SonoSite SI Doppler and ECG

User Guide Supplement



Manufacturer	EC Authorized Representative	Australia Sponsor
FUJIFILM SonoSite, Inc.	FUJIFILM SonoSite B.V.	FUJIFILM SonoSite Australasia Pty Ltd
21919 30th Drive SE	Joop Geesinkweg 140	114 Old Pittwater Road
Bothell, WA 98021 USA	1114 AB Amsterdam,	BROOKVALE, NSW, 2100
T: +1-888-482-9449 or +1-425-951-1200	The Netherlands	Australia
F: 1-425-951-1201		

Caution United States federal law restricts this device to sale by or on the order of a physician.

SonoSite, the SonoSite logo, SonoSite SII are trademarks and registered trademarks of FUJIFILM SonoSite, Inc. in various jurisdictions. FUJIFILM is a registered trademark of FUJIFILM Corporation. Value from Innovation is a trademark of FUJIFILM Holdings America Corporation.

All other trademarks are the property of their respective owners.

Part number: P27384-02

Publication date: June 2019

Copyright © 2019 FUJIFILM SonoSite, Inc. All rights reserved.

C E 2797

SonoSite SII Doppler and ECG User Guide Supplement

Introduction	. 1
Document conventions	. 2
Getting Help	. 2
Getting Started	. 3
Preparing the system	. 3
System controls	. 4
Intended uses	. 4
System Setup	. 5
Cardiac Calculations setup	. 5
Presets setup	. 5
Imaging	. 6
2D imaging	. 6
PW and CW Doppler imaging	. 6
Imaging modes and exams available by transducer	. 9
ECG	15
Measurements and calculations	16
Doppler measurements	16
General calculations	19
Arterial calculations	20
Cardiac calculations	21
Measurement references	34
Measurement accuracy	34
Measurement publications and terminology	35
Cleaning and disinfecting	43
Cleaning and disinfecting the ECG cable and slave cable	43
Safety	43
Electrical safety classification	43
Electrical safety	43
Compatible accessories and peripherals	44
Acoustic output	45
Guidelines for reducing TI	45
Output display	46
Acoustic output tables	48

Introduction

This user guide supplement provides information on PW and CW Doppler modes and the ECG option, now available with the SonoSite SII ultrasound system.

Document conventions

The document follows these conventions:

- A WARNING describes precautions necessary to prevent injury or loss of life.
- A Caution describes precautions necessary to protect the products.
- A **Note** provides supplemental information.
- Numbered and lettered steps must be performed in a specific order.
- Bulleted lists present information in list format but do not imply a sequence.
- ▶ Single-step procedures begin with ♦.

For a description of labeling symbols that appear on the product, see "Labeling Symbols" in the ultrasound system user guide.

Getting Help

For technical support, please contact FUJIFILM SonoSite as follows:

Phone (U.S. or Canada)	877-657-8118
Phone (outside U.S. or Canada)	425-951-1330, or call your local representative
Fax	425-951-6700
Email	ffss-service@fujifilm.com
Web	www.sonosite.com
Europe Service Center	Main: +31 20 751 2020 English support: +44 14 6234 1151 French support: +33 1 8288 0702 German support: +49 69 8088 4030 Italian support: +39 02 9475 3655 Spanish support: +34 91 123 8451
Asia Service Center	+65 6380-5581

Printed in the U.S.

Getting Started

Preparing the system

Components and connectors

You can now connect an ECG cable to the back of the system.



Dansk

System controls

- 1 Control knobs Turn to adjust gain, depth, cine buffer, brightness, and more, depending on context. Current functions appear on-screen above the knobs.
- 2 Freeze key Press and hold to freeze or unfreeze the image.
- 3 Touchpad When the touchpad is lit, use it to control items displayed on the screen. Double-tap the touchpad to switch between functions.
- 4 Touchpad Works in conjunction with the touchpad. Tap to activate an item on-screen, or to switch between functions.
- 5 Print key Available only when a printer is connected to the system. Tap to print from a live or frozen scan.
- 6 Save keys Tap one of these keys to save an image or a clip.
- 7 Image mode Tap one of these keys to change the imaging mode.
- 8 System controls Change system settings, switch transducers, add labels, or see patient information.
- 9 Image, ECG, and Doppler controls Use these to adjust the image, select the ECG function, or select the Doppler imaging mode.
- 10 Touchscreen Use the touchscreen the same way you would use the touchpad.



Intended uses

Cardiac Imaging Applications

You can use the licensed FUJIFILM SonoSite ECG function to display the patient's heart rate and to provide a cardiac cycle reference when viewing an ultrasound image.

WARNING

Do not use the SonoSite ECG to diagnose cardiac arrhythmias or to provide long-term cardiac monitoring.

System Setup

Cardiac Calculations setup

On the Cardiac Calculations settings page, you can specify measurement names that appear in the Tissue Doppler Imaging (TDI) calculations menu and on the report page. See **Cardiac calculations** on page 21.

To specify cardiac measurement names

• Under **TDI Walls** on the Cardiac Calculations settings page, select a name for each wall.

Presets setup

The Presets setup page has settings for general preferences.

Doppler Scale

Select **cm/s** or **kHz**.

Duplex

Specifies the screen layout for displaying the M Mode trace and the Doppler spectral trace:

- > 1/3 2D, 2/3 Trace
- > 1/2 2D, 1/2 Trace
- Full 2D, Full Trace

Live Trace

Select **Peak** or **Mean** velocity trace.

Imaging

2D imaging

Table 1: 2D controls

Control	Description
Guide	Guide is not available when the ECG cable is connected.
ECG	Displays the ECG signal. This feature is optional and requires a FUJIFILM SonoSite ECG cable.

PW and CW Doppler imaging

Pulsed wave (PW) Doppler and continuous wave (CW) Doppler imaging modes are optional features. The default Doppler imaging mode is PW Doppler. In cardiac exams, you can select the CW Doppler or TDI Doppler on-screen control.

PW Doppler is a Doppler recording of blood flow velocities in a range specific area (sample volume) along the length of the beam. CW Doppler is a Doppler recording of blood flow velocities along the length of the beam.

To display the D-line

1 Tap the **Doppler** control at the bottom of the touchscreen.

Note

If the D-line does not appear, make sure that the image isn't frozen.

- 2 Do any of the following as needed:
 - Adjust controls.
 - Drag your finger on the touchscreen or touchpad to position the D-line and gate where desired. Horizontal movements position the D-line. Vertical movements position the gate.
 - To change the gate size, repeatedly press the right knob or tap the on-screen control above the knob until Gate appears, and then turn the knob to the gate size you want. To correct the angle, repeatedly press the right knob or tap the on-screen control above the knob until Angle appears, and then turn the knob to the correct angle.

WARNING We do not recommend angle correction for the cardiac exam type.

Dansk

Svenska

Türkçe

To display the spectral trace

Note

Moving the baseline, scrolling, or inverting the trace while the image is frozen will clear displayed cardiac output results.

- **1** Tap **Doppler** to display the D-line.
- **2** Do one of the following:
 - In PW Doppler Tap **PW Dop**.
 - In CW Doppler Tap **CW Dop**.
 - In TDI Doppler Tap **TDI Dop**.
 - In any Doppler mode Tap **Update**.

The time scale above the trace has small marks at 200 ms intervals and large marks at one-second intervals.

- **3** Do any of the following as needed:
 - Adjust the sweep speed (Med, Fast, Slow).
 - Tap **Update** to toggle between the D-line and spectral trace.

Doppler controls

Table 2: Doppler on-screen controls

Control	Description
PW Dop, CW Dop, TDI Dop	Toggle between PW Doppler, CW Doppler, and TDI Doppler. The current selection appears in the upper left-hand screen. CW Doppler and TDI Doppler are available only in cardiac exams.
Gate	Settings depend on transducer and exam type. Use the right knob to adjust the Doppler gate size. The Doppler gate size indicator is on the upper left-hand screen.
Angle	Press the right knob to select Angle , and then turn the knob to choose between: 0° , +60° , or -60° . We do not recommend angle correction for the cardiac exam type.
Steering	 Select the desired steering angle setting. Settings available depend on the transducer. The PW Doppler angle correction automatically changes to the optimum setting. -15 and -20 have an angle correction of -60°. 0 has an angle correction of 0°. +15 and +20 have an angle correction of +60°. You can manually correct the angle after selecting a steering angle setting. Available on select transducers.

Table 2: Doppler on-screen controls (continued)

Control	Description
Volume	Increases or decreases Doppler speaker volume (0-10).
↓ ≫	
Zoom	Magnifies the image.

Spectral trace controls

Table 3: Spectral trace on-screen controls

Control	Description
Scale	Press the right knob to select Scale , and then turn the knob to choose the desired velocity setting [pulse repetition frequency (PRF)] in cm/s or kHz.
Line	Press the right knob to select Line , and then turn the knob to set the baseline position. (On a frozen trace, the baseline can be adjusted if Trace is off.)
Invert	Press the right knob to select Invert , and then turn the knob to vertically flip the spectral trace. (On a frozen trace, Invert is available if Trace is off.)
Volume ⊲∜≫	Increases or decreases Doppler speaker volume (0-10).
Wall Filter	Settings include Low, Med, High.
Sweep Speed	Settings include Slow , Med , Fast .
Trace	Displays a live trace of the peak or mean. Specify peak or mean on the Presets setup page. Select Above or Below to position the trace above or below the baseline.

Imaging modes and exams available by transducer

Table 4: Imaging modes and exams available by transducer

	Exam type ^a	Imaging mode				
Transducer		2D ^b M Mode	CPD ^c	Color ^c	PW Doppler ^d	CW Doppler
C8x	Pro	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
C11x	Abd	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Art	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Neo	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Nrv	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Ven	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
C35x	Abd	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Msk	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Nrv	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	OB	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Spn	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	

^aExam type abbreviations are as follows: Abd = Abdomen, Art = Arterial, Bre = Breast, Crd = Cardiac, Gyn = Gynecology, Msk = Musculoskeletal, Neo = Neonatal, Nrv = Nerve, OB = Obstetrical, Oph = Ophthalmic, Orb = Orbital, SmP = Small Parts, Sup = Superficial, TCD = Transcranial Doppler, Ven = Venous.

^bThe optimization settings for 2D are Res, Gen, and Pen.

^CThe optimization settings for CPD and Color are low, medium, and high (flow velocity range) with a range of PRF settings for Color depending on the setting selected.

^dFor the cardiac exam type, PW TDI is also available. See **"Doppler controls"** on page 7.

		Imaging mode					
Transducer	Exam type ^a	2D ^b M Mode	CPD ^c	Color ^c	PW Doppler ^d	CW Doppler	
rC60xi standard/ armored	Abd	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Gyn	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Msk	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Nrv	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	ОВ	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		

Table 4: Imaging modes and exams available by transducer (continued)

^aExam type abbreviations are as follows: Abd = Abdomen, Art = Arterial, Bre = Breast, Crd = Cardiac, Gyn = Gynecology, Msk = Musculoskeletal, Neo = Neonatal, Nrv = Nerve, OB = Obstetrical, Oph = Ophthalmic, Orb = Orbital, SmP = Small Parts, Sup = Superficial, TCD = Transcranial Doppler, Ven = Venous.

^bThe optimization settings for 2D are Res, Gen, and Pen.

^cThe optimization settings for CPD and Color are low, medium, and high (flow velocity range) with a range of PRF settings for Color depending on the setting selected.

^dFor the cardiac exam type, PW TDI is also available. See **"Doppler controls"** on page 7.



		Imaging mode					
Transducer	Exam type ^a	2D ^b M Mode	CPD ^c	Color ^c	PW Doppler ^d	CW Doppler	
HFL38xi standard/ armored	Art	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Bre	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Lung	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Msk	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Nrv	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Oph	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	SmP	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Ven	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
HFL50x	Bre	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Msk	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Nrv	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	SmP	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		

^aExam type abbreviations are as follows: Abd = Abdomen, Art = Arterial, Bre = Breast, Crd = Cardiac, Gyn = Gynecology, Msk = Musculoskeletal, Neo = Neonatal, Nrv = Nerve, OB = Obstetrical, Oph = Ophthalmic, Orb = Orbital, SmP = Small Parts, Sup = Superficial, TCD = Transcranial Doppler, Ven = Venous.

^bThe optimization settings for 2D are Res, Gen, and Pen.

^CThe optimization settings for CPD and Color are low, medium, and high (flow velocity range) with a range of PRF settings for Color depending on the setting selected.

^dFor the cardiac exam type, PW TDI is also available. See **"Doppler controls"** on page 7.

	Exam type ^a	Imaging mode					
Transducer		2D ^b M Mode	CPD ^c	Color ^c	PW Doppler ^d	CW Doppler	
HSL25x	Art	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Lung	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Msk	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Nrv	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Oph	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Sup	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Ven	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
ICTx	Gyn	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	OB	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		

Table 4: Imaging modes and exams available by transducer (continued)

^aExam type abbreviations are as follows: Abd = Abdomen, Art = Arterial, Bre = Breast, Crd = Cardiac, Gyn = Gynecology, Msk = Musculoskeletal, Neo = Neonatal, Nrv = Nerve, OB = Obstetrical, Oph = Ophthalmic, Orb = Orbital, SmP = Small Parts, Sup = Superficial, TCD = Transcranial Doppler, Ven = Venous.

^bThe optimization settings for 2D are Res, Gen, and Pen.

^cThe optimization settings for CPD and Color are low, medium, and high (flow velocity range) with a range of PRF settings for Color depending on the setting selected.

^dFor the cardiac exam type, PW TDI is also available. See **"Doppler controls"** on page 7.



		Imaging mode				
Transducer	Exam type ^a	2D ^b M Mode	CPD ^c	Color ^c	PW Doppler ^d	CW Doppler
L25x standard/ armored	Art	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Lung	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Msk	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Nrv	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Oph	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Sup	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Ven	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
L38xi standard/ armored	Art	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Lung	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Nrv	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	SmP	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Ven	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	

^aExam type abbreviations are as follows: Abd = Abdomen, Art = Arterial, Bre = Breast, Crd = Cardiac, Gyn = Gynecology, Msk = Musculoskeletal, Neo = Neonatal, Nrv = Nerve, OB = Obstetrical, Oph = Ophthalmic, Orb = Orbital, SmP = Small Parts, Sup = Superficial, TCD = Transcranial Doppler, Ven = Venous.

^bThe optimization settings for 2D are Res, Gen, and Pen.

^CThe optimization settings for CPD and Color are low, medium, and high (flow velocity range) with a range of PRF settings for Color depending on the setting selected.

^dFor the cardiac exam type, PW TDI is also available. See **"Doppler controls"** on page 7.

		Imaging mode				
Transducer	Exam type ^a	2D ^b M Mode	CPD ^c	Color ^c	PW Doppler ^d	CW Doppler
P10x	Abd	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Crd	\checkmark		\checkmark	\checkmark	\checkmark
	Neo	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
P11x ^e	Art	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Ven	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
rP19x standard/ armored	Abd	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Crd	\checkmark		\checkmark	\checkmark	\checkmark
	Lung	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	OB	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Orb	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	TCD	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	

Table 4: Imaging modes and exams available by transducer (continued)

^aExam type abbreviations are as follows: Abd = Abdomen, Art = Arterial, Bre = Breast, Crd = Cardiac, Gyn = Gynecology, Msk = Musculoskeletal, Neo = Neonatal, Nrv = Nerve, OB = Obstetrical, Oph = Ophthalmic, Orb = Orbital, SmP = Small Parts, Sup = Superficial, TCD = Transcranial Doppler, Ven = Venous.

^bThe optimization settings for 2D are Res, Gen, and Pen.

^CThe optimization settings for CPD and Color are low, medium, and high (flow velocity range) with a range of PRF settings for Color depending on the setting selected.

^dFor the cardiac exam type, PW TDI is also available. See **"Doppler controls"** on page 7.

ECG

ECG is an option and requires a FUJIFILM SonoSite ECG cable.

WARNINGS	Do not use the SonoSite ECG to diagnose cardiac arrhythmias or to provide long-term cardiac monitoring.
	To avoid electrical interference with aircraft systems, do not use the ECG cable on aircraft. Such interference may have safety consequences.
Caution	Use only accessories recommended by FUJIFILM SonoSite with the system. Connecting an accessory not recommended by FUJIFILM SonoSite can damage the system.

To use the ECG

1 Connect the ECG cable to the ECG connector on the back of the ultrasound system. ECG turns on automatically if the system is in live imaging mode.

The ECG signal may take up to one minute to restabilize after defibrillator use on the patient.

2 Tap the ECG control at the bottom of the touchscreen.

The ECG controls appear on the screen.

3 Adjust controls as desired.

ECG controls

Table 5: ECG on-screen controls

Control	Description
Show/Delay/ Hide	Turns on and off ECG signal with and without the Delay line.
ECG Gain	Tap the ECG gain control // , and then tap the up or down arrows to increase or decrease the ECG Gain from 0-20.
Position	Press the right knob to select Position , and then turn the knob to set the position of the ECG signal.
Sweep Speed	Settings are Slow , Med , and Fast .

Note

Table 5: ECG on-screen controls

Control	Description
Delay ∢י י∙	Tap Delay , then select the position of the delay line on the ECG signal by tapping one of the icons. The delay line indicates where the clip acquisition is triggered. Select Save to save the current position on the ECG signal. (You can change the position of the delay line temporarily. Starting a new patient information form or cycling system power reverts the delay line to the most recently saved position.)
Clips	Tap Clips , then tap Time to change the clips control to ECG . With ECG , you have the option to capture clips based on the number of heart beats. Tap the beats control, then the up or down arrows, to select the number of beats. If Time is selected, capturing is based on number of seconds. Select the time duration.

Measurements and calculations

You can perform basic measurements in any imaging mode and can save the image with the measurements displayed. Except for the M Mode HR measurement, the results do not automatically save to a calculation and the patient report. To save measurements as part of a calculation, you can first begin a calculation and then measure.

Doppler measurements

The basic measurements that you can perform in Doppler imaging are:

- Velocity (cm/s)
- Pressure Gradient
- Elapsed Time
- ► +/x Ratio
- Resistive Index (RI)
- Acceleration

You can also trace manually or automatically. For Doppler measurements, the Doppler scale must be set to cm/s on the Presets setup page.

To measure Velocity (cm/s) and Pressure Gradient

This measurement involves a single caliper from the baseline.

1 On a frozen Doppler spectral trace, tap Calipers.

A single caliper appears.

Türkçe

繁體中文

Русский

2 Drag your finger on either the touchpad or the touchscreen to position the caliper to a peak velocity waveform.

To measure Velocities, Elapsed Time, Ratio, and Resistive Index (RI) or Acceleration

1 On a frozen Doppler spectral trace, tap **Calipers**.

A single vertical caliper appears.

2 Using the touchpad or the touchscreen, position the caliper to a peak velocity waveform. Tap 🖒 to set the position.

A second vertical caliper appears.

3 Drag your finger on either the touchpad or the touchscreen to position the second vertical caliper at the

To make a correction, tap **Delete** above the right knob or press the right knob.

Elapsed time between the times indicated by the two calipers is calculated. Measured velocities are given as results, and a generic ratio between the velocities indicated by the two calipers is calculated.

If the absolute value of the earlier velocity is less than that of the later velocity identified by the calipers, Acceleration is calculated; otherwise, in non-cardiac exams, RI is calculated.

To measure time duration

- 1 On a frozen Doppler spectral trace, tap Calipers.
- **2** Navigate to the second page by tapping the arrow.
- 3 Select Time

A vertical caliper appears.

- Using the touchpad or the touchscreen, position the caliper where desired, and then tap U
 A second vertical caliper appears.
- **5** Using the touchpad or the touchscreen, position the second caliper where desired.

To perform manual trace measurements in Doppler

- 1 On a frozen Doppler spectral trace, tap **Calipers**.
- 2 Navigate to the second page by tapping the arrow.



3 Tap Manual V.

A single caliper appears.

4 Using the touchpad or the touchscreen, position the caliper at the beginning of the desired waveform,

and then tap \mathfrak{B} to activate the trace.

5 Using the touchpad or the touchscreen, trace the waveform, and then tap Set or \mathbb{C}

To make a correction, tap **Undo** or **Delete**.

WARNING

When using the touchpad to trace a shape, be careful not to touch $\overset{\text{db}}{\square}$ until you are finished with the trace. Doing so may complete the trace prematurely, causing an incorrect measurement and delay of care.

To perform automatic trace measurements in Doppler

- 1 On a frozen Doppler spectral trace, tap **Calipers**.
- **2** Navigate to the second page by tapping the arrow.
- 3 Tap Auto M.

A vertical caliper appears.

4 Using the touchpad or the touchscreen, position the caliper at the beginning of the desired waveform,

and then tap 🕑.

A second vertical caliper appears.

5 Using the touchpad or the touchscreen, position the caliper at the end of the desired waveform, and then tap **Set**.

To make a correction, tap **Undo** or **Delete**.

Automatic trace results

Depending on the exam type, the results from automatic tracing include the following:

Velocity Time Integral (VTI)	Cardiac Output (CO)
Peak Velocity (Vmax)	Peak Systolic Velocity (PSV)
Mean Pressure Gradient (PGmean)	Time Average Mean (TAM)
Mean Velocity on Peak Trace (Vmean)	+/x or Systolic/Diastolic (S/D)

Русский

繁體中文

- Pressure Gradient (PGmax)
- End Diastolic Velocity (EDV)
- Acceleration Time (AT)
- Gate Depth

- Pulsatility Index (PI)
- Resistive Index (RI)
- Time Average Peak (TAP)
- Minimum Diastolic Velocity (MDV)

General calculations

Volume flow calculation

The volume flow calculation is available in the following exam types: Abdomen and Arterial.

Both a 2D and a Doppler measurement are required for the volume flow calculation. For the 2D measurement, you can do either of the following:

- Measure the diameter of the vessel. This approach is more precise. The measurement overrides the gate size.
- ▶ Use the gate size. If you do not measure the diameter of the vessel, the system automatically uses the gate size and "(gate)" appears in the calculation results. Using this option may result in significant error.

The Doppler sample volume should completely insonate the vessel. You can measure either the time average mean (TAM) or time average peak (TAP).

Arterial calculations

WARNINGS To avoid incorrect calculations, verify that the patient information, date, and time settings are accurate.

To avoid misdiagnosis or harming the patient outcome, start a new patient form before starting a new patient exam and performing calculations. Starting a new patient form clears the previous patient's data. The previous patient's data will be combined with the current patient if the form is not first cleared.

In the Arterial exam, you can calculate ICA/CCA ratio, volume, volume flow, and percent reduction. The Arterial calculations that you can perform are listed in the following table.

Calculation list	Measurement name	Results
CCA	 Prox (Proximal) Mid (Middle) Dist (Distal) Rule 	s (systolic), d (diastolic)
ICA	 > Build > Prox (Proximal) > Mid (Middle) > Dist (Distal) 	s (systolic), d (diastolic)
ECA	 Prox (Proximal) Mid (Middle) Dist (Distal) VArty 	s (systolic), d (diastolic)

Table 6: Arterial calculations

WARNINGS	Trace only a single heartbeat. The VTI calculation is not valid if measured with
	more than one heartbeat.

Diagnostic conclusions about blood flow based on VTI alone can lead to improper treatment. Accurate blood flow volume calculations require both the vessel area and velocity of blood flow. In addition, accurate blood flow velocity is dependent on a correct Doppler angle of incidence.

Dansk

Svenska

Türkçe

To perform an Arterial calculation

After you perform arterial measurements, values in the ICA/CCA ratios are selectable on the Arterial page of the patient report.

- 1 On a frozen Doppler spectral trace, tap **Calcs**.
- 2 Do the following for each measurement you want to take:
 - a Under Left or Right, select the measurement name.
 - **b** Using the touchpad or touchscreen, position the caliper at the peak systolic waveform, and then tap



A second caliper appears.

- **c** Using the touchpad, position the second caliper at the end diastole point on the waveform.
- 3 Tap Save Calc to save the calculation.

4 To save a picture of the finished calculation, tap **O**.

5 Tap **Back** to exit the calculation.

Cardiac calculations

WARNINGS

- To avoid incorrect calculations, verify that the patient information, date, and time settings are accurate.
- To avoid misdiagnosis or harming the patient outcome, start a new patient form before starting a new patient exam and performing calculations. Starting a new patient form clears the previous patient's data. The previous patient's data will be combined with the current patient if the form is not first cleared.

When performing cardiac calculations, the system uses the heart rate (HR) value present in the patient information form. The HR value can be obtained in any four different ways:

- Manual entry in the patient information form
- Doppler measurement
- M-Mode measurement
- ECG measurement

The ECG heart rate measurement is only used if the other methods are not available. If the ECG measurement is used, and the HR value in the patient information form is empty, the new HR value is automatically inserted in the patient information form.

The following table shows the measurements required to complete different cardiac calculations.

Calculation list	Measurement name (imaging mode)	Results
EF EF	LVDd (2D or M Mode)LVDs (2D or M Mode)	EF LVDFS
LV Vol (EF)	 A4Cd (2D) A4Cs (2D) A2Cd (2D) A2Cs (2D) 	A4C EF A2C EF LV Vol CO ^a SV CI ^a SI
IVC	Max D (2D or M Mode)Min D (2D or M Mode)	Collapse ratio
LV LVd	 RVW (2D) RVD (2D) IVS (2D) LVD (2D) LVPW (2D) RVW (2D) RVD (2D) IVS (2D) LVD (2D) LVPW (2D) 	EF LVDFS CO ^a SV LVESV LVEDV IVSFT LVPWFT CI ^a SI LV Mass (M Mode only)
HR ^a	HR (M Mode or Doppler)	HR
^a HR needed for CO and CI. You can enter the HR measurement on the patient form, or obtain it by measuring in M Mode or Doppler. ^b dP:dT performed at 100 cm/s and 300 cm/s. ^d Specified on the cardiac patient report.		

Calculation list	Measurement name (imaging mode)	Results
CO	 LVOT D (2D) HR (Doppler) LVOT VTI (Doppler) 	CO ^a SV CI ^a SI VTI HR LVOT D
Ao/LA	► Ao (2D or M Mode)	Ao LA/Ao
	▶ AAo (2D)	AAo
	▶ LA (2D or M Mode)	LA LA/Ao
	▶ LVOT D (2D)	LVOT D LVOT area
	► ACS (M Mode)	ACS
	LVET (M Mode)	LVET

^aHR needed for CO and CI. You can enter the HR measurement on the patient form, or obtain it by measuring in M Mode or Doppler.

^bdP:dT performed at 100 cm/s and 300 cm/s.

^dSpecified on the cardiac patient report.

^eNeed to measure E (MV measurement) to get E/e' ratio.

Svenska

English

Dansk

Norsk

Calculation list	Measurement name (imaging mode)	Results
MV	▶ EF: Slope (M Mode)	EF Slope
	▶ EPSS (M Mode)	EPSS
	E (Doppler)	E E PG Δ
	► A (Doppler)	A PG E:A
	PHT (Doppler)	PHT MVA Decel time
	VTI (Doppler)	VTI Vmax PGmax Vmean PGmean
	IVRT (Doppler)	time
	Adur (Doppler)	time
MV MR	▶ dP:dT ^b (CW Doppler)	dP:dT
Area	▶ MVA (2D)	MV Area
	▶ AVA (2D)	AV Area
Atria	 LA A4C (2D) LA A2C (2D) 	LA Area LA Volume Biplane
	▶ RA (2D)	RA Area RA Volume
LV mass	 Epi (2D) Endo (2D) Apical (2D) 	LV Mass Epi Area Endo Area D Apical

^aHR needed for CO and CI. You can enter the HR measurement on the patient form, or obtain it by measuring in M Mode or Doppler.

^bdP:dT performed at 100 cm/s and 300 cm/s.

^dSpecified on the cardiac patient report.

Calculation list	Measurement name (imaging mode)	Results
AV AV	Vmax (Doppler)	Vmax PGmax
	▶ VTI (Doppler)	VTI Vmax PGmax Vmean PGmean
LVOT	Vmax (Doppler)	Vmax PGmax
AI	▶ VTI (Doppler)	VTI Vmax PGmax Vmean PGmean
	PHT (Doppler)	AI PHT AI slope
TV	▶ RA pressure ^d	RVSP
	► TR Vmax (Doppler)	Vmax PGmax
	E (Doppler)A (Doppler)	E E PG A A PG E:A
	▶ PHT (Doppler)	PHT TVA Decel time

^aHR needed for CO and CI. You can enter the HR measurement on the patient form, or obtain it by measuring in M Mode or Doppler.

^bdP:dT performed at 100 cm/s and 300 cm/s.

^dSpecified on the cardiac patient report.

Calculation list	Measurement name (imaging mode)	Results
	VTI (Doppler)	VTI Vmax PGmax Vmean PGmean
PV	Vmax (Doppler)	Vmax PGmax
	 PV VTI (Doppler) AT (Doppler) 	VTI Vmax PGmax Vmean PGmean AT
P Vein	► A (Doppler)	Vmax
	 Adur (Doppler) 	time
	S (Doppler)D (Doppler)	Vmax S/D ratio
PISA	 Radius (Color) MR VTI (Doppler) Ann D (2D) MV VTI (Doppler) 	PISA Area ERO MV Rate Regurgitant Volume Regurgitant Fraction
Qp/Qs	 LVOT D (2D) RVOT D (2D) LVOT VTI (Doppler) RVOT VTI (Doppler) 	D VTI Vmax PGmax Vmean PGmean SV Qp/Qs

^aHR needed for CO and CI. You can enter the HR measurement on the patient form, or obtain it by measuring in M Mode or Doppler.

^bdP:dT performed at 100 cm/s and 300 cm/s.

^dSpecified on the cardiac patient report.

Calculation list	Measurement name (imaging mode)	Results	
TDI	▶ Sep e' (Doppler)	E/e' ratio ^e	
	Sep a' (Doppler)		
	▶ Lat e' (Doppler)		
	Lat a' (Doppler)		
	▶ Inf e' (Doppler)		
	▶ Inf a' (Doppler)		
	Ant e' (Doppler)		
	Ant a' (Doppler)		
TAPSE	TAPSE (M Mode)	TAPSE cm	

^aHR needed for CO and CI. You can enter the HR measurement on the patient form, or obtain it by measuring in M Mode or Doppler.

^bdP:dT performed at 100 cm/s and 300 cm/s.

^dSpecified on the cardiac patient report.

^eNeed to measure E (MV measurement) to get E/e' ratio.

To measure heart rate in Doppler

Note

Saving the heart rate to the patient report overwrites any heart rate entered on the patient information form.

- 1 On a frozen Doppler spectral trace, tap **Calcs**.
- 2 From the calculations menu, tap **HR**.

A vertical caliper appears.

- **3** Drag the first vertical caliper to the peak of the heartbeat, and then tap 1 to set the caliper position. A second vertical caliper appears and is active.
- **4** Drag the second vertical caliper to the peak of the next heartbeat.
- **5** Tap **Save Calc** to save the calculation.
- 6 To save a picture of the finished calculation, tap O.
- 7 Tap **Back** to exit the calculation.

English

Dansk

Norsk

Svenska

Ελληνικά

繁體中文

27

To calculate Proximal Isovelocity Surface Area (PISA)

The PISA calculation requires a measurement in 2D, a measurement in Color, and two measurements in Doppler spectral trace. After all measurements are saved, the result appears in the patient report.

- **1** Measure from Ann D:
 - a On a frozen 2D image, tap Calcs.
 - **b** On the calculations menu, tap **PISA**.
 - c On the **PISA** calculations list, tap **Ann D**.
 - **d** Position the calipers by dragging.
 - e Tap Save Calc to save the calculation.

A check mark appears next to the saved measurement.

- **2** Measure from Radius:
 - **a** On a frozen Color image, tap **Calcs**.
 - **b** On the calculations menu, tap **Radius**.
 - c Position the calipers by dragging.
 - d Tap Save Calc to save the calculation.

A check mark appears next to the saved measurement.

- 3 On a frozen Doppler spectral trace, tap Calcs.
- 4 On the calculations menu, tap **PISA**.
- 5 Do the following for both MR VTI and MV VTI:
 - a On the **PISA** calculations list, select the measurement you want to make.
 - b Use the automatic trace tool to trace the waveform. See "To perform automatic trace measurements in Doppler" on page 18.
 - c Tap Save Calc to save the calculation.
- **6** To save a picture of the finished calculation, tap **O**.
- 7 Tap **Back** to exit the calculation.
- 8 To measure peak velocity

For each cardiac measurement, the system saves up to five individual measurements and calculates their average. If you take more than five measurements, the most recent measurement replaces the oldest measurement. If you delete a saved measurement from the patient report, the next measurement taken replaces the deleted one in the patient report. The most recently saved measurement appears at the bottom of the calculations menu.

- 1 On a frozen Doppler spectral trace, tap **Calcs**.
- 2 On the calculations menu, tap MV, TV, TDI, or P. Vein.
- **3** Do the following for each measurement you want to take:
 - **a** Select the measurement name from the calculations menu.
 - **b** Position the calipers by dragging.
 - c Tap Save Calc to save the calculation.

A check mark appears next to the saved measurement.

To calculate Velocity Time Integral (VTI)

This calculation computes other results in addition to VTI including Vmax, PGmax, Vmean, and PGmean.

- 1 On a frozen Doppler spectral trace, tap Calcs.
- 2 On the calculations menu, tap VTI under MV, AV, TV, or PV.
- 3 Use the automatic trace tool to trace the waveform. See **"To perform automatic trace measurements** in Doppler" on page 18.
- 4 Tap Save Calc to save the calculation.
- **5** To save a picture of the finished calculation, tap **O**.
- 6 Tap **Back** to exit the calculation.

To calculate Right Ventricular Systolic Pressure (RVSP)

- 1 On a frozen Doppler spectral trace, tap Calcs.
- 2 On the calculations menu, tap **TV** and then **TRmax**.
- **3** Position the caliper by dragging.
- **4** Tap **Save Calc** to save the calculation.
 - **Note:** This calculation requires the RA pressure. If RA pressure has not been adjusted, the default value of 5 mmHg is used. Adjust the RA pressure in the Cardiac patient report.
- **5** To save a picture of the finished calculation, tap **O**.
- 6 Tap **Back** to exit the calculation.

To calculate Pressure Half Time (PHT) in MV, AV, or TV

- 1 On a frozen Doppler spectral trace, tap **Calcs**.
- 2 On the calculations menu, tap MV, AV, or TV, and then PHT.

Position the first caliper at the peak, and then tap $extsf{U}$. A second caliper appears.

3 Position the second caliper:

Русский

- In MV, position the caliper along the EF slope.
- In AV, position the caliper at the end diastole.
- 4 Tap Save Calc to save the calculation.

5 To save a picture of the finished calculation, tap **O**.

6 Tap **Back** to exit the calculation.

To calculate Isovolumic Relaxation Time (IVRT)

1 On a frozen Doppler spectral trace, tap **Calcs**.

On the calculations menu, tap **MV**, and then **IVRT**. A vertical caliper appears.

- **2** Position the caliper at the aortic valve closure.
- **3** Tap **b**. A second vertical caliper appears.
- **4** Position the second caliper at onset of mitral inflow.
- 5 Tap Save Calc to save the calculation.

6 To save a picture of the finished calculation, tap O.

7 Tap **Back** to exit the calculation.

To calculate Delta Pressure: Delta Time (dP:dT)

To perform the dP:dT measurements, the CW Doppler scale must include velocities of 300 cm/s or greater on the negative side of the baseline.

- 1 On a frozen Doppler spectral trace, tap **Calcs**.
- 2 On the calculations menu, tap MV, and then dP:dT.

A horizontal dotted line with an active caliper appears at 100 cm/s.

- **3** Position the first caliper along the waveform at 100 cm/s.
- **4** Tap 🕑.

A second horizontal dotted line with an active caliper appears at 300 cm/s.

- 5 Position the second caliper along the waveform at 300 cm/s.Tap Save Calc to save the calculation.
- 6 To save a picture of the finished calculation, tap O.
- 7 Tap **Back** to exit the calculation.

To calculate Aortic Valve Area (AVA)

The AVA calculation requires a measurement in 2D and two measurements in Doppler. After the measurements are saved, the result appears in the patient report.

Dansk

1 In 2D:

- a On a frozen 2D image, tap Calcs.
- **b** On the calculations menu, tap **Ao/LA**.
- c From the Ao/LA calculation list, select LVOT D.
- d Position the calipers.
- e Tap Save Calc to save the calculation.
- 2 In PW Doppler, measure either LVOT Vmax or LVOT VTI.
 - Vmax Tap AV, then tap the Vmax measurement under LVOT. Position the caliper, and then save the measurement.
 - ▶ VTI Tap AV, then tap the VTI measurement under LVOT. Use the automatic trace tool to trace the waveform, and then save the measurement.

Notes

If **VTI** is chosen, the Vmax value derived from the trace is used as input to the AVA calculation.

- 3 In CW Doppler, measure either AV Vmax or AV VTI.
 - **Vmax** Tap **AV**, and then **Vmax**. Position the caliper, and then save the measurement.
 - VTI Tap AV and then VTI. Use the automatic trace tool to trace the waveform, and then save the measurement.
 - Notes
- If VTI is chosen, the Vmax value derived from the trace is used as input to the AVA calculation.
- If VTI measurements are made for both LVOT and AV, a second AVA result is provided.

To calculate Qp/Qs

The Qp/Qs calculation requires two measurements in 2D and two measurements in Doppler. After the measurements are saved, the result appears in the patient report.

- 1 On a frozen 2D image, tap Calcs.
- 2 Do the following to measure from LVOT D and again to measure from RVOT D:
 - a From the **Qp/Qs** calculations list, select **LVOT D** or **RVOT D**.
 - **b** Position the calipers.
 - c Tap Save Calc to save the calculation.
- 3 On a frozen Doppler spectral trace, tap Calcs.
- **4** Do the following to measure from LVOT VTI and again to measure from RVOT VTI:
 - a On the calculations menu, tap Qp/Qs and then LVOT VTI or RVOT VTI.

- **b** Use the automatic trace tool to trace the waveform. See **"To perform automatic trace measurements in Doppler"** on page 18.
- c Tap Save Calc to save the calculation.

To calculate Stroke Volume (SV) or Stroke Index (SI)

The SV and SI calculations require a measurement in 2D and a measurement in Doppler. SI also requires Body Surface Area (BSA). After the measurements are saved, the result appears in the patient report.

- 1 (SI Only) Fill in the Height and Weight fields on the patient form. The BSA is calculated automatically.
- 2 Measure from LVOT (2D):
 - a On a frozen 2D image, tap Calcs.
 - **b** On the calculations menu, tap **Ao/LA** then **LVOT D**.
 - c Position the calipers.
 - **d** Tap **Save Calc** to save the calculation.
- 3 Measure from LVOT (Doppler). Refer to "To calculate Velocity Time Integral (VTI)" on page 29. On the calculations menu, tap AV and then LVOT VTI.

To calculate Cardiac Output (CO) or Cardiac Index (CI)

The CO and CI calculations require Stroke Volume (SV) and Heart Rate (HR) calculations. CI also requires Body Surface Area (BSA). After the measurements are saved, the result appears in the patient report.

- 1 (CI Only) Fill in the Height and Weight fields on the patient form. The BSA is calculated automatically.
- 2 Calculate SV as described in "To calculate Stroke Volume (SV) or Stroke Index (SI)" on page 32.
- 3 Calculate HR as described in "To measure heart rate in Doppler" on page 27.

Norsk

Dansk

Türkçe

To calculate Cardiac Output (CO) automatically

Make sure that the flow rate is 1 L/min or greater. The system can maintain accuracy of the measurements only if the flow rate is 1 L/min or greater.

- WARNINGS To avoid incorrect calculation results, make sure that the Doppler signal does not alias.
 - > To avoid an incorrect diagnosis:
 - Do not use automatic Cardiac Output calculations as the sole diagnostic criteria. Use them only in conjunction with other clinical information and patient history.
 - Do not use automatic Cardiac Output calculations in neonatal or pediatric patients.
 - To avoid inaccurate velocity measurements if you use PW Doppler, make sure that the angle is set to zero
- **1** Measure from LVOT:
 - a On a frozen 2D image, tap Calcs.
 - **b** On the **CO** calculations menu, tap **LVOT D**.
 - c Position the calipers by dragging.
 - **d** Tap **Save Calc** to save the calculation.
- 2 Trace automatically in Doppler. The automatic trace tool always measures the peak regardless of the Live **Trace** setting in Presets setup.
 - **a** Display the live Doppler spectral trace.
 - **b** Tap the arrow to navigate to the next page.
 - c Tap Trace, and then select Above or Below to position the automatic trace tool relative to the baseline.
 - **d** Freeze the image, then tap **Calipers**.

e Tap Auto 🕅

A vertical caliper appears.

f Using the touchpad or the touchscreen, position the caliper at the beginning of the desired waveform,

and then tap 🕑.

A second vertical caliper appears

g Using the touchpad or the touchscreen, position the caliper at the end of the desired waveform, and then tap **Set**.

Note

If you invert the frozen image or move the baseline, results are cleared.

h Tap **Save Calc** to save the calculation.

To measure a Tissue Doppler Imaging (TDI) waveform

- 1 Ensure that TDI is on.
- 2 On a frozen Doppler spectral trace, tap Calcs.
- **3** Tap **TDI** on the calculations menu, and then do the following for each measurement you want to take:
 - **a** On the calculations menu, select the measurement name.
 - **b** Position the calipers.
 - c Tap Save Calc to save the calculation.

Measurement references

Measurement accuracy

Table 7: PW Doppler mode measurement and calculation accuracy and range

Doppler mode measurement accuracy and range	System tolerance	Accuracy by	Test method ^a	Range
Velocity cursor	< +/- 2% plus 1% of full scale ^b	Acquisition	Phantom	0.01 cm/sec- 550 cm/sec
Frequency cursor	< +/- 2% plus 1% of full scale ^b	Acquisition	Phantom	0.01kHz-20.8 kHz
Time	< +/- 2% plus 1% of full scale ^c	Acquisition	Phantom	0.01-10 sec

^aFUJIFILM SonoSite special test equipment was used.

^bFull scale for frequency or velocity implies the total frequency or velocity magnitude, displayed on the scrolling graphic image.

^cFull scale for time implies the total time displayed on the scrolling graphic image.
Cardiac references

Acceleration (ACC) in cm/s²

Zwiebel, W.J. Introduction to Vascular Ultrasonography. 4th ed., W.B. Saunders Company, (2000), p.52.

ACC = abs (delta velocity/delta time)

Acceleration Time (AT) in msec

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.147-148.

[time a - time b]

where: time a = early time; time b = later time;

only valid when [a] > [b]

Aortic Valve Area (AVA) by Continuity Equation in cm²

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.73 and p.191-195.

$$A_2 = A_1 * V_1 / V_2$$

where: $A_2 = A_0$ valve area $A_1 = LVOT$ area; $V_1 = Peak LVOT$ velocity (Vmax) or LVOT VTI $V_2 = Peak A_0$ valve velocity (Vmax) or A_0VTI LVOT = Left Ventricular Outflow Tract

Deceleration Time in msec

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. The Echo Manual. 3rd ed., Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.73-74.

[time a - time b]

where: time a = time associated with Vmax; time b = when the line tangent to the envelope and through Vmax crosses the baseline

Delta Pressure: Delta Time (dP:dT) in mmHg/s

Otto, C.M. Textbook of Clinical Echocardiography. 2nd ed., W.B. Saunders Company, (2000), p.117-118.

32 mmHg/time interval in seconds

E:A Ratio in cm/sec

E:A = velocity E/velocity A

E/Ea Ratio

Reynolds, Terry. The Echocardiographer's Pocket Reference. 2nd ed., School of Cardiac Ultrasound, Arizona Heart Institute, (2000), p.225.

E Velocity/Ea velocity

where: E velocity = Mitral Valve E velocity Ea = annular E velocity, also known as E prime

Effective Regurgitant Orifice (ERO) in mm²

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.73-76, p.210.

ERO = MV Flow Rate/ MR Vel * 100

Elapsed Time (ET) in msec

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. The Echo Manual. 3rd ed., Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.147, Figure 9-8.

ET = time between velocity cursors in milliseconds

Isovolumic Relaxation Time (IVRT) in msec

Reynolds, Terry, The Echocardiographer's Pocket Reference, 2nd Edition, School of Cardiac Ultrasound, Arizona Heart Institute, (2000), p.385.

[time a - time b] where: time a = mitral valve opening time b = aortic valve closure

Norsk

Dansk

Türkçe

IVC Percentage Collapse

Lyon, M., N. Verma. "Ultrasound guided volume assessment using inferior vena cava diameter." The Open Emergency Medicine Journal. 2010, 3: p.22-24.

(IVCd exp – IVCd insp)/IVCd exp x 100

where: expiration (exp) = maximum diameter (Max D) inspiration (insp) = minimum diameter (Min D)

LV Ejection Fraction

Schiller, N.B., Shah, P.M., Crawford, M., et al. "Recommendations for Quantification of the Left Ventricle by Two-Dimensional Echocardiography." *Journal of American Society of Echocardiography*. September-October 1989, 2: p.364.

EF =((End Diastolic Volume - End Systolic Volume)/End Diastolic Volume) * 100 (%).

Mean Velocity (Vmean) in cm/s

Vmean = mean velocity

Mitral Valve Area (MVA) in cm²

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Philadelphia: Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.73-74.

MVA = 220/PHT

where: PHT = pressure half time

220 is an empirical derived constant and may not accurately predict mitral valve area in mitral prosthetic heart valves. The mitral valve area continuity equation may be utilized in mitral prosthetic heart valves to predict effective orifice area.

MV Flow Rate in cc/sec

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Philadelphia: Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.73-76, p.210.

Flow = PISA * Va

where: PISA = Proximal Isovelocity SurfaceArea Va = aliasing Velocity Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 2nd ed., Philadelphia: Lippincott, Williams, and Wilkins, (1999), p.64.

PGr = 4 * (Velocity)² Peak E Pressure Gradient (E PG) E PG = 4 * PE² Peak A Pressure Gradient (A PG) A PG = 4 * PA² Peak Pressure Gradient (PGmax) PGmax = 4 * VMax ² Mean Pressure Gradient (PGmean) PGmean = Average pressure gradient during the flow period

Baumgartner, H., Hung, J., Bermejo, J., et al. "Echocardiographic Assessment of Valve Stenosis: EAE/ASE Recommendations for Clinical Practice". *Journal of American Society of Echocardiography*. January 2009, p. 4-5.

PG mean = $sum(4v^2)/N$

where: v =peak velocity at interval n N = the number of intervals in the Riemann sum

Pressure Half Time (PHT) in msec

Reynolds, Terry, *The Echocardiographer's Pocket Reference*, 2nd Edition, School of Cardiac Ultrasound, Arizona Heart Institute, (2000), p. 391.

PHT = DT * 0.29 (time required for the pressure gradient to fall half its maximum level)

where: DT = deceleration time

Proximal Isovelocity Surface Area (PISA) in cm²

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Philadelphia: Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.74-76.

 $PISA = 2 \pi r^2$

where: r = aliasing radius

Qp/Qs

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Philadelphia: Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.70-72.

Qp/Qs = SV Qp site/SV Qs site = RVOT SV/LVOT SV

where: RVOT SV = RVOT CSA* RVOT VTI = $\pi/4$ * RVOT diameter² * RVOT VTI LVOT SV = LVOT CSA * LVOT VTI = $\pi/4$ * LVOT diameter² * LVOT VTI

Regurgitant Fraction (RF) in percent

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Philadelphia: Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.215–217.

RF = RV/MVSV

where: RV = Regurgitant Volume MV SV = Mitral Stroke Volume (Mitral CSA * Mitral VTI) Mitral CSA = cross-sectional area calculated using annulus diameter

Regurgitant Volume (RV) in cc

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.215-217.

RV = ERO * MR VTI/100

Right Atrial Volume

Lang, R., M. Bierig, R. Devereux, et al. "Recommendations for chamber quantification: a report from the American Society of Echocardiography's guidelines and standards committee and the chamber quantification writing group, Developed in conjunction with the European Association of Echocardiography, a branch of the European Society of Cardiology." *Journal of the American Society of Echocardiograph*. 2005, 18: p.1440-1463.

RA Vol = $\pi/4 * \Sigma(ai) * ai * L/20$ for i = 1 to 20 (number of segments)

- where: RA Vol = Right Atrial Volume in ml
 - ai = diameter of chamber view slice i

L = length of the chamber view

Right Atrial Volume Index

Wang, Y., J. Gutman, et al. "Atrial volume in a normal adult population by two-dimensional echocardiography." *Chest.* (1984), 86: p.595-601.

RA Vol Index = RA Vol/BSA (ml/L2)

Right Ventricular Systolic Pressure (RVSP) in mmHg

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Philadelphia: Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.66.

 $RVSP = 4 * (VMax TR)^2 + RAP$

where: RAP = Right Atrial Pressure

S/D

Reynolds, Terry. *The Echocardiographer's Pocket Reference*. 2nd ed., School of Cardiac Ultrasound, Arizona Heart Institute, (2000), p.217.

S velocity/D velocity

where: S velocity = Pulmonary vein S wave D velocity= Pulmonary vein D wave

Stroke Volume (SV) Doppler in ml

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Philadelphia: Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.69–71.

SV = (CSA * VTI)

where: CSA = Cross Sectional Area of the orifice (LVOT area) VTI = Velocity Time Integral of the orifice (LVOT VTI)

TAPSE

Rudski, L., W. Lai, et al. "Guidelines for the echocardiographic assessment of the right heart in adults: a report from the American Society of Echocardiography." *Journal of the American Society of Echocardiograph.* (2010), p.685-713.

M Mode distance measurement of systolic excursion of the right ventricle

Dansk

Norsk

Türkçe

Tricuspid Valve Area (TVA)

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Philadelphia: Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.73-74.

TVA = 220 / PHT

Velocity Time Integral (VTI) in cm

Reynolds, Terry. The Echocardiographer's Pocket Reference. 2nd ed., School of Cardiac Ultrasound, Arizona Heart Institute, (2000), p.383.

VTI = sum of abs (velocities [n])

where: Auto Trace – distance (cm) blood travels with each ejection period. Velocities are absolute values.

General references

+/x or S/D Ratio

+/x = (Velocity A/Velocity B)

where: A = velocity cursor + B = velocity cursor x

Acceleration Index (AI)

Zwiebel, W.J. Introduction to Vascular Ultrasonography, 4th ed., W.B. Saunders Company, (2000), p.52.

ACC = abs (delta velocity/delta time)

Elapsed Time (ET)

ET = time between velocity cursors in milliseconds

Pressure Gradient (PGr) in mmHG

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. The Echo Manual. 2nd ed., Lippincott, Williams, and Wilkins, (1999), p.64.

 $PG = 4 * (Velocity)^2$ (velocity units must be meters/second)

Peak E Pressure Gradient (E PG)

 $E PG = 4 * PE^2$

Peak A Pressure Gradient (A PG)

 $A PG = 4 * PA^2$

Peak Pressure Gradient (PGmax)

 $PGmax = 4 * Vmax^2$

Mean Pressure Gradient (PGmean)

PGmean = $4 * \text{Vmax}^2$ (average pressure gradient during the flow period)

Pulsatility Index (PI)

Zwiebel, W. J., Introduction to Vascular Ultrasonography, 4th Edition, W.B. Saunders Company, (2000).

PI = (PSV - MDV)/V (no units)

where: PSV = peak systolic velocity
 EDV = minimum diastolic velocity
 V = TAP (Time Averaged Peak) flow velocity throughout the cardiac cycle

Resistive Index (RI)

Kurtz, A.B., W.D. Middleton. Ultrasound-the Requisites. Mosby Year Book, Inc., (1996), p.467.

