HearSIM™. Dostępne funkcje to:

- Konfigurowanie kont użytkowników oraz reguł uwierzytelniania
- Konfigurowanie reguł automatycznego tworzenia kopii zapasowych bazy danych
- Przywracanie poprzedniej wersji bazy danych
- Wyświetlanie dziennika zabezpieczeń
- Konfigurowanie reguł przechowywania dziennika zabezpieczeń

Więcej informacji na temat tych funkcji jest dostępnych w instrukcji obsługi oprogramowania OtoAccess®.

10.2.1 Konta użytkowników

Po zainstalowaniu oprogramowania HearSIM™ oraz OtoAccess® na liście wyboru profilów kont użytkowników są dostępne profile kont użytkowników HearSIM™.

Profile kont użytkowników HearSIM™ to: Administrator, Nadzór, Edycja i Wyświetlanie.

Administrator HearSIM™ może wykonywać wszystkie czynności w tym oprogramowaniu. Konieczne jest utworzenie co najmniej jednego konta administratora.

W poniższej tabeli zamieszczono informacje o ograniczeniach dla profili Nadzór, Edycja oraz Wyświetlanie.

	Nadzór	**Edycja**	**Wyświetlanie**
Edytowanie informacji o badaniu			Nie
Usuwanie badań	Nie	Nie	Nie
Edytowanie informacji o pacjencie u istniejącego pacjenta			Nie
Rozwiązywanie konfliktów przy przenoszeniu informacji o pacjentach			Nie
Usuwanie pacjentów	Nie	Nie	Nie
Wyświetlanie i edycja ustawień urządzenia	[2]	Nie	Nie
Wyświetlanie i edycja ustawień urządzenia		Nie	Nie
Ręczne eksportowanie			Nie
Wyświetlanie i edytowanie ustawień administratora	Nie	Nie	Nie

[2] Osoby z uprawnieniami nadzoru mają możliwość dostępu, edycji i transferu ustawień urządzenia, z jednym wyjątkiem.

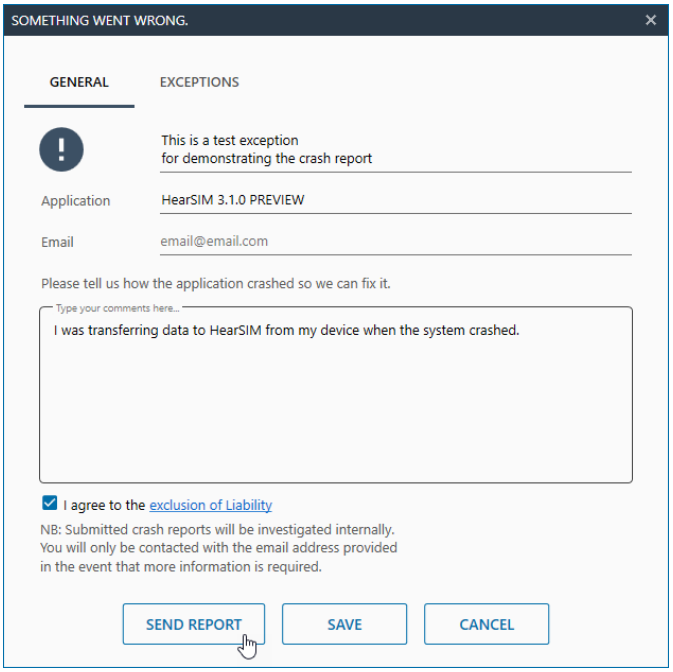
11 Rozwiązywanie problemów i przekazywanie opinii

Objaw	Przyczyna	Sugerowane rozwiązanie
Urządzenie jest wykryte, lecz komunikacja jest niemożliwa	• Niezgodność bazy danych urządzenia z aplikacją HearSIM™	• Aby otrzymać informacje o narzędziu naprawczym „ERIS”, skontaktuj się z producentem urządzenia.
Urządzenie podłączone do PC, lecz niewykrywane przez HearSIM™	• Wyświetlacz urządzenia pokazuje jeden z ekranów badań • Urządzenie mogło być używane i z tego powodu nie było wykryte	• Naciśnij przycisk Home na urządzeniu, aby wyjść z ekranu badań • Wyłącz i włącz urządzenie • Ponownie podłącz urządzenie kablem USB
Niektóre dane nie zostały przeniesione do **oprogramowania HearSIM™**	• Oprogramowanie HearSIM obsługuje przenoszenie danych badań z tego typu urządzenia wykonanych tylko przy użyciu poniższych protokołów: ○ DP 4s ○ DP 2s ○ TE 32S ○ TE 64S	• Używaj tylko tych protokołów w przypadku danych, które chcesz przenieść do oprogramowania HearSIM • Przed przeniesieniem wszystkich danych do oprogramowania HearSIM wydrukuj lub zapisz w inny sposób dane zebrane przy użyciu innych protokołów, ponieważ wszystkie dane są usuwane z urządzenia po ukończeniu przenoszenia.