RI = ((Velocity A – Velocity B)/Velocity A) in measurements

where: A = velocity cursor + B = velocity cursor x

Time Averaged Mean (TAM) in cm/s

TAM = mean (mean Trace)

Time Averaged Peak (TAP) in cm/s

TAP = mean (peak Trace)

Volume Flow (VF) in ml/m

Robert J. Daigle, BA, RVT: Techniques in Noninvasive Vascular Diagnosis; Second Edition, p.210

One of the following, depending on the Live Trace setting:

VF = CSA * TAM * 60 VF = CSA * TAP * 60 VF = CSA * TAV * 60 (When manual trace is used)

Cleaning and disinfecting

Cleaning and disinfecting the ECG cable and slave cable

Caution To avoid damaging the ECG cable, do not sterilize.

To clean and disinfect the ECG cables (wipe method)

- **1** Remove the cable from the system.
- 2 Examine the ECG cable for damage such as cracks or splitting.
- **3** Clean the surface using a soft cloth lightly dampened in a mild soap, cleaning solution, or pre-moistened wipe. Apply the solution to the cloth rather than the surface.
- **4** Wipe the surfaces with a FUJIFILM SonoSite Approved cleaner or disinfectant. Refer to the cleaners and disinfection tool available at **www.sonosite.com/support/cleaners-disinfectants**.
- **5** Air dry or dry with a clean cloth.

For more information on the ECG slave cable, refer to the ECG Slave Cable User Guide.

Safety

Electrical safety classification

Type CF applied parts

ECG module/ECG leads

Electrical safety

WARNING

To avoid the risk of electrical shock:

Do not allow any part of the system (including the bar code scanner, external mouse, power supply, power supply connector, external keyboard, and so on), except for the transducer or ECG leads, to touch the patient.

Compatible accessories and peripherals

Table 8: Accessories and peripherals

Description	Maximum cable length
ECG lead wires	24 in/0.6 m
ECG module	5.8 ft/1.8 m
ECG slave cable	8 ft/2.4 m

Acoustic output

Guidelines for reducing TI

Table 9: Guidelines for reducing TI

			CPD s	settings				
Transducer	Box width	Box height	Box depth	PRF	Depth	Optimize	PW settings	
C8x	\checkmark				$\mathbf{\uparrow}$		↓(Depth)	
C11x			\mathbf{T}	\mathbf{V}	\mathbf{T}		↓(Depth)	
C35x	$\mathbf{\Lambda}$			$\mathbf{\Lambda}$	$\mathbf{\uparrow}$		↓(Depth)	
rC60xi standard/ armored	$\mathbf{\Psi}$			$\mathbf{1}$	\mathbf{T}		↓(PRF)	
HFL38xi standard/ armored			$\mathbf{\Lambda}$	\mathbf{T}	$\mathbf{\Lambda}$		↓(Depth)	
HFL50x			$\mathbf{\Lambda}$	\mathbf{T}	\mathbf{T}		↓(Depth)	
HSL25x	$\mathbf{\Psi}$				\mathbf{T}		↓(PRF)	
ICTx		$\mathbf{\Lambda}$	$\mathbf{\Lambda}$	$\mathbf{1}$		Exam Gyn	↓(PRF)	
L25x standard/ armored	\mathbf{V}				$\mathbf{\Lambda}$		↓ _(PRF)	
L38xi standard/ armored	1	1					↓ (Sample volume zone or size)	
P10x			$\mathbf{\Lambda}$	$\mathbf{\mathbf{\psi}}$			↓(PRF)	
rP19x standard/ armored				\mathbf{V}	$\mathbf{\Lambda}$		↓(Depth)	
✓Decrease or lower setting of parameter to reduce MI. ↑Increase or raise setting of parameter to reduce MI.								

Output display

Table 10: TI or $MI \ge 1.0$

Transducer	Index	2D/M Mode	CPD/Color	PW Doppler	CW Doppler
C8x	MI	Yes	Yes	Yes	—
	TIC, TIB, or TIS	No	No	Yes	—
C11x	MI	No	No	No	—
	TIC,TIB, or TIS	No	No	Yes	—
C35x	MI	Yes	No	No	—
	TIC, TIB, or TIS	No	No	Yes	—
rC60xi standard/	MI	Yes	Yes	Yes	—
armored	TIC,TIB, or TIS	Yes	Yes	Yes	—
HFL38xi standard/	MI	Yes	Yes	Yes	—
armored	TIC, TIB, or TIS	No	No	Yes	—
HFL50x	MI	Yes	Yes	Yes	—
	TIC, TIB, or TIS	No	No	Yes	—
HSL25x	MI	Yes	Yes	No	—
	TIC, TIB, or TIS	No	No	Yes	—
ICTx	MI	No	No	No	_
	TIC, TIB, or TIS	No	No	Yes	_

Even when MI is less than 1.0, the system provides a continuous real-time display of MI in all imaging modes, in increments of 0.1.

The system meets the output display standard for TI and provides a continuous real-time display of TI in all imaging modes, in increments of 0.1.

The TI consists of three user-selectable indices, and only one of these is displayed at any one time. In order to display TI properly and meet the ALARA principle, the user selects an appropriate TI based on the specific exam being performed. FUJIFILM SonoSite provides a copy of *AIUM Medical Ultrasound Safety*, which contains guidance on determining which TI is appropriate.

English

Dansk

Svenska

Ελληνικά

Table 10: TI or MI \geq 1.0 (continued)

Transducer	Index	2D/M Mode	CPD/Color	PW Doppler	CW Doppler
L25x standard/	MI	Yes	Yes	No	_
armored	TIC, TIB, or TIS	No	No	Yes	-
L38xi standard/	MI	Yes	Yes	Yes	-
armored	TIC, TIB, or TIS	Yes	Yes	Yes	-
P10x	MI	No	No	Yes	No
	TIC, TIB, or TIS	No	Yes	Yes	Yes
rP19x standard/	MI	Yes	Yes	Yes	No
armored	TIC, TIB, or TIS	Yes	Yes	Yes	Yes

Even when MI is less than 1.0, the system provides a continuous real-time display of MI in all imaging modes, in increments of 0.1.

The system meets the output display standard for TI and provides a continuous real-time display of TI in all imaging modes, in increments of 0.1.

The TI consists of three user-selectable indices, and only one of these is displayed at any one time. In order to display TI properly and meet the ALARA principle, the user selects an appropriate TI based on the specific exam being performed. FUJIFILM SonoSite provides a copy of *AIUM Medical Ultrasound Safety*, which contains guidance on determining which TI is appropriate.

Acoustic output tables

Transducer model: C8x Operating mode: PW Doppler	49
Transducer model: C11x Operating mode: PW Doppler	50
Transducer model: C35x Operating mode: PW Doppler	51
Transducer model: rC60xi Operating mode: PW Doppler	52
Transducer model: HFL38xi Operating mode: PW Doppler	53
Transducer Model: HFL38xi Ophthalmic Use Operating Mode: PW Doppler	54
Transducer model: HFL50x Operating mode: PW Doppler	55
Transducer model: HSL25x Operating mode: PW Doppler	56
Transducer model: HSL25x Ophthalmic Use Operating mode: PW Doppler	57
Transducer model: ICTx Operating mode: PW Doppler	58
Transducer model: L25x Operating mode: PW Doppler	59
Transducer model: L25x Ophthalmic Use Operating mode: PW Doppler	60
Transducer model: L38xi Operating mode: PW Doppler	61
Transducer model: P10x Operating mode: PW Doppler	62
Transducer Model: P10x Operating Mode: CW Doppler	63
Transducer model: rP19x Operating mode: PW Doppler	64
Transducer model: rP19x Orbital Use Operating mode: PW Doppler	65
Transducer model: rP19x Operating mode: CW Doppler	66

					TIS		TIB	
	Index label		M.I.	~	Non	-scan		TIC
				Scan	A _{aprt} <1	A _{aprt} >1	Non-scan	
Global n	naximum index value		1.2	—	(a)	—	2.0	(b)
	p _{r.3}	(MPa)	2.59					
	W ₀	(mW)		—	#		36.0	#
tic	min of $[W_{.3}(z_1), I_{TA.3}(z_1)]$	(mW)				—		
ous	z ₁	(cm)				—		
d ac nete	Z _{bp}	(cm)				—		
iate(aran	Z _{sp}	(cm)	1.1				1.10	
soci pi	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0.28	
As	F _c	(MHz)	4.79	—	#	—	4.79	#
	Dim of A _{aprt}	X (cm)		—	#	—	1.12	#
		Y (cm)		—	#	—	0.40	#
	PD	(µsec)	1.131					
Б	PRF	(Hz)	1008					
natio	p _r @PII _{max}	(MPa)	3.10					
forn	d _{eq} @Pll _{max}	(cm)					0.28	
ir ir	Focal Length	FL _x (cm)		—	#	—		#
Othe		FL _y (cm)		—	#	—		#
Ŭ	I _{PA.3} @MI _{max}	(W/cm ²)	296					
D V	Control 1: Exam type		Pro				Pro	
atin trol tion	Control 2: Sample volume	e size	1 mm				1 mm	
oera cont ndi	Control 3: Sample volume	e position	Zone 5				Zone 5	
σς S	Control 4: PRF		1008				3125	
(a) This	index is not required for this	operating m	ode; value	is <1.				

Table 11: Transducer model: C8x Operating mode: PW Doppler

(b) This transducer is not intended for transcranial or neonatal cephalic uses.

No data are reported for this operating condition since the global maximum index value is not reported for the reason listed. (Reference Global Maximum Index Value line.)

Data are not applicable for this transducer/mode.

Dansk

					TIS		TIB	
ſ	Index label		M.I.		Non-	-scan		TIC
		M.I. Non-scan Non-scan Name Name	Non-scan					
Global n	naximum index value		(a)	—	(a)	—	1.5	1.1
	p _{r.3}	(MPa)	#					
	W ₀	(mW)		—	#		24.6	21.7
.,	min of $[W_{.3}(z_1), I_{TA.3}(z_1)]$	(mW)				—		
ustic	z ₁	(cm)				_		
acou	Z _{bp}	(cm)				_		
ed a	Z _{sp}	(cm)					1.70	
para	z@PII _{.3max}	(cm)	#					
Asso	$d_{eq}(Z_{sp})$	(cm)					0.23	
4	Fc	(MHz)	#	—	#	—	4.37	4.36
	Dim of A _{aprt}	X (cm)		—	#	_	0.64	0.40
	·	Y (cm)		—	#	_	0.50	0.50
	PD	(µsec)	#					
u	PRF	(Hz)	#					
nati	p _r @PII _{max}	(MPa)	#					
forn	d _{eq} @Pll _{max}	(cm)					0.22	
r in	Focal Length	FL _x (cm)		—	#	—		1.52
Othe		FL _y (cm)		_	#	—		4.40
C	I _{PA.3} @MI _{max}	(W/cm ²)	#					
D V	Control 1: Exam type						Nrv	Nrv
trol	Control 2: Sample volume	e size					1 mm	7 mm
continuit	Control 3: Sample volume	e position					Zone 1	Zone 0
Q 0 0	Control 4: PRF						10417	6250
(a) This	index is not required for this	operating m	ode; value	is <1.				

Table 12: Transducer model: C11x Operating mode: PW Doppler

(b) This transducer is not intended for transcranial or neonatal cephalic uses.

No data are reported for this operating condition since the global maximum index value is not reported for the reason listed. (Reference Global Maximum Index Value line.)

	3
Q	<u>a</u>
	s
	5

Dansk

Table	13:	Transducer	model:	C35x	Operating	mode: P	W Doppler
-------	-----	------------	--------	------	-----------	---------	-----------

					TIS		TIB	
	Index label		M.I.		Non	-scan		TIC
		H.I. M.I. Scar Je (MPa) – (MPa) # – (MPa) # – (mW) – – (mW) – – (mW) – – (cm) – – (MHz) # – Y (cm) – – (MPa) # – (m) #	Scan	A _{aprt} <1	A _{aprt} >1	- Non-scan		
Global r	maximum index value		(a)	—	1.5	—	2.6	(b)
	p _{r.3}	(MPa)	#					
	W ₀	(mW)		-	71.1		47.1	#
	min of $[W_{.3}(z_1),I_{TA.3}(z_1)]$	(mW)				—		
ustio	z ₁	(cm)				—		
acou	Z _{bp}	(cm)				—		
ame	Z _{sp}	(cm)					0.50	
para	z@PII _{.3max}	(cm)	#					
Asso	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0.36	
4	F _c	(MHz)	#	—	4.35	—	4.37	#
	Dim of A _{aprt}	X (cm)		-	1.28	_	0.26	#
	·	Y (cm)		-	0.80	—	0.80	#
	PD	(µsec)	#					
ы	PRF	(Hz)	#					
nati	p _r @PII _{max}	(MPa)	#					
forn	d _{eq} @Pll _{max}	(cm)					0.28	
L L	Focal Length	FL _x (cm)		—	8.42	—		#
Othe		FL _y (cm)		—	5.00	—		#
Ŭ	I _{PA.3} @MI _{max}	(W/cm ²)	#					
n v u	Control 1: Exam type				Spine		Spine	
it ol	Control 2: Sample volume	e size			2 mm		1 mm	
cont	Control 3: Sample volume	e position			Zone 5		Zone 0	
δ° θ	Control 4: PRF				6250		15625	
(a) This (b) This	index is not required for this transducer is not intended for	operating m	ode; value I or neonat	is <1. tal cenhali	c uses			

No data are reported for this operating condition since the global maximum index value is not reported for the # reason listed. (Reference Global Maximum Index Value line.)

					TIS		TIB	
	Index label		M.I.	~	Non	-scan		ΤΙϹ
		$ \begin{tabular}{ c $	A _{aprt} <1	A _{aprt} >1	Non-scan			
Global r	naximum index value		1.2	—	—	2.0	4.0	(b)
	p _{r.3}	(MPa)	1.73					
	W ₀	(mW)		—	—		291.8	#
	min of $[W_{.3}(z_1), I_{TA.3}(z_1)]$	(mW)				187.5		
ustio	z ₁	(cm)				4.0		
acou	Z _{bp}	(cm)				4.0		
ed a	Z _{sp}	(cm)					3.60	
ociat para	z@PII _{.3max}	(cm)	4.5					
Asso	$d_{eq}(Z_{sp})$	(cm)					0.94	
	F _c	(MHz)	2.20	—	-	2.23	2.23	#
	Dim of A _{aprt}	X (cm)		—	—	4.77	3.28	#
		Y (cm)		—	—	1.20	1.20	#
	PD	(µsec)	1.153					
u	PRF	(Hz)	1302					
nati	p _r @PII _{max}	(MPa)	2.43					
for	d _{eq} @PlI _{max}	(cm)					0.54	
er in	Focal Length	FL _x (cm)		—	—	17.97		#
Othe		FL _y (cm)		—	-	6.50		#
Ŭ	I _{PA.3} @MI _{max}	(W/cm ²)	267					
o v	Control 1: Exam type		Abd			Abd		Abd
atin trol tior	Control 2: Sample volume	e size	3 mm			7 mm		7 mm
per con	Control 3: Sample volume	e position	Zone 3			Zone 6		Zone 5
0 0	Control 4: PRF		1302			2604		2604

Table 14: Transducer model: rC60xi Operating mode: PW Doppler

(b) This transducer is not intended for transcranial or neonatal cephalic uses.

No data are reported for this operating condition since the global maximum index value is not reported for the reason listed. (Reference Global Maximum Index Value line.)

					TIS		TIB	
	Index label		M.I.	6	Non	-scan		тіс
				TIS TIB Non-scan Non-scan Non-scan $-$ 1.1 $-$ 2.2 () 9 $-$ 47.7 47.7 47.7 9 $-$ 47.7 $-$ 47.7 47.7 9 $ -$ 9 $-$ 47.7 $ -$ 9 $ -$				
Global n	naximum index value		1.2	—	1.1	—	2.2	(b)
	p _{r.3}	(MPa)	2.69					
	W ₀	(mW)		—	47.7		47.7	#
	min of $[W_{.3}(z_1), I_{TA.3}(z_1)]$	(mW)				—		
ustic	z ₁	(cm)				—		
acou	Z _{bp}	(cm)				—		
ed a	Z _{sp}	(cm)					1.10	
para	z@PII _{.3max}	(cm)	1.0					
Asso	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0.31	
4	F _c	(MHz)	5.34	—	4.86	—	4.86	#
	Dim of A _{aprt}	X (cm)		—	1.08	—	1.08	#
		Y (cm)		—	0.40	—	0.40	#
	PD	(µsec)	1.288					
uo	PRF	(Hz)	1008					
nati	p _r @PII _{max}	(MPa)	3.23					
forr	d _{eq} @PlI _{max}	(cm)					0.25	
ir in	Focal Length	FL _x (cm)		—	3.72	—		#
Othe		FL _y (cm)		—	2.44	—		#
U	I _{PA.3} @MI _{max}	(W/cm ²)	308					
D V	Control 1: Exam type		Nrv		Art		Art	
atin trol tior	Control 2: Sample volume	e size	1 mm		1 mm		1 mm	
pera	Control 3: Sample volume	e position	Zone 3		Zone 7		Zone 7	
<u> </u>	Control 4: PRF		1008		3125		3125	
(a) This	index is not required for this	operating m	ode; value is	s <1.				

Table 15: Transducer model: HFL38xi Operating mode: PW Doppler

(b) This transducer is not intended for transcranial or neonatal cephalic uses.

No data are reported for this operating condition since the global maximum index value is not reported for the reason listed. (Reference Global Maximum Index Value line.)

					TIS		TIB	
	Index Label		M.I.	C	Non-	-scan		TIC
				Scan	A _{aprt} <1	A _{aprt} >1	Non-scan	
Global Maximum Index Value		0.18	—	0.09	—	0.17	(b)	
	p _{r.3}	(MPa)	0.41					
	W ₀	(mW)		—	3.56		3.56	#
U	min of $[W_{.3}(z_1),I_{TA.3}(z_1)]$	(mW)				—		
usti	z ₁	(cm)				—		
Aco	Z _{bp}	(cm)				—		
ed , ame	Z _{sp}	(cm)					1.64	
Par	z@PII _{.3max}	(cm)	0.9					
Asso	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0.31	
4	F _c	(MHz)	5.34	—	5.33	—	5.33	#
	Dim of A _{aprt}	X (cm)		—	1.08	—	1.08	#
		Y (cm)		—	0.40	—	0.40	#
	PD	(µsec)	1.28					
ы	PRF	(Hz)	1302					
nati	p _r @PII _{max}	(MPa)	0.48					
for	d _{eq} @PlI _{max}	(cm)					0.19	
er In	Focal Length	FL _x (cm)		—	3.72	—		#
Othe		FL _y (cm)		—	2.44	—		#
•	I _{PA.3} @MI _{max}	(W/cm ²)	6.6					
D V	Control 1: Exam Type		Oph		Oph		Oph	
trol	Control 2: Sample Volum	e Size	1 mm		10 mm		10 mm	
Jon: Jon: Indi	Control 3: Sample Volum	e Position	Zone 1		Zone 7		Zone 7	
σ°ΰ	Control 4: PRF		1302		10417		10417	

Table 16: Transducer Model: HFL38xi Ophthalmic Use Operating Mode: PW Doppler

(a) This index is not required for this operating mode; value is <1.

(b) This transducer is not intended for transcranial or neonatal cephalic uses.

No data are reported for this operating condition since the global maximum index value is not reported for the reason listed. (Reference Global Maximum Index Value line.)

					TIS		TIB	
	Index label		M.I.	6	Non-se	can	N	τις
				Scan	A _{aprt} <1	A _{aprt} >1	Non-scan	
Global maximum index value		1.2	—	1.1	—	1.9	(b)	
	p _{r.3}	(MPa)	2.69					
	W ₀	(mW)		—	42.6		42.6	#
ţi.	min of $[W_{.3}(z_1), I_{TA.3}(z_1)]$	(mW)				—		
ous	z ₁	(cm)				—		
d ac nete	Z _{bp}	(cm)				—		
iate(aran	Z _{sp}	(cm)	1.0				1.1	
poci	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0.33	
As	F _c	(MHz)	5.34	_	5.34	—	5.34	#
	Dim of A _{aprt}	X (cm)		—	1.08	—	1.08	#
		Y (cm)		—	0.40	—	0.40	#
	PD	(µsec)	1.29					
Б	PRF	(Hz)	1008					
nati	p _r @PII _{max}	(MPa)	3.23					
forn	d _{eq} @Pll _{max}	(cm)					0.22	
er in	Focal Length	FL _x (cm)		—	3.72	—		#
Othe		FL _y (cm)		—	2.44	—		#
Ŭ	I _{PA.3} @MI _{max}	(W/cm ²)	308					
n v n	Control 1: Exam type		Any	—	Any	—	Any	_
tion	Control 2: Sample volume	e size	1 mm	—	1 mm	_	1 mm	_
ont cont ndit	Control 3: Sample volume	e position	Zone 3	—	Zone 7	—	Zone 7	_
δυ	Control 4: PRF		1008	—	1563 - 3125	—	1563 - 3125	—

Table 17: Transducer model: HFL50x Operating mode: PW Doppler

(a) This index is not required for this operating mode; value is <1

(b) This transducer is not intended for transcranial or neonatal cephalic uses.

No data are reported for this operating condition since the global maximum index value is not reported for the reason listed. (Reference Global Maximum Index Value line.)

					TIS		TIB	
	Index label		M.I.		Non-s	scan		тіс
				Scan	A _{aprt} <1	A _{aprt} >1	Non-scan	
Global maximum index value		(a)	—	(a)	—	1.5	(b)	
	p _{r.3}	(MPa)	#					
	W ₀	(mW)		—	#		28.1	#
	min of $[W_{.3}(z_1), I_{TA.3}(z_1)]$	(mW)				-		
ustic	z ₁	(cm)				—		
acol	Z _{bp}	(cm)				—		
ame	Z _{sp}	(cm)					0.75	
para	z@PII _{.3max}	(cm)	#					
Assoc	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0.30	
As	F _c	(MHz)	#	—	#	—	6.00	#
	Dim of A _{aprt}	X (cm)		—	#	—	0.76	#
		Y (cm)		—	#	—	0.30	#
	PD	(µsec)	#					
u	PRF	(Hz)	#					
nati	p _r @PII _{max}	(MPa)	#					
forn	d _{eq} @Pll _{max}	(cm)					0.21	
er In	Focal Length	FL _x (cm)		—	#	—		#
Other		FL _y (cm)		—	#	—		#
Ŭ	I _{PA.3} @MI _{max}	(W/cm ²)						
D S	Control 1: Exam type						Nrv	
perating control onditions	Control 2: Sample volume	e size					8 mm	
	Control 3: Sample volume	e position					Zone 7	
<u> </u>	Control 4: PRF						1953	
(a) This	index is not required for this	operating m	ode; value	is <1.				

Table 18: Transducer model: HSL25x Operating mode: PW Doppler

(b) This transducer is not intended for transcranial or neonatal cephalic uses.

No data are reported for this operating condition since the global maximum index value is not reported for the reason listed. (Reference Global Maximum Index Value line.)

Table	19	Transducer	model: HSI	25x Onht	halmic Use	Operating	mode: PW/	Donnler
lable	15.	indiisuucei	mouel. HOL	232 0000		operating	mode. / W	Joppici

					TIS		TIB	
	Index label		M.I.	Scon	Non-s	scan	Non scon	ΤΙϹ
				Scall	A _{aprt} ≤1	A _{aprt} >1	NOII-SCall	
Global maximum index value		0.18	—	0.12	—	0.21	(b)	
	p _{r.3}	(MPa)	0.44					
	W ₀	(mW)		—	4.0		4.0	#
	min of $[W_{.3}(z_1),I_{TA.3}(z_1)]$	(mW)				—		
ustic	z ₁	(cm)				—		
acol	Z _{bp}	(cm)				—		
ame	Z _{sp}	(cm)					0.80	
par	z@PII _{.3max}	(cm)	1.2					
Asso	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0.32	
Ą	F _c	(MHz)	6.03	—	6.03	—	6.03	#
	Dim of A _{aprt}	X (cm)		—	0.76	—	0.76	#
		Y (cm)		—	0.30	—	0.30	#
	PD	(µsec)	1.275					
u	PRF	(Hz)	1953					
nati	p _r @PII _{max}	(MPa)	0.56					
for	d _{eq} @Pll _{max}	(cm)					0.23	
Other info	Focal Length	FL _x (cm)		—	3.80	—		#
		FL _y (cm)		—	2.70	—		#
•	I _{PA.3} @MI _{max}	(W/cm ²)	7.4					
Operating control onditions	Control 1: Exam type		Oph		Oph		Oph	
	Control 2: Sample volume	e size	1 mm		1 mm		1 mm	
	Control 3: Sample Vvolume position		Zone 7		Zone 7		Zone 7	
- 0	Control 4: PRF		1953		5208		5208	

(a) This index is not required for this operating mode; value is <1.</p>

(b) This transducer is not intended for transcranial or neonatal cephalic uses.

No data are reported for this operating condition since the global maximum index value is not reported for the reason listed. (Reference Global Maximum Index Value line.)

					TIS		TIB	
	Index label		M.I.	Score	Non-s	scan	Non com	ΤΙϹ
				Scan	A _{aprt} ≤1	A _{aprt} >1	Non-scan	
Global maximum index value		(a)	—	(a)	—	1.2	(a)	
pr	r.3	(MPa)	#					
W	V _O	(mW)		—	#		16.348	#
.⊖ m	nin of $[W_{.3}(z_1), I_{TA.3}(z_1)]$	(mW)				_		
Sno z ₁	1	(cm)				—		
d ac	, bp	(cm)				—		
aran Z	, sp	(cm)					1.6	
p p soci	_{eq} (Z _{sp})	(cm)					0.192	
₹ F _c	c	(MHz)	#	—	#	—	4.36	#
D	Dim of A _{aprt}	X (cm)		—	#	—	0.6	#
		Y (cm)		—	#	—	0.5	#
PI	D	(µsec)	#					
5 PI	RF	(Hz)	#					
nd lati	r@PII _{max}	(MPa)	#					
p forn	_{eq} @Pll _{max}	(cm)					0.187	
.⊑ Fo	ocal Length	FL _x (cm)		-	#	—		#
Othe		FL _y (cm)		—	#	—		#
U I _{P/}	_{PA.3} @MI _{max}	(W/cm ²)	#					
n v Co	ontrol 1: Exam type						Any	
D tion	ontrol 2: Sample volume	e size					3 mm	
ndi Ondi	ontrol 3: Sample volume	e position					Zone 1	
σ ° ° c	Control 4: PRF						Any	

Table 20: Transducer model: ICTx Operating mode: PW Doppler

(b) This transducer is not intended for transcranial or neonatal cephalic uses.

No data are reported for this operating condition since the global maximum index value is not reported for the reason listed. (Reference Global Maximum Index Value line.)

Table 21:	Transducer	model: L25x	Operating	mode:	PW Doppler
-----------	------------	-------------	-----------	-------	------------

					TIS		TIB	
	Index label		M.I.	Seen	Non-s	scan	Non coon	тіс
				Scall	A _{aprt} ≤1	A _{aprt} >1	NOII-SCall	
Global maximum index value		(a)	—	(a)	—	1.7	(b)	
ţi,	p _{r.3}	(MPa)	#					
	W ₀	(mW)		—	#		32.1	#
ţi	min of $[W_{.3}(z_1),I_{TA.3}(z_1)]$	(mW)				—		
sno	z ₁	(cm)				—		
d ac nete	Z _{bp}	(cm)				—		
ate	Z _{sp}	(cm)					0.75	
poci	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0.30	
As	F _c	(MHz)	#	—	#	—	6.00	#
	Dim of A _{aprt}	X (cm)		—	#	—	0.76	#
		Y (cm)		—	#	—	0.30	#
	PD	(µsec)	#					
ы	PRF	(Hz)	#					
nati	p _r @PII _{max}	(MPa)	#					
for	d _{eq} @PlI _{max}	(cm)					0.21	
er In	Focal Length	FL _x (cm)		—	#	—		#
Othe		FL _y (cm)		—	#	—		#
Ŭ	I _{PA.3} @MI _{max}	(W/cm ²)	#					
n v	Control 1: Exam type		—	_	_	—	Vas/Ven/Nrv	—
atin trol tion	Control 2: Sample volume	e size	—	—	_	—	8 mm	—
pera	Control 3: Sample volume	e position	—	—	—	—	Zone 7	—
0 8	Control 4: PRF		—	—	—	—	1953	—
(a) This (b) This	index is not required for this transducer is not intended fo	operating m	node; value al or neonat	is <1. al cephalic	uses.			

No data are reported for this operating condition since the global maximum index value is not reported for the reason listed. (Reference Global Maximum Index Value line.)

					TIS		TIB	
	Index label		M.I.	Scon	Non-s	scan	Non ccan	TIC
				Scall	A _{aprt} ≤1	A _{aprt} >1	Non-scan	
Global maximum index value		0.18	—	0.12	—	0.21	(b)	
	p _{r.3}	(MPa)	0.44					
	W ₀	(mW)		—	4.0		4.0	#
U	min of $[W_{.3}(z_1),I_{TA.3}(z_1)]$	(mW)				—		
ustio	z ₁	(cm)				—		
acol	Z _{bp}	(cm)				—		
ame	Z _{sp}	(cm)					0.80	
para	z@PII _{.3max}	(cm)	1.2					
Asso	$d_{eq}(Z_{sp})$	(cm)					0.32	
	F _c	(MHz)	6.03	—	6.03	—	6.03	#
	Dim of A _{aprt}	X (cm)		—	0.76	—	0.76	#
		Y (cm)		—	0.30	—	0.30	#
	PD	(µsec)	1.275					
ы	PRF	(Hz)	1953					
nati	p _r @PII _{max}	(MPa)	0.56					
iforn	d _{eq} @Pll _{max}	(cm)					0.23	
L.	Focal Length	$FL_{x}(cm)$		—	3.80	—		#
Othe		FL _y (cm)		—	2.70	-		#
-	I _{PA.3} @MI _{max}	(W/cm ²)	7.4					
o v	Control 1: Exam type		Oph		Oph		Oph	
oerating control nditions	Control 2: Sample volum	e size	1 mm		1 mm		1 mm	
	Control 3: Sample volum	e position	Zone 7		Zone 7		Zone 7	
ō č ĉ	Control 4: PRF		1953		5208		5208	

Table 22: Transducer model: L25x Ophthalmic Use Operating mode: PW Doppler

(a) This index is not required for this operating mode; value is <1.

(b) This transducer is not intended for transcranial or neonatal cephalic uses.

No data are reported for this operating condition since the global maximum index value is not reported for the reason listed. (Reference Global Maximum Index Value line.)

Table 23: Transducer m	odel: L38xi Operating	mode: PW Doppler
------------------------	-----------------------	------------------

					TIS		TIB	
	Index label		M.I.	Carr	Non-s	scan	New coord	тіс
				Scan	A _{aprt} ≤1	A _{aprt} >1	Non-scan	
Global n	naximum index value		1.3	—	2.6	—	3.7	(b)
	p _{r.3}	(MPa)	2.59					
	W ₀	(mW)		—	114.5		114.5	#
.9	min of $[W_{.3}(z_1),I_{TA.3}(z_1)]$	(mW)				—		
ustic	z ₁	(cm)				—		
acou	Z _{bp}	(cm)				—		
ed a	Z _{sp}	(cm)					1.20	
para	z@PII _{.3max}	(cm)	0.7					
Assoc	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0.32	
As	F _c	(MHz)	4.06	—	4.78	—	4.78	#
	Dim of A _{aprt}	X (cm)		—	1.86	—	1.86	#
		Y (cm)		—	0.40	—	0.40	#
	PD	(µsec)	1.230					
6	PRF	(Hz)	1008					
nati	p _r @PII _{max}	(MPa)	2.86					
forn	d _{eq} @Pll _{max}	(cm)					0.46	
er in	Focal Length	FL _x (cm)		—	5.54	—		#
Othe		FL _y (cm)		—	1.50	—		#
Ŭ	I _{PA.3} @MI _{max}	(W/cm ²)	323					
n v n	Control 1: Exam type		Art		Nrv		Nrv	
berating control nditions	Control 2: Sample volum	e size	1 mm		1 mm		1 mm	
	Control 3: Sample volum	e position	Zone 0		Zone 7		Zone 7	
Q Q S	Control 4: PRF		1008		10417		10417	
(a) This i	index is not required for this transducer is not intended for	operating n	node; value al or neonat	is <1. al cenhalic	LISES			

No data are reported for this operating condition since the global maximum index value is not reported for the reason listed. (Reference Global Maximum Index Value line.)

					TIS		TIB	
	Index label		M.I.	Seen	Non-s	scan	Non com	TIC
				Scan	A _{aprt} ≤1	A _{aprt} >1	Non-scan	
Global maximum index value		1.0	—	1.1	—	1.9	1.5	
	p _{r.3}	(MPa)	1.92					
	W ₀	(mW)		—	34.4		31.9	26.9
	min of $[W_{.3}(z_1),I_{TA.3}(z_1)]$	(mW)				—		
ustic	z ₁	(cm)				—		
acou	Z _{bp}	(cm)				—		
ed a	Z _{sp}	(cm)					0.80	
par	z@PII _{.3max}	(cm)	2.1					
Asso	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0.31	
4	F _c	(MHz)	3.87	—	6.86	—	3.84	6.86
	Dim of A _{aprt}	X (cm)		—	0.99	—	0.42	0.22
		Y (cm)		—	0.70	—	0.70	0.70
	PD	(µsec)	1.277					
ы	PRF	(Hz)	1562					
nati	p _r @PII _{max}	(MPa)	2.54					
forr	d _{eq} @Pll _{max}	(cm)					0.24	
L	Focal Length	FL _x (cm)		—	6.74	—		0.92
Othe		FL _y (cm)		—	5.00	—		5.00
C	I _{PA.3} @MI _{max}	(W/cm ²)	200					
n v u	Control 1: Exam type		Crd		Crd		Abd	Crd
tion	Control 2: Sample volum	e size	1 mm		7 mm		12 mm	1 mm
oera cont ndit	Control 3: Sample volum	e position	Zone 2		Zone 6		Zone 1	Zone 0
δ° θ	Control 4: PRF		1562		1008		1953	15625
	Control 5: TDI		Off		On		Off	Off

Table 24: Transducer model: P10x Operating mode: PW Doppler

(a) This index is not required for this operating mode; value is <1.

(b) This transducer is not intended for transcranial or neonatal cephalic uses.

No data are reported for this operating condition since the global maximum index value is not reported for the reason listed. (Reference Global Maximum Index Value line.)

Table 25: Transducer Model: P10	Dx Operating Mode: CW Doppler
---------------------------------	-------------------------------

Index label		M.I.	TIS			TIB		
			6	Non-scan			тіс	
			Scan	A _{aprt} ≤1	A _{aprt} >1	Non-scan		
Global r	naximum index value		(a)	—	(a)	—	1.8	1.7
	p _{r.3}	(MPa)	2.59					
	W ₀	(mW)		—	#		34.8	25.7
	min of $[W_{.3}(z_1), I_{TA.3}(z_1)]$	(mW)				_		
ustic	z ₁	(cm)				—		
acou	Z _{bp}	(cm)				—		
ame	Z _{sp}	(cm)					0.70	
par	z@PII _{.3max}	(cm)	#					
Asso	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0.36	
	F _c	(MHz)	#	—	#	_	4.00	4.00
	Dim of A _{aprt}	X (cm)		—	#	—	0.32	0.16
		Y (cm)		—	#	—	0.70	0.70
	PD	(µsec)	#					
ы	PRF	(Hz)	#					
nati	p _r @PII _{max}	(MPa)	#					
ıforn	d _{eq} @Pll _{max}	(cm)					0.27	
er in	Focal Length	FL _x (cm)		—	#	—		0.92
Othe		FL_{y} (cm)		—	#	—		5.00
Ŭ	I _{PA.3} @MI _{max}	(W/cm ²)	#					
ng su	은 Control 1: Exam type						Crd	Crd
Operatii Operatii Control 2: Sample volume position							Zone 0	

(a) This index is not required for this operating mode; value is <1.

(b) This transducer is not intended for transcranial or neonatal cephalic uses.

No data are reported for this operating condition since the global maximum index value is not reported for the reason listed. (Reference Global Maximum Index Value line.)

- Data are not applicable for this transducer/mode.

Dansk

					TIS		TIB	
Index label		M.I.	Coor	Non-scan		Nen econ	тіс	
			Scall	A _{aprt} ≤1	A _{aprt} >1	NON-SCAN		
Global r	naximum index value		1.3	—	—	1.8	4.0	3.9
	p _{r.3}	(MPa)	1.94					
	W ₀	(mW)		—	—		240.2	251.1
	min of $[W_{.3}(\boldsymbol{z}_1), \boldsymbol{I}_{TA.3}(\boldsymbol{z}_1)]$	(mW)				173.7		
ustic	z ₁	(cm)				2.5		
acou	Z _{bp}	(cm)				2.5		
ed a	Z _{sp}	(cm)					3.35	
par	z@PII _{.3max}	(cm)	3.0					
Asso	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0.80	
4	F _c	(MHz)	2.14	—	—	2.23	2.23	2.10
	Dim of A _{aprt}	X (cm)		—	—	1.86	1.80	1.80
		Y (cm)		—	—	1.15	1.15	1.15
	PD	(µsec)	1.334					
ы	PRF	(Hz)	1562					
nati	p _r @PII _{max}	(MPa)	2.42					
forn	d _{eq} @Pll _{max}	(cm)					0.62	
.L L	Focal Length	$FL_{x}(cm)$		—	—	29.82		18.46
Othe		FL _y (cm)		—	—	9.00		9.00
0	I _{PA.3} @MI _{max}	(W/cm ²)	180					
n N	Control 1: Exam type		Crd			Crd	Crd	Crd
trol	2 .5 Control 2: Sample volume size		1 mm			12 mm	12 mm	1 mm
ont iont	Control 3: Sample volum	e position	Zone 1			Zone 7	Zone 5	Zone 5
δ° θ	Control 4: PRF		1562 Hz			1562 Hz	1562 Hz	3906 Hz
	Control 5: TDI		Off			Off	Off	Off

Table 26: Transducer model: rP19x Operating mode: PW Doppler

(a) This index is not required for this operating mode; value is <1.

(b) This transducer is not intended for transcranial or neonatal cephalic uses.

No data are reported for this operating condition since the global maximum index value is not reported for the reason listed. (Reference Global Maximum Index Value line.)

Table 27: Transducer model: rP19x Orbital Use Operating mode: PW Doppl	er
able zr. Handadeer model in tox ofbilar ose operating model i the boppi	C1

Index label		M.I.	TIS			TIB		
			C	Non-	Non-scan		тіс	
			Scan	A _{aprt} ≤1	A _{aprt} >1	Non-scan		
Global m	naximum index value		0.18	_	—	0.27	0.59	0.57
	p _{r.3}	(MPa)	0.27					
	W ₀	(mW)		—	_		35.3	37.4
	min of $[W_{.3}(z_1),I_{TA.3}(z_1)]$	(mW)				25.3		
ustic	z ₁	(cm)				2.5		
acou	Z _{bp}	(cm)				2.5		
ame	Z _{sp}	(cm)					3.35	
par	z@PII _{.3max}	(cm)	3.5					
Asso	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0.80	
4	F _c	(MHz)	2.23	—	—	2.23	2.23	2.23
	Dim of A _{aprt}	X (cm)		—	—	1.86	1.80	1.86
		Y (cm)		_	_	1.15	1.15	1.15
	PD	(µsec)	6.557					
u	PRF	(Hz)	1953					
nati	p _r @PII _{max}	(MPa)	0.36					
lforr	d _{eq} @Pll _{max}	(cm)					0.64	
in 'in	Focal Length	FL _x (cm)		—	_	29.82		29.82
Othe		FL _y (cm)		—	_	9.00		9.00
0	I _{PA.3} @MI _{max}	(W/cm ²)	2.49					
n N	Control 1: Exam type		Orb			Orb	Orb	Orb
trol	Control 2: Sample volume	e size	5 mm			14 mm	14 mm	14 mm
oera cont ndi	Control 3: Sample volume	e position	Zone 6			Zone 7	Zone 5	Zone 7
Q . 8	Control 4: PRF		1953			1953	1953	1953
 (a) This index is not required for this operating mode; value is <1. (b) This transducer is not intended for transcranial or neonatal cephalic uses. 								

No data are reported for this operating condition since the global maximum index value is not reported for the reason listed. (Reference Global Maximum Index Value line.)

Index label		M.I.	TIS			TIB		
			Coon	Non-scan		Non com	тіс	
				Scan	A _{aprt} ≤1	A _{aprt} >1	Non-scan	
Global maximum index value		(a)	—	1.2	—	4.0	4.0	
	p _{r.3}	(MPa)	#					
	W ₀	(mW)		—	125.4		125.4	125.4
	min of $[W_{.3}(z_1),I_{TA.3}(z_1)]$	(mW)				—		
acoustic ter	z ₁	(cm)				—		
	Z _{bp}	(cm)				—		
ed a	Z _{sp}	(cm)					0.90	
ciat	z@PII _{.3max}	(cm)	#					
Asso	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0.64	
1	F _c	(MHz)	#	—	2.00	—	2.00	2.00
	Dim of A _{aprt}	X (cm)		—	0.42	—	0.42	0.42
		Y (cm)		—	1.15	—	1.15	1.15
	PD	(µsec)	#					
u	PRF	(Hz)	#					
nati	p _r @PII _{max}	(MPa)	#					
forn	d _{eq} @Pll _{max}	(cm)					0.61	
ir in	Focal Length	FL _x (cm)		—	1.55	—		1.55
Othe		FL _y (cm)		—	9.00	—		9.00
0	I _{PA.3} @MI _{max}	(W/cm ²)	#					
br su	Control 1: Exam type				Crd		Crd	Crd
Oberatir Control 2: Sample volume position				Zone 0		Zone 0	Zone 0	

Table 28: Transducer model: rP19x Operating mode: CW Doppler

(a) This index is not required for this operating mode; value is <1.

(b) This transducer is not intended for transcranial or neonatal cephalic uses.

No data are reported for this operating condition since the global maximum index value is not reported for the reason listed. (Reference Global Maximum Index Value line.)

Tillæg til brugervejledning til SonoSite SII og EKG

Indledning	67
Dokumentkonventioner	68
Sådan får du hjælp	68
Kom godt i gang	69
Klargøring af systemet	69
Systemets kontrolknapper	. 70
Påtænkt anvendelse	. 70
Systemopsætning	71
Opsætning af hjerteberegninger	. 71
Opsætning af forudindstillinger	. 71
Billedbehandling	72
2D-billeddannelse	. 72
PW- og CW-dopplerbilleddannelse	72
Tilgængelige billeddannelsestyper og undersøgelser efter transducer	75
EKG	. 81
Målinger og beregninger	82
Dopplermålinger	82
Generelle beregninger	85
Arterielle beregninger	86
Hjerteberegninger	87
Målereferencer	100
Målenøjagtighed	100
Målingspublikationer og terminologi	101
Rengøring og desinfektion	109
Rengøring og desinfektion af EKG-kablet og slavekablet	109
Sikkerhed	109
Klassifikation af elektrisk sikkerhed	109
Elektrisk sikkerhed	109
Kompatibelt tilbehør og perifert udstyr	109
Akustisk udgangseffekt	110
Retningslinjer for reduktion af TI (fortsat)	110
Visning af udgangseffekt	111
Tabeller over akustisk udgangseffekt	113

Indledning

Dette tillæg til brugervejledningen indeholder oplysninger om PW- og CW-Dopplertilstanden og EKG-funktionen, som nu er tilgængelig til SonoSite SII-ultralydssystemet.

Dokumentkonventioner

Dokumentet følger disse konventioner:

- Betegnelsen ADVARSEL angiver forholdsregler, der skal tages for at forhindre personskade eller død.
- Betegnelsen Forsigtig beskriver nødvendige forholdsregler for at beskytte produkterne.
- Betegnelsen **Bemærk** giver supplerende oplysninger.
- > Nummererede trin med tal eller bogstaver skal udføres i en bestemt rækkefølge.
- > Opstillinger med punkttegn er lister over oplysninger, hvor rækkefølgen er underordnet.
- ▶ Ettrinsprocedurer starter med ♦.

Du kan se en beskrivelse af mærkningssymbolerne på produktet under "Mærkningssymboler" i brugervejledningen til ultralydssystemet.

Sådan får du hjælp

FUJIFILM SonoSite kan kontaktes på følgende måde:

Telefon (USA eller Canada)	+1 877-657-8118
Telefon (uden for USA eller Canada)	425-951-1330, eller ring til din lokale repræsentant
Fax	425-951-6700
E-mail	ffss-service@fujifilm.com
Web	www.sonosite.com
Europæisk serviceafdeling	Hovednummer: +31 20 751 2020 Engelsk support: +44 14 6234 1151 Fransk support: +33 1 8288 0702 Tysk support: +49 69 8088 4030 Italiensk support: +39 02 9475 3655 Spansk support: +34 91 123 8451
Asiatisk serviceafdeling	+65 6380-5581

Trykt i USA.

Kom godt i gang

Klargøring af systemet

Komponenter og stik

Nu kan du fastgøre et EKG-kabel til bagsiden af systemet.



Dansk

Systemets kontrolknapper

- 1 Kontrolknapper Drej for at justere forstærkning, dybde, billedbuffer, lysstyrke osv. alt efter situationen. Aktuelle funktioner vises på skærmen over knapperne.
- 2 Frys-tast Tryk og hold nede for at fastfryse eller afslutte fastfrysning af billedet.
- 3 Berøringsplade Når berøringspladen er oplyst kan den anvendes til at styre elementerne som vises på skærmen. Dobbelt-tryk på berøringspladen for at skifte mellem funktioner.
- 4 Tast på Fungerer sammen med berørings- berøringspladen. Tryk for at pladen aktivere et element på skærmen eller for at skifte mellem funktioner.
- 5 Udskriv-tast Kun tilgængelig, når en printer er tilsluttet systemet. Tryk for at udskrive fra en live- eller frosset scanning.
- 6 Gem-taster Tryk på en af disse taster for at gemme et billede eller et klip.
- 7 Billedtilstand Tryk på en af disse taster for at skifte billeddannelsestype.
- 8 Systemets kontrolknapper se patientoplysninger. Skift systemindstillinger, skift transducere, tilføj mærkater, eller
- 9 Billede-, Brug dem til at justere billedet, EKG og vælg EKG-funktionen, eller vælg Dopplerkontroltaster
- 10 Berørings- Brug berøringsskærmen på skærm samme måde som berøringspladen.



Påtænkt anvendelse

Hjertebilledbehandling

Man kan benytte den licenserede FUJIFILM SonoSite EKG-funktion til at vise patientens hjertefrekvens og som en hjertecyklusreference ved visning af et ultralydsbillede.

ADVARSEL

SonoSite EKG må ikke anvendes til at diagnosticere hjertearytmier eller som langvarig hjertemonitorering.
Systemopsætning

Opsætning af hjerteberegninger

På indstillingssiden Cardiac Calculations (Hjerteberegninger) kan man angive målingsnavne, der vises i menuen for vævsdopplerbilleddannelse (TDI) og på rapportsiden. Se **"Hjerteberegninger"** på side 87.

Sådan angives navne for hjertemålinger

Vælg et navn for hver væg under TDI Walls (TDI-vægge) på indstillingssiden Cardiac Calculations (Hjerteberegninger).

Opsætning af forudindstillinger

På opsætningssiden Presets (Forudindstillinger) er der mulighed for at angive generelle præferencer.

Dopplerskala

Vælg cm/s eller kHz.

Duplex

Angiver skærmlayoutet for visning af M Mode-optagelsen og dopplerspektraloptagelsen:

- 1/3 2D, 2/3 Trace (optagelse)
- 1/2 2D, 1/2 Trace (optagelse)
- Full 2D, Full Trace (Fuld 2D, fuld optagelse)

Direkte optagelse

Vælg Peak (Spids) eller Mean (Middel) hastighedsoptagelse.

Billedbehandling

2D-billeddannelse

Tabel 1: 2D-kontrolknapper

Kontrol	Beskrivelse
Guide (Styr)	Guide (Styr) er ikke tilgængelig, når EKG-kablet er tilsluttet.
ECG (EKG)	Viser EKG-signalet. Denne funktion er valgfri og kræver et EKG-kabel fra FUJIFILM SonoSite.

PW- og CW-dopplerbilleddannelse

Billeddannelsestyperne PW (Pulsed Wave)-doppler og CW (Continuous Wave)-doppler er valgfri funktioner. Standard-dopplerbilleddannelsestypen er PW-doppler. Skærmkontrolknappen CW-doppler eller TDI-doppler kan vælges ved hjerteundersøgelser.

PW-doppler er en doppleroptagelse af blodstrømningshastigheder i et afgrænset område (prøvevolumen) langs strålens længderetning. CW Doppler er en Doppler-optagelse af blodstrømningshastigheder langs strålens længderetning.

Sådan vises D-linjen

1 Tryk på Doppler-kontroltasten nederst på berøringsskærmen.

Bemærk

Kontrollér, at billedet ikke er frosset, hvis D-linjen ikke vises.

- 2 Gør ét af følgende efter behov:
 - Justér kontrollerne.
 - Træk fingeren hen over berøringsskærmen eller berøringspladen for at placere D-linjen og porten der, hvor du ønsker. D-linjen placeres med horisontale bevægelser. Vertikale bevægelser placerer porten.
 - For at ændre portstørrelsen skal du trykke flere gange på den højre knap eller trykke på kontroltasten på skærmen over knappen, indtil Gate (Port) vises, og drej derefter knappen til den ønskede portstørrelse. For at rette vinklen skal du trykke flere gange på den højre knap eller trykke på kontroltasten på skærmen over knappen, indtil Angle (Vinkel) vises, og drej derefter knappen til den korrekte vinkel.

ADVARSEL

Det anbefales ikke at udføre vinkeljustering til hjerteundersøgelsestyper.

Dansk

Türkçe

Sådan vises spektraloptagelsen

Bemærk

Bevægelse af basislinjen, rulning eller vending af optagelsen, mens billedet er frosset rydder de viste resultater for hjertets minutvolumen.

- 1 Tryk på **Doppler** for at vise D-linjen.
- 2 Gør ét af følgende:
 - I PW-Doppler tryk på **PW Dop**.
 - I CW-Doppler tryk på CW Dop.
 - I TDI-Doppler tryk på **TDI Dop**.
 - I enhver Doppler-tilstand tryk på Update (Opdater).

Tidsskalaen øverst på skærmen har små markeringer i intervaller på 200 millisekunder og større markeringer i intervaller på ét sekund.

- **3** Gør ét af følgende efter behov:
 - > Justér scanningshastigheden (Med (Middel), Fast (Hurtig), Slow (Langsom)).
 - > Tryk på **Update** (Opdater) for at skifte mellem D-linjen og spektraloptagelsen.

Doppler-kontroltaster

Tabel 2: Dopplerkontrolknapper på skærmen

Kontrol	Beskrivelse
PW Dop, CW Dop, TDI Dop	Skifter mellem PW-doppler, CW-doppler og TDI-doppler. Det aktuelle valg vises øverst til venstre på skærmen. CW-doppler og TDI-doppler er kun tilgængelige ved hjerteundersøgelser.
Gate (Port)	Indstillingerne afhænger af transducer og undersøgelsestype. Brug den højre knap for at justere Doppler portstørrelsen. Indikatoren for dopplerportens størrelse findes på skærmens øverste højre side.
Angle (Vinkel)	Tryk på den højre knap for at vælge Angle (Vinkel) og drej derefter knappen for at vælge mellem: 0° , +60° , eller -60° . Det anbefales ikke at udføre vinkeljustering til hjerteundersøgelsestyper.
Steering (Styring)	 Vælg den ønskede indstilling for styringsvinkel. Tilgængelige indstillinger afhænger af transduceren. Vinkeljusteringen for PW Doppler ændres automatisk til den optimale indstilling. -15 og -20 har en vinkeljustering på -60°. 0 har en vinkeljustering på 0°. +15 og +20 har en vinkeljustering på +60°. Vinklen kan justeres manuelt, når der er blevet valgt en styringsvinkelindstilling. Tilgængelig på visse transducere.

Tabel 2: Dopplerkontrolknapper på skærmen (fortsat)

Kontrol	Beskrivelse
Volume (Lydstyrke)	Forøger eller reducerer lydstyrken i dopplerhøjttaleren (0-10).
↓ ≫	
Zoom (Zoom)	Forstørrer billedet.

Kontrolknapper ved spektraloptagelse

Tabel 3: Kontrolknapper på skærmen ved spektraloptagelse

Kontrol	Beskrivelse
Scale (Skala)	Tryk på den højre knap for at vælge Scale (Skala) og drej derefter knappen til den ønskede hastighedsindstilling [pulsrepetitionsfrekvens (PRF)] i cm/s eller kHz.
Line (Linje)	Tryk på den højre knap for at vælge Line (Linje) og drej derefter knappen for at vælge basislinjens position. (Basislinjen kan justeres på en frosset optagelse, hvis Trace (Optagelse) er deaktiveret).
Invert (Vend)	Tryk på den højre knap for at vælge Invert (Vend) og drej derefter knappen for at vende spektraloptagelsen lodret. (Invert (Vend) er tilgængelig for en frosset optagelse, hvis Trace (Optagelse) er deaktiveret).
Volume (Lydstyrke) ば≫	Forøger eller reducerer lydstyrken i dopplerhøjttaleren (0 – 10).
Wall Filter (Vægfilter) WF	Indstillingerne omfatter Low (Lav), Med (Medium) og High (Høj).
Sweep Speed (Scannings- hastighed)	Indstillingerne omfatter Slow (Langsom), Med (Medium) og Fast (Hurtig).
Trace (Optagelse)	Viser en direkte optagelse af spids eller middelværdi. Angiv toppunkt eller middelværdi på konfigurationssiden for Presets (Forudindstillinger). Vælg Above (Over) eller Below (Under) for at placere optagelsen over eller under baselinjen.

Tilgængelige billeddannelsestyper og undersøgelser efter transducer

	Indersøgel-	Billeddannelsestype				
Transducer	sestype ^a	2D ^b M Mode	CPD ^c	Farve ^c	PW Doppler ^d	CW Doppler
C8x	Pro	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
C11x	Abd	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Art	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Neo	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Nr∨	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Ven	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
C35x	Abd	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Msk	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Nrv	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	OB	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Spn	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	

Tabel 4: Tilgængelige billeddannelsestyper og undersøgelser efter transducer

^a Forkortelser for undersøgelsestyper er som følger: Abd = Abdomen, Art = Arteriel, Bre = Bryst, Crd = Hjerte, Gyn = Gynækologi, Msk = Muskuloskeletal, Neo = Neonatal, Nrv = Nerve, OB = Obstetrisk, Oph = Oftalmisk, Orb = Orbital, SmP = Mindre organer, Sup = Superficiel, TCD = Transkraniel doppler, Ven = Venøs.

- ^b Optimeringsindstillingerne for 2D er Res, Gen og Pen.
- ^c Optimeringsindstillingerne for CPD og farve er lav, middel og høj (flowhastighedsområde) med en række PRF-indstillinger for farve, afhængigt af den valgte indstilling.
- ^d Til den kardielle undersøgelsestype fås desuden PW TDI. Se **"Doppler-kontroltaster"** på side 73.
- ^e Der findes yderligere oplysninger i *brugervejledningen til P11x-transduceren,* som følger med P11x-transduceren. P11x-transduceren er ikke licenseret til brug i Canada.

Transducer	Undersøgel- sestype ^a	Billeddannelsestype					
		2D ^b M Mode	CPD ^c	Farve ^c	PW Doppler ^d	CW Doppler	
rC60xi standard/ armeret	Abd	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Gyn	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Msk	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Nrv	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	OB	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		

Tabel 4: Tilgængelige billeddannelsestyper og undersøgelser efter transducer (fortsat)

^a Forkortelser for undersøgelsestyper er som følger: Abd = Abdomen, Art = Arteriel, Bre = Bryst, Crd = Hjerte, Gyn = Gynækologi, Msk = Muskuloskeletal, Neo = Neonatal, Nrv = Nerve, OB = Obstetrisk, Oph = Oftalmisk, Orb = Orbital, SmP = Mindre organer, Sup = Superficiel, TCD = Transkraniel doppler, Ven = Venøs.

^b Optimeringsindstillingerne for 2D er Res, Gen og Pen.

^c Optimeringsindstillingerne for CPD og farve er lav, middel og høj (flowhastighedsområde) med en række PRF-indstillinger for farve, afhængigt af den valgte indstilling.

- ^d Til den kardielle undersøgelsestype fås desuden PW TDI. Se **"Doppler-kontroltaster"** på side 73.
- ^e Der findes yderligere oplysninger i *brugervejledningen til P11x-transduceren,* som følger med P11x-transduceren. P11x-transduceren er ikke licenseret til brug i Canada.

Transducer	Undersagel	Billeddannelsestype					
	sestype ^a	2D ^b M Mode	CPD ^c	Farve ^c	PW Doppler ^d	CW Doppler	
HFL38xi standard/armeret	Art	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Bre	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Lung	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Msk	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Nrv	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Oph	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	SmP	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Ven	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
HFL50x	Bre	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Msk	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Nrv	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	SmP	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		

Tabel 4: Tilgængelige billeddannelsestyper og undersøgelser efter transducer (fortsat)

- ^a Forkortelser for undersøgelsestyper er som følger: Abd = Abdomen, Art = Arteriel, Bre = Bryst, Crd = Hjerte, Gyn = Gynækologi, Msk = Muskuloskeletal, Neo = Neonatal, Nrv = Nerve, OB = Obstetrisk, Oph = Oftalmisk, Orb = Orbital, SmP = Mindre organer, Sup = Superficiel, TCD = Transkraniel doppler, Ven = Venøs.
- ^b Optimeringsindstillingerne for 2D er Res, Gen og Pen.
- ^c Optimeringsindstillingerne for CPD og farve er lav, middel og høj (flowhastighedsområde) med en række PRF-indstillinger for farve, afhængigt af den valgte indstilling.
- ^d Til den kardielle undersøgelsestype fås desuden PW TDI. Se **"Doppler-kontroltaster"** på side 73.
- ^e Der findes yderligere oplysninger i *brugervejledningen til P11x-transduceren,* som følger med P11x-transduceren. P11x-transduceren er ikke licenseret til brug i Canada.

Transducer	Undorsgaol-	Billeddannelsestype					
	sestype ^a	2D ^b M Mode	CPD ^c	Farve ^c	PW Doppler ^d	CW Doppler	
HSL25x	Art	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Lung	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Msk	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Nrv	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Oph	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Sup	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Ven	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
ICTx	Gyn	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	OB	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		

Tabel 4: Tilgængelige billeddannelsestyper og undersøgelser efter transducer (fortsat)

^a Forkortelser for undersøgelsestyper er som følger: Abd = Abdomen, Art = Arteriel, Bre = Bryst, Crd = Hjerte, Gyn = Gynækologi, Msk = Muskuloskeletal, Neo = Neonatal, Nrv = Nerve, OB = Obstetrisk, Oph = Oftalmisk, Orb = Orbital, SmP = Mindre organer, Sup = Superficiel, TCD = Transkraniel doppler, Ven = Venøs.

^b Optimeringsindstillingerne for 2D er Res, Gen og Pen.

^c Optimeringsindstillingerne for CPD og farve er lav, middel og høj (flowhastighedsområde) med en række PRF-indstillinger for farve, afhængigt af den valgte indstilling.

^d Til den kardielle undersøgelsestype fås desuden PW TDI. Se **"Doppler-kontroltaster"** på side 73.

^e Der findes yderligere oplysninger i *brugervejledningen til P11x-transduceren,* som følger med P11x-transduceren. P11x-transduceren er ikke licenseret til brug i Canada.

			Billeddannelsestype			
Transducer	sestype ^a	2D ^b M Mode	CPD ^c	Farve ^c	PW Doppler ^d	CW Doppler
L25x standard/ armeret	Art	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Lung	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Msk	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Nr∨	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Oph	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Sup	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Ven	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
L38xi standard/ armeret	Art	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Lung	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Nrv	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	SmP	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Ven	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	

- ^a Forkortelser for undersøgelsestyper er som følger: Abd = Abdomen, Art = Arteriel, Bre = Bryst, Crd = Hjerte, Gyn = Gynækologi, Msk = Muskuloskeletal, Neo = Neonatal, Nrv = Nerve, OB = Obstetrisk, Oph = Oftalmisk, Orb = Orbital, SmP = Mindre organer, Sup = Superficiel, TCD = Transkraniel doppler, Ven = Venøs.
- ^b Optimeringsindstillingerne for 2D er Res, Gen og Pen.
- ^c Optimeringsindstillingerne for CPD og farve er lav, middel og høj (flowhastighedsområde) med en række PRF-indstillinger for farve, afhængigt af den valgte indstilling.
- ^d Til den kardielle undersøgelsestype fås desuden PW TDI. Se **"Doppler-kontroltaster"** på side 73.
- ^e Der findes yderligere oplysninger i *brugervejledningen til P11x-transduceren,* som følger med P11x-transduceren. P11x-transduceren er ikke licenseret til brug i Canada.

		Billeddannelsestype					
Transducer	sestype ^a	2D ^b M Mode	CPD ^c	Farve ^c	PW Doppler ^d	CW Doppler	
P10x	Abd	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Crd	\checkmark		\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Neo	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
P11x ^e	Art	\checkmark	\checkmark	\checkmark			
	Ven	\checkmark	\checkmark	\checkmark			
rP19x standard/ armeret	Abd	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Crd	\checkmark		\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Lung	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	OB	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Orb	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	TCD	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		

Tabel 4: Tilgængelige billeddannelsestyper og undersøgelser efter transducer (fortsat)

^a Forkortelser for undersøgelsestyper er som følger: Abd = Abdomen, Art = Arteriel, Bre = Bryst, Crd = Hjerte, Gyn = Gynækologi, Msk = Muskuloskeletal, Neo = Neonatal, Nrv = Nerve, OB = Obstetrisk, Oph = Oftalmisk, Orb = Orbital, SmP = Mindre organer, Sup = Superficiel, TCD = Transkraniel doppler, Ven = Venøs.

^b Optimeringsindstillingerne for 2D er Res, Gen og Pen.

^c Optimeringsindstillingerne for CPD og farve er lav, middel og høj (flowhastighedsområde) med en række PRF-indstillinger for farve, afhængigt af den valgte indstilling.

^d Til den kardielle undersøgelsestype fås desuden PW TDI. Se **"Doppler-kontroltaster"** på side 73.

^e Der findes yderligere oplysninger i *brugervejledningen til P11x-transduceren,* som følger med P11x-transduceren. P11x-transduceren er ikke licenseret til brug i Canada.

Dansk

EKG

EKG er en valgmulighed og kræver et FUJIFILM SonoSite-EKG-kabel.

ADVARSLER	 SonoSite EKG må ikke anvendes til at diagnosticere hjertearytmier eller som langvarig hjertemonitorering.
	For at undgå elektrisk interferens med flysystemer må EKG-kablet ikke anvendes om bord i luftfartøjer. Denne interferens kan få sikkerhedsmæssige konsekvenser.
Forsigtig	Systemet må kun tilsluttes tilbehør, der anbefales af FUJIFILM SonoSite. Tilslutning af tilbehør, som ikke anbefales af FUJIFILM SonoSite, kan beskadige systemet.

Sådan bruges EKG'en

1 Slut EKG-kablet til EKG-stikket på bagsiden af ultralydssystemet. EKG aktiveres automatisk, hvis systemet er indstillet til live billeddannelse.

Bemærk

EKG-signalet kan være op til ét minut om at stabilisere sig igen efter brug af en defibrillator på patienten.

2 Tryk på ECG (EKG)-kontroltasten nederst på berøringsskærmen.

EKG-kontrolknapperne vises på skærmen.

3 Justér kontrolknapperne efter behov.

EKG-kontrolknapper

Tabel 5: Kontrolknapper til EKG-monitorering på -skærmen

Kontrol	Beskrivelse
Show/Delay/ Hide (Vis/ forsink/skjul)	Aktiverer eller deaktiverer EKG-signalet med og uden forsinkelseslinjen.
ECG Gain (EKG- forstærkning)	Klik på EKG-forstærkningskontroltasten 🦾 , og klik derefter på pil op eller pil ned for at øge eller mindske EKG-forstærkningen fra 0 – 20.
Position	Tryk på den højre knap for at vælge Position , og drej derefter knappen for at vælge EKG-signalets position.

Tabel 5: Kontrolknapper til EKG-monitorering på -skærmen (fortsat)

Kontrol	Beskrivelse
Sweep Speed (Scannings- hastighed)	Indstillingerne omfatter Slow , (Langsom) Med (Medium) og Fast (Hurtig).
Delay (Forsinkelse)	Tryk på Delay (Forsinkelse), og vælg derefter positionen af forsinkelseslinjen på EKG-signalet ved at trykke på et af ikonerne. Forsinkelseslinjen angiver, hvor klipoptagelse udløses. Tryk på Save (Gem) for at gemme den aktuelle position på EKG-signalet. (Positionen af forsinkelseslinjen kan ændres midlertidigt. Start af et nyt patientoplysningsskema eller veksling af strømmen til systemet vil vende forsinkelseslinjen til den senest gemte position).
Clips (Klip)	Klik på Clips (Klip), og klik på Time (Tid) for at ændre klipkontrollen til ECG (EKG). Med ECG (EKG) har du mulighed for at optage klips baseret på antal hjerteslag. Klik på beats (slag)-kontroltasten, og derefter pilen op eller ned for at vælge antal slag. Hvis Time (Tid) er valgt, er optagelse baseret på antal sekunder. Vælg den ønskede varighed.

Målinger og beregninger

Du kan udføre basismålinger i en vilkårlig billeddannelsestype og gemme billedet med de viste målinger. Resultaterne gemmes ikke automatisk i en beregning og i patientrapporten, bortset fra M-typens HR-målinger. Hvis du vil gemme målinger som en del af en beregning, kan du først påbegynde en beregning og derefter måle.

Dopplermålinger

Følgende grundlæggende målinger kan foretages i dopplerbilleddannelse:

- Hastighed (cm/sek.)
- Trykgradient
- Forløbet tid
- +/x-forhold
- Modstandsindeks (RI)
- Acceleration

Der kan også foretages manuel eller automatisk optagelse. Ved dopplermålinger skal dopplerskalaen indstilles til cm/sek på konfigurationssiden for forudindstillingerne.

Sådan måles hastighed (cm/sek.) og trykgradient

Denne måling omfatter en enkelt målemarkør fra basislinjen.

1 Tryk på Calipers (Målemarkører) på en frosset Doppler-spektraloptagelse.

Der vises en enkelt målemarkør.

2 Træk fingeren hen over berøringspladen eller berøringsskærmen for at placere målemarkøren på maksimal hastighedskurveform.

Sådan måles hastigheder, forløbet tid, forhold og modstandsindeks (RI) eller acceleration

1 Tryk på Calipers (Målemarkører) på en frosset Doppler-spektraloptagelse.

Der vises en enkelt lodret målemarkør.

2 Placér målemarkøren på en maksimal hastighedskurveform med berøringspladen eller berøringsskærmen.

Tryk på 🖐 for at indstille positionen.

Der vises endnu en lodret målemarkør.

3 Træk din finger enten på berøringspladen eller på berøringsskærmen for at placere den anden lodrette

målemarkør ved den slutdiastoliske kurveform, og tryk derefter på 🖱

Tryk på **Delete** (Slet) over den højre knap eller tryk på den højre knap for at udføre rettelser.

Den forløbne tid mellem tiderne angivet ved to målemarkører beregnes. Målte hastigheder gives som resultater, og et generisk forhold mellem hastighederne angivet ved de to målemarkører beregnes.

Hvis den absolutte værdi af den tidligere hastighed er mindre end værdien for den senere hastighed, som er identificeret af målemarkørerne, beregnes accelerationen, ellers beregnes RI ved ikkehjerteundersøgelser.

Sådan måles tidsvarighed

- 1 Tryk på Calipers (Målemarkører) på en frosset Doppler-spektraloptagelse.
- 2 Gå til den anden side ved at klikke på pilen.
- 3 Vælg Time ↔ (Tid).

Der vises en lodret målemarkør.

4 Brug af berøringspladen eller berøringsskærmen til at placere målemarkøren på den ønskede position og

tryk derefter på ሆ.

Der vises endnu en lodret målemarkør.

5 Brug af berøringspladen eller berøringsskærmen til at placere den anden målemarkør på den ønskede position.

Sådan udføres manuelle optagelsesmålinger i Doppler

- 1 Tryk på Calipers (Målemarkører) på en frosset Doppler-spektraloptagelse.
- 2 Gå til den anden side ved at klikke på pilen.
- 3 Tryk på Manual (Manuelt) 🔽.

Der vises en enkelt målemarkør.

4 Brug berøringspladen eller berøringsskærmen til at placere målemarkøren i begyndelsen af den ønskede

kurveform og klik på 🖱 for at aktivere optagelsen.

5 Brug berøringspladen eller berøringsskærmen optag kurveformen og klik derefter på Set (Indstil)



Foretag en rettelse ved at trykke på Undo (Fortryd), eller på Delete (Slet).

ADVARSEL

Når berøringspladen anvendes til at optage en form, skal man være forsigtig

med ikke at berøre \mathcal{U} , før man er færdig med optagelsen. Det kan afslutte optagelsen for tidligt, så man opnår en unøjagtig måling og forsinkelse af behandlingen.

Sådan udføres automatiske optagelsesmålinger i Doppler

- 1 Tryk på Calipers (Målemarkører) på en frosset Doppler-spektraloptagelse.
- 2 Gå til den anden side ved at klikke på pilen.
- 3 Tryk på Auto (Automatisk) W

Der vises en lodret målemarkør.

4 Brug berøringspladen eller berøringsskærmen til at placere målemarkøren i begyndelsen af den ønskede

kurveform og klik på 🖱

Der vises endnu en lodret målemarkør.

5 Brug berøringspladen eller berøringsskærmen til at placere målemarkøren i slutningen af den ønskede kurveform og klik på **Set** (Indstil).

Foretag en rettelse ved at trykke på **Undo** (Fortryd), eller på **Delete** (Slet).

Resultater af automatiske optagelser

Afhængigt af undersøgelsestypen omfatter resultaterne af automatisk optagelse følgende:

- Hastighedstidsintegrale (VTI)
- Maks. hastighed (Vmax)
- Middeltrykgradient (PGmean)
- Middelhastighed på optagelse af maks. værdi (Vmean)
- Trykgradient (PGmax)
- Slutdiastolisk hastighed (EDV)
- Accelerationstid (AT)
- Portdybde

- Hjertets minutvolumen (CO)
- Maksimal systolisk hastighed (PSV)
- Middelværdi for tidsgennemsnit (TAM)
- +/x eller systolisk/diastolisk (S/D)
- Pulsatilitetsindeks (PI)
- Modstandsindeks (RI)
- Maksimalt tidsgennemsnit (TAP)
- Minimal diastolisk hastighed (MDV)

Generelle beregninger

Volumenflowberegning

Volumenflowberegningen er tilgængelig ved følgende undersøgelsestyper: Abdomen og Arteriel.

Der kræves både en 2D- og en doppler-måling til volumenflowberegningen. Ved 2D-målingen kan du gøre ét af følgende:

- Mål karrets diameter. Denne tilgang er mere præcis. Målingen tilsidesætter portstørrelsen.
- Anvend portstørrelsen. Hvis du ikke måler kardiameteren, bruger systemet automatisk portstørrelsen, og "(gate)" (port) vises i beregningsresultaterne. Hvis denne valgmulighed bruges kan det medføre afgørende fejl.

Dopplerprøvevolumen skal insonere karret fuldstændigt. Man kan måle enten middelværdien for tidsgennemsnit (TAM) eller det maksimale tidsgennemsnit (TAP).

Arterielle beregninger

ADVARSLER Undgå forkerte beregninger ved at kontrollere, at patientoplysninger og indstillinger for dato og klokkeslæt er nøjagtige. Undgå fejldiagnostik eller patientskade ved at starte et nyt patientskema, før der startes en ny patientundersøgelse og udføres beregninger. Når der startes et nyt patientskema, ryddes den forrige patients data. Den forrige patients data kombineres med den aktuelle patient, hvis skemaet ikke først ryddes.

I den arterielle undersøgelse kan man beregne ICA/CCA-forhold, volumen, volumenflow og procentreduktion. De arterielle beregninger, som kan udføres, er anført i den følgende tabel.

Tabel 6: Arterielle beregninger

Beregningsliste	Målingsnavn	Resultater
ССА	Prox (Proximal)	s (systolisk),
	Mid (Mellem)	a (diastolisk)
	Dist (Distal)	
	▶ Bulb	
ICA	Prox (Proximal)	s (systolisk),
	Mid (Mellem)	d (diastolisk)
	Dist (Distal)	
ECA	Prox (Proximal)	s (systolisk),
	Mid (Mellem)	d (diastolisk)
	Dist (Distal)	
	▶ VArty	
ADVARSLER > Opta måle	ag kun et enkelt hjerteslag. VTI-bereg es med mere end ét hjerteslag.	ningen er ikke gyldig, hvis den
▶ Diac	nostiske konklusioner om blodflow b	aseret nå VTI alene kan medføre

Diagnostiske konklusioner om blodflow baseret på VTI alene kan medføre ukorrekt behandling. Nøjagtige beregninger af blodflowvolumen kræver både karområde og blodflowhastighed. Desuden er nøjagtig blodflowhastighed afhængig af en korrekt dopplerincidensvinkel.

Türkçe

Sådan udføres en arteriel beregning

Når de arterielle målinger er udført, kan værdierne i ICA/CCA-forholdet vælges på siden med arterielle rapporter.

- 1 Tryk på Calcs (Beregninger) på en frosset Doppler-spektraloptagelse.
- 2 Gør følgende for hver måling, der skal udføres:
 - a Vælg målingsnavnet under Left (Venstre) eller Right (Højre).
 - **b** Placér målemarkøren på den maksimale systoliske kurveform ved hjælp af berøringspladen eller

berøringsskærmen og tryk derefter på 🖱

Der vises endnu en målemarkør.

- c Placér den anden målemarkør ved den slutdiastoliske kurveform ved hjælp af berøringspladen.
- 3 Tryk på Save Calc (Gem beregning) for at gemme beregningen.
- 4 Gem et billede af den afsluttede beregning ved at trykke på
- 5 Tryk på **Back** (Tilbage) for at afslutte beregningen.

Hjerteberegninger

ADVARSLER

- Undgå forkerte beregninger ved at kontrollere, at patientoplysninger og indstillinger for dato og klokkeslæt er nøjagtige.
- Undgå fejldiagnostik eller patientskade ved at starte et nyt patientskema, før der startes en ny patientundersøgelse og udføres beregninger. Når der startes et nyt patientskema, ryddes den forrige patients data. Den forrige patients data kombineres med den aktuelle patient, hvis skemaet ikke først ryddes.

Når der udføres hjerteberegninger, bruger systemet hjertefrekvensværdien (HR) fra på patientoplysningsskemaet. HR-værdien kan opnås på enhver af disse fire forskellige måder:

- Manuel indtastning i patientoplysningsskemaet
- Dopplermåling
- M Mode-målinger
- EKG-måling

EKG-hjertefrekvensmålingen bruges kun, hvis de andre metoder ikke er tilgængelige. Hvis EKG-målingen bruges, og HR-værdien i patientoplysningsskemaet er tom, indtastes den nye HR-værdi automatisk i patientoplysningsskemaet.

Beregningsliste	Målingsnavn (billeddannelsestilstand)	Resultater	
EF EF	LVDd (2D eller M Mode)LVDs (2D eller M Mode)	EF LVDFS	
LV Vol (EF)	 A4Cd (2D) A4Cs (2D) A2Cd (2D) A2Cs (2D) 	A4C EF A2C EF LV Vol CO ^a SV Cl ^a SI	
IVC	 Max D (2D eller M Mode) Min D (2D eller M Mode) 	Kollapsratio	
LV LVd	 RVW (2D) RVD (2D) IVS (2D) LVD (2D) LVPW (2D) RVW (2D) RVD (2D) IVS (2D) LVD (2D) LVD (2D) LVPW (2D) 	EF LVDFS CO ^a SV LVESV LVEDV IVSFT LVPWFT CI ^a SI LV-masse (kun M Mode)	
HR ^a	HR (M Mode eller Doppler)	HR	
^a HR påkrævet til CO og Cl. Man kan indtaste HR-målingen i patientskemaet eller ved opnå dem ved måling i M Mode eller Doppler.			

Følgende tabel viser de målinger, der kræves for at foretage forskellige hjerteberegninger.

^b dP:dT foretaget ved 100 cm/s og 300 cm/s.

^d Angivet i hjertepatientrapporten.

^e Behov for at måle E (MV-måling) for at få E/e´-forhold.

Beregningsliste	Målingsnavn (billeddannelsestilstand)	Resultater
CO	 LVOT D (2D) HR (Doppler) LVOT VTI (Doppler) 	CO ^a SV CI ^a SI VTI HR LVOT D
Ao/LA	Ao (2D eller M Mode)	Ao LA/Ao
	▶ AAo (2D)	AAo
	▶ LA (2D eller M Mode)	LA LA/Ao
	▶ LVOT D (2D)	LVOT D LVOT-areal
	ACS (M Mode)	ACS
	LVET (M Mode)	LVET

^a HR påkrævet til CO og CI. Man kan indtaste HR-målingen i patientskemaet eller ved opnå dem ved måling i M Mode eller Doppler.

^b dP:dT foretaget ved 100 cm/s og 300 cm/s.

^d Angivet i hjertepatientrapporten.

^e Behov for at måle E (MV-måling) for at få E/e´-forhold.

Dansk

Beregningsliste	Målingsnavn (billeddannelsestilstand)	Resultater
MV	▶ EF: Hældning (M Mode)	EF-hældning
	▶ EPSS (M Mode)	EPSS
	E (Doppler)	E E PG A
	► A (Doppler)	A PG E:A
	PHT (Doppler)	PHT MVA Decelerationstid
	VTI (Doppler)	VTI Vmax PGmax Vmean PGmean
	IVRT (Doppler)	tid
	Adur (Doppler)	tid
MV MR	▶ dP:dT ^b (CW-Doppler)	dP: dT
Areal	▶ MVA (2D)	MV-areal
	▶ AVA (2D)	AV-areal
Atrium	▶ LA A4C (2D)	LA-areal
	▶ LA A2C (2D)	Toplan
	▶ RA (2D)	RA-areal RA-volumen
LV-masse	▶ Epi (2D)	LV-masse
	▶ Endo (2D)	Endo-areal
	▶ Apikal (2D)	D Apikal

^a HR påkrævet til CO og CI. Man kan indtaste HR-målingen i patientskemaet eller ved opnå dem ved måling i M Mode eller Doppler.
 ^b dP:dT foretaget ved 100 cm/s og 300 cm/s.

^d Angivet i hjertepatientrapporten.

^e Behov for at måle E (MV-måling) for at få E/e´-forhold.

			Eng
Beregningsliste	Målingsnavn (billeddannelsestilstand)	Resultater	lish
AV AV	Vmax (Doppler)	Vmax PGmax	
	VTI (Doppler)	VTI Vmax PGmax Vmean PGmean	Dansk
LVOT	Vmax (Doppler)	Vmax PGmax	No
	VTI (Doppler)	VTI Vmax PGmax Vmean	rsk
		PGmean	Sv
Al	▶ PHT (Doppler)	AI PHT AI-hældning	renska
ΤV	▶ RA-tryk ^d	RVSP	
	TR Vmax (Doppler)	Vmax PGmax	Ελλη
	E (Doppler)A (Doppler)	E E PG	νικά
		A PG E:A	Ъ
	▶ PHT (Doppler)	PHT TVA Decelerationstid	усский

^a HR påkrævet til CO og CI. Man kan indtaste HR-målingen i patientskemaet eller ved opnå dem ved måling i M Mode eller Doppler.

^b dP:dT foretaget ved 100 cm/s og 300 cm/s.

^d Angivet i hjertepatientrapporten.

^e Behov for at måle E (MV-måling) for at få E/e´-forhold.

Türkçe

繁體中文

Beregningsliste	Målingsnavn (billeddannelsestilstand)	Resultater
	VTI (Doppler)	VTI Vmax PGmax Vmean PGmean
PV	Vmax (Doppler)	Vmax PGmax
	 PV VTI (Doppler) AT (Doppler) 	VTI Vmax PGmax Vmean PGmean AT
Lungevene	► A (Doppler)	Vmax
	▶ Adur (Doppler)	tid
	S (Doppler)D (Doppler)	Vmax S/D-ratio
PISA	 Radius (farve) MR VTI (Doppler) Ann D (2D) MV VTI (Doppler) 	PISA-areal ERO MV-hastighed Regurgitant volumen Regurgitant fraktion
Qp/Qs	 LVOT D (2D) RVOT D (2D) LVOT VTI (Doppler) RVOT VTI (Doppler) 	D VTI Vmax PGmax Vmean PGmean SV Qp/Qs

^a HR påkrævet til CO og CI. Man kan indtaste HR-målingen i patientskemaet eller ved opnå dem ved måling i M Mode eller Doppler.

^b dP:dT foretaget ved 100 cm/s og 300 cm/s.

^d Angivet i hjertepatientrapporten.

^e Behov for at måle E (MV-måling) for at få E/e´-forhold.

Beregningsliste	Målingsnavn (billeddannelsestilstand)	Resultater
TDI	Sep e' (Doppler)	E/e' forhold ^e
	Sep a' (Doppler)	
	▶ Lat e' (Doppler)	
	▶ Lat a' (Doppler)	
	▶ Inf e' (Doppler)	
	Inf a' (Doppler)	
	Ant e' (Doppler)	
	Ant a' (Doppler)	
TAPSE	TAPSE (M Mode)	TAPSE cm

- ^a HR påkrævet til CO og Cl. Man kan indtaste HR-målingen i patientskemaet eller ved opnå dem ved måling i M Mode eller Doppler.
- ^b dP:dT foretaget ved 100 cm/s og 300 cm/s.
- ^d Angivet i hjertepatientrapporten.
- ^e Behov for at måle E (MV-måling) for at få E/e'-forhold.

Sådan måles hjertefrekvens i Doppler

Bemærk

Når hjertefrekvensen gemmes i patientrapporten, overskrives eventuelle hjertefrekvenser, der er indtastet i patientoplysningsskemaet.

- 1 Tryk på Calcs (Beregninger) på en frosset Doppler-spektraloptagelse.
- 2 Tryk på HR (HF) i beregningsmenuen.

Der vises en lodret målemarkør.

3 Træk den første lodrette målemarkør til hjerteslagets maksimum og tryk derefter på 比 for at indstille målemarkørens position.

Der vises endnu en lodret målemarkør som er aktivt.

- 4 Træk den anden lodrette målemarkør til det næste hjerteslags maksimum.
- **5** Tryk på **Save Calc** (Gem beregning) for at gemme beregningen.
- 6 Gem et billede af den afsluttede beregning ved at trykke på 🖸.
- 7 Tryk på **Back** (Tilbage) for at afslutte beregningen.

Sådan beregnes proksimalt isohastighedsoverfladeareal (PISA)

PISA-beregningen kræver en måling i 2D, en måling i Color og to målinger i Doppler-spektraloptagelse. Når alle målinger er gemt, vises resultatet i patientrapporten.

- 1 Måling fra Ann D:
 - a Tryk på Calcs (Beregninger) på et frosset 2D-billede.
 - **b** Tryk på **PISA** i beregningsmenuen.
 - c På beregningslisten **PISA** trykkes der på **Ann D**.
 - d Placer målemarkørerne ved at trække dem.
 - e Tryk på Save Calc (Gem beregning) for at gemme beregningen.

Der vises en markering ud for den gemte måling.

- 2 Måling fra radius:
 - a På et frosset Farve-billede trykkes der på Calcs (Beregninger).
 - **b** Tryk på **Radius** i beregningsmenuen.
 - c Placer målemarkørerne ved at trække dem.
 - **d** Tryk på **Save Calc** (Gem beregning) for at gemme beregningen.

Der vises en markering ud for den gemte måling.

- 3 Tryk på Calcs (Beregninger) på en frosset Doppler-spektraloptagelse.
- 4 Tryk på **PISA** i beregningsmenuen.
- 5 Gør det følgende for både MR VTI og MV VTI:
 - a Vælg målingen som skal udføres, på beregningslisten PISA.
 - b Brug det automatisk optagelsesværktøj til at optage kurveformen. Se "Sådan udføres automatiske optagelsesmålinger i Doppler" på side 84.
 - c Tryk på Save Calc (Gem beregning) for at gemme beregningen.
- 6 Gem et billede af den afsluttede beregning ved at trykke på 🖸.
- 7 Tryk på **Back** (Tilbage) for at afslutte beregningen.
- 8 Måling af maksimal hastighed

For hver hjertemåling gemmer systemet op til fem individuelle målinger og beregner deres gennemsnit. Hvis der udføres mere end fem målinger, erstatter den seneste måling den ældste. Hvis man sletter en gemt måling fra patientrapporten, erstatter den næste måling den slettede i patientrapporten. Den senest gemte måling vises nederst i beregningsmenuen.

- 1 Tryk på **Calcs** (Beregninger) på en frosset Doppler-spektraloptagelse.
- 2 Tryk på MV, TV, TDI eller P. Vein (P.-vene) på beregningsmenuen.
- **3** Gør følgende for hver måling, der skal udføres:
 - a Vælg målingsnavnet i beregningsmenuen.
 - **b** Placer målemarkørerne ved at trække dem.
 - c Tryk på Save Calc (Gem beregning) for at gemme beregningen.

Der vises en markering ud for den gemte måling.

Sådan beregnes hastighedstidsintegrale (VTI)

Denne beregning beregner andre resultater ud over VTI, herunder Vmax, PGmax, Vmean og PGmean.

- 1 Tryk på Calcs (Beregninger) på en frosset Doppler-spektraloptagelse.
- 2 Tryk på VTI under MV, AV, TV eller PV (LV) i beregningsmenuen.
- 3 Brug det automatisk optagelsesværktøj til at optage kurveformen. Se **Sådan udføres automatiske** optagelsesmålinger i Doppler" på side 84.
- 4 Tryk på Save Calc (Gem beregning) for at gemme beregningen.
- 5 Gem et billede af den afsluttede beregning ved at trykke på 🖸.
- 6 Tryk på **Back** (Tilbage) for at afslutte beregningen.

Sådan beregnes højre ventrikels systoliske tryk (RVSP)

- 1 Tryk på Calcs (Beregninger) på en frosset Doppler-spektraloptagelse.
- 2 Tryk på **TV** og derefter **TRmax** i beregningsmenuen.
- **3** Placer målemarkøren ved at trække den.
- 4 Tryk på Save Calc (Gem beregning) for at gemme beregningen.

Bemærk

Denne beregning kræver RA-tryk. Hvis RA-trykket ikke er justeret, anvendes standardværdien på 5 mmHg. Justér RA-trykket i hjertepatientrapporten.

- 5 Gem et billede af den afsluttede beregning ved at trykke på 🖸.
- 6 Tryk på **Back** (Tilbage) for at afslutte beregningen.

Sådan beregnes trykhalveringstid (PHT) i MV, AV eller TV

- 1 Tryk på Calcs (Beregninger) på en frosset Doppler-spektraloptagelse.
- 2 Tryk på MV, AV eller TV og derefter på PHT i beregningsmenuen.

Placér den første målemarkør ved spidsværdien, og tryk derefter på 此. Der vises endnu en målemarkør.

- 3 Placér den anden målemarkør:
 - I MV placeres målemarkøren langs EF-hældningen.
 - ▶ I AV placeres målemarkøren ved slutdiastolen.
- 4 Tryk på Save Calc (Gem beregning) for at gemme beregningen.

5 Gem et billede af den afsluttede beregning ved at trykke på

6 Tryk på Back (Tilbage) for at afslutte beregningen.

Sådan beregnes iso-volumetrisk relaksationstid (IVRT)

1 Tryk på **Calcs** (Beregninger) på en frosset Doppler-spektraloptagelse.

Tryk på **MV**, og derefter **IVRT** i beregningsmenuen. Der vises en lodret målemarkør.

- 2 Placér målemarkøren ved aortaklappens lukning.
- 3 Tryk på 🕮. Der vises endnu en lodret målemarkør.
- 4 Placér den anden målemarkør ved begyndelsen af mitralindstrømningen.
- **5** Tryk på **Save Calc** (Gem beregning) for at gemme beregningen.

6 Gem et billede af den afsluttede beregning ved at trykke på 🖸.

7 Tryk på Back (Tilbage) for at afslutte beregningen.

Sådan beregnes deltatryk: Deltatid (dP:dT)

For at foretage dP:dT-målingerne skal CW-Doppler-skalaen indeholde hastigheder på 300 cm/sek. eller derover på den negative side af basislinjen.

- 1 Tryk på Calcs (Beregninger) på en frosset Doppler-spektraloptagelse.
- 2 Tryk på MV, og derefter på dP:dT i beregningsmenuen.

Der vises en vandret stiplet linje med en aktiv målemarkør ved 100 cm/sek.

3 Placér den første målemarkør langs kurveformen ved 100 cm/sek.



Der vises endnu en vandret stiplet linje med en aktiv målemarkør ved 300 cm/sek.

5 Placér den anden målemarkør langs kurveformen ved 300 cm/sek. Tryk på **Save Calc** (Gem beregning) for at gemme beregningen.

Dansk

繁體中文

- 6 Gem et billede af den afsluttede beregning ved at trykke på 🖸.
- 7 Tryk på **Back** (Tilbage) for at afslutte beregningen.

Sådan beregnes aortaklapareal (AVA)

AVA-beregningen kræver en måling i 2D og to målinger i doppler. Når målingerne er blevet gemt, vises resultatet i patientrapporten.

1 | 2D:

- a Tryk på Calcs (Beregninger) på et frosset 2D-billede.
- **b** Tryk på **Ao/LA** (Venstre atrium/aorta) i beregningsmenuen.
- c Fra beregningslisten Ao/LA (Venstre atrium/aorta) vælges LVOT D.
- d Placér målemarkørerne.
- e Tryk på Save Calc (Gem beregning) for at gemme beregningen.
- 2 I PW-Doppler måles enten LVOT Vmax eller LVOT VTI.
 - Vmax Tryk på AV, og tryk derefter på Vmax-måling under LVOT. Placér målemarkøren, og gem målemarkøren.
 - VTI Tryk på AV, og tryk derefter på VTI-måling under LVOT. Brug det automatiske optagelsesværktøj til at optage kurveformen og gem derefter målingen.

Bemærk

Hvis der er valgt **VTI**, benyttes Vmax-værdien, der er udledt af optagelsen som input i AVA-beregningen.

- 3 I CW-Doppler måles enten AV Vmax eller AV VTI.
 - Vmax Tryk på AV, og derefter Vmax. Placér målemarkøren, og gem målemarkøren.
 - VTI Tryk på AV, og derefter på VTI. Brug det automatiske optagelsesværktøj til at optage kurveformen og gem derefter målingen.

Bemærk

- Hvis der er valgt VTI, benyttes Vmax-værdien, der er udledt af optagelsen som input i AVA-beregningen.
- Hvis der udføres VTI-målinger for både LVOT og AV, gives der et andet AVA-resultat.

Sådan beregnes Qp/Qs

Qp/Qs-beregningen kræver to målinger i 2D og to målinger i Doppler. Når målingerne er blevet gemt, vises resultatet i patientrapporten.

- 1 Tryk på Calcs (Beregninger) på et frosset 2D-billede.
- 2 Gør følgende for at måle fra LVOT D og igen for at måle fra RVOT D:
 - a Fra beregningslisten **Qp/Qs** vælges **LVOT D** eller **RVOT D**.
 - **b** Placér målemarkørerne.
 - c Tryk på Save Calc (Gem beregning) for at gemme beregningen.
- **3** Tryk på **Calcs** (Beregninger) på en frosset Doppler-spektraloptagelse.
- **4** Gør følgende for at måle fra LVOT VTI, og igen for at måle fra RVOT VTI:
 - a Tryk på Qp/Qs og derefter LVOT VTI eller RVOT VTI i beregningsmenuen.
 - **b** Brug det automatisk optagelsesværktøj til at optage kurveformen. Se **Sådan udføres automatiske optagelsesmålinger i Doppler** på side 84.
 - c Tryk på Save Calc (Gem beregning) for at gemme beregningen.

Sådan beregnes slagvolumen (SV) eller slagindeks (SI)

SV- og SI-beregningerne kræver en måling i 2D og en måling i Doppler. SI kræver også legemets overfladeareal (BSA). Når målingerne er blevet gemt, vises resultatet i patientrapporten.

- 1 (Kun SI) Udfyld felterne Height (Højde) og Weight (Vægt) i patientskemaet. BSA beregnes automatisk.
- 2 Måling fra LVOT (2D):
 - a Tryk på Calcs (Beregninger) på et frosset 2D-billede.
 - **b** Tryk på **Ao/LA** (venstre atrium/aorta) og derefter **LVOT D** i beregningsmenuen.
 - c Placér målemarkørerne.
 - **d** Tryk på **Save Calc** (Gem beregning) for at gemme beregningen.
- 3 Måling fra LVOT (Doppler). Se "Sådan beregnes hastighedstidsintegrale (VTI)" på side 95. Tryk på AV, og derefter på LVOT VTI i beregningsmenuen.

Sådan beregnes minutvolumen (CO) eller hjerteindeks (CI)

CO- og CI-beregningerne kræver beregninger af slagvolumen (SV) og hjertefrekvens (HR). CI kræver også legemets overfladeareal (BSA). Når målingerne er blevet gemt, vises resultatet i patientrapporten.

- 1 (Kun Cl) Udfyld felterne Height (Højde) og Weight (Vægt) i patientskemaet. BSA beregnes automatisk.
- 2 Beregn SV som beskrevet i "Sådan beregnes slagvolumen (SV) eller slagindeks (SI)" på side 98.
- 3 Beregn HR som beskrevet i "Sådan måles hjertefrekvens i Doppler" på side 93.

Dansk

繁體中文

Sådan beregnes minutvolumen (CO) automatisk

Sørg for, at flowhastigheden er 1 I/min. eller større. Systemet kan kun bevare målingernes nøjagtighed, hvis flowhastigheden er på 1 I/min. eller større.

ADVARSLER	▹ For at undgå ukorrekte beregningsresultater skal det sikres, at
	dopplersignalet ikke aliasser.

- Sådan undgås en forkert diagnose:
 - Brug ikke automatiske beregninger af minutvolumen som eneste diagnostiske kriterium. Brug dem udelukkende i forbindelse med anden klinisk information og patientens anamnese.
 - Brug ikke automatiske beregninger af minutvolumen på neonatale eller pædiatriske patienter.
 - Sørg for, at vinklen er sat til nul, for at undgå unøjagtige hastighedsmålinger ved brug af PW-doppler

1 Mål fra LVOT:

- a Tryk på Calcs (Beregninger) på et frosset 2D-billede.
- **b** Vælg **LVOT D** i **CO**-beregningsmenuen.
- c Placer målemarkørerne ved at trække dem.
- d Tryk på Save Calc (Gem beregning) for at gemme beregningen.
- 2 Optag automatisk i Doppler. Det automatiske optagelsesværktøj måler altid maksimum uanset indstillingerne for **Live Trace** (Direkte optagelse) i Presets (Forudindstillinger).
 - **a** Vis dopplerspektraloptagelsen direkte.
 - **b** Tryk på pilen for at gå til den næste side.
 - **c** Tryk på **Trace** (Optag) og vælg derefter **Above** (Over) eller **Below** (Under) for placeringen af det automatiske optagelsesværktøj i forhold til basislinjen.
 - d Frys billedet og tryk derefter på Calipers (Målemarkører).
 - e Tryk på Auto (Automatisk) 🕅

Der vises en lodret målemarkør.

f Brug berøringspladen eller berøringsskærmen til at placere målemarkøren i begyndelsen af den



Der vises endnu en lodret målemarkør.

g Brug berøringspladen eller berøringsskærmen til at placere målemarkøren i slutningen af den ønskede kurveform og klik på **Set** (Indstil).

Bemærk

Hvis man vender det fastfrosne billede eller flytter basislinjen, ryddes resultaterne.

h Tryk på Save Calc (Gem beregning) for at gemme beregningen.

Sådan måles en TDI-kurveform (Vævsdopplerbilleddannelse)

- 1 Kontrollér, at TDI er aktiveret.
- 2 Tryk på Calcs (Beregninger) på en frosset Doppler-spektraloptagelse.
- 3 Tryk på TDI (Vævsdopplerbilleddannelse) i beregningsmenuen, og gør derefter følgende for hver måling, som skal udføres:
 - a Vælg målingsnavnet på beregningsmenuen.
 - **b** Placér målemarkørerne.
 - c Tryk på Save Calc (Gem beregning) for at gemme beregningen.

Målereferencer

Målenøjagtighed

Tabel 7: Nøjagtighed og område for PW-Doppler-tilstandsmålinger og -beregning

Nøjagtighed og område for målinger i Doppler-tilstand	Systemtolerance	Nøjag- tighed efter	Testmetode ^a	Område
Hastighedsmarkør	< ± 2 % plus 1 % af fuld skala ^b	Indsamling	Model	0,01-550 cm/sek
Frekvensmarkør	< ± 2 % plus 1 % af fuld skala ^b	Indsamling	Model	0,01-20,8 kHz
Tid	< \pm 2 % plus 1 % af fuld skala ^c	Indsamling	Model	0,01-10 sek.

^a Der blev anvendt særligt FUJIFILM SonoSite-testudstyr.

^b Med fuld skala for frekvens eller hastighed menes den maksimale størrelse for frekvens og hastighed, positiv eller negativ, der vises på rullegrafikbilledet.

^c Med fuld skala for tid menes den samlede tid, der vises på rullegrafikbilledet.

Målingspublikationer og terminologi

Referencer vedrørende hjerteundersøgelse

Acceleration (ACC) i cm/sek²

Zwiebel, W.J. Introduction to Vascular Ultrasonography. 4th ed., W.B. Saunders Company, (2000), p.52.

ACC = abs (delta-hastighed/deltatid)

Accelerationstid (AT) i msek

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.147-148.

[tid a - tid b]

hvor: tid a = tidlig tid tid b = senere tid

kun gyldig, når [a] > [b]

Aortaklapareal (AVA) på baggrund af kontinuitetsligning i cm²

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.73 and p.191–195.

$$A_2 = A_1 * V_1 / V_2$$

hvor: $A_2 = A_0$ klapareal

 $A_1 = LVOT$ -areal

V₁ = Maksimal LVOT-hastighed (Vmax) eller LVOT VTI

 V_2 = Maksimal A_o klaphastighed (Vmax) eller A_oVTI

LVOT = Venstre ventrikels udløbsgang

Decelerationstid i msek

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. The Echo Manual. 3rd ed., Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.73-74.

[tid a - tid b]

hvor: tid a = tid associeret med Vmax tid b = når linjen er tangent til indhyldningskurven og gennem Vmax krydser basislinjen

Deltatryk: Deltatid (dP: dT) i mmHg/sek.

Otto, C.M. Textbook of Clinical Echocardiography. 2nd ed., W.B. Saunders Company, (2000), p.117-118.

32 mmHg/tidsinterval i sekunder

E: A-forhold i cm/sek.

E:A = hastighed E/hastighed A

E/Ea-forhold

Reynolds, Terry. The Echocardiographer's Pocket Reference. 2nd ed., School of Cardiac Ultrasound, Arizona Heart Institute, (2000), p.225.

E-hastighed/Ea-hastighed

hvor: E-hastighed = mitralklappens E-hastighed Ea = annular E-hastighed, også kendt som E-prime

Effektiv regurgitant åbning (ERO) i mm²

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.73-76, p.210.

ERO = MV-flowhastighed/MR Vel * 100

Forløbet tid (ET) i msek.

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.147, Figure 9-8.

ET = tiden mellem hastighedsmarkørerne i millisekunder

Iso-volumetrisk relaksationstid (IVRT) i msek.

Reynolds, Terry, The Echocardiographer's Pocket Reference, 2nd Edition, School of Cardiac Ultrasound, Arizona Heart Institute, (2000), p.385.

[tid a - tid b] hvor: tid a = åbning af mitralklap tid b = lukning af aortaklap

繁體中文

IVC-kollaps (%)

Lyon, M., N. Verma. "Ultrasound guided volume assessment using inferior vena cava diameter." The Open Emergency Medicine Journal. 2010, 3: p.22-24.

(IVCd exp – IVCd insp)/IVCd exp x 100

hvor: ekspiration (eksp) = maksimumsdiameter (Max D) inspiration (insp) = minimumsdiameter (Min D)

LV-uddrivningsfraktion

Schiller, N.B., Shah, P.M., Crawford, M., et al. "Recommendations for Quantification of the Left Ventricle by Two-Dimensional Echocardiography." *Journal of American Society of Echocardiography*. September-October 1989, 2: p.364.

EF = ((slutvolumen ved diastole - slutvolumen ved systole)/slutvolumen ved diastole) * 100 (%).

Middelhastighed (Vmean) i cm/sek.

Vmean = middelhastighed

Mitralklapareal (MVA) i cm²

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Philadelphia: Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.73-74.

MVA = 220/PHT

hvor: PHT = trykhalveringstid

220 er en empirisk fundet konstant, der muligvis ikke nøjagtigt kan forudsige mitralklaparealet i mitralklapproteser. Kontinuitetsligningen for mitralklaparealet kan anvendes ved mitralklapproteser til forudsigelse af det effektive åbningsareal.

MV-flowhastighed i cc/sek.

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Philadelphia: Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.73-76, p.210.

Flow = PISA * Va

hvor: PISA = proksimalt isohastighedsoverfladeareal Va = aliasing-hastighed Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 2nd ed., Philadelphia: Lippincott, Williams, and Wilkins, (1999), p.64.

 $PGr = 4 * (hastighed)^{2}$ Maks. E-trykgradient (E PG) E PG = 4 * PE² Maks. A-trykgradient (A PG) A PG = 4 * PA² Maks. trykgradient (PGmax) PGmax = 4 * VMax² Middeltrykgradient (PGmean) PGmean = Gennemsnitlig trykgradient under flowperioden

Baumgartner, H., Hung, J., Bermejo, J., et al. "Echocardiographic Assessment of Valve Stenosis: EAE/ASE Recommendations for Clinical Practice". *Journal of American Society of Echocardiography*. January 2009, p. 4–5.

PG-gennemsnit = $sum(4v^2)/N$

hvor: v = spidshastighed ved interval n

N = antallet af intervaller i Riemann-summen.

Trykhalveringstid (PHT) i msek.

Reynolds, Terry, The Echocardiographer's Pocket Reference, 2nd Edition, School of Cardiac Ultrasound, Arizona Heart Institute, (2000), p. 391.

PHT = DT * 0,29 (tid, der kræves, for at trykgradienten falder til halvdelen af sit maksimale niveau)

hvor: DT = decelerationstid

Proksimal isohastigheds-overfladeareal (PISA) i cm²

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Philadelphia: Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.74-76.

 $PISA = 2 \pi r^2$

hvor: r = aliasing-radius

Qp/Qs

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Philadelphia: Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.70-72.