Jeśli problem nie zostanie rozwiązany przez zastosowanie się do powyższych sugestii, należy się skontaktować z lokalnym przedstawicielem producenta w celu uzyskania pomocy.

11.1 Awaria systemu

W przypadku awarii systemu zostanie wyświetlony ekran „Coś poszło nie tak”. Zapisanie pliku z informacją o awarii może potencjalnie przyczynić się do ulepszenia oprogramowania w przyszłym wydaniu.

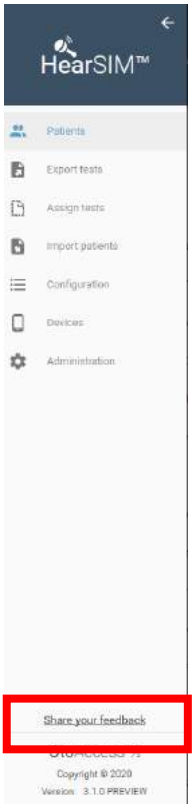


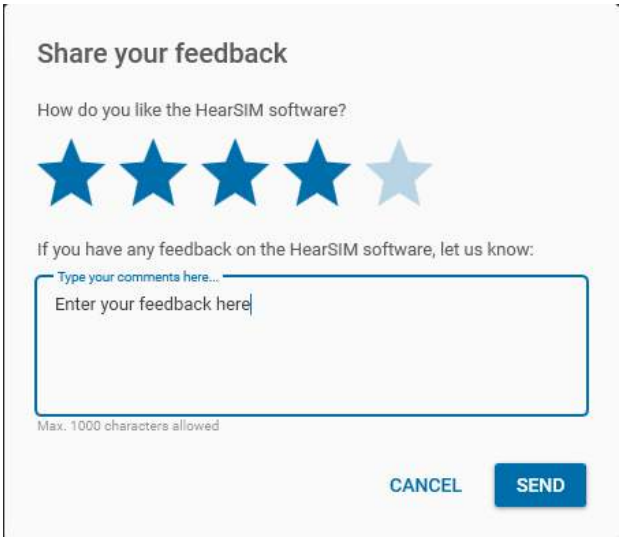
Po zapisaniu informacji o awarii i wyrażeniu zgody na wyłączenie odpowiedzialności należy **wysłać raport** lub **zapisać** plik dotyczący awarii i przesłać go później, kontaktując się z zespołem pomocy technicznej, aby można było przekazać plik do wglądu.

Informacje zapisane i przekazywane w tym raporcie o awarii zawierają jedynie informacje o procesach zachodzących w czasie trwania awarii. Nie są zapisywane ani przekazywane żadne osobiste informacje zdrowotne.

11.2 Przekazywanie opinii

Aby przekazać opinię na temat aplikacji HearSIM™, wybierz opcję **Przekaż opinię** w dolnej części menu głównego, gdy komputer jest połączony z Internetem. Wybierz opcję **Wyślij**, aby przekazać opinię do producenta HearSIM™.


HearSIM™
Patients
Export tests
Assign tests
Import patients
Configuration
Devices
Administration
Share your feedback
Copyright © 2020
Version 3.1.0 PREVIEW


Share your feedback
How do you like the HearSIM software?
If you have any feedback on the HearSIM software, let us know:
Type your comments here...
Enter your feedback here
Max. 1000 characters allowed
CANCEL
SEND

12 Własność, gwarancja i oświadczenie o odpowiedzialności

12.1 Własność

Produkt HearSIM™ (dalej nazywany OPROGRAMOWANIEM) jest wyłączną własnością OtoAccess℠. Zakup OPROGRAMOWANIA daje nabywcy prawo do użytkowania, lecz nie prawo do własności OPROGRAMOWANIA. OPROGRAMOWANIE powinno być używane zgodnie z przyjętymi warunkami użycia, ustalonymi przez OtoAccess®.

12.2 Prawa autorskie

OtoAccess ℠ jest właścicielem OPROGRAMOWANIA na całym świecie, OPROGRAMOWANIE jest chronione przed wszelkimi próbami kopiowania bez upoważnienia. Niewłaściwe użycie OPROGRAMOWANIA jest surowo zabronione.