Qp/Qs = SV Qp-sted/SV Qs-sted = RVOT SV/LVOT SV

hvor: RVOT SV = RVOT CSA * RVOT VTI = $\pi/4$ * RVOT-diameter² * RVOT VTI LVOT SV = LVOT CSA * LVOT VTI = $\pi/4$ * LVOT diameter² * LVOT VTI

Regurgitant fraktion (RF) i procent

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Philadelphia: Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.215–217.

RF = RV/MVSV

hvor: RV = regurgitant volumen MV SV = mitral slagvolumen (mitral CSA * mitral VTI) Mitral CSA = tværsnitsområde beregnet ved brug af annulus-diameter

Regurgitant volumen (RV) i cc

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.215-217.

RV = ERO * MR VTI/100

Højre atriums volumen

Lang, R., M. Bierig, R. Devereux, et al. "Recommendations for chamber quantification: a report from the American Society of Echocardiography's guidelines and standards committee and the chamber quantification writing group, Developed in conjunction with the European Association of Echocardiography, a branch of the European Society of Cardiology." *Journal of the American Society of Echocardiograph*. 2005, 18: p.1440-1463.

RA Vol = $\pi/4 * \Sigma(ai) * ai * L/20$ for i = 1 til 20 (antal segmenter)

- hvor: RA Vol = højre atriums volumen i ml
 - ai = diameter af kammervisningsudsnit i

L = længde af kammervisningen

Højre atriums volumenindeks

Wang, Y., J. Gutman, et al. "Atrial volume in a normal adult population by two-dimensional echocardiography." *Chest.* (1984), 86: p.595-601.

RA-vol indeks = RA Vol/BSA (ml/L2)

Højre ventrikels systoliske tryk (RVSP) i mmHg

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Philadelphia: Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.66.

 $RVSP = 4 * (VMax TR)^2 + RAP$

hvor: RAP = tryk i højre atrium

S/D

Reynolds, Terry. *The Echocardiographer's Pocket Reference*. 2nd ed., School of Cardiac Ultrasound, Arizona Heart Institute, (2000), p.217.

S-hastighed/D-hastighed

hvor: S-hastighed = lungevene S-kurve D-hastighed = lungevene D-kurve

Slagvolumen (SV) for Doppler i ml

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Philadelphia: Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.69–71.

SV = (CSA * VTI)

hvor: CSA = tværsnitsareal af åbningen (LVOT-areal) VTI = hastighedstidsintegrale for åbning (LVOT VTI)

TAPSE

Rudski, L., W. Lai, et al. "Guidelines for the echocardiographic assessment of the right heart in adults: a report from the American Society of Echocardiography." *Journal of the American Society of Echocardiograph.* (2010), p.685-713.

M-type-afstandsmåling af højre ventrikels systoliske ekskursion
Dansk

Türkçe

Trikuspidalklapareal (TVA)

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Philadelphia: Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.73-74.

TVA = 220/PHT

Hastighedstidsintegrale (VTI) i cm

Reynolds, Terry. The Echocardiographer's Pocket Reference. 2nd ed., School of Cardiac Ultrasound, Arizona Heart Institute, (2000), p.383.

VTI = sum af abs (hastigheder [n])

hvor: Automatisk optagelse – blodets vandring i cm for hver uddrivningsperiode. Hastighederne er absolutte værdier.

Generelle referencer

+/x- eller S/D-forhold

+/x = (hastighed A/hastighed B)

hvor: A = hastighedsmarkør + B = hastighedsmarkør x

Accelerationsindeks (AI)

Zwiebel, W.J. Introduction to Vascular Ultrasonography, 4th ed., W.B. Saunders Company, (2000), p.52.

ACC = abs (delta-hastighed/deltatid)

Forløbet tid (ET)

ET = tiden mellem hastighedsmarkørerne i millisekunder

Trykgradient (PGr) i mmHg

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. The Echo Manual. 2nd ed., Lippincott, Williams, and Wilkins, (1999), p.64.

 $PG = 4 * (Hastighed)^2 (hastighedsenheder skal være meter/sekund)$

Maks. E-trykgradient (E PG)

 $E PG = 4 * PE^{2}$

Maks. A-trykgradient (A PG)

 $A PG = 4 * PA^2$

 $PGmax = 4 * Vmax^2$

Middeltrykgradient (PGmean)

PGmean = $4 * \text{Vmax}^2$ (gennemsnitlig trykgradient under flowperioden)

Pulsatilitetsindeks (PI)

Zwiebel, W. J., Introduction to Vascular Ultrasonography, 4th Edition, W.B. Saunders Company, (2000).

PI = (PSV – MDV)/V (ingen enheder)

hvor: PSV = maksimal systolisk hastighed EDV = minimal diastolisk hastighed V = TAP (maksimalt tidsgennemsnit) for gennemstrømningshastighed gennem hele hjertecyklussen

Modstandsindeks (RI)

Kurtz, A.B., W.D. Middleton. Ultrasound-the Requisites. Mosby Year Book, Inc., (1996), p.467.

RI = ((hastighed A – hastighed B)/hastighed A) i målinger

hvor: A = hastighedsmarkør +

B = hastighedsmarkør x

Middelværdi for tidsgennemsnit (TAM) i cm/sek.

TAM = middel (middeloptagelse)

Maksimalt tidsgennemsnit (TAP) i cm/sek

TAP = middel (spidsoptagelse)

Volumenflow (VF) i ml/m

Robert J. Daigle, BA, RVT: Techniques in Noninvasive Vascular Diagnosis; Second Edition, p.210

En af følgende, afhængigt af indstillingen for direkte optagelse:

VF = CSA * TAM * 60 VF = CSA * TAP * 60

VF = CSA * TAV * 60 (når der bruges manuel optagelse)

Rengøring og desinfektion

Rengøring og desinfektion af EKG-kablet og slavekablet

Advarsel

Undlad at sterilisere for at undgå at beskadige EKG-kablet.

Rengøring og desinfektion af EKG-kablet (aftørringsmetoden)

- 1 Tag kablet ud af systemet.
- 2 Efterse EKG-kablet for skader som f.eks. revner eller adskillelse af samlinger.
- **3** Rengør overfladen med en blød klud, der er let fugtet i en mild sæbeopløsning, rengøringsopløsning, eller med en vådserviet. Kom opløsningen på kluden og ikke direkte på overfladen.
- 4 Aftør overfladerne med et rengørings- eller desinfektionsmiddel, som er godkendt af FUJIFILM SonoSite. Se rengørings- og desinfektionsværktøjet som er tilgængeligt på www.sonosite.com/support/ cleaners-disinfectants.
- 5 Lad systemet lufttørre, eller brug en ren klud.

Der findes flere oplysninger om EKG-slavekablet i brugervejledningen til EKG-slavekablet.

Sikkerhed

Klassifikation af elektrisk sikkerhed

 Type CF-anvendte dele
 EKG-modul/EKG-elektroder

Elektrisk sikkerhed

ADVARSEL

Sådan forebygges elektrisk stød:

▶ Lad ikke nogen del af systemet (inklusive stregkodescanner, ekstern mus, strømforsyning, strømforsyningsstik, eksternt tastatur og så videre) berøre patienten, med undtagelse af transducer eller EKG-ledninger.

Kompatibelt tilbehør og perifert udstyr

Tabel 8: Tilbehørsdele og perifere enheder

Beskrivelse	Maksimal kabellængde
EKG-ledninger	0,6 m
EKG-modul	1,8 m
EKG-slavekabel	2,4 m

Akustisk udgangseffekt

Retningslinjer for reduktion af TI (fortsat)

Tabel 9: Retningslinjer for reduktion af TI (fortsat)

			CPD-ind	stilling	er		D\\\/_	
Transducer	Boks- bredde	Boks- højde	Boks- dybde	PRF	Dybde	Optimer	indstillinger	
C8x	\checkmark				$\mathbf{\Lambda}$		↓(Dybde)	
C11x			$\mathbf{\Lambda}$	$\mathbf{\Psi}$	\mathbf{T}		↓(Dybde)	
C35x	$\mathbf{\Lambda}$			$\mathbf{\Psi}$	$\mathbf{\Lambda}$		↓(Dybde)	
rC60xi standard/ armeret	$\mathbf{\Psi}$			$\mathbf{\mathbf{\psi}}$	\mathbf{T}		↓(PRF)	
HFL38xi standard/ armeret			$\mathbf{\Lambda}$	\mathbf{T}	$\mathbf{\uparrow}$		↓(Dybde)	
HFL50x			$\mathbf{\Lambda}$	$\mathbf{\Lambda}$	$\mathbf{\Lambda}$		↓(Dybde)	
HSL25x	$\mathbf{\Psi}$				$\mathbf{\Lambda}$		↓(PRF)	
ICTx		$\mathbf{\Lambda}$	1	$\mathbf{\Psi}$		Gyn-under- søgelse	↓(PRF)	
L25x standard/ armeret	$\mathbf{\mathbf{\psi}}$				$\mathbf{\uparrow}$		↓(PRF)	
L38xi standard/ armeret	1	1					↓ (Prøvevolu- menområde eller -størrelse)	
P10x			$\mathbf{\Lambda}$	$\mathbf{\Psi}$			↓ _(PRF)	
rP19x standard/ armeret				$\mathbf{\Psi}$	$\mathbf{\uparrow}$		↓(Dybde)	
✓Nedsæt eller sænk ↑Hæv eller øg indsti	 ✓Nedsæt eller sænk parameterens indstilling for at reducere MI. ↑Hæv eller øg indstillingen af parameteren for at reducere MI. 							

Visning af udgangseffekt

Tabel 10: TI eller MI \geq 1,0

Transducer	Indeks	2D/M-funktion	CPD/Farve	PW Doppler	CW Doppler
C8x	MI	Ja	Ja	Ja	-
	TIC, TIB eller TIS	Nej	Nej	Ja	-
C11x	MI	Nej	Nej	Nej	-
	TIC, TIB eller TIS	Nej	Nej	Ja	_
C35x	MI	Ja	Nej	Nej	-
	TIC, TIB eller TIS	Nej	Nej	Ja	_
rC60xi standard/	MI	Ja	Ja	Ja	-
armeret	TIC, TIB eller TIS	Ja	Ja	Ja	-
HFL38xi standard/	MI	Ja	Ja	Ja	-
armeret	TIC, TIB eller TIS	Nej	Nej	Ja	-
HFL50x	MI	Ja	Ja	Ja	-
	TIC, TIB eller TIS	Nej	Nej	Ja	-
HSL25x	MI	Ja	Ja	Nej	-
	TIC, TIB eller TIS	Nej	Nej	Ja	-

Selv når MI er mindre end 1,0, har systemet en kontinuerlig realtidsvisning af MI i alle billeddannelsestilstande i trin på 0,1.

Systemet overholder standarden vedrørende visning af udgangseffekten for TI og har en kontinuerlig realtidsvisning af TI i alle billeddannelsestilstande i trin på 0,1.

TI består af tre indekser, der kan vælges af brugeren, men der kan kun vises ét indeks ad gangen. For at kunne vise TI korrekt og overholde ALARA-princippet skal brugeren vælge et relevant TI på baggrund af den undersøgelse, der udføres. FUJIFILM SonoSite leverer en kopi af AIUM's vejledning i forsvarlig brug af medicinsk ultralyd, som vejleder i fastsættelse af korrekt TI.

Transducer	Indeks	2D/M-funktion	CPD/Farve	PW Doppler	CW Doppler
ICTx	MI	Nej	Nej	Nej	-
	TIC, TIB eller TIS	Nej	Nej	Ja	-
L25x standard/	MI	Ja	Ja	Nej	-
armeret	TIC, TIB eller TIS	Nej	Nej	Ja	-
L38xi standard/	MI	Ja	Ja	Ja	-
armeret	TIC, TIB eller TIS	Ja	Ja	Ja	-
P10x	MI	Nej	Nej	Ja	Nej
	TIC, TIB eller TIS	Nej	Ja	Ja	Ja
rP19x standard/	MI	Ja	Ja	Ja	Nej
armeret	TIC, TIB eller TIS	Ja	Ja	Ja	Ja

Tabel 10: TI eller MI ≥ 1,0 (fortsat)

Selv når MI er mindre end 1,0, har systemet en kontinuerlig realtidsvisning af MI i alle billeddannelsestilstande i trin på 0,1.

Systemet overholder standarden vedrørende visning af udgangseffekten for TI og har en kontinuerlig realtidsvisning af TI i alle billeddannelsestilstande i trin på 0,1.

TI består af tre indekser, der kan vælges af brugeren, men der kan kun vises ét indeks ad gangen. For at kunne vise TI korrekt og overholde ALARA-princippet skal brugeren vælge et relevant TI på baggrund af den undersøgelse, der udføres. FUJIFILM SonoSite leverer en kopi af *AIUM*'s vejledning i forsvarlig brug af medicinsk ultralyd, som vejleder i fastsættelse af korrekt TI.

Tabeller over akustisk udgangseffekt

Transducermodel: C8x Driftstilstand: PW Doppler	114
Transducermodel: C11x Driftstilstand: PW Doppler	115
Transducermodel: C35x Driftstilstand: PW Doppler	116
Transducermodel: rC60xi Driftstilstand: PW Doppler	117
Transducermodel: HFL38xi Driftstilstand: PW Doppler	118
Transducermodel: HFL38xi, Oftalmisk anvendelse Driftstilstand: PW Doppler	119
Transducermodel: HFL50x Driftstilstand: PW Doppler	120
Transducermodel: HSL25x Driftstilstand: PW Doppler	121
Transducermodel: HSL25x, Oftalmisk anvendelse Driftstilstand: PW Doppler	122
Transducermodel: ICTx Driftstilstand: PW Doppler	123
Transducermodel: L25x Diftstilstand: PW Doppler	124
Transducermodel: L25x, Oftalmisk brug Driftstilstand: PW Doppler	125
Transducermodel: L38xi Driftstilstand: PW Doppler	126
Transducermodel: P10x Driftstilstand: PW Doppler	127
Transducermodel: P10x Driftstilstand: CW Doppler	128
Transducermodel: rP19x Driftstilstand: PW Doppler	129
Transducermodel: rP19x, Orbital anvendelse Driftstilstand: PW Doppler	130
Transducermodel: rP19x Driftstilstand: CW Doppler	131

Dansk

Tabel 11: Transducermodel: C8x

Driftstilstand: PW Doppler

					TIS		TIB	
	Indeksbetegnelse		M.I.	Scan-	lkke-s	canning	lkke-	тіс
				ning	A _{aprt} <1	A _{aprt} >1	scanning	
Globalt	maksimum, indeksværdi		1,2	-	(a)	-	2,0	(b)
	p _{r0,3}	(MPa)	2,59					
	W ₀	(mW)		-	#		36,0	#
×	min af [$W_{.3}(z_1)$, $I_{TA.3}(z_1)$]	(mW)				-		
ustis er	z ₁	(cm)				-		
nete	Z _{bp}	(cm)				-		
/ttet aran	Z _{sp}	(cm)	1,1				1,10	
bi N	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0,28	
F	F _c	(MHz)	4,79	-	#	-	4,79	#
Ē F	Dim af A _{aprt}	X (cm)		-	#	-	1,12	#
		Y (cm)		-	#	-	0,40	#
	PD	(µsek.)	1,131					
ger	PRF	(Hz)	1.008					
nin	p _r @PII _{max}	(MPa)	3,10					
olys	d _{eq} @Pll _{max}	(cm)					0,28	
e ol	Fokallængde	FL _x (cm)		-	#	-		#
Andr		FL _y (cm)		-	#	-		#
4	I _{PA.3} @MI _{max}	(W/cm ²)	296					
	Kontrol 1: Undersøgelses	type	Pro				Pro	
fts old	Kontrol 2: Prøvevolumen	størrelse	1 mm				1 mm	
Drit ont orh	Kontrol 3: Prøvevolumen	position	Zone 5				Zone 5	
× +	Kontrol 4: PRF		1.008				3.125	

(a) Dette indeks er ikke påkrævet til denne driftstilstand. Værdien er <1.

(b) Denne transducer er ikke beregnet til transkranial eller neonatal cephal brug.

Der er ikke rapporteret data for dette driftsforhold, da indeksværdien for det globale maksimum på grund af den angivne årsag ikke er anført. (Se linjen for globalt maksimum, indeksværdi).

Tabel 12: Transducermodel: C11x

Driftstilstand: PW Doppler

					TIS		TIB	
	Indeksbetegnelse		M.I.	Scan-	lkke-so	canning	lkke-	ТІС
				ning	A _{aprt} <1	A _{aprt} >1	scanning	
Globalt	Pr0,3 (MPa) W0 (mW) min af [W,3(z1),1TA,3(z1)] (mW) Z1 (cm) Zpp (cm) Zsp (cm) Z@PII_3max (cm) deq(Zsp) (cm) Fc (MHz) Dim af Aaprt Y (cm) PD (µsek.)		(a)	-	(a)	-	1,5	1,1
	p _{r0,3}	(MPa)	#					
	W ₀	(mW)		-	#		24,6	21,7
	min af $[W_{.3}(z_1), I_{TA.3}(z_1)]$	(mW)				-		
tisk	z ₁	(cm)				-		
kust iter	Z _{bp}	(cm)				-		
et a ame	Z _{sp}	(cm)					1,70	
para	z@PII _{.3max}	(cm)	#					
Tilk	$d_{eq}(Z_{sp})$	(cm)					0,23	
	F _c	(MHz)	#	-	#	-	4,37	4,36
	Dim af A _{aprt}	X (cm)		-	#	-	0,64	0,40
		Y (cm)		-	#	-	0,50	0,50
	PD	(µsek.)	#					
ger	PRF	(Hz)	#					
nin	p _r @PII _{max}	(MPa)	#					
sylc	d _{eq} @Pll _{max}	(cm)					0,22	
e ol	Fokallængde	FL _x (cm)		-	#	-		1,52
Andr		FL _y (cm)		-	#	-		4,40
4	I _{PA.3} @MI _{max}	(W/cm ²)	#					
	Kontrol 1: Undersøgelses	type					Nr∨	Nrv
ts- rol- old	Kontrol 2: Prøvevolumens	størrelse					1 mm	7 mm
ont orh	Kontrol 3: Prøvevolumen	position					Zone 1	Zone 0
- ~ ~	Kontrol 4: PRF	ntrol 4: PRF					10.417	6.250
(a) Dette (b) Denr # Der e angiv	 a) Dette indeks er ikke påkrævet til denne driftstilstand. Værdien er <1. b) Denne transducer er ikke beregnet til transkranial eller neonatal cephal brug. f Der er ikke rapporteret data for dette driftsforhold, da indeksværdien for det globale maksimum på grund af den angivne årsag ikke er anført. (Se linien for globalt maksimum, indeksværdi). 							

Tabel 13: Transducermodel: C35x

Driftstilstand: PW Doppler

					TIS		TIB	
	Indeksbetegnelse		M.I.	Scan-	lkke-se	canning	lkke-	тіс
				ning	A _{aprt} <1	A _{aprt} >1	scanning	
Globalt	maksimum, indeksværdi		(a)	-	1,5	-	2,6	(b)
	p _{r0,3}	(MPa)	#					
	W ₀	(mW)		-	71,1		47,1	#
	min af [W _{.3} (z ₁),I _{TA.3} (z ₁)]	(mW)				-		
tisk	z ₁	(cm)				-		
kus	Z _{bp}	(cm)				-		
et a ame	Z _{sp}	(cm)					0,50	
para	z@PII _{.3max}	(cm)	#					
Ĭ.	$d_{eq}(Z_{sp})$	(cm)					0,36	
	F _c	(MHz)	#	-	4,35	-	4,37	#
1	Dim af A _{aprt}	X (cm)		-	1,28	-	0,26	#
		Y (cm)		-	0,80	-	0,80	#
	PD	(µsek.)	#					
Jer	PRF	(Hz)	#					
uiu i	p _r @PII _{max}	(MPa)	#					
sylc	d _{eq} @Pll _{max}	(cm)					0,28	
e ol	Fokallængde	FL _x (cm)		-	8,42	-		#
Andr		FL _y (cm)		-	5,00	-		#
ব	I _{PA.3} @MI _{max}	(W/cm ²)	#					
	Kontrol 1: Undersøgelses	type			Rygsøjle		Rygsøjle	
ts- old-	Kontrol 2: Prøvevolumen	størrelse			2 mm		1 mm	
ont orh	Kontrol 3: Prøvevolumen	position			Zone 5		Zone 0	
_ × ¢	Kontrol 4: PRF				6.250		15.625	

(a) Dette indeks er ikke påkrævet til denne driftstilstand. Værdien er <1.

(b) Denne transducer er ikke beregnet til transkranial eller neonatal cephal brug.

Der er ikke rapporteret data for dette driftsforhold, da indeksværdien for det globale maksimum på grund af den angivne årsag ikke er anført. (Se linjen for globalt maksimum, indeksværdi).

Tabel 14: Transducermodel: rC60xi

Driftstilstand: PW Doppler

					TIS		TIB	
	Indeksbetegnelse		M.I.	Scan-	lkke-so	canning	lkke-	тіс
				ning	A _{aprt} <1	A _{aprt} >1	scanning	
Globalt	maksimum, indeksværdi		1,2	-	-	2,0	4,0	(b)
	p _{r0,3}	(MPa)	1,73					
	W ₀	(mW)		-	-		291,8	#
	min af $[W_{.3}(z_1), I_{TA.3}(z_1)]$	(mW)				187,5		
tisk	z ₁	(cm)				4,0		
kus: eter	Z _{bp}	(cm)				4,0		
et a ame	Z _{sp}	(cm)					3,60	
para	z@PII _{.3max}	(cm)	4,5					
THK I	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0,94	
	F _c	(MHz)	2,20	-	-	2,23	2,23	#
	Dim af A _{aprt}	X (cm)		-	-	4,77	3,28	#
		Y (cm)		-	-	1,20	1,20	#
	PD	(µsek.)	1,153					
ger	PRF	(Hz)	1.302					
nin	p _r @PII _{max}	(MPa)	2,43					
plys	d _{eq} @Pll _{max}	(cm)					0,54	
ē o	Fokallængde	FL _x (cm)		-	-	17,97		#
Andr		FL _y (cm)		-	-	6,50		#
4	I _{PA.3} @MI _{max}	(W/cm ²)	267					
	Kontrol 1: Undersøgelses	type	Abd			Abd		Abd
ts- rol- old	Kontrol 2: Prøvevolumens	størrelse	3 mm			7 mm		7 mm
onti	Kontrol 3: Prøvevolumen	oosition	Zone 3			Zone 6		Zone 5
- ~ ~	Kontrol 4: PRF		1.302			2.604		2.604
(a) Dette (b) Denr # Der e angiv	 a) Dette indeks er ikke påkrævet til denne driftstilstand. Værdien er <1. b) Denne transducer er ikke beregnet til transkranial eller neonatal cephal brug. # Der er ikke rapporteret data for dette driftsforhold, da indeksværdien for det globale maksimum på grund af den angivne årsag ikke er anført. (Se linien for globalt maksimum indeksværdi) 							

- Der findes ingen data for denne transducer/tilstand.

English

Norsk

Tabel 15: Transducermodel: HFL38xi

Driftstilstand: PW Doppler

					TIS		TIB	
	Indeksbetegnelse		M.I.	Scanni	lkke-so	anning	lkke-	тіс
				ng	A _{aprt} <1	A _{aprt} >1	scanning	
Globalt	maksimum, indeksværdi		1,2	-	1,1	-	2,2	(b)
	P _{r0,3}	(MPa)	2,69					
	W ₀	(mW)		-	47,7		47,7	#
	min af [W_3(z_1),I_{TA.3}(z_1)]	(mW)				-		
tisk	z ₁	(cm)				-		
kus	Z _{bp}	(cm)				-		
et a ame	Z _{sp}	(cm)					1,10	
nytt para	z@PII _{.3max}	(cm)	1,0					
Ĭ.	$d_{eq}(Z_{sp})$	(cm)					0,31	
	F _c	(MHz)	5,34	-	4,86	-	4,86	#
	Dim af A _{aprt}	X (cm)		-	1,08	-	1,08	#
		Y (cm)		-	0,40	-	0,40	#
	PD	(µsek.)	1,288					
ger	PRF	(Hz)	1.008					
nin	p _r @PII _{max}	(MPa)	3,23					
plys	d _{eq} @Pll _{max}	(cm)					0,25	
e ol	Fokallængde	FL _x (cm)		-	3,72	-		#
Andr		FL _y (cm)		-	2,44	-		#
٩	I _{PA.3} @MI _{max}	(W/cm ²)	308					
	Kontrol 1: Undersøgelses	type	Nr∨		Art		Art	
ts- rol- old	Kontrol 2: Prøvevolumenstørrelse		1 mm		1 mm		1 mm	
Drif	Kontrol 3: Prøvevolumen	position	Zone 3		Zone 7		Zone 7	
- × ←	Kontrol 4: PRF		1.008		3.125		3.125	

(a) Dette indeks er ikke påkrævet til denne driftstilstand. Værdien er <1.

(b) Denne transducer er ikke beregnet til transkranial eller neonatal cephal brug.

Der er ikke rapporteret data for dette driftsforhold, da indeksværdien for det globale maksimum på grund af den angivne årsag ikke er anført. (Se linjen for globalt maksimum, indeksværdi).

Tabel 16: Transducermodel: HFL38xi, Oftalmisk anvendelse Dr

Driftstilstand: PW Doppler

					TIS		TIB		
	Indeksbetegnelse		M.I.	Scan-	lkke-se	canning	lkke-	тіс	
				ning	A _{aprt} <1	A _{aprt} >1	scanning		
Globalt	maksimum, indeksværdi		0,18	-	0,09	-	0,17	(b)	
	p _{r0,3}	(MPa)	0,41						
	W ₀	(mW)		-	3,56		3,56	#	
	min af $[W_{.3}(z_1), I_{TA.3}(z_1)]$	(mW)				-			
tisk	z ₁	(cm)				-			
kus: eter	Z _{bp}	(cm)				-			
et a ame	Z _{sp}	(cm)					1,64		
Para	z@PII _{.3max}	(cm)	0,9						
Tik	$d_{eq}(Z_{sp})$	(cm)					0,31		
	F _c	(MHz)	5,34	-	5,33	-	5,33	#	
	Dim af A _{aprt}	X (cm)		-	1,08	-	1,08	#	
		Y (cm)		-	0,40	-	0,40	#	
	PD	(µsek.)	1,28						
ger	PRF	(Hz)	1.302						
nin	p _r @PII _{max}	(MPa)	0,48						
plys	d _{eq} @Pll _{max}	(cm)					0,19		
e ol	Fokallængde	FL _x (cm)		-	3,72	-		#	
Andi		FL _y (cm)		-	2,44	-		#	
4	I _{PA.3} @MI _{max}	(W/cm ²)	6,6						
	Kontrol 1: Undersøgelses	type	Oph		Oph		Oph		
ts- rol- old	Kontrol 2: Prøvevolumens	størrelse	1 mm		10 mm		10 mm		
Drif ont orh	Kontrol 3: Prøvevolumen	position	Zone 1		Zone 7		Zone 7		
- - -	Kontrol 4: PRF		1.302		10.417		10.417		
(a) Dette (b) Denr # Der e angiv	 a) Dette indeks er ikke påkrævet til denne driftstilstand. Værdien er <1. b) Denne transducer er ikke beregnet til transkranial eller neonatal cephal brug. f Der er ikke rapporteret data for dette driftsforhold, da indeksværdien for det globale maksimum på grund af den angivne årsag ikke er anført. (Se linien for globalt maksimum indeksværdi) 								

Tabel 17: Transducermodel: HFL50x

Driftstilstand: PW Doppler

					TIS		TIB	
	Indeksbetegnelse		M.I.	Scan-	lkke-sca	nning	lkke-	тіс
				ning	A _{aprt} <1	A _{aprt} >1	scanning	
Globalt	maksimum, indeksværdi		1,2	-	1,1	-	1,9	(b)
	p _{r0,3}	(MPa)	2,69					
	W ₀	(mW)		-	42,6		42,6	#
×	min af [W _{.3} (z ₁),I _{TA.3} (z ₁)]	(mW)				-		
ustis er	z ₁	(cm)				-		
akı	Z _{bp}	(cm)				-		
/ttet aran	Z _{sp}	(cm)	1,0				1,1	
Lkn p	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0,33	
F	F _c	(MHz)	5,34	-	5,34	-	5,34	#
	Dim af A _{aprt}	X (cm)		-	1,08	-	1,08	#
		Y (cm)		-	0,40	-	0,40	#
	PD	(µsek.)	1,29					
ger	PRF	(Hz)	1.008					
uiu	p _r @PII _{max}	(MPa)	3,23					
plys	d _{eq} @Pll _{max}	(cm)					0,22	
e o	Fokallængde	FL _x (cm)		-	3,72	-		#
Andı		FL _y (cm)		-	2,44	-		#
4	I _{PA.3} @MI _{max}	(W/cm ²)	308					
	Kontrol 1: Undersøgelses	type	Alle	-	Alle	-	Alle	-
ts- rol- old	Kontrol 2: Prøvevolumens	størrelse	1 mm	-	1 mm	-	1 mm	-
ont	Kontrol 3: Prøvevolumen	position	Zone 3	-	Zone 7	-	Zone 7	-
- × ~	Kontrol 4: PRF		1.008	-	1.563-3.125	-	1.563-3.125	-

(a) Dette indeks er ikke påkrævet til denne driftstilstand. Værdien er <1.

(b) Denne transducer er ikke beregnet til transkranial eller neonatal cephal brug.

Der er ikke rapporteret data for dette driftsforhold, da indeksværdien for det globale maksimum på grund af den angivne årsag ikke er anført. (Se linjen for globalt maksimum, indeksværdi).

Tabel 18: Transducermodel: HSL25x

Driftstilstand: PW Doppler

					TIS		TIB	
	Indeksbetegnelse		M.I.	Scan-	lkke-sc	anning	lkke-	TIC
				ning	A _{aprt} <1	A _{aprt} >1	scanning	
Globalt	maksimum, indeksværdi		(a)	-	(a)	-	1,5	(b)
	p _{r0,3}	(MPa)	#					
	W ₀	(mW)		-	#		28,1	#
	min af $[W_{.3}(z_1),I_{TA.3}(z_1)]$	(mW)				-		
tisk	z ₁	(cm)				-		
kust iter	Z _{bp}	(cm)				-		
et a ame	Z _{sp}	(cm)					0,75	
para	z@PII _{.3max}	(cm)	#					
Tilk	$d_{eq}(Z_{sp})$	(cm)					0,30	
	F _c	(MHz)	#	-	#	-	6,00	#
	Dim af A _{aprt}	X (cm)		-	#	-	0,76	#
		Y (cm)		-	#	-	0,30	#
	PD	(µsek.)	#					
ger	PRF	(Hz)	#					
uin	p _r @PII _{max}	(MPa)	#					
sylc	d _{eq} @Pll _{max}	(cm)					0,21	
e ol	Fokallængde	FL _x (cm)		-	#	-		#
Andr		FL _y (cm)		-	#	-		#
ব	I _{PA.3} @MI _{max}	(W/cm ²)						
	Kontrol 1: Undersøgelses	type					Nrv	
ts- rol- old	Kontrol 2: Prøvevolumens					8 mm		
ont	Kontrol 3: Prøvevolumen					Zone 7		
- ~ ~	Kontrol 4: PRF						1.953	
(a) Dette (b) Denr # Der e angiv	 (a) Dette indeks er ikke påkrævet til denne driftstilstand. Værdien er <1. (b) Denne transducer er ikke beregnet til transkranial eller neonatal cephal brug. # Der er ikke rapporteret data for dette driftsforhold, da indeksværdien for det globale maksimum på grund af den angivne årsag ikke er anført. (Se linjen for globalt maksimum, indeksværdi). 							

Tabel	19:	Transducermodel:	HSL25x	Oftalmisk	anvendelse
IUDCI		indisducci inouci.	136237,	Oftaninisi	anvenacise

Driftstilstand: PW Doppler

					TIS		TIB	
	Indeksbetegnelse		M.I.	Scan-	lkke-sca	anning	lkke-	TIC
				ning	A _{aprt} ≤1	A _{aprt} >1	scanning	
Globalt	maksimum, indeksværdi		0,18	—	0,12	-	0,21	(b)
	p _{r0,3}	(MPa)	0,44					
	W ₀	(mW)		-	4,0		4,0	#
	min af [W_3(z_1),I_{TA.3}(z_1)]	(mW)				-		
tisk	z ₁	(cm)				-		
ikus eter	Z _{bp}	(cm)				-		
et a ame	Z _{sp}	(cm)					0,80	
nytt par	z@PII _{.3max}	(cm)	1,2					
Tilk	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0,32	
	F _c	(MHz)	6,03	-	6,03	-	6,03	#
	Dim af A _{aprt}	X (cm)		-	0,76	-	0,76	#
		Y (cm)		—	0,30	-	0,30	#
	PD	(µsek.)	1,275					
ger	PRF	(Hz)	1.953					
uiu.	p _r @PII _{max}	(MPa)	0,56					
plys	d _{eq} @PlI _{max}	(cm)					0,23	
e O	Fokallængde	FL _x (cm)		-	3,80	-		#
Andr		FL _y (cm)		-	2,70	-		#
4	I _{PA.3} @MI _{max}	(W/cm ²)	7,4					
Drifts- ontrol- orhold 	Kontrol 1: Undersøgelses	stype	Oph		Oph		Oph	
	Kontrol 2: Prøvevolumen	størrelse	1 mm		1 mm		1 mm	
	Kontrol 3: Prøvevolumen	position	Zone 7		Zone 7		Zone 7	
× +	Kontrol 4: PRF		1.953		5.208		5.208	

(a) Dette indeks er ikke påkrævet til denne driftstilstand. Værdien er <1.

(b) Denne transducer er ikke beregnet til transkranial eller neonatal cephal brug.

Der er ikke rapporteret data for dette driftsforhold, da indeksværdien for det globale maksimum på grund af den angivne årsag ikke er anført. (Se linjen for globalt maksimum, indeksværdi). Der findes ingen data for denne transducer/tilstand.

Tabel 20: Transducermodel: ICTx

Driftstilstand: PW Doppler

					TIS		TIB	
	Indeksbetegnelse		M.I.	Scan-	lkke-sca	anning	lkke-	TIC
				ning	A _{aprt} ≤1	A _{aprt} >1	scanning	
Globalt	maksimum, indeksværdi		(a)	-	(a)	-	1,2	(a)
	p _{r0,3}	(MPa)	#					
	W ₀	(mW)		-	#		16.348	#
×	min af [$W_{.3}(z_1)$, $I_{TA.3}(z_1)$]	(mW)				-		
ustis er	z ₁	(cm)				-		
akı Tete	Z _{bp}	(cm)				-		
ttet aran	Z _{sp}	(cm)					1,6	
Tilkny pa	$d_{eq}(Z_{sp})$	(cm)					0,192	
	F _c	(MHz)	#	-	#	-	4,36	#
	Dim af A _{aprt}	X (cm)		-	#	-	0,6	#
		Y (cm)		-	#	-	0,5	#
	PD	(µsek.)	#					
Jer	PRF	(Hz)	#					
nin	p _r @PII _{max}	(MPa)	#					
sylc	d _{eq} @Pll _{max}	(cm)					0,187	
e ol	Fokallængde	FL _x (cm)		-	#	-		#
ndr		FL _y (cm)		-	#	-		#
ব	I _{PA.3} @MI _{max}	(W/cm ²)	#					
	Kontrol 1: Undersøgelses	type					Alle	
rol- old	Kontrol 2: Prøvevolumen	størrelse					3 mm	
onti	Kontrol 3: Prøvevolumen	Kontrol 3: Prøvevolumenposition					Zone 1	
- <u>-</u> -	Kontrol 4: PRF						Alle	
(a) Dette (b) Denr # Der e	 (a) Dette indeks er ikke påkrævet til denne driftstilstand. Værdien er <1. (b) Denne transducer er ikke beregnet til transkranial eller neonatal cephal brug. # Der er ikke rapporteret data for dette driftsforhold, da indeksværdien for det globale maksimum på grund af den 							

angivne årsag ikke er anført. (Se linjen for globalt maksimum, indeksværdi).

- Der findes ingen data for denne transducer/tilstand.

Dansk

Tabel 21: Transducermodel: L25x

Diftstilstand: PW Doppler

					TIS		TIB	
	Indeksbetegnelse		M.I.	Scannin	lkke-sca	anning	lkke-	ΤΙϹ
				g	A _{aprt} ≤1	A _{aprt} >1	scanning	
Globalt maksimum, indeksværdi		(a)	-	(a)	-	1,7	(b)	
	p _{r0,3}	(MPa)	#					
	W ₀	(mW)		-	#		32,1	#
×	min af [W _{.3} (z ₁),I _{TA.3} (z ₁)]	(mW)				-		
ustis er	z ₁	(cm)				-		
aku Tete	Z _{bp}	(cm)				-		
rttet aran	Z _{sp}	(cm)					0,75	
lkny pi	$d_{eq}(Z_{sp})$	(cm)					0,30	
F	F _c	(MHz)	#	-	#	-	6,00	#
	Dim af A _{aprt}	X (cm)		-	#	-	0,76	#
	·	Y (cm)		-	#	-	0,30	#
	PD	(µsek.)	#					
Jer	PRF	(Hz)	#					
nin	p _r @PII _{max}	(MPa)	#					
olys	d _{eq} @Pll _{max}	(cm)					0,21	
e ol	Fokallængde	FL _x (cm)		-	#	-		#
vndr		FL _y (cm)		-	#	-		#
4	I _{PA.3} @MI _{max}	(W/cm ²)	#					
	Kontrol 1: Undersøgelses	stype	_	-	-	-	Vas/Ven/Nrv	_
-s- od- od-	Kontrol 2: Prøvevolumen	størrelse	_	-	-	-	8 mm	-
Drifts	Kontrol 3: Prøvevolumen	position	-	-	-	-	Zone 7	-
- <u>×</u> e	Kontrol 4: PRF		-	-	-	-	1.953	-

(a) Dette indeks er ikke påkrævet til denne driftstilstand. Værdien er <1.

(b) Denne transducer er ikke beregnet til transkranial eller neonatal cephal brug.

Der er ikke rapporteret data for dette driftsforhold, da indeksværdien for det globale maksimum på grund af den angivne årsag ikke er anført. (Se linjen for globalt maksimum, indeksværdi).

Tabel	22:	Transducermo	del: L	.25x,	Oftalmisk	brug
-------	-----	--------------	--------	-------	-----------	------

Driftstilstand: PW Doppler

					TIS		TIB	
	Indeksbetegnelse		M.I.	Scan-	lkke-sca	anning	lkke-	TIC
				ning	A _{aprt} ≤1	A _{aprt} >1	scanning	
Globalt	maksimum, indeksværdi		0,18	-	0,12	-	0,21	(b)
	p _{r0,3}	(MPa)	0,44					
	W ₀	(mW)		-	4,0		4,0	#
	min af [$W_{.3}(z_1)$, $I_{TA.3}(z_1)$]	(mW)				-		
tisk	z ₁	(cm)				-		
ikust eter	Z _{bp}	(cm)				-		
et a ame	Z _{sp}	(cm)					0,80	
par	z@PII _{.3max}	(cm)	1,2					
ЦЦ ЦЦ	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0,32	
	F _c	(MHz)	6,03	-	6,03	-	6,03	#
	Dim af A _{aprt}	X (cm)		-	0,76	-	0,76	#
		Y (cm)		-	0,30	-	0,30	#
	PD	(µsek.)	1,275					
ger	PRF	(Hz)	1.953					
nin	p _r @Pll _{max}	(MPa)	0,56					
olys	d _{eq} @Pll _{max}	(cm)					0,23	
e ol	Fokallængde	FL _x (cm)		-	3,80	-		#
Andr		FL _y (cm)		-	2,70	-		#
4	I _{PA.3} @MI _{max}	(W/cm ²)	7,4					
	Kontrol 1: Undersøgelses	type	Oph		Oph		Oph	
ts- old-	Kontrol 2: Prøvevolumen	størrelse	1 mm		1 mm		1 mm	
ont	Kontrol 3: Prøvevolumen	position	Zone 7		Zone 7		Zone 7	
- - ~	Kontrol 4: PRF		1.953		5.208		5.208	
(a) Dette indeks er ikke påkrævet til denne driftstilstand. Værdien er <1. (b) Denne transducer er ikke beregnet til transkranial eller neonatal cephal brug. # Der er ikke rapporteret data for dette driftsforhold, da indeksværdien for det globale maksimum på grund af den								

angivne årsag ikke er anført. (Se linjen for globalt maksimum, indeksværdi).

Der findes ingen data for denne transducer/tilstand.

Tabel 23: Transducermodel: L38xi

Driftstilstand: PW Doppler

					TIS		TIB	
	Indeksbetegnelse		M.I.	Scan-	lkke-sc	anning	lkke-	ΤΙϹ
				ning	A _{aprt} ≤1	A _{aprt} >1	scanning	
Globalt	maksimum, indeksværdi		1,3	-	2,6	-	3,7	(b)
	p _{r0,3}	(MPa)	2,59					
	W ₀	(mW)		-	114,5		114,5	#
	min af [W_3(z_1),I_{TA.3}(z_1)]	(mW)				-		
tisk	z ₁	(cm)				-		
ikus eter	Z _{bp}	(cm)				-		
et a ame	Z _{sp}	(cm)					1,20	
nytte para	z@PII _{.3max}	(cm)	0,7					
Ĭ	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0,32	
	F _c	(MHz)	4,06	-	4,78	-	4,78	#
	Dim af A _{aprt}	X (cm)		-	1,86	-	1,86	#
		Y (cm)		-	0,40	-	0,40	#
	PD	(µsek.)	1,230					
ger	PRF	(Hz)	1.008					
iu	p _r @PII _{max}	(MPa)	2,86					
plys	d _{eq} @Pll _{max}	(cm)					0,46	
e ol	Fokallængde	FL _x (cm)		-	5,54	-		#
Andr		FL _y (cm)		-	1,50	-		#
∢	I _{PA.3} @MI _{max}	(W/cm ²)	323					
	Kontrol 1: Undersøgelses	stype	Art		Nrv		Nrv	
ts- old-	Kontrol 2: Prøvevolumen	størrelse	1 mm		1 mm		1 mm	
Orif: ont	Kontrol 3: Prøvevolumen	position	Zone 0		Zone 7		Zone 7	
x ¢	Kontrol 4: PRF		1.008		10.417		10.417	

(a) Dette indeks er ikke påkrævet til denne driftstilstand. Værdien er <1.
 (b) Denne transducer er ikke beregnet til transkranial eller neonatal cephal brug.

Der er ikke rapporteret data for dette driftsforhold, da indeksværdien for det globale maksimum på grund af den angivne årsag ikke er anført. (Se linjen for globalt maksimum, indeksværdi).
 Der findes ingen data for denne transducer/tilstand.

Tabel 24: Transducermodel: P10x

Driftstilstand: PW Doppler

					TIS		TIB	
	Indeksbetegnelse		M.I.	Scan-	lkke-sca	anning	lkke-	ΤΙϹ
				ning	A _{aprt} ≤1	A _{aprt} >1	scanning	
Globalt	maksimum, indeksværdi		1,0	-	1,1	-	1,9	1,5
	p _{r0,3}	(MPa)	1,92					
	W ₀	(mW)		-	34,4		31,9	26,9
	min af [W _{.3} (z ₁),I _{TA.3} (z ₁)]	(mW)				-		
tisk	z ₁	(cm)				-		
kus eter	Z _{bp}	(cm)				-		
et a ame	Z _{sp}	(cm)					0,80	
nytt par	z@PII _{.3max}	(cm)	2,1					
Ę	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0,31	
	F _c	(MHz)	3,87	-	6,86	-	3,84	6,86
	Dim af A _{aprt}	X (cm)		-	0,99	-	0,42	0,22
		Y (cm)		_	0,70	_	0,70	0,70
	PD	(µsek.)	1,277					
ger	PRF	(Hz)	1.562					
iu	p _r @Pll _{max}	(MPa)	2,54					
plys	d _{eq} @Pll _{max}	(cm)					0,24	
e ol	Fokallængde	FL _x (cm)		-	6,74	-		0,92
Andr		FL _y (cm)		-	5,00	-		5,00
4	I _{PA.3} @MI _{max}	(W/cm ²)	200					
	Kontrol 1: Undersøgelses	type	Crd		Crd		Abd	Crd
ιĻρ	Kontrol 2: Prøvevolumen	størrelse	1 mm		7 mm		12 mm	1 mm
ifts intro	Kontrol 3: Prøvevolumen	position	Zone 2		Zone 6		Zone 1	Zone 0
for D	Kontrol 4: PRF		1.562		1.008		1.953	15.625
	Kontrol 5: TDI		Fra		Til		Fra	Fra

(a) Dette indeks er ikke påkrævet til denne driftstilstand. Værdien er <1.

(b) Denne transducer er ikke beregnet til transkranial eller neonatal cephal brug.

 # Der er ikke rapporteret data for dette driftsforhold, da indeksværdien for det globale maksimum på grund af den angivne årsag ikke er anført. (Se linjen for globalt maksimum, indeksværdi).
 Der findes ingen data for denne transducer/tilstand.

Tabel 25: Transducermodel: P10x

Driftstilstand: CW Doppler

					TIS		TIB	
	Indeksbetegnelse		M.I.	Scan-	lkke-sc	anning	lkke-	TIC
				ning	A _{aprt} ≤1	A _{aprt} >1	scanning	
Globalt	maksimum, indeksværdi		(a)	-	(a)	-	1,8	1,7
	p _{r0,3}	(MPa)	2,59					
	W ₀	(mW)		-	#		34,8	25,7
	min af [$W_{.3}(z_1)$, $I_{TA.3}(z_1)$]	(mW)				-		
stisk	z ₁	(cm)				-		
kusi ter	Z _{bp}	(cm)				-		
nyttet ak paramet	Z _{sp}	(cm)					0,70	
	z@PII _{.3max}	(cm)	#					
N I	$d_{eq}(Z_{sp})$	(cm)					0,36	
	F _c	(MHz)	#	-	#	-	4,00	4,00
	Dim af A _{aprt}	X (cm)		-	#	-	0,32	0,16
		Y (cm)		-	#	-	0,70	0,70
	PD	(µsek.)	#					
Jer	PRF	(Hz)	#					
nin	p _r @PII _{max}	(MPa)	#					
sylc	d _{eq} @Pll _{max}	(cm)					0,27	
e ol	Fokallængde	FL _x (cm)		-	#	-		0,92
ndr		FL _y (cm)		-	#	-		5,00
ব	I _{PA.3} @MI _{max}	(W/cm ²)	#					
니는 모	Kontrol 1: Undersøgelses	stype					Crd	Crd
Kontrol 2: Prøvevolumenposition							Zone 0	

(a) Dette indeks er ikke påkrævet til denne driftstilstand. Værdien er <1.

(b) Denne transducer er ikke beregnet til transkranial eller neonatal cephal brug.

Der er ikke rapporteret data for dette driftsforhold, da indeksværdien for det globale maksimum på grund af den angivne årsag ikke er anført. (Se linjen for globalt maksimum, indeksværdi).

Tabel 26: Transducermodel: rP19x

Driftstilstand: PW Doppler

				TIS		TIB		
	Indeksbetegnelse		M.I.	Scan-	lkke-s	canning	lkke-	TIC
				ning	A _{aprt} ≤1	A _{aprt} >1	scanning	
Globalt	maksimum, indeksværdi		1,3	-	-	1,8	4,0	3,9
	P _{r0,3}	(MPa)	1,94					
	W ₀	(mW)		-	-		240,2	251,1
	min af $[W_{.3}(z_1),I_{TA.3}(z_1)]$	(mW)				173,7		
kustisk :ter	z ₁	(cm)				2,5		
	Z _{bp}	(cm)				2,5		
et a ame	Z _{sp}	(cm)					3,35	
para	z@PII _{.3max}	(cm)	3,0					
NH NH	$d_{eq}(Z_{sp})$	(cm)					0,80	
	F _c	(MHz)	2,14	-	-	2,23	2,23	2,10
	Dim af A _{aprt}	X (cm)		-	-	1,86	1,80	1,80
		Y (cm)		-	-	1,15	1,15	1,15
	PD	(µsek.)	1,334					
ger	PRF	(Hz)	1.562					
nin	p _r @PII _{max}	(MPa)	2,42					
sylc	d _{eq} @Pll _{max}	(cm)					0,62	
e of	Fokallængde	FL _x (cm)		-	-	29,82		18,46
Andr		FL _y (cm)		-	-	9,00		9,00
4	I _{PA.3} @MI _{max}	(W/cm ²)	180					
	Kontrol 1: Undersøgelses	type	Crd			Crd	Crd	Crd
니는 모	Kontrol 2: Prøvevolumen	størrelse	1 mm			12 mm	12 mm	1 mm
ifts ntro hol	Kontrol 3: Prøvevolumen	position	Zone 1			Zone 7	Zone 5	Zone 5
for D	Kontrol 4: PRF		1.562 Hz			1.562 Hz	1.562 Hz	3.906 Hz
	Kontrol 5: TDI		Fra			Fra	Fra	Fra

(a) Dette indeks er ikke påkrævet til denne driftstilstand. Værdien er <1.

(b) Denne transducer er ikke beregnet til transkranial eller neonatal cephal brug.

 # Der er ikke rapporteret data for dette driftsforhold, da indeksværdien for det globale maksimum på grund af den angivne årsag ikke er anført. (Se linjen for globalt maksimum, indeksværdi).
 Der findes ingen data for denne transducer/tilstand.

Tabel 27: Transducermodel: rP19x, Orbital anvendelse

Driftstilstand: PW Doppler

					TIS		TIB	
	Indeksbetegnelse		M.I.	Scan-	lkke-sc	anning	lkke-	ΤΙϹ
				ning	A _{aprt} ≤1	A _{aprt} >1	scanning	
Globalt	maksimum, indeksværdi		0,18	-	-	0,27	0,59	0,57
	P _{r0,3}	(MPa)	0,27					
	W ₀	(mW)		-	-		35,3	37,4
	min af [W_3(z_1),I_{TA.3}(z_1)]	(mW)				25,3		
tisk	z ₁	(cm)				2,5		
kus eter	Z _{bp}	(cm)				2,5		
et a ame	Z _{sp}	(cm)					3,35	
par	z@PII _{.3max}	(cm)	3,5					
Tikr 	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0,80	
	F _c	(MHz)	2,23	-	-	2,23	2,23	2,23
	Dim af A _{aprt}	X (cm)		-	-	1,86	1,80	1,86
		Y (cm)		-	-	1,15	1,15	1,15
	PD	(µsek.)	6,557					
Jer	PRF	(Hz)	1.953					
nin	p _r @PII _{max}	(MPa)	0,36					
sylc	d _{eq} @Pll _{max}	(cm)					0,64	
e o	Fokallængde	FL _x (cm)		-	-	29,82		29,82
Andr		FL _y (cm)		-	-	9,00		9,00
4	I _{PA.3} @MI _{max}	(W/cm ²)	2,49					
	Kontrol 1: Undersøgelses	type	Orb			Orb	Orb	Orb
ts- old-	Kontrol 2: Prøvevolumen	størrelse	5 mm			14 mm	14 mm	14 mm
Drifts	Kontrol 3: Prøvevolumen	position	Zone 6			Zone 7	Zone 5	Zone 7
_ × ¢	Kontrol 4: PRF		1.953			1.953	1.953	1.953

(a) Dette indeks er ikke påkrævet til denne driftstilstand. Værdien er <1. (b) Denne transducer er ikke beregnet til transkranial eller neonatal cephal brug.

Der er ikke rapporteret data for dette driftsforhold, da indeksværdien for det globale maksimum på grund af den angivne årsag ikke er anført. (Se linjen for globalt maksimum, indeksværdi).

Tabel 28: Transducermodel: rP19x

Driftstilstand: CW Doppler

Indeksbetegnelse				TIS		TIB		
		M.I.	Scan- Ikke-scanning		anning	lkke-	TIC	
				ning	A _{aprt} ≤1	A _{aprt} >1	scanning	
Globalt	maksimum, indeksværdi		(a)	-	1,2	—	4,0	4,0
	p _{r0,3}	(MPa)	#					
	W ₀	(mW)		-	125,4		125,4	125,4
	min af [W_3(z_1),I_{TA.3}(z_1)]	(mW)				-		
tisk	z ₁	(cm)				-		
ikus eter	Z _{bp}	(cm)				-		
et a ame	Z _{sp}	(cm)					0,90	
par	z@PII _{.3max}	(cm)	#					
Ę	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0,64	
	F _c	(MHz)	#	-	2,00	-	2,00	2,00
	Dim af A _{aprt}	X (cm)		-	0,42	-	0,42	0,42
		Y (cm)		-	1,15	-	1,15	1,15
	PD	(µsek.)	#					
ger	PRF	(Hz)	#					
Andre oplysning	p _r @PII _{max}	(MPa)	#					
	d _{eq} @Pll _{max}	(cm)					0,61	
	Fokallængde	$FL_{x}(cm)$		-	1,55	-		1,55
		FL _y (cm)		-	9,00	-		9,00
	I _{PA.3} @MI _{max}	(W/cm ²)	#					
나는 모	Kontrol 1: Undersøgelsestype				Crd		Crd	Crd
Drifts kontrc forhol	Kontrol 2: Prøvevolumen	position			Zone 0		Zone 0	Zone 0

(a) Dette indeks er ikke påkrævet til denne driftstilstand. Værdien er <1.

(b) Denne transducer er ikke beregnet til transkranial eller neonatal cephal brug.

Der er ikke rapporteret data for dette driftsforhold, da indeksværdien for det globale maksimum på grund af den angivne årsag ikke er anført. (Se linjen for globalt maksimum, indeksværdi).

Tillegg til brukerhåndboken for SonoSite SII Doppler og EKG

Innledning	133
Konvensjoner for dokumentet	
Slik får du hjelp	
Slik kommer du i gang	135
Klargjøring av systemet	
Systemkontroller	
Tiltenkt bruk	137
Systemoppsett	137
Oppsett av kardiologiske beregninger	
Oppsett av forhåndsinnstillinger	
Avbildning	138
2D-avbildning	
PW- og CW-doppleravbildning	
Avbildningsmodi og undersøkelser som er tilgjengelige avhengig av transduser	141
EKG	147
Målinger og beregninger	149
Doppler-målinger	
Generelle beregninger	152
Arterielle beregninger	153
Kardiologiske beregninger	
Målereferanser	167
Målingsnøyaktighet	167
Målingspubliseringer og terminologi	
Rengjøring og desinfisering	176
Rengjøre og desinfisere EKG-kabelen og slavekabelen	176
Sikkerhet	176
Klassifisering av elektrisk sikkerhet	176
Elektrisk sikkerhet	176
Kompatibelt tilbehør og eksterne enheter	177
Akustiske utdata	178
Retningslinjer for å redusere TI	178
Utdatavisning	179
Tabell for akustiske utdata	

Innledning

Dette tillegget til brukerhåndboken inneholder informasjon om PW- og CW-dopplermodus og den valgfrie EKG-funksjonen, som nå er tilgjengelig med SonoSite SII-ultralydsystemet.

Konvensjoner for dokumentet

Dokumentet følger disse konvensjonene:

- > ADVARSEL beskriver forholdsregler som er nødvendige for å avverge personskade eller dødsfall.
- Forsiktig beskriver forholdsregler som er nødvendige for å beskytte produktene.
- Merk gir tilleggsinformasjon.
- > Trinn med tall og bokstaver må utføres i en bestemt rekkefølge.
- > Punktlister gir informasjon i listeformat, men krever ikke en bestemt rekkefølge.
- ▶ Ettrinnsprosedyrer begynner med �.

Du finner en beskrivelse av symbolene som vises på produktet, under "Symboler" i brukerhåndboken for ultralydsystemet.

Slik får du hjelp

Hvis du ønsker teknisk støtte, ta kontakt med FUJIFILM SonoSite på følgende måte:

Telefon (USA eller Canada)	+1-877-657-8118
Telefon (utenfor USA eller Canada)	+1-425-951-1330, eller ta kontakt med din lokale representant
Faks	+1-425-951-6700
E-post	ffss-service@fujifilm.com
Nettsted	www.sonosite.com
Servicesenter i Europa	Hovednummer: +31 20 751 2020 Engelsk støtte: +44 14 6234 1151 Fransk støtte: +33 1 8288 0702 Tysk støtte: +49 69 8088 4030 Italiensk støtte: +39 02 9475 3655 Spansk støtte: +34 91 123 8451
Servicesenter i Asia	+65 6380-5581

Trykt i USA.

Slik kommer du i gang

Klargjøring av systemet

Komponenter og koblinger

Du kan nå koble en EKG-kabel til bakpå systemet.



Systemkontroller

- 1 Kontrollbrytere Drei for å justere forsterkning, dybde, filmbuffer, lysstyrke med mer, avhengig av sammenhengen. Gjeldende funksjoner vises på skjermen over bryterne.
- 2 Tasten Frys Trykk på og hold inne for å fryse eller slå av frysing av bildet.
- 3 Styreplate Når styreplaten er tent, bruker du den til å kontrollere elementer vist på skjermen. Dobbelttrykk på styreplaten for å veksle mellom funksjoner.
- 4 Styreplatetast Fungerer i samarbeid med styreplaten. Trykk for å aktivere et element på skjermen eller for å bytte mellom funksjonene.
- 5 Tasten Skriv ut Kun tilgjengelig når en skriver er koblet til systemet. Trykk for å skrive ut fra en sanntidsskanning eller fryst skanning.
- 6 Taster for Trykk på en av disse tastene for Lagre å lagre et bilde eller et klipp.
- 7 Bildemodus Trykk på en av disse tastene for å endre avbildningsmodus.
- 8 Systemkontroller Endre systeminnstillinger, bytte transduser, legge til merker eller vise pasientinformasjon.
- 9 Kontroller for Bilde, ECG (EKG) og Doppler Bilde, ECG velge EKG-funksjonen eller velge doppleravbildningsmodus.
- 10 Berørings- Bruk berøringsskjermen på skjerm samme måte som du ville brukt styreplaten.



Tiltenkt bruk

Kardiologiske avbildningsanvendelser

Du kan bruke den lisensierte FUJIFILM SonoSite EKG-funksjonen til å vise pasientens hjertefrekvens og gi kardiologiske referanser under visning av et ultralydbilde.

ADVARSEL

SonoSite EKG skal ikke brukes til å diagnostisere hjertearytmier eller til langtids hjerteovervåking.

Systemoppsett

Oppsett av kardiologiske beregninger

På innstillinger-siden for Cardiac Calculations (Kardiologiske beregninger) kan du spesifisere målingsnavn som vises i beregningsmenyen for vevsdoppleravbildning (TDI) og på rapportsiden. Se **"Kardiologiske beregninger"** på side 154.

Slik spesifiserer du kardiologiske målingsnavn

Velg et navn for hver vegg under TDI Walls (TDI-vegger) på innstillinger-siden for Cardiac Calculations (Kardiologiske beregninger).

Oppsett av forhåndsinnstillinger

Oppsettssiden Presets (Forhåndsinnstillinger) har innstillinger for generelle preferanser.

Dopplerskala

Velg cm/s eller kHz.

Dupleks

Spesifiserer skjermoppsettet når M-moduskurve og dopplerspektralkurve vises:

- 1/3 2D, 2/3 Trace (1/3 2D, 2/3 kurve)
- 1/2 2D, 1/2 Trace (1/2 2D, 1/2 kurve)
- Full 2D, Full Trace (full 2D, full kurve)

Sanntidskurve

Velg hastighetskurve for **Peak** (Toppunkt) eller **Mean** (Gjennomsnitt).

Systemoppsett

Avbildning

2D-avbildning

Tabell 1: 2D-kontroller

Kontroll	Beskrivelse
Guide (Nålfører)	Guide (Nålfører) er ikke tilgjengelig når EKG er tilkoblet.
ECG (EKG)	Viser EKG-signalet. Dette er en tilleggsfunksjon og krever en kabel fra FUJIFILM SonoSite EKG.

PW- og CW-doppleravbildning

Avbildningsmodi for pulset doppler (PW) og kontinuerlig doppler (CW) er tilleggsfunksjoner. Standard doppleravbildningsmodus er PW-doppler. Ved hjerteundersøkelser kan du velge kontrolltasten for CW-doppler eller TDI-doppler på skjermen.

PW-doppler er en dopplerregistrering av blodstrømningshastigheter i et bestemt område (prøvevolum) i strålens lengderetning. CW-doppler er en dopplerregistrering av blodstrømningshastigheter i ultralydstrålens lengderetning.

Slik viser du D-linjen

1 Trykk på Doppler-kontrollen nederst på berøringsskjermen.

Merk

Hvis D-linjen ikke vises, må du kontrollere at bildet ikke er fryst.

- 2 Gjør ett av følgende etter behov:
 - Juster kontrollene.
 - Dra fingeren over berøringsskjermen eller styreplaten for å plassere D-linjen og porten der du vil ha dem. Horisontale bevegelser plasserer D-linjen. Vertikale bevegelser plasserer porten.
 - Hvis du vil endre portstørrelsen, må du trykke gjentatte ganger på den høyre bryteren eller trykke på skjermkontrollen over bryteren til Gate (Port) vises, og deretter kan du vri bryteren til den portstørrelsen du vil ha. Hvis du vil korrigere vinkelen, må du trykke gjentatte ganger på den høyre bryteren eller trykke på skjermkontrollen over bryteren til Angle (Vinkel) vises, og deretter kan du vri bryteren til den riktige vinkelen.

ADVARSEL Vi anbefaler ikke vinkelkorrigering for den kardiologiske undersøkelsestypen.

Dansk

Türkçe

繁體中文

Slik viser du spektralkurven

Merk

Hvis du flytter grunnlinjen, ruller eller inverterer tegningen når den er fryst, slettes minuttvolumresultatene.

- 1 Trykk på **Doppler** for å vise D-linjen.
- 2 Gjør ett av følgende:
 - ▶ I PW-doppler trykk på **PW Dop** (PW-dop.).
 - ▶ I CW-doppler trykk på CW Dop (CW-dop.).
 - ▶ I TDI-doppler trykk på **TDI Dop** (TDI-dop.).
 - ▶ I enhver dopplermodus trykk på **Update** (Oppdater).

Tidsskalaen over kurven har små merker med intervaller på 200 ms og store merker med ett sekunds intervall.

- **3** Gjør ett av følgende etter behov:
 - Juster sveipehastigheten (Med (Middels), Fast (Hurtig), Slow (Sakte)).
 - ▶ Trykk på **Update** (Oppdater) for å veksle mellom D-linjen og spektralkurven.

Dopplerkontroller

Tabell 2: Dopplerkontroller på skjermen

Kontroll	Beskrivelse
PW Dop (PW-dop.), CW Dop (CW-dop.), TDI Dop (TDI-dop.)	Veksle mellom PW-doppler, CW-doppler og TDI-doppler. Det gjeldende valget vises i skjermbildet øverst til venstre. CW-doppler og TDI-doppler er kun tilgjengelig i kardiologiske undersøkelser.
Gate (Port)	Innstillingene er avhengige av transduser og undersøkelsestype. Bruk den høyre bryteren til å justere dopplerportstørrelsen. Indikatoren for dopplerportstørrelsen er på skjermen øverst til venstre.
Angle (Vinkel)	Trykk på den riktige bryteren for å velge Angle (Vinkel), og deretter vrir du på bryteren for å velge mellom: 0° , +60° eller -60° . Vi anbefaler ikke vinkelkorrigering for den kardiologiske undersøkelsestypen.
Steering (Styring)	 Velg ønsket innstilling for styringsvinkel. De tilgjengelige innstillingene avhenger av transduseren. Vinkelkorrigeringen for PW-doppler endres automatisk til optimal innstilling. -15 og -20 har en vinkelkorrigering på -60°. 0 har en vinkelkorrigering på 0°. +15 og +20 har en vinkelkorrigering på +60°.
	Du kan korrigere vinkelen manuelt etter å ha valgt innstilling for styringsvinkelen. Tilgjengelig på utvalgte transdusere.

Tabell 2: Dopplerkontroller på skjermen (fortsettes)

Kontroll	Beskrivelse
Volume (Volum)	Øker eller reduserer dopplerhøyttalervolumet (0 – 10).
↓ ≫	
Zoom	Forstørrer bildet.

Spektralkurvekontroller

Tabell of opendiality tenonici pa onjerilien	Tabell 3: S	pektralkurvekontroller	på	skjermen
--	-------------	------------------------	----	----------

Kontroll	Beskrivelse
Scale (Skala)	Trykk på den høyre bryteren for å velge Scale (Skala), og vri deretter på bryteren for å velge ønsket hastighetsinnstilling [pulsrepetisjonsfrekvens (PRF)] i cm/s eller kHz.
Line (Linje)	Trykk på den riktige bryteren for å velge Line (Linje), og deretter vrir du på bryteren for å stille inn grunnlinjenivået. (På en frosset kurve kan grunnlinjen justeres hvis Trace (Kurve) er slått av).
Invert (Inverter)	Trykk på den riktige bryteren for å velge Invert (Inverter), og deretter vrir du på bryteren for å vende spektralkurven vertikalt. (På en frosset kurve er Invert (Inverter) tilgjengelig hvis Trace (Kurve) er slått av).
Volume (Volum) ぱ≫	Øker eller reduserer dopplerhøyttalervolumet (0 – 10).
Wall Filter (Veggfilter) WF	Innstillinger omfatter Low (Lav), Med (Middels), High (Høy).
Sweep Speed (Sveipehastighet)	Innstillinger omfatter Slow (Langsom), Med (Middels), Fast (Rask).
Curve (Kurve)	Viser en sanntidskurve for toppunkt eller gjennomsnitt. Spesifiser toppverdi eller gjennomsnitt på oppsettsiden for Presets (Forhåndsinnstillinger). Velg Above (Over) eller Below (Under) for å plassere linjen over eller under grunnlinjen.

Avbildningsmodi og undersøkelser som er tilgjengelige avhengig av transduser

Tabell 4: Avbildningsmodi og undersøkelser som er tilgjengelige avhengig av transduser

	Under- søkelses- type ^a	Avbildningsmodus					
Transduser		2D ^b M Mode	CPD ^c	Farge ^c	PW- doppler ^d	CW- doppler	
C8x	Pro	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
C11x	Abd	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Art	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Neo	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Nrv	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Ven	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
^a Forkortelsene for de Gyn = gynekologi, N Oph = oftalmologisk Ven = Venøs.	enkelte undersø /lsk = muskel og , Orb = orbital, S	skelsestypene ei skjelett, Neo = i mP = små kropp	: Abd = abdome neonatal, Nrv = i osdeler, Sup = o	en, Art = arteriel nerve, OB = fød verfladisk, TCD =	l, Bre = bryst, Cr selsmedisin, = transkranial dc	d = hjerte, oppler,	
^b Optimaliseringsinnst	illingene for 2D e	er Res, Gen og F	Pen.				
^C Optimaliseringsinnst rekke PRF-innstilling	illingene for CPD Jer for Color (Farg	og Color (Farge ge) avhengig av) er lav, middels valgt innstilling.	og høy (strømni	ngshastighetsor	nråde) med er	
^{l d} PW TDI er også tilgje	engelig for hjerte	undersøkelse. S	e "Dopplerkon	troller″ på side	139.		
^e Mer informasion finnes i brukerhåndboken for P11x-transduseren som følger med P11x-transduseren.							

P11x-transduseren er ikke lisensiert for bruk i Canada.

Dansk

Tabell 4: Avbildningsmodi og undersøkelser som er tilgjengelige avhengig av transduser (fortsettes)

	Under- søkelses- type ^a	Avbildningsmodus						
Transduser		2D ^b M Mode	CPD ^c	Farge ^c	PW- doppler ^d	CW- doppler		
C35x	Abd	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark			
	Msk	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark			
	Nrv	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark			
	OB	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark			
	Spn	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark			
rC60xi standard/ armert	Abd	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark			
	Gyn	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark			
	Msk	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark			
	Nrv	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark			
	OB	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark			

^a Forkortelsene for de enkelte undersøkelsestypene er: Abd = abdomen, Art = arteriell, Bre = bryst, Crd = hjerte, Gyn = gynekologi, Msk = muskel og skjelett, Neo = neonatal, Nrv = nerve, OB = fødselsmedisin, Oph = oftalmologisk, Orb = orbital, SmP = små kroppsdeler, Sup = overfladisk, TCD = transkranial doppler,

Ven = Venøs.

^bOptimaliseringsinnstillingene for 2D er Res, Gen og Pen.

^C Optimaliseringsinnstillingene for CPD og Color (Farge) er lav, middels og høy (strømningshastighetsområde) med en rekke PRF-innstillinger for Color (Farge) avhengig av valgt innstilling.

^dPW TDI er også tilgjengelig for hjerteundersøkelse. Se **"Dopplerkontroller"** på side 139.

^eMer informasjon finnes i *brukerhåndboken for P11x-transduseren* som følger med P11x-transduseren. P11x-transduseren er ikke lisensiert for bruk i Canada.
Tabell 4: Avbildningsmodi og undersøkelser som er tilgjengelige avhengig av
transduser (fortsettes)

Transduser	Under-	Avbildningsmodus					
	søkelses- type ^a	2D ^b M Mode	CPD ^c	Farge ^c	PW- doppler ^d	CW- doppler	
HFL38xi standard/ armert	Art	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Bre	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Lung	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Msk						
	Nrv	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Oph	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	SmP	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Ven	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		

^a Forkortelsene for de enkelte undersøkelsestypene er: Abd = abdomen, Art = arteriell, Bre = bryst, Crd = hjerte, Gyn = gynekologi, Msk = muskel og skjelett, Neo = neonatal, Nrv = nerve, OB = fødselsmedisin, Oph = oftalmologisk, Orb = orbital, SmP = små kroppsdeler, Sup = overfladisk, TCD = transkranial doppler, Ven = Venøs.

- ^bOptimaliseringsinnstillingene for 2D er Res, Gen og Pen.
- ^C Optimaliseringsinnstillingene for CPD og Color (Farge) er lav, middels og høy (strømningshastighetsområde) med en rekke PRF-innstillinger for Color (Farge) avhengig av valgt innstilling.
- ^dPW TDI er også tilgjengelig for hjerteundersøkelse. Se **"Dopplerkontroller"** på side 139.
- ^eMer informasjon finnes i *brukerhåndboken for P11x-transduseren* som følger med P11x-transduseren. P11x-transduseren er ikke lisensiert for bruk i Canada.

Tabell 4: Avbildningsmodi og undersøkelser som er tilgjengelige avhengig av transduser (fortsettes)

	Under-	Avbildningsmodus					
Transduser	søkelses- type ^a	2D ^b M Mode	CPD ^c	Farge ^c	PW- doppler ^d	CW- doppler	
HFL50x	Bre	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Msk	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Nrv	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	SmP	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
HSL25x	Art	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Lung	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Msk	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Nrv	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Oph	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Sup	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Ven	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		

^a Forkortelsene for de enkelte undersøkelsestypene er: Abd = abdomen, Art = arteriell, Bre = bryst, Crd = hjerte, Gyn = gynekologi, Msk = muskel og skjelett, Neo = neonatal, Nrv = nerve, OB = fødselsmedisin, Oph = oftalmologisk, Orb = orbital, SmP = små kroppsdeler, Sup = overfladisk, TCD = transkranial doppler, Ven = Venøs.

^bOptimaliseringsinnstillingene for 2D er Res, Gen og Pen.

^C Optimaliseringsinnstillingene for CPD og Color (Farge) er lav, middels og høy (strømningshastighetsområde) med en rekke PRF-innstillinger for Color (Farge) avhengig av valgt innstilling.

^dPW TDI er også tilgjengelig for hjerteundersøkelse. Se **"Dopplerkontroller"** på side 139.

^eMer informasjon finnes i *brukerhåndboken for P11x-transduseren* som følger med P11x-transduseren. P11x-transduseren er ikke lisensiert for bruk i Canada.

Tabell 4: Avbildningsmodi og undersøkelser som er tilgjengelige avhengig av
transduser (fortsettes)

	Under-	Avbildningsmodus					
Transduser	søkelses- type ^a	2D ^b M Mode	CPD ^c	Farge ^c	PW- doppler ^d	CW- doppler	
ICTx	Gyn	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	OB	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
L25x standard/ armert	Art	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Lung	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Msk	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Nrv	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Oph	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
Sup 🗸 🗸	\checkmark	\checkmark					
	Ven	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		

^aForkortelsene for de enkelte undersøkelsestypene er: Abd = abdomen, Art = arteriell, Bre = bryst, Crd = hjerte, Gyn = gynekologi, Msk = muskel og skjelett, Neo = neonatal, Nrv = nerve, OB = fødselsmedisin, Oph = oftalmologisk, Orb = orbital, SmP = små kroppsdeler, Sup = overfladisk, TCD = transkranial doppler, Ven = Venøs.

- ^bOptimaliseringsinnstillingene for 2D er Res, Gen og Pen.
- ^C Optimaliseringsinnstillingene for CPD og Color (Farge) er lav, middels og høy (strømningshastighetsområde) med en rekke PRF-innstillinger for Color (Farge) avhengig av valgt innstilling.
- ^dPW TDI er også tilgjengelig for hjerteundersøkelse. Se **"Dopplerkontroller"** på side 139.
- ^eMer informasjon finnes i *brukerhåndboken for P11x-transduseren* som følger med P11x-transduseren. P11x-transduseren er ikke lisensiert for bruk i Canada.

Tabell 4: Avbildningsmodi og undersøkelser som er tilgjengelige avhengig av transduser (fortsettes)

	Under-	Avbildningsmodus					
Transduser	søkelses- type ^a	2D ^b M Mode	CPD ^c	Farge ^c	PW- doppler ^d	CW- doppler	
L38xi standard/ armert	Art	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Lung	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Nrv	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	SmP	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Ven	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
P10x	Abd	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Crd	\checkmark		\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Neo	$\checkmark \qquad \checkmark \qquad \checkmark \qquad \checkmark \qquad \checkmark$					
P11x ^e	Art	\checkmark	\checkmark	\checkmark			
	Ven	\checkmark	\checkmark	\checkmark			

^a Forkortelsene for de enkelte undersøkelsestypene er: Abd = abdomen, Art = arteriell, Bre = bryst, Crd = hjerte, Gyn = gynekologi, Msk = muskel og skjelett, Neo = neonatal, Nrv = nerve, OB = fødselsmedisin, Oph = oftalmologisk, Orb = orbital, SmP = små kroppsdeler, Sup = overfladisk, TCD = transkranial doppler,

. Ven = Venøs.

^bOptimaliseringsinnstillingene for 2D er Res, Gen og Pen.

^C Optimaliseringsinnstillingene for CPD og Color (Farge) er lav, middels og høy (strømningshastighetsområde) med en rekke PRF-innstillinger for Color (Farge) avhengig av valgt innstilling.

^dPW TDI er også tilgjengelig for hjerteundersøkelse. Se **"Dopplerkontroller"** på side 139.

^eMer informasjon finnes i *brukerhåndboken for P11x-transduseren* som følger med P11x-transduseren. P11x-transduseren er ikke lisensiert for bruk i Canada.

Tabell 4: Avbildningsmodi og undersøkelser som er tilgjengelige avhengig avtransduser (fortsettes)

	Under- søkelses- type ^a	Avbildningsmodus					
Transduser		2D ^b M Mode	CPD ^c	Farge ^c	PW- doppler ^d	CW- doppler	
rP19x standard/ armert	Abd	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Crd	\checkmark		\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Lung	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	OB	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Orb	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	TCD	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		

^a Forkortelsene for de enkelte undersøkelsestypene er: Abd = abdomen, Art = arteriell, Bre = bryst, Crd = hjerte, Gyn = gynekologi, Msk = muskel og skjelett, Neo = neonatal, Nrv = nerve, OB = fødselsmedisin, Oph = oftalmologisk, Orb = orbital, SmP = små kroppsdeler, Sup = overfladisk, TCD = transkranial doppler, Ven = Venøs.

^bOptimaliseringsinnstillingene for 2D er Res, Gen og Pen.

- ^c Optimaliseringsinnstillingene for CPD og Color (Farge) er lav, middels og høy (strømningshastighetsområde) med en rekke PRF-innstillinger for Color (Farge) avhengig av valgt innstilling.
- ^dPW TDI er også tilgjengelig for hjerteundersøkelse. Se **"Dopplerkontroller"** på side 139.
- ^eMer informasjon finnes i *brukerhåndboken for P11x-transduseren* som følger med P11x-transduseren. P11x-transduseren er ikke lisensiert for bruk i Canada.

EKG

EKG er en valgfri funksjon og krever en FUJIFILM SonoSite EKG-kabel.

ADVARSLER

- SonoSite EKG skal ikke brukes til å diagnostisere hjertearytmier eller til langtids hjerteovervåking.
- Ikke bruk EKG-kabelen om bord i fly. Det kan føre til elektrisk interferens med flyets systemer. En slik interferens kan ha sikkerhetsmessige konsekvenser.

Forsiktig

Bruk kun tilbehør som er anbefalt av FUJIFILM SonoSite, med systemet. Tilkobling av tilbehør som ikke er anbefalt av FUJIFILM SonoSite, kan skade systemet.

Slik bruker du EKG

1 Koble EKG-kabelen til EKG-koblingen på baksiden av ultralydsystemet. EKG aktiveres automatisk når systemet er i modus for sanntidsavbildning.

Merk

Det kan ta opptil ett minutt å restabilisere EKG-signalet etter at det er brukt defibrillator på pasienten.

2 Trykk på kontrollen ECG (EKG) nederst på berøringsskjermen.

EKG-kontroller vises på skjermen.

3 Juster kontrollene etter behov.

EKG-kontroller

Tabell 5: EKG-overvåkingskontroller på skjermen

Kontroll	Beskrivelse
Show/Delay/Hide (Vis/forsink/skjul)	Slår av og på EKG-signalet med og uten forsinkelseslinjen.
ECG Gain (EKG- forsterkning)	Trykk på EKG-forsterkningskontrollen <i>2</i> , og trykk deretter på pil opp eller ned for å øke eller redusere EKG-forsterkningen fra 0 – 20.
Position (Posisjon)	Trykk på den høyre bryteren for å velge Position (Posisjon), og drei deretter på bryteren for å angi posisjonen til EKG-signalet.
Sweep Speed (Sveipehastighet)	Innstillingene er Slow (Langsom), Med (Middels), Fast (Rask).
Delay (Forsinkelse) ∢∥n	Trykk på Delay (Forsinkelse), og velg deretter posisjonen til forsinkelseslinjen på EKG-signalet ved å trykke på et av ikonene. Forsinkelseslinjen angir når innhenting av klipp aktiveres. Velg Save (Lagre) for å lagre den gjeldende posisjonen på EKG-signalet. (Du kan endre posisjon for forsinkelseslinjen midlertidig. Forsinkelseslinjen vil gå tilbake til siste lagrede posisjon når du oppretter et nytt skjema for pasientinformasjon eller systemet slår seg av og på.)

Tabell 5: EKG-overvåkingskontroller på skjermen (fortsettes)

Kontroll	Beskrivelse
Clips (Klipp)	Trykk på Clips (Klipp) og deretter Time (Tid) for å endre klippkontrollen til ECG (EKG). Ved bruk av ECG (EKG) har du muligheten til å ta opp klipp basert på antall hjerteslag. Trykk på kontrollen beats (slag) og deretter på pil opp eller pil ned for å velge antall slag. Hvis Time (Tid) er valgt, skjer opptaket basert på antall sekunder. Velg ønsket varighet.

Målinger og beregninger

Du kan utføre grunnleggende målinger i alle avbildningsmodiene, og du kan lagre bildet slik at de vises med målingene. Med unntak av HR-målingen i M Mode lagres ikke resultatene direkte til en beregning eller til pasientrapporten. Når du skal lagre målinger som en del av en beregning, kan du først starte en beregning og deretter måle.

Doppler-målinger

De grunnleggende målingene som kan gjøres i doppleravbildning er følgende:

- Hastighet (cm/s)
- Trykkgradient
- Forløpt tid
- +/x-forhold
- Resistivitetsindeks (RI)
- Akselerasjon

Du kan også lage en kurve manuelt eller automatisk. Ved dopplermålinger må dopplerskalaen være satt til cm/s på oppsettssiden for forhåndsinnstillinger.

Slik måler du hastighet (cm/s) og trykkgradient

Denne målingen involverer én enkelt målepunktavstand fra grunnlinjen.

1 Trykk på Calipers (Målepunkter) på en fryst dopplerspektralkurve.

Et enkelt målepunkt vises.

2 Dra fingeren over enten styreplaten eller berøringsskjermen for å plassere målepunktet på et toppunkt på en hastighetsbølge.

Slik måler du hastigheter, forløpt tid, forhold og resistivitetsindeks (RI) eller akselerasjon

1 Trykk på Calipers (Målepunkter) på en fryst dopplerspektralkurve.

Et enkelt vertikalt målepunkt vises.

2 Bruk styreplaten eller berøringsskjermen til å plassere målepunktet på toppunktet av en hastighetsbølge.

Trykk på 🔱 for å angi posisjonen.

Et andre vertikalt målepunkt vises.

3 Dra fingeren over enten styreplaten eller berøringsskjermen for å plassere det andre vertikale målepunktet

på endediastolen av bølgeformen og trykk deretter på 🖽

Trykk på Delete (Slett) over den høyre bryteren eller trykk på den høyre bryteren for å korrigere.

Forløpt tid mellom tidene som er indikert av de to målepunktene, beregnes. Målte hastigheter gis som resultater, og et generisk forhold mellom hastighetene som indikeres av de to målepunktene, beregnes.

Hvis den absolutte verdien til den tidligere hastigheten er mindre enn den senere hastigheten som identifiseres av målepunktene, beregnes akselerasjon. Ellers, ved undersøkelser ikke knyttet til hjertet, beregnes RI.

Slik måler du varighet

- 1 Trykk på Calipers (Målepunkter) på en fryst dopplerspektralkurve.
- 2 Naviger til den andre siden ved å trykke på pilen.
- 3 Velg Time (Tid)

Et vertikalt målepunkt vises.

4 Plasser målepunktet på ønsket sted ved hjelp av styreplaten eller berøringsskjermen, og trykk

deretter på 🕑

Et andre vertikalt målepunkt vises.

5 Bruk styreplaten eller berøringsskjermen til å plassere det andre målepunktet på ønsket sted.

Slik utfører du manuelle kurvemålinger i Doppler

- 1 Trykk på Calipers (Målepunkter) på en fryst dopplerspektralkurve.
- 2 Naviger til den andre siden ved å trykke på pilen.
- 3 Trykk på Manual (Manuell) 💅.

Et enkelt målepunkt vises.

- **4** Bruk styreplaten eller berøringsskjermen til å plassere målepunktet ved starten av den ønskede bølgeformen og klikk deretter og klikk deretter for å aktivere kurven.
- 5 Bruk styreplaten eller berøringsskjermen, spor bølgeformen, og trykk deretter på Set (Angi) eller ¹/₂.
 Trykk på Undo (Angre) eller Delete (Slett) for å gjøre korrigeringer.
 - ADVARSEL Når du bruker styreplaten til å tegne en form, må du passe på at du ikke trykker på på før kurven er ferdig. Dette kan fullføre kurven for tidlig, slik at målingen blir feil og behandlingen blir forsinket.

Slik utfører du manuelle kurvemålinger i Doppler

- 1 Trykk på Calipers (Målepunkter) på en fryst dopplerspektralkurve.
- 2 Naviger til den andre siden ved å trykke på pilen.
- 3 Trykk på Auto M.

Et vertikalt målepunkt vises.

4 Bruk styreplaten eller berøringsskjermen til å plassere målepunktet ved starten av den ønskede

bølgeformen og klikk deretter på 🖽.

Et andre vertikalt målepunkt vises.

5 Bruk styreplaten eller berøringsskjermen til å plassere målepunktet ved slutten av den ønskede bølgeformen og klikk deretter **Set** (Angi).

Trykk på **Undo** (Angre) eller **Delete** (Slett) for å gjøre korrigeringer.

Automatiske kurveresultater

Resultatene fra å lage en kurve automatisk inneholder følgende elementer, avhengig av undersøkelsestype:

- Tidsintegral for hastighet (VTI)
- Topphastighet (Vmax)
- Gjennomsnittlig trykkgradient (PGmean)
- Gjennomsnittshastighet på toppkurve (Vmean)
- Trykkgradient (PGmax)
- Endediastolisk hastighet (EDV)
- Akselerasjonstid (AT)
- Portdybde

- Minuttvolum (CO)
- Toppunkt for systolisk hastighet (PSV)
- Gjennomsnitt over tid (TAM)
- +/x eller systolisk/diastolisk (S/D)
- Pulsatil indeks (PI)
- Resistivitetsindeks (RI)
- Toppunkt av gjennomsnittstid (TAP)
- Minste diastoliske hastighet (MDV)

Generelle beregninger

Volumstrømberegning

Volumstrømberegning er tilgjengelig i følgende undersøkelsestyper: Abdomen og arteriell.

Det kreves både en 2D- og en dopplermåling for beregninger av volumstrømmen. For 2D-målingen kan du gjøre ett av følgende:

- Måle karets diameter. Denne metoden er mer nøyaktig. Målingen overstyrer portstørrelsen.
- Bruke portstørrelsen. Hvis du ikke måler karets diameter, vil systemet automatisk bruke portstørrelsen, og "(gate)" (Port) vises i beregningsresultatene. Bruk av dette alternativet kan føre til betydelig feil.

Dopplerprøvevolumet skal fylle blodkaret helt med et akustisk signal. Du kan måle enten gjennomsnitt over tid (TAM) eller toppunkt for tidsgjennomsnitt (TAP).

Dansk

Arterielle beregninger

ADVARSEL

- Kontroller at pasientinformasjon og dato- og tidsinnstillinger er korrekte, slik at du unngår feilaktige beregninger.
- Start et nytt pasientskjema før du starter en ny undersøkelse og utfører beregninger for en ny pasient, slik at du unngår feildiagnose eller ødeleggelse av pasientens resultater. Når du oppretter et nytt pasientskjema, slettes de tidligere pasientdataene. De tidligere pasientdataene kombineres med de nåværende pasientdataene hvis skjemaet ikke tømmes først.

l arteriell undersøkelse kan du beregne ICA/CCA-forhold, volum, volumstrøm og reduksjon i prosent. De arterielle beregningene du kan utføre, er oppført i den følgende tabellen.

Tabell 6: Arterielle beregninger

Beregningsliste		Målenavn	Resultater
CCA		 Prox (Proksimal) Mid (Midten) Dist (Distal) Bulbus 	s (systolisk), d (diastolisk)
ICA		 Prox (Proksimal) Mid (Midten) Dist (Distal) 	s (systolisk), d (diastolisk)
ECA		 Prox (Proksimal) Mid (Midten) Dist (Distal) VArty 	s (systolisk), d (diastolisk)
ADVARSLER	 Spor mer Diag feil b 	kun et enkelt hjerteslag. VTI-kalkula: enn ett hjerteslag. nostiske konklusjoner om blodstrøm ehandling. Nøvaktige blodstrømvolu	sjonen er ikke gyldig hvis målt med n basert bare på VTI kan føre til umberegninger krever både

karområdet og hastigheten på blodstrømmen. I tillegg er nøyaktig blodstrømhastighet avhengig av en riktig dopplertilfellevinkel.

Slik utfører du en arterieberegning

Etter at du har utført arterielle målinger, kan verdier i ICA/CCA-forholdene velges på den arterielle siden i pasientrapporten.

- 1 Trykk på **Calcs** (Beregninger) i en fryst dopplerspektralkurve.
- 2 Gjør følgende for hver måling du ønsker å utføre:
 - a Under Left (Venstre) eller Right (Høyre) velger du målingsnavnet.
 - **b** Bruk styreplaten eller berøringsskjermen til å plassere målepunktet på toppunktet av en systolisk bølge

og klikk deretter på 🖱

Et andre målepunkt vises.

- c Bruk styreplaten til å plassere det andre målepunktet på endediastolepunktet på bølgeformen.
- 3 Trykk på Save Calc (Lagre beregning) for å lagre beregningen.
- 4 Trykk på 🔯 for å lagre et bilde av den fullførte beregningen.
- 5 Trykk på Back (Tilbake) for å avslutte beregningen.

Kardiologiske beregninger

ADVARSEL

- Kontroller at pasientinformasjon og dato- og tidsinnstillinger er korrekte, slik at du unngår feilaktige beregninger.
- Start et nytt pasientskjema før du starter en ny undersøkelse og utfører beregninger for en ny pasient, slik at du unngår feildiagnose eller ødeleggelse av pasientens resultater. Når du oppretter et nytt pasientskjema, slettes de tidligere pasientdataene. De tidligere pasientdataene kombineres med de nåværende pasientdataene hvis skjemaet ikke tømmes først.

Når du utfører kardiologiske beregninger, bruker systemet verdien for hjertefrekvens (HR) som vises i skjemaet for pasientinformasjon. HR-verdien kan hentes på alle de fire ulike måtene:

- Manuell innlegging i skjemaet for pasientinformasjon.
- Doppler-måling
- M-modusmålinger
- EKG-måling

EKG-måling av hjertefrekvens brukes kun dersom de andre metodene ikke er tilgjengelige. Hvis EKG-måling brukes og HR-verdien i skjemaet for pasientinformasjon er tom, settes den nye HR-verdien automatisk inn i skjemaet for pasientinformasjon.

ш
3
ā
Ξ.
S
5

Dansk

繁體中文

Den følgende tabellen viser de nødvendige målingene for å fullføre ulike kardiologiske beregninger.

Beregningsliste	Målingsnavn (avbildningsmodus)	Resultater		
EF EF	 LVDd (2D- eller M Mode) LVDs (2D- eller M Mode) 	EF LVDFS		
LV Vol (EF)	 A4Cd (2D) A4Cs (2D) A2Cd (2D) A2Cs (2D) 	A4C EF A2C EF LV Vol CO ^a SV CI ^a SI		
IVC	 Maks. D (2D- eller M Mode) Min. D (2D- eller M Mode) 	Kollapsforhold		
LV LVd LVs	 RVW (2D) RVD (2D) IVS (2D) LVD (2D) LVPW (2D) RVW (2D) RVD (2D) IVS (2D) LVD (2D) LVPW (2D) 	EF LVDFS CO ^a SV LVESV LVEDV IVSFT LVPWFT CI ^a SI LV-masse (kun M Mode)		
HR ^a	HR (M Mode eller doppler)	HR		
^a HR kreves for CO og Cl. Du kan legge inn HR-målingen i pasientskjemaet, eller ved å måle i M Mode eller doppler. ^b dP:dT utført ved 100 cm/s og 300 cm/s				

^d Spesifisert i kardiologirapporten.

Beregningsliste	Målingsnavn (avbildningsmodus)	Resultater
СО	 LVOT D (2D) HR (doppler) LVOT VTI (doppler) 	CO ^a SV CI ^a SI VTI HR LVOT D
Ao/LA	▶ Ao (2D- eller M Mode)	Ao LA/Ao
	► AAo (2D)	AAo
	▶ LA (2D- eller M Mode)	LA LA/Ao
	▶ LVOT D (2D)	LVOT D LVOT-område
	► ACS (M Mode)	ACS
	▶ LVET (M Mode)	LVET

^a HR kreves for CO og Cl. Du kan legge inn HR-målingen i pasientskjemaet, eller ved å måle i M Mode eller doppler. ^b dP:dT utført ved 100 cm/s og 300 cm/s.

^d Spesifisert i kardiologirapporten.

Beregningsliste	Målingsnavn (avbildningsmodus)	Resultater
MV	▶ EF: Stigning (M Mode)	EF-stigning
	▶ EPSS (M Mode)	EPSS
	E (doppler)	E E PG A
	A (doppler)	A PG E:A
	PHT (doppler)	PHT MVA Deseltid
	VTI (doppler)	VTI Vmax PGmax Vmean PGmean
	IVRT (doppler)	klokkeslett
	Adur (doppler)	klokkeslett
MR	▶ dP:dT ^b (CW-doppler)	dP:dT
Areal	▶ MVA (2D)	MV-areal
	▶ AVA (2D)	AV-areal
Atrier	▶ LA A4C (2D)	LA-areal
	▶ LA A2C (2D)	LA-volum Biplan
	▶ RA (2D)	RA-areal RA-volum
LV-masse	 Epi (2D) Endo (2D) Apikal (2D) 	LV-masse Epi-område Endo-område D apikal

^a HR kreves for CO og Cl. Du kan legge inn HR-målingen i pasientskjemaet, eller ved å måle i M Mode eller doppler.

^b dP:dT utført ved 100 cm/s og 300 cm/s.

^d Spesifisert i kardiologirapporten.

Beregningsliste	Målingsnavn (avbildningsmodus)	Resultater		
AV AV	Vmax (doppler)	Vmax PGmax		
	VTI (doppler)	VTI Vmax PGmax Vmean PGmean		
LVOT	Vmax (doppler)	Vmax PGmax		
	VTI (doppler)	VTI Vmax PGmax Vmean PGmean		
AI	▶ PHT (doppler)	AI PHT AI-stigning		
TV	▶ RA-trykk ^d	RVSP		
	TR Vmax (doppler)	Vmax PGmax		
	E (doppler)A (doppler)	E E PG A A PG E:A		
	PHT (doppler)	PHT TVA Deseltid		
	VTI (doppler)	VTI Vmax PGmax Vmean PGmean		

^a HR kreves for CO og CI. Du kan legge inn HR-målingen i pasientskjemaet, eller ved å måle i M Mode eller doppler.

^b dP:dT utført ved 100 cm/s og 300 cm/s.

^d Spesifisert i kardiologirapporten.

Beregningsliste	Målingsnavn (avbildningsmodus)	Resultater	1	
PV	Vmax (doppler)	Vmax PGmax		
	 PV VTI (doppler) AT (doppler) 	VTI Vmax PGmax Vmean PGmean AT		
P vene	A (doppler)	Vmax		
	 Adur (doppler) 	klokkeslett	Orsk	
	S (doppler)D (doppler)	Vmax S/D-forhold		
PISA	 Radius (farge) MR VTI (doppler) Ann D (2D) MV/VTI (doppler) 	PISA-område ERO MV-frekvens Regurgitasjonsvolum Regurgitasjonsfraksjon		
Qp/Qs	 LVOT D (2D) RVOT D (2D) LVOT VTI (doppler) 	D VTI Vmax PGmax Vmean		
	RVOT VTI (doppler)	PGmean SV Qp/Qs		

^a HR kreves for CO og Cl. Du kan legge inn HR-målingen i pasientskjemaet, eller ved å måle i M Mode eller doppler.

^b dP:dT utført ved 100 cm/s og 300 cm/s.

^d Spesifisert i kardiologirapporten.

^e Nødvendig å måle E (MV-måling) for å få E/e'-forhold.

Türkçe

Ē

Beregningsliste	Målingsnavn (avbildningsmodus)	Resultater
TDI	Sep e' (doppler)	E/e'-forhold ^e
	Sep a' (doppler)	
	Lat e' (doppler)	
	Lat a' (doppler)	
	▶ Inf e' (doppler)	
	Inf a' (doppler)	
	Ant e' (doppler)	
	Ant a' (doppler)	
TAPSE	TAPSE (M Mode)	TAPSE cm

^a HR kreves for CO og CI. Du kan legge inn HR-målingen i pasientskjemaet, eller ved å måle i M Mode eller doppler.

^b dP:dT utført ved 100 cm/s og 300 cm/s.

^d Spesifisert i kardiologirapporten.

^e Nødvendig å måle E (MV-måling) for å få E/e'-forhold.

Slik måler du hjertefrekvens i doppler

Merk

Hvis du lagrer hjertefrekvensen i pasientrapporten, overskrives alle hjertefrekvenser som er lagt inn i skjemaet for pasientinformasjon.

- 1 Trykk på Calcs (Beregninger) i en fryst dopplerspektralkurve.
- 2 Velg HR fra beregningsmenyen.

Et vertikalt målepunkt vises.

3 Dra det første vertikale målepunktet til toppunktet i hjerteslaget, og trykk deretter på 🖒 for å angi målepunktets plassering.

Et andre vertikalt målepunkt vises og er aktivt.

- 4 Dra det andre vertikale målepunktet til toppunktet i neste hjerteslag.
- 5 Trykk på Save Calc (Lagre beregning) for å lagre beregningen.
- 6 Trykk på 🖸 for å lagre et bilde av den fullførte beregningen.
- 7 Trykk på **Back** (Tilbake) for å avslutte beregningen.

Dansk

Русский

Slik beregner du overflateareal for proksimal isovelositet (PISA)

PISA-beregningen krever en måling i 2D, en måling i Color (Farge) og to målinger i Doppler-spektralkurve. Når alle målingene er lagret, vises resultatet i pasientrapporten.

- 1 Måling fra Ann D:
 - a Trykk på Calcs (Beregninger) i et fryst 2D-bilde.
 - **b** Trykk på **PISA** på beregningsmenyen.
 - c I beregningslisten **PISA** trykker du på **Ann D**.
 - d Plasser målepunktene ved å dra dem.
 - e Trykk på Save Calc (Lagre beregning) for å lagre beregningen.

Et avkrysningsmerke vises ved siden av den lagrede målingen.

- 2 Måling fra radius:
 - a Trykk på Calcs (Beregninger) i et fryst fargebilde.
 - **b** Trykk på **Radius** på beregningsmenyen.
 - c Plasser målepunktene ved å dra dem.
 - d Trykk på Save Calc (Lagre beregning) for å lagre beregningen.

Et avkrysningsmerke vises ved siden av den lagrede målingen.

- **3** Trykk på **Calcs** (Beregninger) i en fryst dopplerspektralkurve.
- 4 Trykk på **PISA** på beregningsmenyen.
- 5 Gjør følgende for både MR VTI og MV VTI:
 - a I beregningslisten PISA velger du målingen du vil utføre.
 - b Bruk det automatiske kurveverktøyet for å tegne opp bølgeformen. Se "Slik utfører du manuelle kurvemålinger i Doppler" på side 151.
 - c Trykk på Save Calc (Lagre beregning) for å lagre beregningen.
- 6 Trykk på 🔯 for å lagre et bilde av den fullførte beregningen.
- 7 Trykk på **Back** (Tilbake) for å avslutte beregningen.
- 8 Slik måler du topphastighet.

For hver kardiologisk måling lagrer systemet opptil fem individuelle målinger og beregner gjennomsnittet av disse. Hvis du utfører mer enn fem målinger, vil den nyeste målingen erstatte den eldste målingen. Hvis du sletter en lagret måling fra pasientrapporten, vil neste måling erstatte den slettede målingen i pasientrapporten. Den sist lagrede målingen vises nederst i beregningsmenyen.

- 1 Trykk på Calcs (Beregninger) i en fryst dopplerspektralkurve.
- 2 Trykk på MV, TV, TDI eller P. Vein (Vena portae) fra beregningsmenyen.
- **3** Gjør følgende for hver måling du ønsker å utføre:
 - a Velg målingsnavnet i beregningsmenyen.
 - **b** Plasser målepunktene ved å dra dem.
 - c Trykk på Save Calc (Lagre beregning) for å lagre beregningen.

Et avkrysningsmerke vises ved siden av den lagrede målingen.

Slik beregner du tidsintegral for hastighet (VTI)

Denne beregningen beregner andre resultater i tillegg til VTI, inkludert Vmax, PGmax, Vmean og PGmean.

- 1 Trykk på Calcs (Beregninger) i en fryst dopplerspektralkurve.
- 2 Velg VTI under MV, AV, TV eller PV fra beregningsmenyen.
- **3** Bruk det automatiske kurveverktøyet for å tegne opp bølgeformen. Se **"Slik utfører du manuelle kurvemålinger i Doppler"** på side 151.
- 4 Trykk på Save Calc (Lagre beregning) for å lagre beregningen.
- 5 Trykk på 🖸 for å lagre et bilde av den fullførte beregningen.
- 6 Trykk på **Back** (Tilbake) for å avslutte beregningen.

Slik beregner du høyre ventrikkels systoliske trykk (RVSP)

- 1 Trykk på Calcs (Beregninger) i en fryst dopplerspektralkurve.
- 2 Trykk på TV og deretter TRmax (TR maks.) fra beregningsmenyen.
- **3** Plasser målepunktene ved å dra dem.
- 4 Trykk på Save Calc (Lagre beregning) for å lagre beregningen.
 - Merk Denne beregningen krever RA-trykket. Hvis RA-trykket ikke er justert, brukes standardverdien på 5 mmHg. Juster RA-trykket i den kardiologiske pasientrapporten.
- 5 Trykk på 🔯 for å lagre et bilde av den fullførte beregningen.
- 6 Trykk på Back (Tilbake) for å avslutte beregningen.

Slik beregner du trykkhalveringstid (PHT) i MV, AV eller TV

- 1 Trykk på Calcs (Beregninger) i en fryst dopplerspektralkurve.
- 2 Trykk på MV, AV eller TV og deretter PHT på beregningsmenyen.

Posisjoner det første målepunktet på toppunktet, og trykk deretter på 🕮. Et andre målepunkt vises.

Dansk

3 Plasser det andre målepunktet:

- I MV plasserer du målepunktet langs EF-stigningen.
- ▶ I AV plasserer du målepunktet ved endediastolen.
- 4 Trykk på Save Calc (Lagre beregning) for å lagre beregningen.
- 5 Trykk på 🖸 for å lagre et bilde av den fullførte beregningen.
- 6 Trykk på Back (Tilbake) for å avslutte beregningen.

Slik beregner du isovolumisk relaksasjonstid (IVRT)

- Trykk på Calcs (Beregninger) i en fryst dopplerspektralkurve.
 Trykk på MV og deretter IVRT fra beregningsmenyen. Et vertikalt målepunkt vises.
- 2 Plasser målepunktet ved lukningen av aortaklaffen.
- 3 Trykk på 🖑. Et andre vertikalt målepunkt vises.
- 4 Plasser det andre målepunktet ved starten av mitral innstrømning.
- 5 Trykk på Save Calc (Lagre beregning) for å lagre beregningen.
- 6 Trykk på 🖸 for å lagre et bilde av den fullførte beregningen.
- 7 Trykk på Back (Tilbake) for å avslutte beregningen.

Slik beregner du deltatrykk: Deltatid (dP:dT)

For å utføre dP:dT-målingene må CW-dopplerskalaen inkludere hastigheter på 300 cm/s eller høyere på den negative siden av grunnlinjen.

- 1 Trykk på Calcs (Beregninger) i en fryst dopplerspektralkurve.
- 2 Trykk på MV og deretter dP:dT fra beregningsmenyen.

En horisontal stiplet linje med et aktivt målepunkt vises ved 100 cm/s.

3 Plasser det første målepunktet langs bølgeformen ved 100 cm/s.



En andre horisontal stiplet linje med et aktivt målepunkt vises ved 300 cm/s.

- 5 Plasser det andre målepunktet langs bølgeformen ved 300 cm/s. Trykk på Save Calc (Lagre beregning) for å lagre beregningen.
- 6 Trykk på 🖸 for å lagre et bilde av den fullførte beregningen.
- 7 Trykk på Back (Tilbake) for å avslutte beregningen.