12.3 Ograniczenia

Użytkownik nie ma prawa do:

- Stosowania inżynierii odwrotnej ani żadnych innych prób uzyskania kodu źródłowego OPROGRAMOWANIA.
- Podejmowania prób obejścia dowolnych mechanizmów w OPROGRAMOWANIU, włącznie z mechanizmami odpowiedzialnymi za ochronę danych hasłem i ograniczanie liczby jednoczesnych użytkowników.
- Najmu, dzierżawy, udzielania podlicencji, kopiowania lub przenoszenia w jakikolwiek sposób OPROGRAMOWANIA (za wyjątkiem sytuacji dopuszczonych powyżej).
- Zasłaniania lub usuwania wszelkich informacji o prawach autorskich lub znaków towarowych OtoAccess ℠, które znajdują się w OPROGRAMOWANIU, dokumentacji, na wyświetlaczach lub występują w jakiejkolwiek formie powiązanej z OPROGRAMOWANIEM.
- OtoAccess ℠ w szczególności zwraca uwagę na fakt, że wszelkie naruszenie lub złamanie powyższych ograniczeń spowoduje wszczęcie czynności prawnych.
- OPROGRAMOWANIA może używać dowolna liczba użytkowników na dowolnej liczbie komputerów i w dowolnym miejscu, jednak na nie więcej niż jednym urządzeniu wyświetlającym jednocześnie.

12.4 Ograniczona gwarancja

OtoAccess ℠ gwarantuje, że wszelkie fizyczne nośniki i fizyczna dokumentacja dostarczona przez OtoAccess℠ są wolne od wad materiałowych i wykonania. Ta ograniczona gwarancja ma okres dziewięćdziesięciu (90) dni od daty pierwszego zakupu.

Jeśli OtoAccess ℠ otrzyma powiadomienie w okresie gwarancyjnym o wadach materiałowych lub wykonania i stwierdzi zasadność tego powiadomienia, OtoAccess℠ wymieni wadliwy nośnik lub dokumentację.

Nie należy zwracać żadnego produktu bez uzyskania zgody od swojego dostawcy. Całkowita i wyłączna odpowiedzialność i sposób zadośćuczynienia za niespełnienie warunków tej ograniczonej gwarancji będą ograniczone do wymiany wadliwego nośnika lub dokumentacji dostarczonych przez OtoAccess ℠i nie będą mogły obejmować ani być rozszerzone do jakichkolwiek roszczeń ani praw do zadośćuczynienia za jakiekolwiek inne straty, między innymi utraty zysków, danych, możliwości korzystania z OPROGRAMOWANIA, szkód specjalnych, ubocznych lub wynikowych, ani żadnych innych podobnych roszczeń, nawet jeśli wcześniej wyraźnie poinformowano OtoAccess ℠o

możliwości powstania takich szkód. W żadnym przypadku odpowiedzialność OtoAccess A/S za wszelkie szkody użytkownika lub jakiejkolwiek innej osoby nie przekroczą najniższej wartości cennikowej lub rzeczywistej ceny zapłaconej za licencję na używanie OPROGRAMOWANIA, niezależnie od formy roszczenia.

12.5 Oświadczenie o odpowiedzialności

OtoAccess A/S jest podmiotem odpowiedzialnym między innymi za: wszystkie gwarancje, przedstawicielstwa oraz warunki, wyrażone lub domniemane, zgodnie z określonymi warunkami korzystania oraz sprecyzowanymi celami stosowania OPROGRAMOWANIA. Żadne inne warunki nie mają zastosowania.

OtoAccess A/S nie gwarantuje, że OPROGRAMOWANIE lub dokumentacja są wolne od błędów lub spełniają odpowiednie normy, wymagania lub potrzeby użytkownika. W takim przypadku wszystkie zapewnienia, gwarancje oraz warunki obejmujące wszystkie dostarczone przez OtoAccess A/S dyski i dokumentacje fizyczne będą ograniczone do 90 dni okresu gwarancyjnego.

OtoAccess A/S nie ponosi odpowiedzialności za żadne pochodzące od producentów zewnętrznych produkty, dyski, OPROGRAMOWANIE lub dokumentacje używane w połączeniu z programami lub OPROGRAMOWANIEM OtoAccess A/S, które nie zostały wyprodukowane lub dostarczone bezpośrednio przez OtoAccess A/S.

12.6 Warunki ogólne

Wszelkie zmiany wprowadzane do niniejszej Umowy powinny być sporządzone pisemnie, obustronnie uzgodnione i podpisane przez obie strony, czyli nabywcę OPROGRAMOWANIA i przedstawiciela OtoAccess A/S.

W przypadku niespełnienia koniecznego celu wyżej opisanego rozwiązania (ograniczonej gwarancji), wszystkie pozostałe zapisy ograniczonej odpowiedzialności, łącznie z określonymi limitami i wyjątkami zgłoszenia szkód będą nadal obowiązywać.

OPROGRAMOWANIE jest chronione przez prawa autorskie i międzynarodowe umowy o prawie autorskim. Kopiowanie OPROGRAMOWANIA jest surowo zabronione za wyjątkiem tworzenia kopii bezpieczeństwa OPROGRAMOWANIA, zabezpieczającej przed utratą danych.