Slik beregner du aortaklaffareal (AVA)

AVA-beregningen krever én måling i 2D og to målinger i doppler. Når målingene er lagret, vises resultatet i pasientrapporten.

1 | 2D:

- a Trykk på Calcs (Beregninger) i et fryst 2D-bilde.
- **b** I beregningsmenyen trykker du på **Ao/LA**.
- c Fra beregningslisten Ao/LA velger du LVOT D (Diameter av venstre ventrikkels utløp).
- d Plasser målepunktene.
- e Trykk på Save Calc (Lagre beregning) for å lagre beregningen.
- 2 Mål enten LVOT Vmax eller LVOT VTI i PW-doppler.
 - Vmax Trykk på AV, trykk deretter på Vmax-målingen under LVOT. Plasser målepunktet, og lagre deretter målingen.
 - ▶ VTI Trykk på AV, trykk deretter på VTI-målingen under LVOT. Bruk det automatiske kurveverktøyet for å tegne opp bølgeformen, og lagre deretter målingen.

Merk

Hvis **VTI** velges, avledes Vmax-verdien fra kurven som brukes som kilde til AVA-beregningen.

- **3** Mål enten AV Vmax eller AV VTI i CW-doppler.
 - **Vmax** Trykk på **AV**, og deretter på **Vmax**. Plasser målepunktet, og lagre deretter målingen.
 - VTI Trykk på AV og deretter på VTI. Bruk det automatiske kurveverktøyet for å tegne opp bølgeformen, og lagre deretter målingen.

Merknader

- Hvis VTI velges, avledes Vmax-verdien fra kurven som brukes som kilde til AVA-beregningen.
- Hvis VTI-målinger gjøres for både LVOT og AV, vises et andre AVA-resultat.

Slik beregner du Qp/Qs

Qp/Qs-beregningen krever to målinger i 2D og to målinger i doppler. Når målingene er lagret, vises resultatet i pasientrapporten.

- 1 Trykk på **Calcs** (Beregninger) i et fryst 2D-bilde.
- 2 Gjør følgende for å måle fra LVOT D, og én gang til for å måle fra RVOT D:
 - a I beregningslisten **Qp/Qs** velger du **LVOT D** eller **RVOT D**.
 - **b** Plasser målepunktene.
 - c Trykk på Save Calc (Lagre beregning) for å lagre beregningen.
- 3 Trykk på Calcs (Beregninger) i en fryst dopplerspektralkurve.

Dansk

Русский

繁體中文

- **4** Gjør følgende for å måle fra LVOT VTI og én gang til for å måle fra RVOT VTI:
 - a Trykk på **Qp/Qs** og deretter **LVOT VTI** eller **RVOT VTI** fra beregningsmenyen.
 - **b** Bruk det automatiske kurveverktøyet for å tegne opp bølgeformen. Se **"Slik utfører du manuelle kurvemålinger i Doppler"** på side 151.
 - c Trykk på Save Calc (Lagre beregning) for å lagre beregningen.

Slik beregner du slagvolum (SV) eller slagindeks (SI)

SV- og SI-beregningene krever én måling i 2D og én måling i doppler. SI krever dessuten kroppsoverflateareal (BSA). Når målingene er lagret, vises resultatet i pasientrapporten.

- 1 (Kun SI) Fyll ut feltene Height (Høyde) og Weight (Vekt) i pasientskjemaet. BSA beregnes automatisk.
- 2 Måling fra LVOT (2D):
 - a Trykk på Calcs (Beregninger) i et fryst 2D-bilde.
 - **b** Trykk på **Ao/LA** fra beregningsmenyen og deretter **LVOT D**.
 - c Plasser målepunktene.
 - d Trykk på Save Calc (Lagre beregning) for å lagre beregningen.
- 3 Mål fra LVOT (doppler). Se **"Slik beregner du tidsintegral for hastighet (VTI)**" på side 162. Trykk på AV fra beregningsmenyen, og deretter LVOT VTI.

Slik beregner du minuttvolum (CO) eller indeksert minuttvolum (CI)

CO- og CI-beregningene krever slagvolumberegninger (SV) og hjertefrekvensberegninger (HR). CI krever dessuten kroppsoverflateareal (BSA). Når målingene er lagret, vises resultatet i pasientrapporten.

- 1 (Kun Cl) Fyll ut feltene Height (Høyde) og Weight (Vekt) i pasientskjemaet. BSA beregnes automatisk.
- 2 Beregn SV som beregnet under "Slik beregner du slagvolum (SV) eller slagindeks (SI)" på side 165.
- **3** Beregn HR som beregnet under **Slik måler du hjertefrekvens i doppler** på side 160.

Slik beregner du minuttvolum (CO) automatisk

Kontroller at strømningsfrekvensen er 1 l/min eller større. Systemet kan kun opprettholde nøyaktigheten til målingene hvis strømningsfrekvensen er 1 l/min eller høyere.

ADVARSLER	Hvis du vil unngå feilaktige beregningsresultater, må du passe på at dopplersignalet ikke har alias.				
	Slik unngår du feil diagnose:				
	Ikke bruk automatiske minuttvolumberegninger (CO) som eneste diagnosekriterium. Bruk dem kun sammen med annen klinisk informasjon og pasienthistorikk.				
	Ikke bruk automatiske minuttvolumberegninger for neonatale eller pediatriske pasienter.				
	Hvis du vil unngå unøyaktige hastighetsberegninger når du bruker PW-doppler, må du kontrollere at vinkelen er satt til null.				

- **1** Måling fra LVOT:
 - a Trykk på Calcs (Beregninger) i et fryst 2D-bilde.
 - **b** Trykk på **LVOT D** (Diameter av venstre ventrikkels utløp) på beregningsmenyen **CO**.
 - c Plasser målepunktene ved å dra dem.
 - d Trykk på Save Calc (Lagre beregning) for å lagre beregningen.
- 2 Lag en kurve automatisk i doppler. Det automatiske kurveverktøyet måler alltid toppunktet uavhengig av innstillingen for **Live Trace** (Sanntidskurve) i oppsettet av forhåndsinnstillinger.
 - **a** Vis dopplerspektralkurven i sanntid.
 - **b** Trykk på pilen for å navigere til neste side.
 - **c** Trykk på **Trace** (Kurve), og velg deretter **Above** (Over) eller **Below** (Under) for plassering av det automatiske kurveverktøyet i forhold til grunnlinjen.
 - d Frys bildet, og trykk på Calipers (Målepunkter).
 - e Trykk på Auto 🕅.

Et vertikalt målepunkt vises.

f Bruk styreplaten eller berøringsskjermen til å plassere målepunktet ved starten av den ønskede



Et andre vertikalt målepunkt vises.

g Bruk styreplaten eller berøringsskjermen til å plassere målepunktet ved slutten av den ønskede bølgeformen og klikk deretter **Set** (Angi).

Merk

Hvis du inverterer stillbildet eller flytter grunnlinjen, fjernes resultatene.

h Trykk på **Save Calc** (Lagre beregning) for å lagre beregningen.

Slik måler du en bølgeform for vevsdoppleravbildning (TDI)

- 1 Kontroller at TDI er på.
- 2 Trykk på Calcs (Beregninger) i en fryst dopplerspektralkurve.
- 3 Trykk på TDI fra beregningsmenyen, og gjør deretter følgende for hver måling du ønsker å utføre:
 - a Velg målingsnavnet på beregningsmenyen.
 - **b** Plasser målepunktene.
 - c Trykk på Save Calc (Lagre beregning) for å lagre beregningen.

Målereferanser

Målingsnøyaktighet

Tabell 7: Målings- og beregningsnøyaktighet og -område for PW-dopplermodus

Måling i dopplermodus, nøyaktighet og område	Systemtoleranse	Nøyaktighet ved	Testmetode ^a	Område
Hastighetsmarkør	< ± 2 % pluss 1 % av full skala ^b	Innhenting	Fantom	0,01 – 550 cm/sek
Frekvensmarkør	< ± 2 % pluss 1 % av full skala ^b	Innhenting	Fantom	0,01 – 20,8 kHz
Klokkeslett	< \pm 2 % pluss 1 % av full skala ^c	Innhenting	Fantom	0,01 – 10 sek

^a FUJIFILM SonoSite spesialtestutstyr ble brukt.

^b Full frekvens- eller hastighetsskala innbefatter den totale frekvensen eller størrelsen på hastigheten, som vises på det rullende grafiske bildet.

^c Full tidsskala innbefatter den totale tiden som vises på det rullende grafiske bildet.

Målingspubliseringer og terminologi

Kardiologiske referanser

Akselerasjon (ACC) i cm/s²

Zwiebel, W.J. Introduction to Vascular Ultrasonography. 4th ed., W.B. Saunders Company, (2000), p.52.

ACC = abs (deltahastighet/deltatid)

Akselerasjonstid (AT) i msek

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual.* 3rd ed., Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.147-148.

[tid a - tid b]

der: tid a = tidlig tidspunkt tid b = senere tidspunkt

kun gyldig når [a] > [b]

Aortaklaffareal (AVA) ved kontinuitetsligning i cm²

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.73 and p.191-195.

$$A_2 = A_1 * V_1 / V_2$$

der: $A_2 = A_0$ -klaffareal

 $A_1 = LVOT$ -område $V_1 = topp LVOT$ -hastighet (Vmax) eller LVOT VTI $V_2 = topp A_o$ klaffhastighet (Vmax) eller A_o VTI LVOT = venstre ventrikkels utløp

Deselerasjonstid i msek

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. The Echo Manual. 3rd ed., Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.73-74.

[tid a – tid b] der: tid a = tid knyttet til Vmax, tid b = når linjen som tangerer konvolutten og gjennom Vmax, krysser grunnlinjen

Norsk

Dansk

Türkçe

Delta-trykk: Delta-tid (dP:dT) i mmHg/s

Otto, C.M. Textbook of Clinical Echocardiography. 2nd ed., W.B. Saunders Company, (2000), p.117-118.

32 mmHg/tidsintervall i sekunder

E:A-forhold i cm/sek

E:A = hastighet E/hastighet A

E/Ea-forhold

Reynolds, Terry. The Echocardiographer's Pocket Reference. 2nd ed., School of Cardiac Ultrasound, Arizona Heart Institute, (2000), p.225.

E-hastighet/Ea-hastighet

der: E-hastighet = E-hastighet for mitralklaff Ea = ringformet E-hastighet, også kjent som E-prime

Areal av effektiv regurgitasjonsåpning (ERO) i mm²

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.73–76, p.210.

ERO = MV-strømningsfrekvens / MR Vel * 100

Forløpt tid (ET) i msek

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.147, Figure 9-8.

ET = tid mellom hastighetsmarkører i millisekunder

Isovolumisk relaksasjonstid (IVRT) i msek

Reynolds, Terry, The Echocardiographer's Pocket Reference, 2nd Edition, School of Cardiac Ultrasound, Arizona Heart Institute, (2000), p.385.

[tid a – tid b]

der: tid a = åpning av mitralklaff tid b = lukking av aortaklaff

IVC-kollaps i prosent

Lyon, M., N. Verma. "Ultrasound guided volume assessment using inferior vena cava diameter." The Open Emergency Medicine Journal. 2010, 3: p.22–24.

(IVCd exp – IVCd insp)/IVCd exp x 100

der: utløp (exp) = maksimumsdiameter (maks. D) innånding (insp) = minimumsdiameter (min. D)

LV-ejeksjonsfraksjon

Schiller, N.B., Shah, P.M., Crawford, M., et al. "Recommendations for Quantification of the Left Ventricle by Two-Dimensional Echocardiography." *Journal of American Society of Echocardiography*. September-October 1989, 2: p.364.

EF = ((Endediastolisk volum - Endesystolisk volum)/Endediastolisk volum) * 100 (%).

Gjennomsnittshastighet (Vmean) i cm/s

Vmean = gjennomsnittshastighet

Mitralklaffareal (MVA) i cm²

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Philadelphia: Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.73-74.

MVA = 220/PHT

der: PHT = trykkhalveringstid

220 er en empirisk avledet konstant og kan ikke forutsi nøyaktig mitralklaffeareal i mitralproteseklaffer. Kontinuitetsligningen for mitralklaffearealet kan brukes i mitralproteseklaffer for å forutsi det effektive åpningsarealet.

MV-strømningsfrekvens i ml/sek

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Philadelphia: Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.73-76, p.210.

Strømning = PISA * Va

der: PISA = overflateareal for proksimal isovelositet Va = aliashastighet

Norsk

Dansk

Trykkgradient (PGr) i mmHG

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 2nd ed., Philadelphia: Lippincott, Williams, and Wilkins, (1999), p.64.

PGr = 4 * (hastighet)² Toppunkt for E-trykkgradient (E PG) E PG = 4 * PE² Toppunkt for A-trykkgradient (A PG) A PG = 4 * PA² Toppunkt for trykkgradient (PGmax) PGmax = 4 * VMax² Gjennomsnittlig trykkgradient (PGmean) PGmean = gjennomsnittlig trykkgradient under strømningsperioden

Baumgartner, H., Hung, J., Bermejo, J., et al. "Echocardiographic Assessment of Valve Stenosis: EAE/ASE Recommendations for Clinical Practice". *Journal of American Society of Echocardiography*. January 2009, p. 4–5.

PG-gjennomsnitt = $sum(4v^2)/N$

der: v = topphastighet ved intervall n

N = antall intervaller i Riemann-summen

Trykkhalveringstid (PHT) i msek

Reynolds, Terry, *The Echocardiographer's Pocket Reference*, 2nd Edition, School of Cardiac Ultrasound, Arizona Heart Institute, (2000), p. 391.

PHT = DT * 0,29 (nødvendig tid for at trykkgradienten skal falle til halvparten av maksimumsnivået)

der: DT = deselerasjonstid

Overflateareal for proksimal isovelositet (PISA) i cm²

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Philadelphia: Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.74–76.

 $PISA = 2 \pi r^2$

der: r = aliasradius

Qp/Qs

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Philadelphia: Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.70-72.

Qp/Qs = SV Qp-punkt / SV Qs-punkt = RVOT SV / LVOT SV

der: RVOT SV = RVOT CSA * RVOT VTI = $\pi/4$ * RVOT-diameter² * RVOT VTI LVOT SV = LVOT CSA * LVOT VTI = $\pi/4$ * LVOT-diameter² * LVOT VTI

Regurgitasjonsfraksjon (RF) i prosent

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Philadelphia: Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.215–217.

RF = RV/MV SV

der: RV = regurgitasjonsvolum

MV SV = mitralklaffens slagvolum (mitral CSA * mitral VTI) Mitral CSA = tverrsnittareal beregnet ved hjelp av annulusdiameter

Regurgitasjonsvolum (RV) i ml

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.215-217.

RV = ERO * MR VTI/100

Høyre atriums volum

Lang, R., M. Bierig, R. Devereux, et al. "Recommendations for chamber quantification: a report from the American Society of Echocardiography's guidelines and standards committee and the chamber quantification writing group, Developed in conjunction with the European Association of Echocardiography, a © of the European Society of ©." Journal of the American Society of Echocardiograph. 2005, 18: p.1440-1463.

RA Vol = $\pi/4 * \Sigma(ai) * ai * L/20$ for i = 1 til 20 (antall segmenter)

der: RA Vol = høyre atriums volum i ml

ai = diameter på kammervisningssnitt i

L = lengde på kammervisning

繁體中文

Høyre atriums volumindeks

Wang, Y., J. Gutman, et al. "Atrial volume in a normal adult population by two-dimensional echocardiography." *Chest.* (1984), 86: p.595-601.

RA Vol-indeks = RA Vol/BSA (ml/L2)

Høyre ventrikkels systoletrykk (RVSP) i mmHg

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Philadelphia: Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.66.

 $RVSP = 4 * (VMax TR)^2 + RAP$

der: RAP = høyre atrielt trykk

S/D

Reynolds, Terry. The Echocardiographer's Pocket Reference. 2nd ed., School of Cardiac Ultrasound, Arizona Heart Institute, (2000), p.217.

S-hastighet/ D-hastighet

der: S-hastighet = lungevenens S-bølge D-hastighet = lungevenens D-bølge

Slagvolum (SV) doppler i ml

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Philadelphia: Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.69-71.

SV = (CSA * VTI)

der: CSA = åpningens tverrsnittareal (LVOT-areal) VTI = tidsintegral for hastigheten til åpningen (LVOT VTI)

TAPSE

Rudski, L., W. Lai, et al. "Guidelines for the echocardiographic assessment of the right heart in adults: a report from the American Society of Echocardiography." *Journal of the American Society of Echocardiograph.* (2010), p.685-713.

Avstandsmåling av høyre ventrikkels systoliske utslag i M-modus

Trikuspidalklaffareal (TVA)

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Philadelphia: Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.73-74.

TVA = 220 / PHT

Tidsintegral for hastighet (VTI) i cm

Reynolds, Terry. The Echocardiographer's Pocket Reference. 2nd ed., School of Cardiac Ultrasound, Arizona Heart Institute, (2000), p.383.

VTI = summering av abs (hastigheter [n])

der: Auto Trace (autosporing) – den avstanden (cm) blodet strømmer for hver ejeksjonsperiode. Hastigheter er absolutte verdier.

Generelle referanser

+/x eller forholdet mellom S/D

+/x = (hastighet A / hastighet B)

der: A = hastighetsmarkør +

B = hastighetsmarkør x

Akselerasjonsindeks (AI)

Zwiebel, W.J. Introduction to Vascular Ultrasonography, 4th ed., W.B. Saunders Company, (2000), p.52.

ACC = abs (deltahastighet/deltatid)

Forløpt tid (ET)

ET = tid mellom hastighetsmarkører i millisekunder

Trykkgradient (PGr) i mmHG

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. The Echo Manual. 2nd ed., Lippincott, Williams, and Wilkins, (1999), p.64.

 $PG = 4 * (hastighet)^2 (hastighetsenhet må være meter/sekund)$

Toppunkt for E-trykkgradient (E PG)

 $E PG = 4 * PE^{2}$

Toppunkt for A-trykkgradient (A PG)

 $A PG = 4 * PA^2$

Toppunkt for trykkgradient (PGmax)

 $PGmax = 4 * Vmax^2$

Gjennomsnittlig trykkgradient (PGmean)

PGmean = 4 * Vmax² (gjennomsnittlig trykkgradient under strømningsperioden)

Pulsatil indeks (PI)

Zwiebel, W. J., Introduction to Vascular Ultrasonography, 4th Edition, W.B. Saunders Company, (2000).

PI = (PSV - MDV)/V (ingen enheter)

der:PSV = toppunkt for systolisk hastighetEDV = minimum diastolisk hastighetV = TAP (toppunkt av tidsgjennomsnitt) strømningshastighet gjennom hjertesyklusen

Resistivitetsindeks (RI)

Kurtz, A.B., W.D. Middleton. Ultrasound-the Requisites. Mosby Year Book, Inc., (1996), p.467.

RI = ((hastighet A – hastighet B) / hastighet A) i målinger

der: A = hastighetsmarkør + B = hastighetsmarkør x

Gjennomsnitt over tid (TAM) i cm/s

TAM = gjennomsnittlig (gjennomsnittlig kurve)

Toppunkt for tidsgjennomsnitt (TAP) i cm/s

TAP = gjennomsnitt (toppkurve)

Volumstrøm (VF) i ml/m

Robert J. Daigle, BA, RVT: Techniques in Noninvasive Vascular Diagnosis; Second Edition, p.210

Én av følgende, avhengig av sanntidskurveinnstillingen:

VF = CSA * TAM * 60 VF = CSA * TAP * 60 VF = CSA * TAV * 60 (når manuell kurve brukes)

Rengjøring og desinfisering

Rengjøre og desinfisere EKG-kabelen og slavekabelen

Forsiktig

Ikke steriliser EKG-kabelen, da den kan skades.

Rengjøre og desinfisere EKG-kablene (tørkemetoden)

- 1 Koble kabelen fra systemet.
- 2 Kontroller EKG-kabelen for skader, slik som sprekker eller oppsplitting.
- **3** Rengjør overflaten med en myk klut, lett fuktet med mildt såpevann, rengjøringsmiddel eller en forhåndsfuktet serviett. Ha rengjøringsmiddelet på kluten fremfor på overflaten.
- 4 Tørk av overflatene med et rengjørings- eller desinfiseringsmiddel godkjent av FUJIFILM SonoSite. Se verktøyet for rengjørings- og desinfiseringsmidler på www.sonosite.com/support/cleaners-disinfectants.

5 Lufttørk eller tørk med en ren klut.

Mer informasjon om EKG-slavekabelen finnes i brukerhåndboken for EKG-slavekabelen.

Sikkerhet

Klassifisering av elektrisk sikkerhet

Deler av type CF

EKG-modul/EKG-ledninger

Elektrisk sikkerhet

ADVARSEL

Slik unngår du risikoen for elektrisk støt:

Ingen deler av systemet (inkludert strekkodeleseren, den eksterne musen, strømforsyningen, strømforsyningskontakten, det eksterne tastaturet, osv.) unntatt transduseren eller EKG-ledninger, skal berøre pasienten.

Kompatibelt tilbehør og eksterne enheter

Tabell 8: Tilbehør og eksterne enheter

Beskrivelse	Maks. kabellengde
EKG-ledninger	0,6 m
EKG-modul	1,8 m
EKG-slavekabel	2,4 m

Dansk

Akustiske utdata

Retningslinjer for å redusere TI

Tabell 9: Retningslinjer for å redusere TI

	CPD-innstillinger					DW	
Transduser	Boks- bredde	Boks- høyde	Boks- dybde	PRF	Dybde	Optimali- sering	Pw- innstillinger
C8x	$\mathbf{\mathbf{\psi}}$				$\mathbf{\uparrow}$		↓(Dybde)
C11x			$\mathbf{\Lambda}$	\mathbf{V}	\mathbf{T}		↓(Dybde)
C35x	$\mathbf{\Lambda}$			\mathbf{V}	$\mathbf{\Lambda}$		↓(Dybde)
rC60xi standard/ armert	$\mathbf{\mathbf{\psi}}$			$\mathbf{\mathbf{\psi}}$	$\mathbf{\Lambda}$		↓(PRF)
HFL38xi standard/ armert			$\mathbf{\Lambda}$	$\mathbf{\Lambda}$	\mathbf{T}		↓(Dybde)
HFL50x			$\mathbf{\Lambda}$	\mathbf{T}	\mathbf{T}		$\mathbf{V}_{(Dybde)}$
HSL25x	$\mathbf{\Psi}$				$\mathbf{\Lambda}$		↓(PRF)
ICTx		$\mathbf{\Lambda}$	1	$\mathbf{\Psi}$		Undersø- kelse Gyn	↓(PRF)
L25x standard/ armert	$\mathbf{1}$				$\mathbf{\uparrow}$		↓(PRF)
L38xi standard/ armert	1	1					↓(Prøvevo- lumsone eller -størrelse)
P10x			$\mathbf{\Lambda}$	$\mathbf{\Psi}$			↓(PRF)
rP19x standard/ armert				$\mathbf{\Psi}$	$\mathbf{\Lambda}$		↓(Dybde)
 ✓ Senk innstilling av parameter for å redusere MI. ↑ Øk eller oppjuster innstillingen for parameteren for å redusere MI. 							
Utdatavisning

Tabell 10: TI eller $MI \ge 1,0$

Transduser	Indeks	2D/M- modus	CPD/farge	PW-doppler	CW-doppler
C8x	MI	Ja	Ja	Ja	-
	TIC, TIB eller TIS	Nei	Nei	Ja	-
C11x	MI	Nei	Nei	Nei	-
	TIC, TIB eller TIS	Nei	Nei	Ja	-
C35x	MI	Ja	Nei	Nei	-
	TIC, TIB eller TIS	Nei	Nei	Ja	-
rC60xi standard/	MI	Ja	Ja	Ja	-
armert	TIC, TIB eller TIS	Ja	Ja	Ja	-
HFL38xi standard/	MI	Ja	Ja	Ja	-
armert	TIC, TIB eller TIS	Nei	Nei	Ja	-
HFL50x	MI	Ja	Ja	Ja	-
	TIC, TIB eller TIS	Nei	Nei	Ja	-
HSL25x	MI	Ja	Ja	Nei	-
	TIC, TIB eller TIS	Nei	Nei	Ja	-
ICTx	MI	Nei	Nei	Nei	-
	TIC, TIB eller TIS	Nei	Nei	Ja	-
L25x standard/	MI	Ja	Ja	Nei	-
armert	TIC, TIB eller TIS	Nei	Nei	Ja	—

Selv om MI er mindre enn 1,0, gir systemet en kontinuerlig visning av MI i sanntid i alle avbildningsmodi, i økninger på 0,1.

Systemet oppfyller visningsstandarden for TI, og gir en kontinuerlig visning av TI i sanntid i alle avbildningsmodi, i trinn på 0,1.

TI består av tre indekser som brukeren kan velge, og bare én av disse vises om gangen. Brukeren velger en passende TI basert på den aktuelle undersøkelsen som foretas, for riktig visning av TI og for å oppfylle ALARAprinsippet. FUJIFILM SonoSite leverer en kopi av AIUM Medical Ultrasound Safety (Sikkerhet for AIUM medisinsk ultralyd), som inneholder veiledning om å bestemme hvilken TI som passer.

Tabell 10: TI eller MI ≥ 1,0 (fortsettes)

Transduser	Indeks	2D/M- modus	CPD/farge	PW-doppler	CW-doppler
L38xi standard/	MI	Ja	Ja	Ja	-
armert	TIC, TIB eller TIS	Ja	Ja	Ja	-
P10x	MI	Nei	Nei	Ja	Nei
	TIC, TIB eller TIS	Nei	Ja	Ja	Ja
rP19x standard/	MI	Ja	Ja	Ja	Nei
armert	TIC, TIB eller TIS	Ja	Ja	Ja	Ja

Selv om MI er mindre enn 1,0, gir systemet en kontinuerlig visning av MI i sanntid i alle avbildningsmodi, i økninger på 0,1.

Systemet oppfyller visningsstandarden for TI, og gir en kontinuerlig visning av TI i sanntid i alle avbildningsmodi, i trinn på 0,1.

TI består av tre indekser som brukeren kan velge, og bare én av disse vises om gangen. Brukeren velger en passende TI basert på den aktuelle undersøkelsen som foretas, for riktig visning av TI og for å oppfylle ALARAprinsippet. FUJIFILM SonoSite leverer en kopi av AIUM Medical Ultrasound Safety (Sikkerhet for AIUM medisinsk ultralyd), som inneholder veiledning om å bestemme hvilken TI som passer.

Dansk

Tabell for akustiske utdata

Transdusermodell: C8x Driftsmodus: PW-doppler 1	82
Transdusermodell: C11x Driftsmodus: PW-doppler 1	83
Transdusermodell: C35x Driftsmodus: PW-doppler 1	84
Transdusermodell: rC60xi Driftsmodus: PW-doppler 1	85
Transdusermodell: HFL38xi Driftsmodus: PW-doppler 1	86
Transdusermodell: HFL38xi Oftalmologisk bruk Driftsmodus: PW-doppler 1	87
Transdusermodell: HFL50x Driftsmodus: PW-doppler 1	88
Transdusermodell: HSL25x Driftsmodus: PW-doppler 1	89
Transdusermodell: HSL25x Oftalmologisk bruk Driftsmodus: PW-doppler 1	90
Transdusermodell: ICTx Driftsmodus: PW-doppler 1	91
Transdusermodell: L25x Driftsmodus: PW-doppler 1	92
Transdusermodell: L25x Oftalmologisk bruk Driftsmodus: PW-doppler 1	93
Transdusermodell: L38xi Driftsmodus: PW-doppler 1	94
Transdusermodell: P10x Driftsmodus: PW-doppler 1	95
Transdusermodell: P10x Driftsmodus: CW-doppler 1	96
Transdusermodell: rP19x Driftsmodus: PW-doppler 1	97
Transdusermodell: rP19x Orbital bruk Driftsmodus: PW-doppler 1	98
Transdusermodell: rP19x Driftsmodus: CW-doppler 1	99

Tabell 11: Transdusermodell: C8x

Driftsmodus: PW-doppler

					TIS		TIB	
	Indeksmerke		M.I.	Skan-	lkke-sl	kanning	lkke-	тіс
				ning	A _{aprt} <1	A _{aprt} >1	skanning	
Global r	naksimal indeksverdi		1,2	—	(a)	—	2,0	(b)
	P _{r0,3}	(MPa)	2,59					
	W ₀	(mW)		—	#		36,0	#
tisk	min. av [W _{0,3} (z ₁),I _{TA0,3} (z ₁)]	(mW)				—		
kust ter	z ₁	(cm)				—		
et al ame	Z _{bp}	(cm)				—		
para	Z _{sp}	(cm)	1,1				1,10	
Tilk	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0,28	
	F _c	(MHz)	4,79	—	#	—	4,79	#
	Dim. av A _{aprt}	X (cm)		—	#	—	1,12	#
		Y (cm)		—	#	_	0,40	#
	PD	(µsek)	1,131					
loi	PRF	(Hz)	1008					
nas	p _r @PII _{maks.}	(MPa)	3,10					
Ifori	d _{eq} @Pll _{maks.}	(cm)					0,28	
Li.	Brennvidde	FL _x (cm)		—	#	—		#
nne		FL _y (cm)		—	#	—		#
∢	I _{PA0,3} @MI _{maks.}	(W/cm^2)	296					
- Kontroll 1: Undersøkelsestype		Pro				Pro		
s- oll- else	Kontroll 2: Prøvevolumst	ørrelse	1 mm				1 mm	
Drift	Kontroll 3: Posisjon for pr	øvevolum	Sone 5				Sone 5	
bet L	Kontroll 4: PRF		1008				3125	

(a) Denne indeksen er ikke påkrevd for denne driftsmodusen. Verdien er <1.

(b) Denne transduseren er ikke beregnet for å brukes transkranialt eller for neonatale hoder.

Det er ikke rapportert data for brukstilstanden siden den globale maksimale indeksverdien ikke er rapportert av nevnte grunn. (Se linjen Global maksimal indeksverdi.)

Tabell 12: Transdusermodell: C11x

Driftsmodus: PW-doppler

				TIS	TIB			
	Indeksmerke		M.I.	Skan-	lkke-sl	canning	lkke-	тіс
				ning	A _{aprt} <1	A _{aprt} >1	skanning	
Global r	naksimal indeksverdi		(a)	—	(a)	—	1,5	1,1
	P _{r0,3}	(MPa)	#					
	W ₀	(mW)		-	#		24,6	21,7
×	min. av [W _{0,3} (z ₁),I _{TA0,3} (z ₁)]	(mW)				—		
ustis ir	z ₁	(cm)				—		
aku nete	Z _{bp}	(cm)				—		
ttet ıram	Z _{sp}	(cm)					1,70	
kny pa	z@PII _{0,3maks.}	(cm)	#					
Ē	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0,23	
	F _c	(MHz)	#	—	#	—	4,37	4,36
	Dim. av A _{aprt}	X (cm)		—	#	—	0,64	0,40
		Y (cm)		-	#	—	0,50	0,50
	PD	(µsek)	#					
loi	PRF	(Hz)	#					
nas	p _r @PII _{maks.}	(MPa)	#					
Ifor	d _{eq} @PII _{maks.}	(cm)					0,22	
u.	Brennvidde	FL _x (cm)		—	#	—		1,52
nne		FL _y (cm)		—	#	—		4,40
4	I _{PA0,3} @MI _{maks.}	(W/cm ²)	#					
5	Kontroll 1: Undersøkelse	stype					Nr∨	Nrv
S- oll- else	Kontroll 2: Prøvevolumst	ørrelse					1 mm	7 mm
Orift ontr ing	Kontroll 3: Posisjon for p	røvevolum					Sone 1	Sone 0
Kontroll 4: PRF						10.417	6250	
(a) Denr (b) Denr	ne indeksen er ikke påkrevd ne transduseren er ikke bere	for denne dr gnet for å br	iftsmoduse ukes transl	n. Verdien kranialt elle	er <1. er for neonat	ale hoder.		

Det er ikke rapportert data for brukstilstanden siden den globale maksimale indeksverdien ikke er rapportert av nevnte grunn. (Se linjen Global maksimal indeksverdi.)
 — Data gjelder ikke for denne proben/modusen.

Tabell 13: Transdusermodell: C35x

Driftsmodus: PW-doppler

					TIS		TIB	
	Indeksmerke		M.I.	Skan-	lkke-sl	kanning	lkke-	TIC
				ning	A _{aprt} <1	A _{aprt} >1	skanning	
Global r	naksimal indeksverdi		(a)	—	1,5	—	2,6	(b)
	P _{r0,3}	(MPa)	#					
	W ₀	(mW)		—	71,1		47,1	#
×	min. av [W _{0,3} (z ₁),I _{TA0,3} (z ₁)]	(mW)				—		
stis r	z ₁	(cm)				—		
aku iete	Z _{bp}	(cm)				—		
ttet Iran	Z _{sp}	(cm)					0,50	
kny pa	z@PII _{0,3maks.}	(cm)	#					
Ē	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0,36	
	F _c	(MHz)	#	—	4,35	—	4,37	#
	Dim. av A _{aprt}	X (cm)		—	1,28	—	0,26	#
		Y (cm)		—	0,80	—	0,80	#
	PD	(µsek)	#					
loi	PRF	(Hz)	#					
nas	p _r @PII _{maks.}	(MPa)	#					
Iforr	d _{eq} @Pll _{maks.}	(cm)					0,28	
in Tir	Brennvidde	FL _x (cm)		—	8,42	—		#
nne		FL _y (cm)		—	5,00	—		#
∢	I _{PA0,3} @MI _{maks.}	(W/cm^2)	#					
<u> </u>	Kontroll 1: Undersøkelse	stype			Ryggrad		Ryggrad	
s- oll- else	Kontroll 2: Prøvevolumst	ørrelse			2 mm		1 mm	
Drift	Kontroll 3: Posisjon for p	røvevolum			Sone 5		Sone 0	
kc bet	Kontroll 4: PRF				6250		15.625	
	• • • • • • • •	<u> </u>	0		4			

(a) Denne indeksen er ikke påkrevd for denne driftsmodusen. Verdien er <1.

(b) Denne transduseren er ikke beregnet for å brukes transkranialt eller for neonatale hoder.

Det er ikke rapportert data for brukstilstanden siden den globale maksimale indeksverdien ikke er rapportert av nevnte grunn. (Se linjen Global maksimal indeksverdi.)
Deta gielder ikke for denne prober (meducer)

Tabell 14: Transdusermodell: rC60xi

Driftsmodus: PW-doppler

					TIS		TIB	
	Indeksmerke		M.I.	Skan-	lkke-sl	canning	lkke-	TIC
				ning	A _{aprt} <1	A _{aprt} >1	skanning	
Global n	naksimal indeksverdi		1,2	—	—	2,0	4,0	(b)
	p _{r0,3}	(MPa)	1,73					
	W ₀	(mW)		—	—		291,8	#
ustisk er	min. av [W _{0,3} (z ₁),I _{TA0,3} (z ₁)]	(mW)				187,5		
	z ₁	(cm)				4,0		
aku nete	Z _{bp}	(cm)				4,0		
ttet iran	Z _{sp}	(cm)					3,60	
kny pa	z@PII _{0,3maks.}	(cm)	4,5					
Ē	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0,94	
	F _c	(MHz)	2,20	—	—	2,23	2,23	#
	Dim. av A _{aprt}	X (cm)		—	—	4,77	3,28	#
		Y (cm)		—	—	1,20	1,20	#
	PD	(µsek)	1,153					
no	PRF	(Hz)	1302					
nas	p _r @PII _{maks.}	(MPa)	2,43					
nforr	d _{eq} @Pll _{maks.}	(cm)					0,54	
in in	Brennvidde	FL _x (cm)		—	—	17,97		#
nne		FL _y (cm)		—	—	6,50		#
∢	I _{PA0,3} @MI _{maks.}	(W/cm ²)	267					
	Kontroll 1: Undersøkelses	type	Abd			Abd		Abd
ts- oll- else	Kontroll 2: Prøvevolumstø	ørrelse	3 mm			7 mm		7 mm
Drif onti ting	Kontroll 3: Posisjon for pr	øvevolum	Sone 3			Sone 6		Sone 5
bet k	Kontroll 4: PRF		1302			2604		2604
(a) Denr	e indeksen er ikke nåkrevd f	or denne dri	ftsmoduse	n Verdien	r < 1			

(b) Denne transduseren er ikke beregnet for å brukes transkranialt eller for neonatale hoder.

Det er ikke rapportert data for brukstilstanden siden den globale maksimale indeksverdien ikke er rapportert av nevnte grunn. (Se linjen Global maksimal indeksverdi.)
 — Data gjelder ikke for denne proben/modusen.

Tabell	15:	Transdu	sermode	11:	HFL38xi
--------	-----	---------	---------	-----	---------

Driftsmodus: PW-doppler

					TIS		TIB	
	Indeksmerke		M.I.	Skan-	lkke-sl	canning	lkke-	TIC
				ning	A _{aprt} <1	A _{aprt} >1	skanning	
Global r	naksimal indeksverdi		1,2	—	1,1	—	2,2	(b)
	p _{r0,3}	(MPa)	2,69					
	W ₀	(mW)		—	47,7		47,7	#
×	min. av [W _{0,3} (z ₁),I _{TA0,3} (z ₁)]	(mW)				—		
istis r	z ₁	(cm)				—		
aku nete	Z _{bp}	(cm)				—		
ttet aran	Z _{sp}	(cm)					1,10	
kny pa	z@PII _{0,3maks.}	(cm)	1,0					
Ē	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0,31	
	F _c	(MHz)	5,34	—	4,86	—	4,86	#
	Dim. av A _{aprt}	X (cm)		—	1,08	—	1,08	#
		Y (cm)		—	0,40	—	0,40	#
	PD	(µsek)	1,288					
loi	PRF	(Hz)	1008					
nas	p _r @PII _{maks.}	(MPa)	3,23					
Ifor	d _{eq} @Pll _{maks.}	(cm)					0,25	
in Tir	Brennvidde	FL _x (cm)		—	3,72	—		#
NUNE		FL _y (cm)		—	2,44	—		#
ব	I _{PA0,3} @MI _{maks.}	(W/cm ²)	308					
<u>_</u>	Kontroll 1: Undersøkelses	stype	Nrv		Art		Art	
is- oll- else	Kontroll 2: Prøvevolumst	ørrelse	1 mm		1 mm		1 mm	
Drift	Kontroll 3: Posisjon for pr	øvevolum	Sone 3		Sone 7		Sone 7	
bet	Kontroll 4: PRF		1008		3125		3125	

(a) Denne indeksen er ikke påkrevd for denne driftsmodusen. Verdien er <1.

(b) Denne transduseren er ikke beregnet for å brukes transkranialt eller for neonatale hoder.

Det er ikke rapportert data for brukstilstanden siden den globale maksimale indeksverdien ikke er rapportert av nevnte grunn. (Se linjen Global maksimal indeksverdi.)
Deta gielder ikke for denne prober (meducer)

Tabell 16: Transdusermodell: HFL38xi Oftalmologisk bruk

Driftsmodus: PW-doppler

					TIS		TIB	
	Indeksmerke		M.I.	Skan-	lkke-s	kanning	lkke-	TIC
				ning	A _{aprt} <1	A _{aprt} >1	skanning	
Global r	maksimal indeksverdi		0,18	—	0,09	—	0,17	(b)
	p _{r0,3}	(MPa)	0,41					
	W ₀	(mW)		-	3,56		3,56	#
×	min. av [W _{0,3} (z ₁),I _{TA0,3} (z ₁)]	(mW)				—		
ustis ir	z ₁	(cm)				-		
aku nete	Z _{bp}	(cm)				-		
ttet Iran	Z _{sp}	(cm)					1,64	
knyt pai	z@PII _{0,3maks.}	(cm)	0,9					
Ē	$d_{eq}(Z_{sp})$	(cm)					0,31	
	F _c	(MHz)	5,34	-	5,33	-	5,33	#
	Dim. av A _{aprt}	X (cm)		—	1,08	-	1,08	#
		Y (cm)		-	0,40	-	0,40	#
	PD	(µsek)	1,28					
lion	PRF	(Hz)	1302					
nas	p _r @PII _{maks.}	(MPa)	0,48					
lori	d _{eq} @PlI _{maks.}	(cm)					0,19	
.i.	Brennvidde	FL _x (cm)		-	3,72	-		#
NUNE		FL _y (cm)		—	2,44	—		#
٩	I _{PA0,3} @MI _{maks.}	(W/cm ²)	6,6					
	Kontroll 1: Undersøkelse	stype	Oph		Oph		Oph	
ts- roll- jels	Kontroll 2: prøvevolumst	ørrelse	1 mm		10 mm		10 mm	
Drif	Kontroll 3: Posisjon for p	røvevolum	Sone 1		Sone 7		Sone 7	
be k	Kontroll 4: PRF		1302		10.417		10.417	
(a) Deni	ne indeksen er ikke nåkrevd	for denne dr	iftemoducon	Vordion c	vr - 1			

(b) Denne transduseren er ikke beregnet for å brukes transkranialt eller for neonatale hoder.

Det er ikke rapportert data for brukstilstanden siden den globale maksimale indeksverdien ikke er rapportert av nevnte grunn. (Se linjen Global maksimal indeksverdi.)
 Data gjelder ikke for denne proben/modusen.

Dansk

Русский

Tabell 17: Transdusermodell: HFL50x

Driftsmodus: PW-doppler

					TIS		TIB	
	Indeksmerke		M.I.	Skan-	lkke-skai	nning	lkke-	тіс
				ning	A _{aprt} <1	A _{aprt} >1	skanning	
Global r	naksimal indeksverdi		1,2	—	1,1	—	1,9	(b)
	p _{r0,3}	(MPa)	2,69					
	W ₀	(mW)		—	42,6		42,6	#
stisk r	min. av [W _{0,3} (z ₁),I _{TA0,3} (z ₁)]	(mW)				—		
(ust ter	z ₁	(cm)				—		
et al Ime	Z _{bp}	(cm)				—		
nytte	Z _{sp}	(cm)	1,0				1,1	
Tilk	$d_{eq}(Z_{sp})$	(cm)					0,33	
	F _c	(MHz)	5,34	—	5,34	—	5,34	#
F F	Dim. av A _{aprt}	X (cm)		—	1,08	—	1,08	#
F, D		Y (cm)		—	0,40	—	0,40	#
	PD	(µsek)	1,29					
noi	PRF	(Hz)	1008					
nas	p _r @PII _{maks.}	(MPa)	3,23					
lforr	d _{eq} @PlI _{maks.}	(cm)					0,22	
in ir	Brennvidde	$FL_{x}(cm)$		—	3,72	—		#
nne		FL _y (cm)		—	2,44	—		#
∢	I _{PA0,3} @MI _{maks.}	(W/cm ²)	308					
. u	Kontroll 1: Undersøkelse	estype	Alle	—	Alle	—	Alle	—
ts- roll-	Kontroll 2: Prøvevolums	tørrelse	1 mm	—	1 mm	—	1 mm	—
Drif ont ting	Kontroll 3: Posisjon for p	røvevolum	Sone 3	—	Sone 7	—	Sone 7	—
be x	Kontroll 4: PRF		1008	—	1563 – 3125	_	1563 – 3125	—

(b) Denne transduseren er ikke beregnet for å brukes transkranialt eller for neonatale hoder.

Det er ikke rapportert data for brukstilstanden siden den globale maksimale indeksverdien ikke er rapportert av nevnte grunn. (Se linjen Global maksimal indeksverdi.)

Tabell 18: Transdusermodell: HSL25x

Driftsmodus: PW-doppler

					TIS	TIB		
	Indeksmerke		M.I.	Skan-	lkke-sk	anning	lkke-	TIC
				ning	A _{aprt} <1	A _{aprt} >1	skanning	
Global r	naksimal indeksverdi		(a)	—	(a)	—	1,5	(b)
	P _{r0,3}	(MPa)	#					
	W ₀	(mW)		—	#		28,1	#
×	min. av [W _{0,3} (z ₁),I _{TA0,3} (z ₁)]	(mW)				—		
ustisl er	z ₁	(cm)				—		
aku nete	Z _{bp}	(cm)				—		
ttet aram	Z _{sp}	(cm)					0,75	
kny pä	z@PII _{0,3maks.}	(cm)	#					
Ē	$d_{eq}(Z_{sp})$	(cm)					0,30	
	F _c	(MHz)	#	—	#	—	6,00	#
	Dim. av A _{aprt}	X (cm)		-	#	—	0,76	#
		Y (cm)		—	#	—	0,30	#
	PD	(µsek)	#					
lon	PRF	(Hz)	#					
nas	p _r @PII _{maks.}	(MPa)	#					
nforr	d _{eq} @Pll _{maks.}	(cm)					0,21	
in ir	Brennvidde	FL _x (cm)		—	#	—		#
NUNE		FL _y (cm)		-	#	—		#
ব	I _{PA0,3} @MI _{maks.}	(W/cm ²)						
5	Kontroll 1: Undersøkelse	stype					Nrv	
is- oll- else	Kontroll 2: Prøvevolumst	ørrelse					8 mm	
Drift ontr ing	Kontroll 3: Posisjon for p	røvevolum					Sone 7	
Kontroll 4: PRF						1953		
(a) Denr (b) Denr	ne indeksen er ikke påkrevd ne transduseren er ikke bere	for denne dri gnet for å bru	iftsmoduse ukes transk	n. Verdiei tranialt ell	n er <1. Ier for neonata	ale hoder.		

Det er ikke rapportert data for brukstilstanden siden den globale maksimale indeksverdien ikke er rapportert av nevnte grunn. (Se linjen Global maksimal indeksverdi.)
 — Data gjelder ikke for denne proben/modusen.

Tabell 19: Transdusermodell: HSL25x Oftalmologisk bruk

Driftsmodus: PW-doppler

				TIS		TIB		
	Indeksmerke		M.I.	Skan-	lkke-ska	anning	lkke-	ΤΙϹ
				ning	A _{aprt} ≤1	A _{aprt} >1	skanning	
Global maksimal indeksverdi		0,18	—	0,12	—	0,21	(b)	
	p _{r0,3}	(MPa)	0,44					
	W ₀	(mW)		—	4,0		4,0	#
×	min. av [W _{0,3} (z ₁),I _{TA0,3} (z ₁)]	(mW)				-		
ıstis r	z ₁	(cm)				—		
aku nete	Z _{bp}	(cm)				—		
ttet Iran	Z _{sp}	(cm)					0,80	
Tilknyt pa	z@PII _{0,3maks.}	(cm)	1,2					
	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0,32	
	F _c	(MHz)	6,03	—	6,03	—	6,03	#
	Dim. av A _{aprt}	X (cm)		—	0,76	—	0,76	#
		Y (cm)		—	0,30	—	0,30	#
	PD	(µsek)	1,275					
loi	PRF	(Hz)	1953					
nas	p _r @PII _{maks.}	(MPa)	0,56					
lfori	d _{eq} @PII _{maks.}	(cm)					0,23	
u.	Brennvidde	FL _x (cm)		—	3,80	—		#
vnne		FL _y (cm)		—	2,70	—		#
ব	I _{PA0,3} @MI _{maks.}	(W/cm ²)	7,4					
5	Kontroll 1: Undersøkelses	stype	Oph		Oph		Oph	
ts- oll- else	Kontroll 2: Prøvevolumst	ørrelse	1 mm		1 mm		1 mm	
Drift ontr ting	Kontroll 3: Posisjon for pr	øvevolum	Sone 7		Sone 7		Sone 7	
Kontroll 4: PRF		1953		5208		5208		

(a) Denne indeksen er ikke påkrevd for denne driftsmodusen. Verdien er <1.

(b) Denne transduseren er ikke beregnet for å brukes transkranialt eller for neonatale hoder.

Det er ikke rapportert data for brukstilstanden siden den globale maksimale indeksverdien ikke er rapportert av nevnte grunn. (Se linjen Global maksimal indeksverdi.)

Tabell 20: Transdusermodell: ICTx

Driftsmodus: PW-doppler

				TIS	TIB			
	Indeksmerke		M.I.	Skan-	lkke-ska	anning	lkke-	TIC
				ning	A _{aprt} ≤1	A _{aprt} >1	skanning	
Global maksimal indeksverdi		(a)	—	(a)	—	1,2	(a)	
	p _{r0,3}	(MPa)	#					
	W ₀	(mW)		—	#		16,348	#
Tilknyttet akustisk parameter	min. av [W _{0,3} (z ₁),I _{TA0,3} (z ₁)]	(mW)				-		
	z ₁	(cm)				—		
	Z _{bp}	(cm)				—		
	Z _{sp}	(cm)					1,6	
	$d_{eq}(Z_{sp})$	(cm)					0,192	
	F _c	(MHz)	#	—	#	—	4,36	#
	Dim. av A _{aprt}	X (cm)		—	#	—	0,6	#
		Y (cm)		_	#	—	0,5	#
	PD	(µsek)	#					
lon	PRF	(Hz)	#					
nas	p _r @PII _{maks.}	(MPa)	#					
Ifor	d _{eq} @PII _{maks.}	(cm)					0,187	
in in	Brennvidde	FL _x (cm)		_	#	—		#
nne		FL _y (cm)		—	#	—		#
ব	I _{PA0,3} @MI _{maks.}	(W/cm ²)	#					
5	Kontroll 1: Undersøkelse	estype					Alle	
Kontroll 2: Prøvevolumstørrelse						3 mm		
						Sone 1		
Kontroll 4: PRF Alle								
 (a) Denne indeksen er ikke påkrevd for denne driftsmodusen. Verdien er <1. (b) Denne transduseren er ikke beregnet for å brukes transkranialt eller for neonatale hoder. # Det er ikke rapportert data for brukstilstanden siden den globale maksimale indeksverdien ikke er rapportert av nevnte grupp. (Se linien Global maksimal indeksverdi) 								

Tabell 21: Transdusermodell: L25x

Driftsmodus: PW-doppler

					TIS		TIB	
	Indeksmerke		M.I.	Skan-	lkke-skanning		lkke-	TIC
				ning	A _{aprt} ≤1	A _{aprt} >1	skanning	
Global r	naksimal indeksverdi		(a)	—	(a)	—	1,7	(b)
	p _{r0,3}	(MPa)	#					
	W ₀	(mW)		—	#		32,1	#
isk	min. av [W _{0,3} (z ₁),I _{TA0,3} (z ₁)]	(mW)				—		
(ust ter	z ₁	(cm)				—		
et al	Z _{bp}	(cm)				—		
para	Z _{sp}	(cm)					0,75	
Tilkn	$d_{eq}(Z_{sp})$	(cm)					0,30	
	F _c	(MHz)	#	—	#	—	6,00	#
	Dim. av A _{aprt}	X (cm)		—	#	—	0,76	#
	·	Y (cm)		—	#	—	0,30	#
	PD	(µsek)	#					
noi	PRF	(Hz)	#					
nas	p _r @PII _{maks.}	(MPa)	#					
Iforr	d _{eq} @PII _{maks.}	(cm)					0,21	
Ŀ.	Brennvidde	FL _x (cm)		—	#	—		#
nne		FL _y (cm)		—	#	—		#
∢	I _{PA0,3} @MI _{maks.}	(W/cm ²)	#					
5	Kontroll 1: Undersøkelse	stype	_	_	_	_	Vas/Ven/Nrv	—
ts- oll- else	너 등 協 Kontroll 2: Prøvevolumstørrelse		_	_	_	_	8 mm	_
Orifi ontr ting	Kontroll 3: Posisjon for p	øvevolum	_	_	_	_	Sone 7	—
Kontroll 4: PRF		_	_	_	_	1953	_	
(a) Denne indeksen er ikke påkrevd for denne d		riftsmoduser	n Verdien e	-r < 1				

(b) Denne transduseren er ikke beregnet for å brukes transkranialt eller for neonatale hoder.

Det er ikke rapportert data for brukstilstanden siden den globale maksimale indeksverdien ikke er rapportert av nevnte grunn. (Se linjen Global maksimal indeksverdi.)

Tabell 22: Transdusermodell: L25x Oftalmologisk bruk

Driftsmodus: PW-doppler

				TIS		TIB		
	Indeksmerke		M.I.	Skan-	lkke-ska	anning	lkke-	тіс
				ning	A _{aprt} ≤1	A _{aprt} >1	skanning	
Global r	naksimal indeksverdi		0,18	—	0,12	—	0,21	(b)
	p _{r0,3}	(MPa)	0,44					
	W ₀	(mW)		—	4,0		4,0	#
×	min. av [W _{0,3} (z ₁),I _{TA0,3} (z ₁)]	(mW)				-		
ıstis r	z ₁	(cm)				—		
aku iete	Z _{bp}	(cm)				—		
Iran	Z _{sp}	(cm)					0,80	
Tilknyt pa	z@PII _{0,3maks.}	(cm)	1,2					
	$d_{eq}(Z_{sp})$	(cm)					0,32	
	F _c	(MHz)	6,03	—	6,03	—	6,03	#
	Dim. av A _{aprt}	X (cm)		—	0,76	—	0,76	#
		Y (cm)		—	0,30	—	0,30	#
	PD	(µsek)	1,275					
lon	PRF	(Hz)	1953					
nas	p _r @PII _{maks.}	(MPa)	0,56					
Ifori	d _{eq} @Pll _{maks.}	(cm)					0,23	
L.	Brennvidde	FL _x (cm)		—	3,80	—		#
nne		FL _y (cm)		—	2,70	—		#
ব	I _{PA0,3} @MI _{maks.}	(W/cm ²)	7,4					
. 5	Transformer Kontroll 1: Undersøkelsestype		Oph		Oph		Oph	
ts- roll-	Kontroll 2: Prøvevolumst	ørrelse	1 mm		1 mm		1 mm	
Drif onti ting	Kontroll 3: Posisjon for p	øvevolum	Sone 7		Sone 7		Sone 7	
bei k	Kontroll 4: PRF		1953		5208		5208	
(a) Dopr	Denne indeksen er ikke nåkrevd for denne) /ordion	or <1			

(b) Denne transduseren er ikke beregnet for å brukes transkranialt eller for neonatale hoder.

Det er ikke rapportert data for brukstilstanden siden den globale maksimale indeksverdien ikke er rapportert av nevnte grunn. (Se linjen Global maksimal indeksverdi.)

Data gjelder ikke for denne proben/modusen.

Dansk

Русский

Tabell 23: Transdusermodell: L38xi

Driftsmodus: PW-doppler

					TIS		TIB	
	Indeksmerke		M.I.	Skan-	lkke-ska	anning	lkke-	тіс
				ning	A _{aprt} ≤1	A _{aprt} >1	skanning	
Global r	naksimal indeksverdi		1,3	—	2,6	—	3,7	(b)
	p _{r0,3}	(MPa)	2,59					
	W ₀	(mW)		—	114,5		114,5	#
×	min. av [W _{0,3} (z ₁),I _{TA0,3} (z ₁)]	(mW)				-		
istis r	z ₁	(cm)				—		
aku Iete	Z _{bp}	(cm)				—		
ttet iran	Z _{sp}	(cm)					1,20	
kny pa	z@PII _{0,3maks.}	(cm)	0,7					
Ē	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0,32	
	F _c	(MHz)	4,06	—	4,78	—	4,78	#
	Dim. av A _{aprt}	X (cm)		—	1,86	—	1,86	#
		Y (cm)		—	0,40	—	0,40	#
	PD	(µsek)	1,230					
loi	PRF	(Hz)	1008					
nas	p _r @PII _{maks.}	(MPa)	2,86					
Ifori	d _{eq} @PII _{maks.}	(cm)					0,46	
.i.	Brennvidde	FL _x (cm)		—	5,54	—		#
vnne		FL _y (cm)		—	1,50	—		#
ব	I _{PA0,3} @MI _{maks.}	(W/cm ²)	323					
5	Kontroll 1: Undersøkelse	stype	Art		Nrv		Nr∨	
S- oll- else	상 등 등 Kontroll 2: Prøvevolumstørrelse		1 mm		1 mm		1 mm	
Drift ontr ing	Kontroll 3: Posisjon for p	røvevolum	Sone 0		Sone 7		Sone 7	
Kontroll 4: PRF		1008		10.417		10.417		

(a) Denne indeksen er ikke påkrevd for denne driftsmodusen. Verdien er <1.

(b) Denne transduseren er ikke beregnet for å brukes transkranialt eller for neonatale hoder.

Det er ikke rapportert data for brukstilstanden siden den globale maksimale indeksverdien ikke er rapportert av nevnte grunn. (Se linjen Global maksimal indeksverdi.)

Tabell 24: Transdusermodell: *P10x*

Driftsmodus: PW-doppler

			TIS			TIB		
	Indeksmerke		M.I.	Skan-	lkke-ska	anning	lkke-	TIC
				ning	A _{aprt} ≤1	A _{aprt} >1	skanning	
Global m	naksimal indeksverdi		1,0	—	1,1	—	1,9	1,5
	p _{r0,3}	(MPa)	1,92					
	W ₀	(mW)			34,4		31,9	26,9
×	min. av [W _{0,3} (z ₁),I _{TA0,3} (z ₁)]	(mW)				-		
istis ir	z ₁	(cm)				—		
aku nete	Z _{bp}	(cm)				—		
ttet aram	Z _{sp}	(cm)					0,80	
kny pa	z@PII _{0,3maks.}	(cm)	2,1					
Ē	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0,31	
	F _c	(MHz)	3,87	—	6,86	—	3,84	6,86
	Dim. av A _{aprt}	X (cm)		—	0,99	—	0,42	0,22
		Y (cm)		—	0,70	—	0,70	0,70
	PD	(µsek)	1,277					
lion	PRF	(Hz)	1562					
nas	p _r @PII _{maks.}	(MPa)	2,54					
Ifori	d _{eq} @PII _{maks.}	(cm)					0,24	
in ir	Brennvidde	FL _x (cm)		—	6,74	—		0,92
NUNE		FL _y (cm)		_	5,00	—		5,00
ব	I _{PA0,3} @MI _{maks.}	(W/cm ²)	200					
	Kontroll 1: Undersøkelsestype		Crd		Crd		Abd	Crd
r ⊢ se	Kontroll 2: Prøvevolumstø	ørrelse	1 mm		7 mm		12 mm	1 mm
rifts ntro nge	Kontroll 3: Posisjon for pr	øvevolum	Sone 2		Sone 6		Sone 1	Sone 0
kor letir	Kontroll 4: PRF		1562		1008		1953	15.625
٩	Kontroll 5: TDI		Av		På		Av	Av

(b) Denne transduseren er ikke beregnet for å brukes transkranialt eller for neonatale hoder.

Det er ikke rapportert data for brukstilstanden siden den globale maksimale indeksverdien ikke er rapportert av nevnte grunn. (Se linjen Global maksimal indeksverdi.)

- Data gjelder ikke for denne proben/modusen.

Dansk

Norsk

Tabell 25: Transdusermodell: P10x

Driftsmodus: CW-doppler

					TIS		TIB	
	Indeksmerke		M.I.	Skan-	lkke-sk	anning	lkke-	ΤΙϹ
				ning	A _{aprt} ≤1	A _{aprt} >1	skanning	
Global r	naksimal indeksverdi		(a)	—	(a)	—	1,8	1,7
	p _{r0,3}	(MPa)	2,59					
	W ₀	(mW)		—	#		34,8	25,7
×	min. av [W _{0,3} (z ₁),I _{TA0,3} (z ₁)]	(mW)				-		
stis r	z ₁	(cm)				-		
aku iete	Z _{bp}	(cm)				—		
Itet	Z _{sp}	(cm)					0,70	
knyt pa	z@PII _{0,3maks.}	(cm)	#					
Ē	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0,36	
	F _c	(MHz)	#	—	#	—	4,00	4,00
	Dim. av A _{aprt}	X (cm)		—	#	—	0,32	0,16
		Y (cm)		—	#	—	0,70	0,70
	PD	(µsek)	#					
loi	PRF	(Hz)	#					
nas	p _r @PII _{maks.}	(MPa)	#					
for	d _{eq} @Pll _{maks.}	(cm)					0,27	
.L.	Brennvidde	FL _x (cm)		—	#	—		0,92
nne		FL _y (cm)		—	#	—		5,00
∢	I _{PA0,3} @MI _{maks.}	(W/cm^2)	#					
, P	Kontroll 1: Undersøkelse	stype					Crd	Crd
Drifts- kontroll betingels	Kontroll 2: Posisjon for prøvevolum							Sone 0

(a) Denne indeksen er ikke påkrevd for denne driftsmodusen. Verdien er <1.

(b) Denne transduseren er ikke beregnet for å brukes transkranialt eller for neonatale hoder.

Det er ikke rapportert data for brukstilstanden siden den globale maksimale indeksverdien ikke er rapportert av nevnte grunn. (Se linjen Global maksimal indeksverdi.)
 — Data gjelder ikke for denne proben/modusen.

Tabell 26: Transdusermodell: rP19x

Driftsmodus: PW-doppler

Indeksmerke				TIS		TIB	
		M.I.	Skan-	lkke-sk	anning	lkke-	TIC
			ning	A _{aprt} ≤1	A _{aprt} >1	skanning	
aksimal indeksverdi		1,3	—	—	1,8	4,0	3,9
p _{r0,3}	(MPa)	1,94					
W ₀	(mW)			—		240,2	251,1
min. av [W _{0,3} (z ₁),I _{TA0,3} (z ₁)]	(mW)				173,7		
z ₁	(cm)				2,5		
Z _{bp}	(cm)				2,5		
Z _{sp}	(cm)					3,35	
z@PII _{0,3maks.}	(cm)	3,0					
d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0,80	
F _c	(MHz)	2,14	—	—	2,23	2,23	2,10
Dim. av A _{aprt}	X (cm)		_	—	1,86	1,80	1,80
·	Y (cm)		—	—	1,15	1,15	1,15
PD	(µsek)	1,334					
PRF	(Hz)	1562					
p _r @PII _{maks.}	(MPa)	2,42					
d _{eq} @PlI _{maks.}	(cm)					0,62	
Brennvidde	FL _x (cm)		—	—	29,82		18,46
	FL _y (cm)		—	—	9,00		9,00
I _{PA0,3} @MI _{maks.}	(W/cm ²)	180					
Kontroll 1: Undersøkelses	type	Crd			Crd	Crd	Crd
🛓 ថ្ងៃ Kontroll 2: Prøvevolumstørrelse		1 mm			12 mm	12 mm	1 mm
Kontroll 3: Posisjon for pr	øvevolum	Sone 1			Sone 7	Sone 5	Sone 5
Kontroll 4: PRF		1562 Hz			1562 Hz	1562 Hz	3906 Hz
Kontroll 5: TDI		Av			Av	Av	Av
	Indeksmerke aksimal indeksverdi $P_{r0,3}$ W_0 min. av $W_{0,3}(z_1),I_{TA0,3}(z_1)$] z_1 Z_{bp} Z_{sp} $z_{@PII_{0,3maks.}}$ $d_{eq}(Z_{sp})$ E_c Dim. av A_{aprt} PD PRF $P_{r}@PII_{maks.}$ $d_{eq}@PII_{maks.}$ Brennvidde PA0,3@MI _{maks.} Stontroll 1: Undersøkelses Kontroll 2: Prøvevolumstø Kontroll 2: Prøvevolumstø Kontroll 3: Posisjon for pro- Kontroll 4: PRF Kontroll 5: TDI	Indeksmerke aksimal indeksverdi Pr0,3 (MPa) W0 (MV) M0 (MV) min. av (MV) min. av (MV) M0,3(Z1),I _{TA0,3} (Z1)] Z1 (CM) Zbp (CM)	IndeksmerkeM.I.aksimal indeksverdi1,3 $\rho_{0,3}$ (MPa)1,94 $\rho_{0,3}$ (MPa)1,94 W_0 (mW)1 W_0 (mW)1 W_0 (mW)1 M_0 (mW)1 M_0 (mW)1 M_0 (cm)1 Z_1 (cm)1 Z_p (cm)3,0 Z_{p} (cm)3,0 Z_{p} (cm)2,14 Z_{p} (cm)2,14 Z_{q} (MHz)2,14 D_{q} (MHz)2,14 D_{q} (MHz)1,334 PR_{1} (MPa)2,42 PR_{1} (MPa)2,42 Q_{q} (MPa)2,42 Q_{q} (mm)1 $PA0,3$ (MPa)2,42 $PA0,3$ (MImaks.(W) A_{q} (Mranu180 A_{q} H_{p} 180 A_{q} H_{p} H_{p} A_{q} H_{p} H_{p} A_{q} H_{p} H_{p} A_{q} H_{p} H_{q} A_{q} H_{p} H_{q} A_{q} H_{p} H_{q} A_{q} H_{q} H_{q} <t< td=""><td>IndeksmerkeM.I.Skan- ningaksimal indeksverdi1,3$\rho_{n,3}$(MPa)1,94w_0(mW)1W_0(mW)Imin. av(mW)I$W_{0,3}(z_1).I_{TA0,3}(z_1)]$(cm)II$Z_1$(cm)II$Z_p$(cm)II$Z_p$(cm)II$Z_q$PII_0,3maks.(cm)3,0I$Z_q$PII_0,3maks.(cm)II$Z_q$PII_0,3maks.(cm)II$Z_q$PII_maks.(MHz)2,14$Dim. av A_{aprt}$X (cm)II$PC$(MPa)2,42I$PRF$(Hz)1562I$Q_q @PII_maks.$(MPa)2,42I$PA0,3@MI_maks.$(W/cm²)180I$Pa0,3@MI_maks.$(W/cm²)Sone 1I$A$ (ontroll 1: UndersøkelsetypeCrdIA (ontroll 3: Posisjon for <math>prvevolum tor resetSone 1IA (ontroll 4: PRFISone 1IA (ontroll 5: TDIAvII</math></td><td>IndeksmerkeIsM.I.Skan- ningIkke-sk Appt 21aksimal indeksverdi1,3$\rho_{0,3}$(MPa)1,94$\rho_{0,3}$(MPa)1,94W_0(mW)W_0(mW)W_0,3(z1),1_{TA0,3}(z1)](mW)Zapp(cm)Zbp(cm)Zapp(cm)Zapp(cm)Zapp(cm)Zapp(cm)Zapp(cm)Zapp(cm)Zapp(cm)PL(µsek)1,334PD(µsek)1,334PRF(Hz)1562PA0,3@MImaks.(W/cm)PA0,3@MImaks.(W/cm2)180PA0,3@MImaks.(W/cm2)180Kontroll 3: Posisjon for prøvevolumSone 1Kontroll 4: PRF1562 HzKontroll 3: Posisjon for prøvevolumSone 1Kontroll 4: PRF1562 HzKontroll 5: TDIAvSone 1</td></t<> <td>IndeksmerkeILItsM.I.Skan- ningIkke-sk-ning Appri21Appri21Appri21aksimal indeksverdi1,31,8$O_{0,3}$(MPa)1,941W_0(mW)173,7$W_0_{0,3}(z_1),I_{TA0,3}(z_1)]$(mW)2,5$Z_{pp}$(cm)2,5$Z_{pp}$(cm)2,5$Z_{pp}$(cm)2,23$Z_{qell_{0,3maks.}}$(cm)3,01,86$Z_{qell_{0,3maks.}}$(cm)1,86$Y$ (cm)1,86PD(µsek)1,3341,15PD(µsek)1,334PRF(Hz)156229,82$Q_{qq}@PlI_{maks.}$(cm)29,82$PA_{0,3}@MI_{maks.}$(W/cm²)180$A_{0,01}@MI_{maks.}$(W/cm²)180$A_{0,01}@MI_{maks.}$(W/cm²)180$A_{0,01}@MI_{maks.}$W/cm²1562 Hz-12 mm$A_{0,01}@MI_{maks.}$W/cm²1562 Hz-50ne 7$A_{0,01}@MI_{maks.}$WAv502 Hz$A_{0,01}@MI_{maks.}$WAv502 Hz<tr <tr="">$A_{0,01}@MI_{maks.}H$</tr></td> <td>IndeksmerkeILIGTISTIBIndeksmerke</td>	IndeksmerkeM.I.Skan- ningaksimal indeksverdi1,3 $\rho_{n,3}$ (MPa)1,94 w_0 (mW)1 W_0 (mW)Imin. av(mW)I $W_{0,3}(z_1).I_{TA0,3}(z_1)]$ (cm)II Z_1 (cm)II Z_p (cm)II Z_p (cm)II Z_q PII_0,3maks.(cm)3,0I Z_q PII_0,3maks.(cm)II Z_q PII_0,3maks.(cm)II Z_q PII_maks.(MHz)2,14 $Dim. av A_{aprt}$ X (cm)II PC (MPa)2,42I PRF (Hz)1562I $Q_q @PII_maks.$ (MPa)2,42I $PA0,3@MI_maks.$ (W/cm ²)180I $Pa0,3@MI_maks.$ (W/cm ²)Sone 1I A (ontroll 1: UndersøkelsetypeCrdI A (ontroll 3: Posisjon for $prvevolum tor resetSone 1IA (ontroll 4: PRFISone 1IA (ontroll 5: TDIAvII$	IndeksmerkeIsM.I.Skan- ningIkke-sk Appt 21aksimal indeksverdi1,3 $\rho_{0,3}$ (MPa)1,94 $\rho_{0,3}$ (MPa)1,94 W_0 (mW) W_0 (mW) W_0 ,3(z1),1 _{TA0,3} (z1)](mW)Zapp(cm)Zbp(cm)Zapp(cm)Zapp(cm)Zapp(cm)Zapp(cm)Zapp(cm)Zapp(cm)Zapp(cm)PL(µsek)1,334PD(µsek)1,334PRF(Hz)1562PA0,3@MImaks.(W/cm)PA0,3@MImaks.(W/cm2)180PA0,3@MImaks.(W/cm2)180Kontroll 3: Posisjon for prøvevolumSone 1Kontroll 4: PRF1562 HzKontroll 3: Posisjon for prøvevolumSone 1Kontroll 4: PRF1562 HzKontroll 5: TDIAvSone 1	IndeksmerkeILItsM.I.Skan- ningIkke-sk-ning Appri21Appri21Appri21aksimal indeksverdi1,31,8 $O_{0,3}$ (MPa)1,941 W_0 (mW)173,7 $W_0_{0,3}(z_1),I_{TA0,3}(z_1)]$ (mW)2,5 Z_{pp} (cm)2,5 Z_{pp} (cm)2,5 Z_{pp} (cm)2,23 $Z_{qell_{0,3maks.}}$ (cm)3,01,86 $Z_{qell_{0,3maks.}}$ (cm)1,86 Y (cm)1,86 PD (µsek)1,3341,15PD(µsek)1,334 PRF (Hz)156229,82 $Q_{qq}@PlI_{maks.}$ (cm)29,82 $PA_{0,3}@MI_{maks.}$ (W/cm²)180 $A_{0,01}@MI_{maks.}$ (W/cm²)180 $A_{0,01}@MI_{maks.}$ (W/cm²)180 $A_{0,01}@MI_{maks.}$ W/cm²1562 Hz-12 mm $A_{0,01}@MI_{maks.}$ W/cm²1562 Hz-50ne 7 $A_{0,01}@MI_{maks.}$ WAv502 Hz $A_{0,01}@MI_{maks.}$ WAv502 Hz <tr <tr="">$A_{0,01}@MI_{maks.}H$</tr>	IndeksmerkeILIGTISTIBIndeksmerke

(a) Denne indeksen er ikke pakrevd for denne driftsmodusen. Verdien er <1.

(b) Denne transduseren er ikke beregnet for å brukes transkranialt eller for neonatale hoder.

Det er ikke rapportert data for brukstilstanden siden den globale maksimale indeksverdien ikke er rapportert av nevnte grunn. (Se linjen Global maksimal indeksverdi.)

					TIS		TIB	
	Indeksmerke		M.I.	Skan-	lkke-sk	anning	lkke-	TIC
				ning	A _{aprt} ≤1	A _{aprt} >1	skanning	
Global m	naksimal indeksverdi		0,18	—	—	0,27	0,59	0,57
	p _{r0,3}	(MPa)	0,27					
	W ₀	(mW)		—	—		35,3	37,4
×	min. av [W _{0,3} (z ₁),I _{TA0,3} (z ₁)]	(mW)				25,3		
istis r	z ₁	(cm)				2,5		
aku iete	Z _{bp}	(cm)				2,5		
ttet iram	Z _{sp}	(cm)					3,35	
(nyt pa	z@PII _{0,3maks.}	(cm)	3,5					
₽	$d_{eq}(Z_{sp})$	(cm)					0,80	
	F _c	(MHz)	2,23	—	—	2,23	2,23	2,23
	Dim. av A _{aprt}	X (cm)		—	—	1,86	1,80	1,86
		Y (cm)		—	—	1,15	1,15	1,15
	PD	(µsek)	6,557					
no	PRF	(Hz)	1953					
nas	p _r @PII _{maks.}	(MPa)	0,36					
Ifor	d _{eq} @Pll _{maks.}	(cm)					0,64	
Li.	Brennvidde	FL _x (cm)		—	—	29,82		29,82
nne		FL _y (cm)		—	—	9,00		9,00
4	I _{PA0,3} @MI _{maks.}	(W/cm ²)	2,49					
5	Kontroll 1: Undersøkelses	stype	Orb			Orb	Orb	Orb
is- oll- else	Kontroll 2: Prøvevolumst	ørrelse	5 mm			14 mm	14 mm	14 mm
Drift ontr ing	Kontroll 3: Posisjon for pr	øvevolum	Sone 6			Sone 7	Sone 5	Sone 7
Kontroll 4: PRF		1953			1953	1953	1953	

Tabell 27: Transdusermodell: rP19x Orbital bruk

Driftsmodus: PW-doppler

(a) Denne indeksen er ikke påkrevd for denne driftsmodusen. Verdien er <1.

(b) Denne transduseren er ikke beregnet for å brukes transkranialt eller for neonatale hoder.

Det er ikke rapportert data for brukstilstanden siden den globale maksimale indeksverdien ikke er rapportert av nevnte grunn. (Se linjen Global maksimal indeksverdi.)

Tabell 28: Transdusermodell: rP19x

Driftsmodus: CW-doppler

				TIS	TIB			
	Indeksmerke		M.I.	Skan-	lkke-sk	anning	lkke-	TIC
				ning	A _{aprt} ≤1	A _{aprt} >1	skanning	
Global n	naksimal indeksverdi		(a)	—	1,2	—	4,0	4,0
	p _{r0,3}	(MPa)	#					
	W ₀	(mW)		—	125,4		125,4	125,4
×	min. av [W _{0,3} (z ₁),I _{TA0,3} (z ₁)]	(mW)				_		
ıstis r	z ₁	(cm)				—		
aku nete	Z _{bp}	(cm)				_		
ttet Iran	Z _{sp}	(cm)					0,90	
kny pa	z@PII _{0,3maks.}	(cm)	#					
₽	$d_{eq}(Z_{sp})$	(cm)					0,64	
	F _c	(MHz)	#	—	2,00	—	2,00	2,00
	Dim. av A _{aprt}	X (cm)		_	0,42	_	0,42	0,42
		Y (cm)		—	1,15	—	1,15	1,15
	PD	(µsek)	#					
noi	PRF	(Hz)	#					
nas	p _r @PII _{maks.}	(MPa)	#					
Ifor	d _{eq} @PlI _{maks.}	(cm)					0,61	
Li	Brennvidde	FL _x (cm)		—	1,55	—		1,55
nne		FL _y (cm)		—	9,00	—		9,00
∢	I _{PA0,3} @MI _{maks.}	(W/cm^2)	#					
, P	Kontroll 1: Undersøkelses	stype			Crd		Crd	Crd
Drifts- kontroll betingels	Kontroll 2: Posisjon for pr	øvevolum			Sone 0		Sone 0	Sone 0

(a) Denne indeksen er ikke påkrevd for denne driftsmodusen. Verdien er <1.

(b) Denne transduseren er ikke beregnet for å brukes transkranialt eller for neonatale hoder.

Det er ikke rapportert data for brukstilstanden siden den globale maksimale indeksverdien ikke er rapportert av nevnte grunn. (Se linjen Global maksimal indeksverdi.)

Data gjelder ikke for denne proben/modusen.

Dansk

Tillägg till användarhandboken för SonoSite SII-doppler och EKG

Inledning	201
Dokumentkonventioner	
Få hjälp	
Komma igång	203
Förbereda systemet	203
Systemets reglage	
Avsedda användningsområden	205
Systeminställningar	205
Inställning av kardiella beräkningar	
Inställning av förinställningar	205
Bildåtergivning	206
Bildåtergivning i 2D	
Bildåtergivning med pulsad (PW) och kontinuerlig (CW) doppler	
Bildåtergivningslägen och undersökningstyper tillgängliga efter transduktorer	
EKG	
Mätningar och beräkningar	217
Dopplermätningar	
Allmänna beräkningar	220
Arteriella beräkningar	220
Hjärtberäkningar	222
Referenser för mätningar	235
Mätnoggrannhet	235
Publikationer om mätning samt terminologi	
Rengöring och desinficering	243
Rengöring och desinfektion av EKG-kabeln och sekundärkabeln	
Säkerhet	244
Elsäkerhetsklassificering	
Elektrisk säkerhet	
Kompatibla tillbehör och kringutrustning	
Akustisk uteffekt	245
Riktlinjer för att reducera TI	
Visning av uteffekt	
Tabeller över akustisk uteffekt	

Inledning

Det här tillägget till användarhandboken innehåller information om dopplerlägena pulsdoppler (PW) och kontinuerlig doppler (CW) samt EKG-alternativet som nu är tillgängliga i SonoSite SII ultraljudssystem.

Dokumentkonventioner

Dokumentet följer dessa skrivsätt:

- > VARNING anger försiktighetsåtgärder som är nödvändiga för att förhindra personskador eller dödsfall.
- Försiktighet anger försiktighetsåtgärder som är nödvändiga för att skydda produkterna.
- Obs! tillhandahåller kompletterande information.
- > Numrerade och bokstavsmarkerade steg måste utföras i en viss ordning.
- > Punktlistor visar information i form av en lista, men punkterna anger inte en viss ordningsföljd.
- ▶ Enstegsprocedurer börjar med �.

För en beskrivning av märkningssymboler som visas på produkten, se "Märkningssymboler" i ultraljudssystemets användarhandbok.

Få hjälp

För teknisk support, kontakta FUJIFILM SonoSite på följande sätt:

Telefon (USA eller Kanada)	+1-877-657-8118
Telefon (utanför USA och Kanada)	+1-425-951-1330 eller ring närmaste representant
Fax	+1-425-951-6700
E-post	ffss-service@fujifilm.com
Webbplats	www.sonosite.com
Europeiskt servicecenter	Växel: +31 20 751 2020 Support på engelska: +44 14 6234 1151 Support på franska: +33 182 880 702 Support på tyska: +49 698 088 4030 Support på italienska: +39 029 475 3655 Support på spanska: +34 91 123 8451
Servicecenter i Asien	+65 6380-5581

Tryckt i USA.

Komma igång

Förbereda systemet

Komponenter och anslutningar

Det går nu att ansluta en EKG-kabel till systemets baksida.



Dansk

Systemets reglage

- 1 Kontrollrattar Vrid för att justera förstärkning, djup, filmbuffert, ljusstyrka med mera beroende på kontext. Aktuella funktioner visas på skärmen ovanför rattarna.
- 2 Knappen Tryck på och håll ned för att frysa Frys eller återgå till realtidsvisning av bilden.
- 3 Styrplatta När styrplattan är tänd kan den användas för att styra objekt på skärmen. Dubbeltryck på styrplattan för att växla mellan funktioner.
- 4 Styrplatteknapp Används tillsammans med styrplattan. Peka för att aktivera ett objekt på skärmen eller för att växla mellan funktioner.
- 5 Knappen Skriv ut för att skriva ut en aktuell eller fryst bild.
- 6 Knapparna Peka på en av dessa knappar för Spara att spara en bild eller ett videoklipp.
- 7 Bildläge Peka på en av dessa knappar för att ändra bildläget.
- 8 Systemets Ändra systeminställningarna, reglage växla transduktorer, lägga till etikettexter eller visa patientinformation.
- 9 Bild-, EKGoch dopplerreglage bilden, välja EKG-funktion eller bildåtergivning med doppler.
- 10 Pekskärm Använd pekskärmen på samma sätt som styrplattan.



Avsedda användningsområden

Bildåtergivning av hjärtat

Den licenserade FUJIFILM SonoSite EKG-funktionen kan användas för att visa patientens hjärtfrekvens och för att tillhandahålla referens till en hjärtcykel vid visning av en ultraljudsbild.

VARNING

Använd inte SonoSite EKG för diagnostisering av hjärtarytmier eller för hjärtövervakning under lång tid.

Systeminställningar

Inställning av kardiella beräkningar

På sidan för inställning av Cardiac Calculations (kardiella beräkningar) kan man specificera mätbenämningar för visning i beräkningsmenyn för vävnadsdoppler (TDI) och på rapportsidan. Se **"Hjärtberäkningar"** på sidan 222.

Ange beteckningar på hjärtmätningar

Under TDI Walls på inställningssidan Cardiac Calculations (kardiella beräkningar) väljer man ett namn för varje vägg.

Inställning av förinställningar

På sidan Presets (förinställningar) kan allmänna preferenser ställas in.

Dopplerskala

Välj cm/s eller kHz.

Duplex

Specificerar skärmlayouten vid visning av M Mode-registrering och dopplerspektralkurva:

- 1/3 2D, 2/3 Trace (1/3 2D, 2/3-registrering)
- > 1/2 2D, 1/2 Trace (1/2 2D, 1/2-registrering)
- Full 2D, Full Trace (full 2D, full registrering)

Realtidsregistrering

Välj Peak (topp) eller Mean (medel) för realtidsregistrering.

Bildåtergivning

Bildåtergivning i 2D

Tabell 1: 2D-reglage

Reglage	Beskrivning
Guide (inriktningsmarkör)	Guide (inriktningsmarkör) är inte tillgängligt när EKG-kabeln är ansluten.
ECG (EKG)	Visar EKG-signalen. Denna funktion är valfri och kräver en EKG-kabel från FUJIFILM SonoSite.

Bildåtergivning med pulsad (PW) och kontinuerlig (CW) doppler

Bildåtergivningslägena pulsad doppler (PW) och kontinuerlig doppler (CW) är valfria funktioner. Bildåtergivning med pulsad doppler är systemets standarddopplerläge. Kontinuerlig doppler eller vävnadsdoppler kan väljas på skärmen vid hjärtundersökningar.

Pulsad doppler är en dopplerregistrering av blodflödeshastigheterna inom ett specifikt område (provvolym) längs ultraljudsstrålen. Kontinuerlig doppler är en doppleruppritning av blodflödeshastigheter från alla mätdjup längs med ultraljudsstrålen.

Visa D-linjen

1 Peka på reglaget **Doppler** längst ned på pekskärmen.

Obs!

Kontrollera att bilden inte är fryst om D-linjen inte visas.

- 2 Gör något av följande om det behövs:
 - Justera reglagen.
 - Dra fingret på pekskärmen eller styrplattan och placera D-linjen och grinden på önskad plats. Horisontell rörelse flyttar D-linjen. Vertikal rörelse flyttar grinden.
 - Ändra grindens storlek genom att trycka på den högra ratten flera gånger eller tryck på reglaget i skärmen ovanför ratten tills Gate (grind) visas och vrid sedan ratten till önskad grindstorlek. Korrigera vinkeln genom att trycka på den högra ratten eller tryck på reglaget i skärmen ovanför ratten tills Angle (vinkel) visas och vrid sedan ratten till önskad vinkel.

VARNING Vi rekommenderar inte vinkelkorrigering för hjärtundersökningar.

Dansk

Türkçe

Visa dopplerspektralkurva

Obs!

När baslinjen flyttas, rullas eller registreringen inverteras när bilden är fryst tas hjärtminutvolymresultat bort från skärmen.

- 1 Peka på **Doppler** för att visa D-linjen.
- 2 Gör något av följande:
 - I pulsad doppler peka på PW Dop.
 - ▶ I kontinuerlig doppler peka på **CW Dop**.
 - I vävnadsdoppler peka på TDI Dop.
 - Oavsett dopplerläge peka på Update (uppdatera).

Tidsskalan överst i registreringen har små markeringar med 200 ms intervall och stora markeringar med en sekunds intervall.

- **3** Gör något av följande om det behövs:
 - > Justera svephastigheten (Med (medelsnabb), Fast (snabb), Slow (långsam)).
 - > Peka på Update (uppdatera) för att växla mellan D-linjen och visning av spektralkurvan.

Dopplerreglage

Tabell 2: Dopplerreglage på skärmen

Reglage	Beskrivning
PW Dop, CW Dop, TDI Dop	Används för att växla mellan pulsad och kontinuerlig doppler samt vävnadsdoppler. Den valda funktionen visas i skärmens övre vänstra hörn. Kontinuerlig doppler och vävnadsdoppler är endast tillgänglig för hjärtundersökningar.
Gate (grind)	Inställningen är beroende av transduktor- och undersökningstyp. Använd höger ratt för att justera grindstorleken för doppler. Indikatorn för dopplergrindstorlek finns i den övre vänstra skärmen.
Angle (vinkel)	Tryck på den högra ratten för att välja Angle (vinkel) och vrid sedan ratten för att välja mellan: 0° , +60° eller -60° . Vi rekommenderar inte vinkelkorrigering för hjärtundersökningar.
Steering (styrning)	Välj önskad styrvinkelinställning. Vilka inställningar som är tillgängliga beror på vilken transduktor som används. Vinkelkorrektionen för pulsad doppler ändras automatiskt till optimal inställning. • -15 och -20 ger en vinkelkorrektion på -60°.
	• 0 ger en vinkelkorrektion på 0°.
	+15 och +20 ger en vinkelkorrektion på +60°.
	Vinkeln kan korrigeras manuellt efter att en styrvinkelinställning har valts. Tillgängligt i vissa transduktorer.

Tabell 2: Dopplerreglage på skärmen (forts.)

Reglage	Beskrivning
Volume (volym)	Används för att öka eller minska dopplerhögtalarvolymen (0-10).
↓ ≫	
Zoom	Förstorar bilden.

Reglage för dopplerspektralkurva

Tabell 3: Reglage för dopplerspektralkurva på skärm

Reglage	Beskrivning
Scale (skala)	Tryck på den högra ratten för att välja Scale (skala) och vrid sedan ratten för att välja den önskade hastighetsinställningen [pulsrepetitionsfrekvens (PRF)] i cm/s eller kHz.
Line (linje)	Tryck på den högra ratten för att välja Line (linje) och vrid sedan ratten för att ställa in baslinjen. (Baslinjen kan justeras på en fryst registrering om Trace (registrering) inte är aktiv.)
Invert (invertering)	Tryck på den högra ratten för att välja Invert (invertering) och vrid sedan ratten för att vända spektralkurvan vertikalt. (Invert (invertering) kan användas på en fryst registrering om Trace (registrering) inte är aktiv).
Volume (volym) ば≫	Används för att öka eller minska dopplerhögtalarvolymen (0-10).
Wall Filter (väggfilter) WF	Kan ställas in på Low (lågt) <i>, Med (medelhögt) och High (högt).</i>
Sweep Speed (Svephastighet)	Kan ställas in på Slow (långsam), Med (medelsnabb) och Fast (snabb).
Trace (registrering)	Används för visning av realtidsregistrering av topp- eller medelvärden. Ange topp- eller medelvärden på inställningssidan för Presets (Förinställningar). Välj Above (ovan) eller Below (under) för att placera registreringen över eller under baslinjen.

Bildåtergivningslägen och undersökningstyper tillgängliga efter transduktorer

Transduktor	Undersök- ningstyp ^a	Bildåtergivningsläge					
		2D ^b M Mode	Energi- doppler ^c	Färg- doppler ^c	Puls- doppler ^d	CW- doppler	
C8x	Pro	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
C11x	Abd	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Art	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Neo	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Nrv	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Ven	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		

Tabell 4: Bildåtergivningslägen och undersökningar tillgängliga efter transduktorer

^a Förkortningar av undersökningstyper: Abd = buk, Art = arteriell, Bre = bröst, Crd = hjärta, Gyn = gynekologisk, Msk = muskuloskeletal, Neo = neonatal, Nrv = nerv, OB = obstetrisk, Oph = oftalmisk, Orb = Orbita, SmP = smådelar, Sup = ytlig, TCD = transkranial doppler, Ven = venös.

^bOptimeringsinställningarna för 2D är Res, Gen och Pen.

^C Optimeringsinställningarna för energidoppler (CPD) och färgdoppler (Color) är low (låg), medium (medel) och high (hög) (flödeshastighetsintervall) med en rad olika PRF-inställningar (pulsrepetitionsfrekvens) för färgdoppler beroende på den valda inställningen.

^dFör hjärtundersökningar finns också PW TDI tillgänglig. Se **"Dopplerreglage"** på sidan 207.

Transduktor	l la deve "la	Bildåtergivningsläge				
	ningstyp ^a	2D ^b M Mode	Energi- doppler ^c	Färg- doppler ^c	Puls- doppler ^d	CW- doppler
C35x	Abd	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Msk	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Nrv	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	OB	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Spn	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
rC60xi standard/ extra skydd	Abd	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Gyn	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Msk	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Nrv	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	OB	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	

^a Förkortningar av undersökningstyper: Abd = buk, Art = arteriell, Bre = bröst, Crd = hjärta, Gyn = gynekologisk, Msk = muskuloskeletal, Neo = neonatal, Nrv = nerv, OB = obstetrisk, Oph = oftalmisk, Orb = Orbita, SmP = smådelar, Sup = ytlig, TCD = transkranial doppler, Ven = venös.

^bOptimeringsinställningarna för 2D är Res, Gen och Pen.

^c Optimeringsinställningarna för energidoppler (CPD) och färgdoppler (Color) är low (låg), medium (medel) och high (hög) (flödeshastighetsintervall) med en rad olika PRF-inställningar (pulsrepetitionsfrekvens) för färgdoppler beroende på den valda inställningen.

^dFör hjärtundersökningar finns också PW TDI tillgänglig. Se **"Dopplerreglage"** på sidan 207.



^a Förkortningar av undersökningstyper: Abd = buk, Art = arteriell, Bre = bröst, Crd = hjärta, Gyn = gynekologisk, Msk = muskuloskeletal, Neo = neonatal, Nrv = nerv, OB = obstetrisk, Oph = oftalmisk, Orb = Orbita, SmP = smådelar, Sup = ytlig, TCD = transkranial doppler, Ven = venös.

^bOptimeringsinställningarna för 2D är Res, Gen och Pen.

^C Optimeringsinställningarna för energidoppler (CPD) och färgdoppler (Color) är low (låg), medium (medel) och high (hög) (flödeshastighetsintervall) med en rad olika PRF-inställningar (pulsrepetitionsfrekvens) för färgdoppler beroende på den valda inställningen.

^dFör hjärtundersökningar finns också PW TDI tillgänglig. Se **"Dopplerreglage"** på sidan 207.

Transduktor	Lindovoök	Bildåtergivningsläge				
	ningstyp ^a	2D ^b M Mode	Energi- doppler ^c	Färg- doppler ^c	Puls- doppler ^d	CW- doppler
HFL50x	Bre	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Msk	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Nrv	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	SmP	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
HSL25x	Art	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Lung	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Msk	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Nrv	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Oph	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Sup	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Ven	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	

 ^a Förkortningar av undersökningstyper: Abd = buk, Art = arteriell, Bre = bröst, Crd = hjärta, Gyn = gynekologisk, Msk = muskuloskeletal, Neo = neonatal, Nrv = nerv, OB = obstetrisk, Oph = oftalmisk, Orb = Orbita, SmP = smådelar, Sup = ytlig, TCD = transkranial doppler, Ven = venös.

^bOptimeringsinställningarna för 2D är Res, Gen och Pen.

^C Optimeringsinställningarna för energidoppler (CPD) och färgdoppler (Color) är low (låg), medium (medel) och high (hög) (flödeshastighetsintervall) med en rad olika PRF-inställningar (pulsrepetitionsfrekvens) för färgdoppler beroende på den valda inställningen.

^dFör hjärtundersökningar finns också PW TDI tillgänglig. Se **"Dopplerreglage"** på sidan 207.



- ^a Förkortningar av undersökningstyper: Abd = buk, Art = arteriell, Bre = bröst, Crd = hjärta, Gyn = gynekologisk, Msk = muskuloskeletal, Neo = neonatal, Nrv = nerv, OB = obstetrisk, Oph = oftalmisk, Orb = Orbita, SmP = smådelar, Sup = ytlig, TCD = transkranial doppler, Ven = venös.
- ^bOptimeringsinställningarna för 2D är Res, Gen och Pen.
- ^c Optimeringsinställningarna för energidoppler (CPD) och färgdoppler (Color) är low (låg), medium (medel) och high (hög) (flödeshastighetsintervall) med en rad olika PRF-inställningar (pulsrepetitionsfrekvens) för färgdoppler beroende på den valda inställningen.
- ^dFör hjärtundersökningar finns också PW TDI tillgänglig. Se **"Dopplerreglage"** på sidan 207.
- ^eMer information finns i Användarhandbok för transduktor P11x, som medföljer transduktorn P11x. P11x transduktorn är inte licensierad för användning i Kanada.

Transduktor	Undersök- ningstyp ^a	Bildåtergivningsläge				
		2D ^b M Mode	Energi- doppler ^c	Färg- doppler ^c	Puls- doppler ^d	CW- doppler
L38xi standard/ extra skydd	Art	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Lung	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Nrv	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	SmP	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Ven	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
P10x	Abd	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Crd	\checkmark		\checkmark	\checkmark	\checkmark
	Neo	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
P11x ^e	Art	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Ven	\checkmark	\checkmark	\checkmark		

^a Förkortningar av undersökningstyper: Abd = buk, Art = arteriell, Bre = bröst, Crd = hjärta, Gyn = gynekologisk, Msk = muskuloskeletal, Neo = neonatal, Nrv = nerv, OB = obstetrisk, Oph = oftalmisk, Orb = Orbita, SmP = smådelar, Sup = ytlig, TCD = transkranial doppler, Ven = venös.

^bOptimeringsinställningarna för 2D är Res, Gen och Pen.

^c Optimeringsinställningarna för energidoppler (CPD) och färgdoppler (Color) är low (låg), medium (medel) och high (hög) (flödeshastighetsintervall) med en rad olika PRF-inställningar (pulsrepetitionsfrekvens) för färgdoppler beroende på den valda inställningen.

^dFör hjärtundersökningar finns också PW TDI tillgänglig. Se **"Dopplerreglage"** på sidan 207.


Tabell 4: Bildåtergivningslägen och undersökningar tillgängliga efter transduktorer (forts.)

^a Förkortningar av undersökningstyper: Abd = buk, Art = arteriell, Bre = bröst, Crd = hjärta, Gyn = gynekologisk,
 Msk = muskuloskeletal, Neo = neonatal, Nrv = nerv, OB = obstetrisk, Oph = oftalmisk, Orb = Orbita,
 SmP = smådelar, Sup = ytlig, TCD = transkranial doppler, Ven = venös.

^bOptimeringsinställningarna för 2D är Res, Gen och Pen.

^C Optimeringsinställningarna för energidoppler (CPD) och färgdoppler (Color) är low (låg), medium (medel) och high (hög) (flödeshastighetsintervall) med en rad olika PRF-inställningar (pulsrepetitionsfrekvens) för färgdoppler beroende på den valda inställningen.

- ^dFör hjärtundersökningar finns också PW TDI tillgänglig. Se **"Dopplerreglage"** på sidan 207.
- ^eMer information finns i Användarhandbok för transduktor P11x, som medföljer transduktorn P11x. P11x transduktorn är inte licensierad för användning i Kanada.

EKG

EKG är ett alternativ och kräver en EKG-kabel från FUJIFILM SonoSite.

VARNINGAR

- Använd inte SonoSite EKG för diagnostisering av hjärtarytmier eller för hjärtövervakning under lång tid.
- För att undvika elektrisk interferens med flygplanssystem får EKG-kabeln inte användas ombord på flygplan. Sådan interferens kan äventyra säkerheten.

Var försiktig Använd endast tillbehör som rekommenderas av FUJIFILM SonoSite tillsammans med detta system. Anslutning av en enhet som inte rekommenderas av FUJIFILM SonoSite kan skada systemet.

Använda EKG

- 1 Anslut EKG-kabeln till EKG-kontakten på ultraljudssystemets baksida. EKG startar automatiskt om systemet är i läget realtidsbildåtergivning.
 - Obs

Det kan ta upp till en minut innan EKG-signalen stabiliseras efter att en defibrillator har använts på patienten.

2 Peka på EKG-reglaget längst ned i pekskärmen.

EKG-reglagen visas på skärmen.

3 Justera reglagen enligt önskemål.

EKG-reglage

Tabell 5: EKG-reglage på skärmen

Reglage	Beskrivning
Show/Delay/Hide (visa/fördröj/dölj)	Aktiverar och stänger av EKG-signalen med eller utan fördröjningslinjen.
ECG Gain (EKG- förstärkning)	Peka på reglaget EKG-förstärkning 🥢 och sedan på upp- eller nedpilarna för att öka eller minska EKG-förstärkningen från 0–20.
Position	Tryck på den högra ratten för att välja Position och vrid sedan ratten för att ställa in positionen för EKG-signalen.
Sweep Speed (svephastighet)	Inställningarna är Slow (långsam), Med (medelsnabb) och Fast (snabb).
Delay (fördröja) ∢∥•	Peka på Delay (fördröja) och välj sedan fördröjningslinjens position på ECG- signalen genom att peka på en av ikonerna. Fördröjningslinjen anger var klippinspelningen börjar. Välj Save (spara) för att spara den aktuella positionen på EKG-signalen. (Fördröjningslinjens position kan ändras temporärt. När ett nytt patientinformationsformulär upprättas eller om strömmen till systemet slås av och sedan på igen återgår fördröjningslinjen till den senast sparade positionen.)

Tabell 5: EKG-reglage på skärmen (forts.)

Reglage	Beskrivning
Clips (Klipp)	Peka på Clips (klipp) och sedan på Time (tid) för att ändra klippreglaget till EKG . ECG (EKG) gör att klipp kan spelas in baserat på ett visst antal hjärtslag. Peka på reglaget beats (slag) och sedan på upp- eller nedpilarna för att välja antalet hjärtslag. Om Time (tid) väljs pågår inspelningen under ett visst antal sekunder. Välj önskad tidslängd.

Mätningar och beräkningar

Grundläggande mätningar kan utföras i alla bildåtergivningslägen och bilden kan sparas med visade mätvärden. Med undantag av mätningen M Mode-hjärtfrekvens, sparas resultaten inte automatiskt för en beräkning eller i patientrapporten. För att spara mätningar som en del av en beräkning kan du först starta en beräkning och sedan mäta.

Dopplermätningar

De grundläggande mätningar som kan utföras i Doppler är:

- Hastighet (cm/s)
- Tryckgradient
- Förfluten tid
- +/x kvot
- Resistivt index (RI)
- Acceleration

Man kan även registrera manuellt eller automatiskt. För dopplermätningar måste dopplerskalan vara inställd på cm/s på inställningssidan för förinställningar.

Mäta hastighet (cm/s) och tryckgradient

Denna mätning innebär mätning från baslinjen med en enda mätmarkör.

1 Peka på Calipers (mätmarkörer) på en fryst dopplerregistrering.

En enskild mätmarkör visas.

2 Dra fingret på antingen pekskärmen eller styrplattan för att placera ut mätmarkören vid en maxhastighetskurvpunkt.

Mäta hastigheter, förfluten tid, kvot och resistivt index eller acceleration

1 Peka på Calipers (mätmarkörer) på en fryst dopplerregistrering.

En enskild vertikal mätmarkör visas.

2 Använd styrplattan eller pekskärmen för att placera ut mätmarkören vid en maxhastighetskurvpunkt. Peka

på 🕑 för att ställa in positionen.

En andra vertikal mätmarkör visas.

3 Dra fingret på antingen pekskärmen eller styrplattan för att placera ut den andra vertikala mätmarkören

vid den slutdiastoliska punkten på kurvan och peka sedan på 🖽

Korrigera inställningen genom att peka på **Delete** (ta bort) ovanför den högra knappen eller genom att trycka på den högra knappen.

Förfluten tid mellan de tider som anges av de två mätmarkörerna beräknas. Uppmätta hastigheter ges som resultat och en allmän kvot mellan de hastigheter som anges av de två mätmarkörerna beräknas.

Om absolutvärdet för den tidigare hastigheten är lägre än den för den senare hastigheten som anges av mätmarkörerna beräknas acceleration, annars, i icke-kardiella undersökningar, beräknas RI.

Mäta tidslängd

- 1 Peka på Calipers (mätmarkörer) på en fryst dopplerregistrering.
- 2 Gå till den andra sidan genom att peka på pilen.
- 3 Välj Time (tid) ↔

En vertikal mätmarkör visas.

4 Använd styrplattan eller pekskärmen för att positionera mätmarkören på önskad plats och peka sedan på



En andra vertikal mätmarkör visas.

5 Använd styrplattan eller pekskärmen för att placera ut den andra mätmarkören.

Utför manuella mätningar av dopplerregistrering

- 1 Peka på Calipers (mätmarkörer) på en fryst dopplerregistrering.
- 2 Gå till den andra sidan genom att peka på pilen.
- 3 Peka på Manual (manuell) 🔽.

En enskild mätmarkör visas.

Dansk

Русский

繁體中文

4 Använd styrplattan eller pekskärmen och placera mätmarkören vid startpunkten av den önskade kurvan

och klicka sedan på 🖐 för att aktivera registreringen.

5 Använd styrplattan eller pekskärmen och registrera kurvan och peka sedan på Set (ställ in) eller ¹/₂.
 För att göra en ändring, peka på Undo (annullera) eller Delete (ta bort).

VARNING

När du använder styrplattan för att registrera en form, ska du undvika att beröra innan du avslutat registreringen. Om du gör det kan registreringen avslutas i förtid, vilket orsakar en felaktig mätning och försenad vård.

Utför automatisk mätning av dopplerregistrering

- 1 Peka på Calipers (mätmarkörer) på en fryst dopplerregistrering.
- 2 Gå till den andra sidan genom att peka på pilen.
- 3 Peka på Auto M

En vertikal mätmarkör visas.

4 Använd styrplattan eller pekskärmen och placera mätmarkören vid startpunkten av den önskade kurvan

och klicka sedan på 🕑.

En andra vertikal mätmarkör visas.

5 Använd styrplattan eller pekskärmen och placera mätmarkören vid slutpunkten för den önskade kurvan och peka sedan på **Set** (ställ in).

För att göra en ändring, peka på **Undo** (annullera) eller **Delete** (ta bort).

Automatiskt registreringsresultat

Beroende på undersökningstypen kan resultaten vid automatisk registrering inkludera följande:

Tidshastighetsintegral (VTI)	Hjärtminutvolym (CO)
 Maxhastighet (Vmax) 	Systolisk maxhastighet (PSV)
Medeltryckgradient (PGmean)	Tidsmedelvärde (TAM)
Medelhastighet vid registreringstopp (Vmean)	+/x eller systole/diastole (S/D)
 Tryckgradient (PGmax) 	Pulsatilt index (PI)
Slutdiastolisk hastighet (EDV)	Resistivt index (RI)
 Accelerationstid (AT) 	Tidsmedeltoppvärde (TAP)
Grinddjup	Minimihastighet i diastole (MDV)

Allmänna beräkningar

Volymflödesberäkning

Volymflödesberäkningen är tillgänglig för följande undersökningstyper: Buk och arteriell.

Både en 2D- och en dopplermätning krävs för volymflödesberäkningen För 2D-mätningen kan du göra något av följande:

- Mät kärlets diameter. Det här tillvägagångssättet är mer precist. Mätvärdet åsidosätter grindstorleken.
- Använd grindstorleken. Om du inte mäter kärlets diameter använder systemet automatiskt grindstorleken och "(gate)" (grind) visas i beräkningsresultaten. Detta alternativ kan ge ett resultat med ett betydande fel.

Dopplersamplingsvolymen måste omfatta hela kärlet. Du kan antingen mäta tidsmedelvärdet (TAM) eller tidsmedeltoppvärdet (TAP).

Arteriella beräkningar

VARNINGS

- Kontrollera att patientuppgifterna samt inställningarna av datum och klockslag är korrekta, så att felaktiga beräkningar undviks.
- För att undvika feldiagnos och men för patienten ska ett nytt patientformulär upprättas innan en ny patientundersökning påbörjas och beräkningar utförs. När ett nytt patientformulär upprättas raderas data från den föregående patienten. Om formuläret inte först rensas blandas föregående patients data med data för den aktuella patienten.

Vid den arteriella undersökningen kan ICA/CCA-kvot, volym, volymflöde och procentuell reduktion beräknas. De arteriella beräkningarna som kan utföras listas i följande tabell.

Tabell 6: Arteriella beräkningar

Beräkningslista	Mätbeteckning	Resultat
CCA	Prox (Proximal)	s (systolisk),
	Mid (Mitten)	d (diastolisk)
	Dist (Distal)	
	▶ Bulb	

Dansk

Tabell 6: Arteriella beräkningar (forts.)

Beräkningslista		Mätbeteckning	Resultat
ICA		Prox (Proximal)	s (systolisk),
		Mid (Mitten)	d (diastolisk)
		Dist (Distal)	
ECA		Prox (Proximal)	s (systolisk),
		Mid (Mitten)	d (diastolisk)
		Dist (Distal)	
		▶ VArty	
VARNINGAR	 Regise med 	trera endast ett hjärtslag. VTI-beräk fler än ett hjärtslag.	ningen är inte giltig om den mäts
	 Diagr felakt kärlyt beroe 	nostiska slutsatser om blodflöde som ig behandling. Korrekta beräkningar an och blodflödeshastighet. Dessute ende av en korrekt doppler-infallsvin	endast baseras på VTI kan leda till av blodflödesvolym kräver både om är korrekt blodflödeshastighet ikel.

Utföra en arteriell beräkning

Efter att artärmätningar har utförts kan värden som ingår i ICA/CCA-kvoterna väljas på artärsidan i patientrapporten.

- 1 Peka på Calcs (beräkningar) på en fryst dopplerregistrering.
- 2 Gör följande för varje mätning du vill utföra:
 - a Välj mätbeteckningen under Left (vänster) eller Right (höger).
 - **b** Använd styrplattan eller pekskärmen och placera mätmarkören vid toppen på den systoliska kurvan och

peka sedan på 🖱

En andra mätmarkör visas.

- **c** Använd styrplattan för att placera den andra mätmarkören vid den slutdiastoliska punkten på kurvan.
- 3 Peka på Save Calc (spara beräkning) för att spara beräkningen.
- 4 Peka på 🖸 för att spara en bild av den slutförda beräkningen.
- 5 Peka på Back (tillbaka) för att lämna beräkningen.

Hjärtberäkningar

VARNINGS Kontrollera att patientuppgifterna samt inställningarna av datum och klockslag är korrekta, så att felaktiga beräkningar undviks.

För att undvika feldiagnos och men för patienten ska ett nytt patientformulär upprättas innan en ny patientundersökning påbörjas och beräkningar utförs. När ett nytt patientformulär upprättas raderas data från den föregående patienten. Om formuläret inte först rensas blandas föregående patients data med data för den aktuella patienten.

När systemet utför hjärtberäkningar använder det värdet för hjärtfrekvens (HR) som finns i patientinformationsformuläret. HR-värdet kan erhållas på fyra olika sätt:

- Manuell inmatning i patientinformationsformuläret
- Dopplermätning
- Mätningar i M Mode
- EKG-mätning

EKG-hjärtfrekvensmätningen används endast om ingen av de andra metoderna är tillgänglig. Om EKGmätning används, och HR-värdet inte är inskrivet i patientinformationsformuläret, förs det nya HR-värdet automatiskt in i patientinformationsformuläret.

I följande tabell visas de mätningar som krävs för att utföra olika kardiella beräkningar.

Beräkningslista	Mätbeteckning (bildåtergivningsläge)	Resultat
EF EF	 LVDd (2D eller M Mode) LVDs (2D eller M Mode) 	EF LVDFS
LV Vol (EF)	 A4Cd (2D) A4Cs (2D) A2Cd (2D) A2Cs (2D) 	A4C EF A2C EF LV Vol CO ^a SV Cl ^a
		SI

^a HR krävs för CO och CI Du kan ange HR-mätningen på patientformuläret eller inhämta det genom att mäta i M Mode eller doppler.

- ^b dP:dT utförs vid 100 cm/s och 300 cm/s.
- ^d Specificeras på patientens hjärtrapport.
- ^e Behöver mäta E (MV-mätning) för att erhålla E/e´-kvot.

Beräkningslista	Mätbeteckning (bildåtergivningsläge)	Resultat
IVC	 Max D (2D eller M Mode) Min D (2D eller M Mode) 	Kollapskvot
LV LVd LVs	 RVW (2D) RVD (2D) IVS (2D) LVD (2D) LVPW (2D) RVW (2D) RVD (2D) IVS (2D) LVD (2D) LVD (2D) LVPW (2D) 	EF LVDFS CO ^a SV LVESV LVEDV IVSFT LVPWFT CI ^a SI LV Mass (endast M Mode)
HR ^a	HR (M Mode eller doppler)	HR
со	 LVOT D (2D) HR (doppler) LVOT VTI (doppler) 	CO ^a SV CI ^a SI VTI HR LVOT D

^a HR krävs för CO och CI Du kan ange HR-mätningen på patientformuläret eller inhämta det genom att mäta i M Mode eller doppler.

^b dP:dT utförs vid 100 cm/s och 300 cm/s.

^d Specificeras på patientens hjärtrapport.

^e Behöver mäta E (MV-mätning) för att erhålla E/e´-kvot.

English

Dansk

Norsk

Svenska

Ελληνικά

Русский

Beräkningslista	Mätbeteckning (bildåtergivningsläge)	Resultat
Ao/LA (aorta/vänster förmak)	▶ Ao (2D eller M Mode)	Ao LA/Ao
	▶ AAo (2D)	ААо
	▶ LA (2D eller M Mode)	LA LA/Ao
	▶ LVOT D (2D)	LVOT D LVOT area
	ACS (M Mode)	ACS
	LVET (M Mode)	LVET
MV	▶ EF: Slope (M Mode)	EF-lutning
	▶ EPSS (M Mode)	EPSS
	E (doppler)A (doppler)	E E PG A A PG
		E:A
	PHT (doppler)	PHT MVA Decel-tid
	▶ VTI (Doppler)	VTI Vmax PGmax Vmean PGmean
	▶ IVRT (doppler)	tid
	Adur (doppler)	tid
MR	dP:dT ^b (kontinuerlig doppler)	dP:dT

^a HR krävs för CO och CI Du kan ange HR-mätningen på patientformuläret eller inhämta det genom att mäta i M Mode eller doppler.

^b dP:dT utförs vid 100 cm/s och 300 cm/s.

^d Specificeras på patientens hjärtrapport.

^e Behöver mäta E (MV-mätning) för att erhålla E/e´-kvot.

Beräkningslista	Mätbeteckning (bildåtergivningsläge)	Resultat	lish
Area	▶ MVA (2D)	MV-area	
	▶ AVA (2D)	AV-area	
Förmak	 LA A4C (2D) LA A2C (2D) 	LA-area LA-volym Biplane	Dansk
	▶ RA (2D)	RA-area RA-volym	
LV mass	 Epi (2D) Endo (2D) Apical (2D) 	LV-mass Epi-area Endo-area D-apikal	Norsk
AV AV	Vmax (Doppler)	Vmax PGmax	Sv
LVOT	VTI (Doppler)	VTI Vmax PGmax Vmean PGmean	enska
	Vmax (Doppler)	Vmax PGmax	Ελληνικά
	VTI (Doppler)	VTI Vmax PGmax Vmean	Рус
AI	▶ PHT (doppler)	AI PHT AI-lutning	ский
^a HR krävs för CO och C M Mode eller doppler. ^b dP:dT utförs vid 100 cr ^d Specificeras på patient.	I Du kan ange HR-mätningen på patientformuläret eller n/s och 300 cm/s.	inhämta det genom att mäta i	Türkçe

^d Specificeras på patientens hjärtrapport.

^e Behöver mäta E (MV-mätning) för att erhålla E/e'-kvot.

繁體中文

Beräkningslista	Mätbeteckning (bildåtergivningsläge)	Resultat
TV	▶ RA-tryck ^d	RVSP
	TR Vmax (doppler)	Vmax PGmax
	E (doppler)A (doppler)	E E PG A A PG E:A
	▶ PHT (doppler)	PHT TVA Decel-tid
	VTI (Doppler)	VTI Vmax PGmax Vmean PGmean
PV	Vmax (Doppler)	Vmax PGmax
	PV VTI (doppler)AT (doppler)	VTI Vmax PGmax Vmean PGmean AT
Lungven	A (doppler)	Vmax
	Adur (doppler)	tid
	S (doppler)D (doppler)	Vmax S/D-kvot

^a HR krävs för CO och CI Du kan ange HR-mätningen på patientformuläret eller inhämta det genom att mäta i M Mode eller doppler.

^b dP:dT utförs vid 100 cm/s och 300 cm/s.

^d Specificeras på patientens hjärtrapport.

^e Behöver mäta E (MV-mätning) för att erhålla E/e´-kvot.

Beräkningslista	Mätbeteckning (bildåtergivningsläge)	Resultat	ylish
PISA	 Radie (färgdoppler) MR VTI (doppler) Ann D (2D) MV/VTI (doppler) 	PISA-area ERO MV Rate Regurgitationsvolym Regurgitationsfraktion	Dansk
Qp/Qs	 LVOT D (2D) RVOT D (2D) LVOT VTI (doppler) RVOT VTI (doppler) 	D VTI Vmax PGmax Vmean PGmean SV Qp/Qs	Norsk
TDI	 Sep e' (doppler) Sep a' (doppler) Lat e' (doppler) Lat a' (doppler) 	E/e'-kvot ^e	Svenska
	 Inf e' (doppler) Inf a' (doppler) Ant e' (doppler) Ant a' (doppler) 		Ελληνικά
TAPSE (Tricuspidalis longitudinella rörlighet i systole)	TAPSE (M Mode)	TAPSE cm	Русск
^a HR krävs för CO och CI Du M Mode eller doppler. ^b dP:dT utförs vid 100 cm/s	ı kan ange HR-mätningen på patientformuläret eller inha	ämta det genom att mäta i	ИЙ
^d Specificeras på patientens ^e Behöver mäta E (MV-mäti	hjärtrapport. ning) för att erhålla E/e´-kvot.		Türkçe

Ē

Mäta hjärtfrekvens i doppler

Obs!

När hjärtfrekvensen sparas till patientrapporten skrivs eventuellt hjärtfrekvensvärde som angivits på patientinformationsformuläret över.

- 1 Peka på Calcs (beräkningar) på en fryst dopplerregistrering.
- 2 Peka på **HR** (hjärtfrekvens) i beräkningsmenyn.

En vertikal mätmarkör visas.

3 Dra den första vertikala mätmarkören till toppen på hjärtslaget och peka sedan på 🖐 för att ställa in mätmarkörpositionen.

Nu visas en andra aktiv vertikal mätmarkör.

- 4 Dra den andra vertikala mätmarkören till toppen på nästa hjärtslag.
- 5 Peka på Save Calc (spara beräkning) för att spara beräkningen.
- 6 Peka på 🖸 för att spara en bild av den slutförda beräkningen.
- 7 Peka på Back (tillbaka) för att lämna beräkningen.

Beräkna PISA

Vid beräkning av PISA krävs en mätning utförd i 2D, en mätning utförd med färgdoppler och två mätningar utförda på en dopplerregistrering. Efter att alla mätningar har sparats visas resultatet i patientrapporten.

- 1 Mät från annulusdiametern (Ann D):
 - a Peka på Calcs (beräkningar) på en fryst 2D-bild.
 - **b** Peka på **PISA** i beräkningsmenyn.
 - c I beräkningslistan PISA pekar du på Ann D.
 - d Dra mätmarkörerna till rätt läge.
 - e Peka på Save Calc (spara beräkning) för att spara beräkningen.
 - En bock visas bredvid varje sparad mätning.
- 2 Mät från radie:
 - a Peka på Calcs (beräkningar) på en fryst färgdopplerbild.
 - **b** Peka på **Radius** (radie) i beräkningsmenyn.
 - c Dra mätmarkörerna till rätt läge.
 - d Peka på Save Calc (spara beräkning) för att spara beräkningen.

En bock visas bredvid varje sparad mätning.

3 Peka på Calcs (beräkningar) på en fryst dopplerregistrering.

Dansk

Русский

繁體中文

- 4 Peka på PISA i beräkningsmenyn.
- 5 Gör följande för både MR VTI och MV VTI:
 - a Peka på den mätning som ska utföras i beräkningslistan PISA.
 - b Använd det automatiska registreringsverktyget för att registrera kurvan. Se "Utför automatisk mätning av dopplerregistrering" på sidan 219.
 - c Peka på Save Calc (spara beräkning) för att spara beräkningen.
- 6 Peka på 🖸 för att spara en bild av den slutförda beräkningen.
- 7 Peka på Back (tillbaka) för att lämna beräkningen.
- 8 Mäta topphastighet.

För varje hjärtmätning sparar systemet upp till fem enskilda mätningar och räknar ut medelvärdet för dessa. Om mer än fem mätningar görs ersätts den äldsta mätningen av den senaste mätningen. Om en sparad mätning tas bort från patientrapporten ersätter nästa utförda mätning den raderade mätningen i rapporten. Den senast sparade mätningen visas längst ned i beräkningsmenyn.

- 1 Peka på Calcs (beräkningar) på en fryst dopplerregistrering.
- 2 På beräkningsmenyn pekar du på MV, TV, TDI eller P. Vein.
- 3 Gör följande för varje mätning du vill utföra:
 - **a** Välj mätbeteckningen i beräkningsmenyn.
 - **b** Dra mätmarkörerna till rätt läge.
 - c Peka på Save Calc (spara beräkning) för att spara beräkningen.

En bock visas bredvid varje sparad mätning.

Beräkna hastighetstidsintegralen (VTI)

Denna beräkning utför även andra beräkningar i tillägg till VTI, inklusive Vmax, PGmax, Vmean och PGmean.

- 1 Peka på Calcs (beräkningar) på en fryst dopplerregistrering.
- 2 På beräkningsmenyn pekar du på VTI under MV, AV, TV eller PV.
- 3 Använd det automatiska registreringsverktyget för att registrera kurvan. Se "Utför automatisk mätning av dopplerregistrering" på sidan 219.
- 4 Peka på Save Calc (spara beräkning) för att spara beräkningen.
- 5 Peka på 🖸 för att spara en bild av den slutförda beräkningen.
- 6 Peka på Back (tillbaka) för att lämna beräkningen.

Beräkna systoliskt tryck i höger kammare (RVSP)

- 1 Peka på Calcs (beräkningar) på en fryst dopplerregistrering.
- 2 På beräkningsmenyn pekar du på TV och därefter på TRmax.
- 3 Dra mätmarkören till rätt läge.
- 4 Peka på Save Calc (spara beräkning) för att spara beräkningen.

Obs!

Denna beräkning kräver RA-trycket. Om RA-tryck inte justerats används standardvärdet på 5 mmHg. Justera RA-trycket i patientens hjärtrapport.

- 5 Peka på 🖸 för att spara en bild av den slutförda beräkningen.
- 6 Peka på Back (tillbaka) för att lämna beräkningen.

Beräkna tryckhalveringstid (PHT) i MV, AV eller TV

- 1 Peka på Calcs (beräkningar) på en fryst dopplerregistrering.
- 2 På beräkningsmenyn pekar du på MV, AV eller TV och sedan på PHT.

Placera den första mätmarkören vid toppen och peka sedan på 此. En andra mätmarkör visas.

- **3** Placera ut den andra mätmarkören:
 - För mitralisklaffen (MV) placeras mätmarkören längs EF-lutningen.
 - För aortaklaffen (AV) placeras mätmarkören vid slutdiastole.
- 4 Peka på Save Calc (spara beräkning) för att spara beräkningen.
- 5 Peka på 🖸 för att spara en bild av den slutförda beräkningen.
- 6 Peka på Back (tillbaka) för att lämna beräkningen.

Beräkna isovolumetrisk relaxationstid (IVRT)

1 Peka på Calcs (beräkningar) på en fryst dopplerregistrering.

På beräkningsmenyn pekar du på MV och sedan på IVRT. En vertikal mätmarkör visas.

- 2 Placera mätmarkören vid aortaklaffens stängning.
- 3 Peka på 🖱. En andra vertikal mätmarkör visas.
- 4 Placera den andra mätmarkören vid starten på mitralisinflödet.
- 5 Peka på Save Calc (spara beräkning) för att spara beräkningen.
- 6 Peka på 🖸 för att spara en bild av den slutförda beräkningen.
- 7 Peka på Back (tillbaka) för att lämna beräkningen.

Beräkna tryckförändring (Delta Pressure): Tidsförändring (dP/dT)

För att du ska kunna utföra dP:dT-mätningarna måste skalan för den kontinuerliga dopplern omfatta hastigheter på 300 cm/s eller högre på den negativa sidan av baslinjen.

- 1 Peka på Calcs (beräkningar) på en fryst dopplerregistrering.
- 2 På beräkningsmenyn pekar du på **MV** och sedan på **dP:dT**.

En vågrät streckad linje och en aktiv mätmarkör visas vid 100 cm/s.

- 3 Placera den första mätmarkören längs kurvan vid 100 cm/s.
- 4 Peka på 🕑

En andra vågrät streckad linje med en aktiv mätmarkör visas vid 300 cm/s.

- 5 Placera den andra mätmarkören längs kurvan vid 300 cm/s. Peka på Save Calc (spara beräkning) för att spara beräkningen.
- 6 Peka på 🖸 för att spara en bild av den slutförda beräkningen.
- 7 Peka på Back (tillbaka) för att lämna beräkningen.

Beräkna Aortic Valve Area (aortaklaffarea) (AVA)

För beräkning av aortaklaffarea krävs en mätning utförd i 2D och två mätningar utförda i Doppler. Efter att mätningarna har sparats visas resultatet i patientrapporten.

1 | 2D:

- a Peka på Calcs (beräkningar) på en fryst 2D-bild.
- **b** Peka på **Ao/LA** i beräkningsmenyn.
- c På beräkningslistan Ao/LA väljer du LVOT D.
- d Placera ut mätmarkörerna.
- e Peka på Save Calc (spara beräkning) för att spara beräkningen.
- 2 Mät antingen LVOT Vmax eller LVOT VTI i pulsad doppler, PW.
 - Vmax Peka på AV och sedan på Vmax-mätningen under LVOT. Placera mätmarkören och spara sedan mätningen.
 - VTI Peka på AV och sedan på VTI-mätningen under LVOT. Använd det automatiska registreringsverktyget för att registrera kurvan och spara sedan mätningen.

Obs!

Om **VTI** väljs kommer värdet på Vmax från registreringen att användas som ingångsvärde vid AVA-beräkningen.

- 3 Mät antingen AV Vmax eller AV VTI i kontinuerlig doppler, CW.
 - **Vmax** peka på **AV** och sedan på **Vmax**. Placera mätmarkören och spara sedan mätningen.
 - VTI peka på AV och sedan på VTI. Använd det automatiska registreringsverktyget för att registrera kurvan och spara sedan mätningen.
 - **Obs!**
- Om VTI väljs kommer värdet på Vmax från registreringen att användas som ingångsvärde vid AVA-beräkningen.
- Om VTI-mätningar görs för både LVOT och AV, tillhandahålls ett andra AVA-resultat.

Beräkna Qp/Qs

För beräkning av Qp/Qs krävs två mätningar utförda i 2D och två mätningar utförda i Doppler. Efter att mätningarna har sparats visas resultatet i patientrapporten.

- 1 Peka på Calcs (beräkningar) på en fryst 2D-bild.
- 2 Gör följande för att mäta från LVOT D och återigen för att mäta från RVOT D:
 - a I beräkningslistan **Qp/Qs** väljer du **LVOT D** eller **RVOT D**.
 - **b** Placera ut mätmarkörerna.
 - c Peka på Save Calc (spara beräkning) för att spara beräkningen.
- 3 Peka på Calcs (beräkningar) på en fryst dopplerregistrering.
- 4 Gör följande för att mäta från LVOT VTI och återigen för att mäta från RVOT VTI:
 - a Peka på Qp/Qs i beräkningsmenyn, och sedan på LVOT VTI eller RVOT VTI.
 - **b** Använd det automatiska registreringsverktyget för att registrera kurvan. Se **"Utför automatisk mätning av dopplerregistrering"** på sidan 219.
 - c Peka på Save Calc (spara beräkning) för att spara beräkningen.

Beräkna Stroke Volume (Slagvolym) (SV) eller Stroke Index (Slagindex) (SI)

För beräkning av slagvolym (SV) och slagindex (SI) krävs en mätning utförd i 2D och en mätning utförd i Doppler. För slagindex (SI) krävs även uppgift om kroppsyta (Body Surface Area, BSA). Efter att mätningarna har sparats visas resultatet i patientrapporten.

- 1 (Endast SI) Ange **Height** (längd) och **Weight** (vikt) i fälten på patientformuläret. BSA beräknas automatiskt.
- 2 Mät från vänster kammares utflödesområde (LVOT) (2D):
 - a Peka på Calcs (beräkningar) på en fryst 2D-bild.
 - **b** I beräkningsmenyn pekar du på **Ao/LA** och därefter på **LVOT D**.
 - c Placera ut mätmarkörerna.
 - d Peka på Save Calc (spara beräkning) för att spara beräkningen.
- **3** Mät från **LVOT** (doppler). Se **"Beräkna hastighetstidsintegralen (VTI)"** på sidan 229. På beräkningsmenyn pekar du på **AV** och sedan på **LVOT VTI**.

Dansk

Beräkna hjärtminutvolym (CO) eller hjärtindex (Cl)

För beräkningarna av hjärtminutvolym (CO) och hjärtindex (CI) krävs beräkningar av slagvolym (SV) och hjärtfrekvens (HR). För CI krävs även uppgift om kroppsyta (Body Surface Area, BSA). Efter att mätningarna har sparats visas resultatet i patientrapporten.

- 1 (Endast CI) Ange **Height** (längd) och **Weight** (vikt) i fälten på patientformuläret. BSA beräknas automatiskt.
- 2 Beräkna SV som beskrivet i "Beräkna Stroke Volume (Slagvolym) (SV) eller Stroke Index (Slagindex) (SI)" på sidan 232.
- 3 Beräkna HR som beskrivet i "Mäta hjärtfrekvens i doppler" på sidan 228.

Beräkna hjärtminutvolym (CO) automatiskt

Kontrollera att flödeshastigheten är 1 liter/min eller mer. Systemet kan endast bibehålla noggrannhet i mätningarna om flödet är 1 liter/min eller mer.

VARNINGAR	Se till att dopplersignalen inte är taggig, för att undvika felaktiga beräkningsresultat.
	För att undvika en felaktig diagnos:

- Använd inte automatiska beräkningar av hjärtminutvolym som det enda diagnostiska kriteriet. Använd dem endast tillsammans med annan klinisk information och anamnes.
- Använd inte automatiska beräkningar av hjärtminutvolym för neonatala eller pediatriska patienter.
- Se till att vinkeln är inställd på noll för att undvika felaktiga hastighetsmätningar vid användning av pulsad doppler.
- 1 Mät från vänster kammares utflödesområde (LVOT):
 - a Peka på Calcs (beräkningar) på en fryst 2D-bild.
 - **b** På beräkningsmenyn för **CO** pekar du på **LVOT D**.
 - c Dra mätmarkörerna till rätt läge.
 - d Peka på Save Calc (spara beräkning) för att spara beräkningen.
- 2 Registrera automatiskt (doppler). Det automatiska registreringsverktyget mäter toppvärdet oberoende av inställningen för Live Trace (realtidsregistrering) i inställningar av förinställningar.
 - **a** Visa dopplerregistrering i realtid.
 - **b** Peka på pilen för att gå till nästa sida.
 - c Peka på **Trace** (registrera) och sedan på **Above** (över) eller **Below** (under) för att placera det automatiska registreringsverktyget i förhållande till baslinjen.
 - d Frys bilden och peka på Calipers (mätmarkörer).

e Peka på Auto 🕅

En vertikal mätmarkör visas.

f Använd styrplattan eller pekskärmen och placera mätmarkören vid startpunkten av den önskade kurvan

och klicka sedan på 🕮

En andra vertikal mätmarkör visas.

g Använd styrplattan eller pekskärmen och placera mätmarkören vid slutpunkten för den önskade kurvan och peka sedan på **Set** (ställ in).

Obs!

Om du inverterar den frysta bilden eller flyttar baslinjen så rensas resultaten.

h Peka på Save Calc (spara beräkning) för att spara beräkningen.

Mäta med vävnadsdopplerkurva (TDI, Tissue Doppler Imaging)

- 1 Kontrollera att TDI är aktiverat.
- 2 Peka på Calcs (beräkningar) på en fryst dopplerregistrering.
- 3 Peka på TDI i beräkningsmenyn och gör sedan följande för varje mätning du vill utföra:
 - **a** Välj mätbeteckningen på beräkningsmenyn.
 - **b** Placera ut mätmarkörerna.
 - c Peka på Save Calc (spara beräkning) för att spara beräkningen.

Referenser för mätningar

Mätnoggrannhet

labell /: Mat- och berak	iningsnoggrannnet s	amt intervali i la	ige med pulsad	aoppier (Pw)

Mätnoggrannhet och intervall i dopplerläge	Systemtolerans	Noggrannhet enligt	Testmetod ^a	Intervall
Hastighetsmarkör	< ±2 % plus 1 % av full skala ^b	Insamling	Fantom	0,01–550 cm/ sekund
Frekvensmarkör	< ±2 % plus 1 % av full skala ^b	Insamling	Fantom	0,01–20,8 kHz
Tid	< ±2 % plus 1 % av full skala ^c	Insamling	Fantom	0,01–10 s

^a FUJIFILM SonoSite specialtestutrustning användes.

^b Full skala för frekvens eller hastighet anger frekvensens eller hastighetens totala storlek som visas på den rullande grafiska bilden.

^c Full skala för tid anger den totala tid som visas på den rullande grafiska bilden.

Publikationer om mätning samt terminologi

Hjärtreferenser

ACC (acceleration) i cm/s²

Zwiebel, W. J. Introduction to Vascular Ultrasonography. 4th ed., W.B. Saunders Company, (2000), p.52.

ACC = abs (hastighetsförändring/förändring i tid)

Accelerationstid (AT) i ms

Oh, J. K., J. B. Seward, A. J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.147-148.

[tid a – tid b]

där: tid a = tidig tid;

tid b = senare tid;

endast giltigt när [a] > [b]

Aortaklaffens area (AVA) enligt kontinuitetsekvationen i cm²

Oh, J. K., J. B. Seward, A. J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.73 and p.191–195.

 $A_2 = A_1 * V_1 / V_2$

där:

 $A_2 = A_0$ klaffarea $A_1 = LVOT$ -area $V_1 = Topp LVOT$ -hastighet (Vmax) eller LVOT VTI $V_2 = Topp A_0$ klaffhastighet (Vmax) eller A_0 VTI LVOT = Left Ventricular Outflow Tract (vänster kammares utflödesområde)

Decelerationstid i ms

Oh, J. K., J. B. Seward, A. J. Tajik. The Echo Manual. 3rd ed., Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.73-74.

[tid a – tid b]

där: tid a = tid kopplad till Vmax;

tid b = när linjen som är tangent till enveloppen och går genom Vmax korsar baslinjen

Tryckförändring: dP:dT (tryckändring/tidsändring) i mmHg/s

Otto, C. M. Textbook of Clinical Echocardiography. 2nd ed., W. B. Saunders Company, (2000), p.117-118.

32 mmHg/tidsintervall i sekunder

E:A-kvot i cm/s

E: A = hastighet E/hastighet A

E/Ea-kvot

Reynolds, Terry. The Echocardiographer's Pocket Reference. 2nd ed., School of Cardiac Ultrasound, Arizona Heart Institute, (2000), p.225.

E-hastighet/Ea-hastighet

där: E-hastighet = E-hastigheten i mitralisklaffen Ea = annulär E-hastighet, även känt som E-prim

Effektiv regurgiterande öppning (ERO, Effective Regurgitant Orifice) i mm²

Oh, J. K., J. B. Seward, A. J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.73-76, p.210.

ERO = MV flödeshastighet/MR-hast. * 100

Förfluten tid (ET) i ms

Oh, J. K., J. B. Seward, A. J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.147, Figure 9-8.

ET = tiden mellan hastighetsmarkörer i millisekunder

Isovolumetrisk relaxationstid (IVRT) i ms

Reynolds, Terry, The Echocardiographer's Pocket Reference, 2nd Edition, School of Cardiac Ultrasound, Arizona Heart Institute, (2000), p.385.

[tid a - tid b]

där: tid a = mitralisklaffens öppning

tid b = aortaklaffens stängning

IVC:s kollaps i procent

Lyon, M., N. Verma. "Ultrasound guided volume assessment using inferior vena cava diameter". The Open Emergency Medicine Journal. 2010, 3: p.22-24.

(IVCd exp - IVCd insp)/IVCd exp x 100

där: expiration (exp) = maximal diameter (Max D) inspiration (insp) = minsta diameter (Min D)

Ejektionsfraktion vänster kammare

Schiller, N.B., Shah, P.M., Crawford, M., et al. "Recommendations for Quantification of the Left Ventricle by Two-Dimensional Echocardiography." *Journal of American Society of Echocardiography*. September-October 1989, 2: p.364.

EF = ((slutdiastolisk volym - slutsystolisk volym)/slutdiastolisk volym) * 100 (%).

Medelhastighet (Vmean) i cm/s

Vmean = medelhastighet

MVA (mitralisklaffens area) i cm²

Oh, J. K., J. B. Seward, A. J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Philadelphia: Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.73-74.

MVA = 220/PHT

där: PHT = tryckhalveringstid (pressure half time)

220 är en empiriskt härledd konstant som eventuellt inte ger en korrekt uppskattning av arean hos mitralisklaffproteser. Kontinuitetsekvationen för mitralisklaffens area kan användas för mitralisklaffproteser för att uppskatta den effektiva öppningsarean.

Flödeshastighet i mitralisklaffen i ml/s

Oh, J. K., J. B. Seward, A. J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Philadelphia: Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.73-76, p.210.

Flöde = PISA * Va

där: PISA = Proximal isohastighetsyta (Proximal Isovelocity SurfaceArea) Va = aliasing-hastighet

Tryckgradient (PGr) i mmHg

Oh, J. K., J. B. Seward, A. J. Tajik. *The Echo Manual*. 2nd ed., Philadelphia: Lippincott, Williams, and Wilkins, (1999), p.64.

 $PGr = 4 * (hastighet)^2$

Max tryckgradient E (E PG)

 $E PG = 4 * PE^{2}$

Max tryckgradient A (A PG)

 $A PG = 4 * PA^2$

Max tryckgradient (PGmax)

 $PGmax = 4 * VMax^2$

Medeltryckgradient (PGmean)

PGmean = medeltryckgradient under flödesperioden

Dansk

Baumgartner, H., Hung, J., Bermejo, J., et al. "Echocardiographic Assessment of Valve Stenosis: EAE/ASE Recommendations for Clinical Practice". *Journal of American Society of Echocardiography*. January 2009, p. 4–5.

PG-medel = $sum(4v^2)/N$

där: v = topphastighet under intervall n N = antalet intervaller i Riemann-summan

Tryckhalveringstid (PHT, pressure half time) i ms

Reynolds, Terry, *The Echocardiographer's Pocket Reference*, 2nd Edition, School of Cardiac Ultrasound, Arizona Heart Institute, (2000), p. 391.

PHT = DT * 0,29 (tid som krävs för att tryckgradienten ska falla till halva maxvärdet)

där: DT = decelerationstid

Proximal isovelocity surface area (PISA) i cm²

Oh, J. K., J. B. Seward, A. J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Philadelphia: Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.74–76.

 $PISA = 2 \pi r^2$

där: r = aliasing-radie

Qp/Qs

Oh, J. K., J. B. Seward, A. J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Philadelphia: Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.70-72.

Qp/Qs = SV Qp-plats/SV Qs-plats = RVOT SV/LVOT SV

där: RVOT SV = RVOT CSA * RVOT VTI = $\pi/4$ * RVOT-diameter² * RVOT VTI LVOT SV = LVOT CSA * LVOT VTI = $\pi/4$ * LVOT-diameter² * LVOT VTI

Regurgitationsfraktion (RF) i procent

Oh, J. K., J. B. Seward, A. J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Philadelphia: Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.215–217.

RF = RV/MV SV

- där: RV = regurgitationsvolym
 - MV SV = Mitral slagvolym (Mitral CSA * Mitral VTI)

Mitral CSA = tvärsnittsarea som beräknas med annulusdiameter

Regurgitationsvolym (RV) i ml

Oh, J. K., J. B. Seward, A. J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.215-217.

RV = ERO * MR VTI/100

Höger förmaksvolym

Lang, R., M. Bierig, R. Devereux, et al. "Recommendations for chamber quantification: a report from the American Society of Echocardiography's guidelines and standards committee and the chamber quantification writing group, Developed in conjunction with the European Association of Echocardiography, a branch of the European Society of Cardiology." *Journal of the American Society of Echocardiograph.* 2005, 18: p. 1440–1463.

RA Vol = $\pi/4 * \Sigma(ai) * ai * L/20$ för i = 1 till 20 (antal segment)

där: RA Vol = höger förmaksvolym i ml ai = diameter hos kammarvyn, skiva i L = längd hos kammarvyn

Höger förmaksvolymindex

Wang, Y., J. Gutman, et al. "Atrial volume in a normal adult population by two-dimensional echocardiography". *Chest.* (1984), 86: p. 595–601.

RA Vol Index = RA Vol/BSA (ml/L2)

Systoliskt tryck i höger kammare (RSVP) i mmHg

Oh, J. K., J. B. Seward, A. J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Philadelphia: Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.66.

 $RVSP = 4 * (VMax TR)^2 + RAP$

där: RAP = trycket i höger förmak

S/D

Reynolds, Terry. *The Echocardiographer's Pocket Reference*. 2nd ed., School of Cardiac Ultrasound, Arizona Heart Institute, (2000), p.217.

S-hastighet/D-hastighet

där: S-hastighet = lungvenens S-våg D-hastighet = lungvenens D-våg

Dansk

Slagvolym (SV), doppler i ml

Oh, J. K., J. B. Seward, A. J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Philadelphia: Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.69-71.

SV = (CSA * VTI)

där: CSA = öppningens tvärsnittsarea (LVOT-area) VTI = tidshastighetsintegral för öppningen (LVOT VTI)

TAPSE (Tricuspidalis longitudinella rörlighet i systole)

Rudski, L., W. Lai, et al. "Guidelines for the echocardiographic assessment of the right heart in adults: a report from the American Society of Echocardiography." *Journal of the American Society of Echocardiograph.* (2010), p.685-713.

Avståndsmätning med M Mode av systolisk funktion för höger hjärtkammare

Trikuspidalisklaffens area (TVA)

Oh, J. K., J. B. Seward, A. J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Philadelphia: Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.73-74.

TVA = 220/PHT

Tids-hastighetsintegral (VTI, Velocity Time Integral) i cm

Reynolds, Terry. The Echocardiographer's Pocket Reference. 2nd ed., School of Cardiac Ultrasound, Arizona Heart Institute, (2000), p.383.

VTI = summan av abs (hastigheter [n])

där: Automatisk kurva – avstånd (i cm) som blodet förflyttas vid varje ejektionsperiod. Hastigheterna är absoluta värden.

Allmänna referenser

+/x eller S/D-kvot

+/x = (hastighet A/hastighet B)

där: A = hastighetsmarkör +

B = hastighetsmarkör x

Accelerationsindex (AI)

Zwiebel, W. J. Introduction to Vascular Ultrasonography, 4th ed., W. B. Saunders Company, (2000), p.52.

ACC = abs (hastighetsförändring/förändring i tid)

繁體中文

Förfluten tid (ET)

ET = tiden mellan hastighetsmarkörer i millisekunder

Tryckgradient (PGr) i mmHg

Oh, J. K., J. B. Seward, A. J. Tajik. The Echo Manual. 2nd ed., Lippincott, Williams, and Wilkins, (1999), p.64.

 $PG = 4 * (hastighet)^2 (hastighetsenheter måste vara meter/sekund)$

Max tryckgradient E (E PG)

 $E PG = 4 * PE^2$

Max tryckgradient A (A PG)

 $A PG = 4 * PA^2$

Max tryckgradient (PGmax)

 $PGmax = 4 * Vmax^2$

Medeltryckgradient (PGmean)

PGmean = 4 * Vmax² (medeltryckgradient under flödesperioden)

Pulsatilt index (PI)

Zwiebel, W. J., Introduction to Vascular Ultrasonography, 4th Edition, W.B. Saunders Company, (2000).

PI = (PSV - MDV)/V (inga enheter)

där: PSV = maxhastighet i systole (peak systolic velocity)
 EDV = minimihastighet i diastole (end diastolic velocity)
 V = TAP (Time Averaged Peak, tidsmedeltoppvärde) flödeshastighet genom hjärtcykeln

Resistivt index (RI)

Kurtz, A. B., W. D. Middleton. Ultrasound-the Requisites. Mosby Year Book, Inc., (1996), p.467.

RI = ((hastighet A – hastighet B)/hastighet A) i mätningar

där: A = hastighetsmarkör +

B = hastighetsmarkör x

Tidsmedelvärde (TAM) i cm/s

TAM = medelvärde (medelregistrering)

Tidsmedeltoppvärde (TAP) i cm/s

TAP = medelvärde (registreringstopp)

Volymflöde (VF) i ml/min

Robert J. Daigle, BA, RVT: Techniques in Noninvasive Vascular Diagnosis; Second Edition, p.210

Ett av följande beroende på inställning för realtidsregistrering:

 $VF = CSA \times TAM \times 60$

 $VF = CSA \times TAP \times 60$

VF = CSA x TAV x 60 (när manuell registrering används)

Rengöring och desinficering

Rengöring och desinfektion av EKG-kabeln och sekundärkabeln

Försiktighet För att undvika skador på EKG-kabeln får den inte steriliseras.

Rengöra och desinficera EKG-kablarna (avtorkningsmetoden)

- 1 Avlägsna kabeln från systemet.
- 2 Undersök EKG-kabeln för att se om det förekommer hack eller sprickor.
- **3** Rengör ytan med en mjuk duk som fuktats lätt i en mild tvållösning eller rengöringsmedelslösning eller använd en förfuktad rengöringsservett. Applicera lösningen på duken och inte på ytan.
- 4 Torka av ytorna med ett rengörings- eller desinfektionsmedel som godkänts av FUJIFILM SonoSite. Se tillgängliga rengörings- och desinficeringsverktyg på www.sonosite.com/support/cleaners-disinfectants.
- 5 Låt lufttorka eller torka torrt med en ren duk.

Mer information om EKG-sekundärkabeln finns i Användarhandbok för EKG-sekundärkabel.

Русский

Säkerhet

Elsäkerhetsklassificering

Applicerade delar av typ CF EKG-modul/EKG-kablar

Elektrisk säkerhet

VARNING

För att undvika risk för elektriska stötar:

Låt inte någon del av systemet (inklusive streckkodsläsare, extern mus, strömförsörjning, strömförsörjningskontakt, externt tangentbord osv.), med undantag för transduktorn eller EKG-kablar, vidröra patienten.

Kompatibla tillbehör och kringutrustning

Tabell 8: Tillbehör och kringutrustning

Beskrivning	Maximal kabellängd
EKG-kablar	0,6 m
EKG-modul	1,8 m
EKG-slavkabel	2,4 m

Akustisk uteffekt

Riktlinjer för att reducera TI

Tabell 9: Riktlinjer för att reducera TI

	Energidopplerinställningar (CPD)						Pulsdoppler-
Transduktor	Rutans bredd	Rutans höjd	Rutans djup	PRF	Djup	Optimera	inställningar (PW)
C8x	$\mathbf{\mathbf{\psi}}$				$\mathbf{\uparrow}$		↓(Djup)
C11x			\mathbf{T}	$\mathbf{\Lambda}$	$\mathbf{\Lambda}$		↓ _(Djup)
C35x	\mathbf{T}			$\mathbf{\Psi}$	$\mathbf{\Lambda}$		↓(Djup)
rC60xi standard/ extra skydd	$\mathbf{\Psi}$			$\mathbf{\Phi}$	$\mathbf{\Lambda}$		↓(PRF)
HFL38xi standard/ extra skydd			$\mathbf{\Lambda}$	\mathbf{T}	$\mathbf{\Lambda}$		↓(Djup)
HFL50x			\mathbf{T}	\mathbf{T}	$\mathbf{\Lambda}$		↓(Djup)
HSL25x	$\mathbf{\mathbf{\psi}}$				$\mathbf{\Lambda}$		↓ _(PRF)
ICTx		$\mathbf{\Lambda}$	\mathbf{T}	$\mathbf{\Lambda}$		Gyn- undersökning	↓(PRF)
L25x standard/ extra skydd	$\mathbf{\Psi}$				$\mathbf{\Lambda}$		↓(PRF)
L38xi standard/ extra skydd	1	1					V(Zon eller storlek för provvolym)
P10x			$\mathbf{\Lambda}$	$\mathbf{\Psi}$			↓(PRF)
rP19x standard/ extra skydd				$\mathbf{\Psi}$	\mathbf{T}		↓(Djup)
 ✓ Minska eller sänk ↑ Höj eller öka parar 							

Visning av uteffekt

Tabell 10: TI eller $MI \ge 1,0$

Transduktor	Index	2D/ M Mode	CPD/ färgdoppler	PW-doppler	CW-doppler
C8x	MI	Ja	Ja	Ja	-
	TIC, TIB eller TIS	Nej	Nej	Ja	_
C11x	MI	Nej	Nej	Nej	-
	TIC, TIB eller TIS	Nej	Nej	Ja	-
C35x	MI	Ja	Nej	Nej	_
	TIC, TIB eller TIS	Nej	Nej	Ja	—
rC60xi standard/	MI	Ja	Ja	Ja	-
extra skydd	TIC, TIB eller TIS	Ja	Ja	Ja	_
HFL38xi standard/ extra skydd	MI	Ja	Ja	Ja	—
	TIC, TIB eller TIS	Nej	Nej	Ja	_
HFL50x	MI	Ja	Ja	Ja	-
	TIC, TIB eller TIS	Nej	Nej	Ja	-
HSL25x	MI	Ja	Ja	Nej	_
	TIC, TIB eller TIS	Nej	Nej	Ja	-
ICTx	MI	Nej	Nej	Nej	-
	TIC, TIB eller TIS	Nej	Nej	Ja	_
L25x standard/	MI	Ja	Ja	Nej	-
extra skydd	TIC, TIB eller TIS	Nej	Nej	Ja	-

Även när MI är mindre än 1,0 visar systemet fortlöpande MI i realtid i samtliga bildåtergivningslägen, i ökningssteg om 0,1.

Systemet uppfyller visningsstandarden för TI och visar fortlöpande TI i realtid i samtliga bildåtergivningslägen, i ökningssteg om 0,1.

TI består av tre index som användaren kan välja, varav endast ett visas åt gången. För att kunna visa TI korrekt och uppfylla ALARA-principen, väljer användaren ett lämpligt TI beroende på den specifika undersökning som utförs. FUJIFILM SonoSite tillhandahåller ett exemplar av *AIUM Medical Ultrasound Safety* (Säkerhet vid medicinskt ultraljud, utgiven av AIUM) som innehåller vägledning för fastställande av vilket TI som är lämpligt.

Norsk

Dansk

Tabell 10: TI eller MI \geq 1,0 (forts.)

Transduktor	Index	2D/ M Mode	CPD/ färgdoppler	PW-doppler	CW-doppler
L38xi standard/	MI	Ja	Ja	Ja	-
extra skydd	TIC, TIB eller TIS	Ja	Ja	Ja	-
P10x	MI	Nej	Nej	Ja	Nej
	TIC, TIB eller TIS	Nej	Ja	Ja	Ja
rP19x standard/ extra skydd	MI	Ja	Ja	Ja	Nej
	TIC, TIB eller TIS	Ja	Ja	Ja	Ja

Även när MI är mindre än 1,0 visar systemet fortlöpande MI i realtid i samtliga bildåtergivningslägen, i ökningssteg om 0,1.

Systemet uppfyller visningsstandarden för TI och visar fortlöpande TI i realtid i samtliga bildåtergivningslägen, i ökningssteg om 0,1.

TI består av tre index som användaren kan välja, varav endast ett visas åt gången. För att kunna visa TI korrekt och uppfylla ALARA-principen, väljer användaren ett lämpligt TI beroende på den specifika undersökning som utförs. FUJIFILM SonoSite tillhandahåller ett exemplar av AIUM Medical Ultrasound Safety (Säkerhet vid medicinskt ultraljud, utgiven av AIUM) som innehåller vägledning för fastställande av vilket TI som är lämpligt.

Tabeller över akustisk uteffekt

Transduktormodell: C8x Driftsläge: PW-doppler	249
Transduktormodell: C11x Driftsläge: PW-doppler	250
Transduktormodell: C35x Driftsläge: PW-doppler	251
Transduktormodell: rC60xi Driftsläge: PW-doppler	252
Transduktormodell: HFL38xi Driftsläge: PW-doppler	253
Transduktormodell: HFL38xi Oftalmisk användning Driftsläge: PW-doppler	254
Transduktormodell: HFL50x Driftsläge: PW-doppler	255
Transduktormodell: HSL25x Driftsläge: PW-doppler	256
Transduktormodell: HSL25x Oftalmisk användning Driftsläge: PW-doppler	257
Transduktormodell: ICTx Driftsläge: PW-doppler	258
Transduktormodell: L25x Driftsläge: PW-doppler	259
Transduktormodell: L25x Oftalmisk användning Driftsläge: PW-doppler	260
Transduktormodell: L38xi Driftsläge: PW-doppler	261
Transduktormodell: P10x Driftsläge: PW-doppler	262
Transduktormodell: P10x Driftsläge: CW-doppler	263
Transduktormodell: rP19x Driftsläge: PW-doppler	264
Transduktormodell: rP19x Orbital användning Driftsläge: PW-doppler	265
Transduktormodell: rP19x Driftsläge: CW-doppler	266

Tabell 11: Transduktormodell: C8x

Driftsläge: *PW-doppler*

Indexbeteckning				TIS		TIB			
		мі	Skan-	Ej ska	anning	Ei	тіс		
			ning	A _{aprt} <1	A _{aprt} >1	skanning			
Globalt maximalt indexvärde		1,2	—	(a)	—	2,0	(b)		
	P _{r0,3}	(MPa)	2 <i>,</i> 59						
	W ₀	(mW)		—	#		36,0	#	
stisk	min. av [W _{0,3} (z ₁),I _{TA0,3} (z ₁)]	(mW)				—			
akus ter	z ₁	(cm)				—			
ad a	Z _{bp}	(cm)				—			
cier para	Z _{sp}	(cm)	1,1				1,10		
VSSO	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0,28		
ব	F _c	(MHz)	4,79	—	#	—	4,79	#	
	Dim av A _{aprt}	X (cm)		—	#	—	1,12	#	
		Y (cm)		—	#	—	0,40	#	
	PD	(µs)	1,131						
ы	PRF	(Hz)	1008						
nati	p _r @PII _{max}	(MPa)	3,10						
forr	d _{eq} @Pll _{max}	(cm)					0,28		
g in	Fokallängd	FL _x (cm)		—	#	—		#	
Övri		FL _y (cm)		—	#	—		#	
•	I _{PA0,3} @MI _{max}	(W/cm ²)	296						
ar .	Reglage 1: Undersöknin	gstyp	Pro				Pro		
f- ge- ing	Reglage 2: Provvolymen	s storlek	1 mm				1 mm		
Drif egla älln	Reglage 3: Provvolymen	Reglage 3: Provvolymens position					Zon 5		
면 Reglage 4: PRF		1008				3125			
(a) Detta (b) Denr # Inga	 (a) Detta index krävs inte för detta driftsläge, värdet är < 1. (b) Denna transduktor är inte avsedd för användning transkraniellt eller på huvudet på nyfödda. # Inga data rapporteras för detta driftförhållande eftersom det globala maximala indexvärdet inte rapporteras, av 								

angiven orsak. (Referensrad för globalt maximalt indexvärde.)

- Data ej tillämpliga för denna transduktor/detta bildåtergivningsläge.

Tabell 12: Transduktormodell: C11x

Driftsläge: PW-doppler

Indexbeteckning				TIS		TIB		
		мі	Skan-	Ej ska	anning	Ej	TIC	
			ning	A _{aprt} <1	A _{aprt} >1	skanning		
Globalt	maximalt indexvärde		(a)	—	(a)	—	1,5	1,1
	P _{r0,3}	(MPa)	#					
	W ₀	(mW)		—	#		24,6	21,7
¥	min. av [W _{0,3} (z ₁),I _{TA0,3} (z ₁)]	(mW)				-		
usti r	z ₁	(cm)				—		
l ak nete	Z _{bp}	(cm)				—		
erac	Z _{sp}	(cm)					1,70	
pa	z@PII _{.3max}	(cm)	#					
Ass	$d_{eq}(Z_{sp})$	(cm)					0,23	
	F _c	(MHz)	#	—	#	—	4,37	4,36
	Dim av A _{aprt}	X (cm)		—	#	—	0,64	0,40
		Y (cm)		—	#	—	0,50	0,50
	PD	(µs)	#					
ы	PRF	(Hz)	#					
lati	p _r @PII _{max}	(MPa)	#					
forn	d _{eq} @Pll _{max}	(cm)					0,22	
ġ.	Fokallängd	FL _x (cm)		—	#	—		1,52
Övri		FL _y (cm)		—	#	—		4,40
Ŭ	I _{PA0,3} @MI _{max}	(W/cm ²)	#					
ar .	Reglage 1: Undersökning	gstyp					Nrv	Nrv
it- ge-	Reglage 2: Provvolymen	s storlek					1 mm	7 mm
Drit Sgla Silln	Reglage 3: Provvolymen	s position					Zon 1	Zon 0
re inst	Reglage 4: PRF						10 417	6250
(a) Datt	index kräve inte fär dette s		det är i 1					

(b) Denna transduktor är inte avsedd för användning transkraniellt eller på huvudet på nyfödda.

Inga data rapporteras för detta driftförhållande eftersom det globala maximala indexvärdet inte rapporteras, av angiven orsak. (Referensrad för globalt maximalt indexvärde.)

- Data ej tillämpliga för denna transduktor/detta bildåtergivningsläge.
Tabell 13: Transduktormodell: C35x

Driftsläge: PW-doppler

					TIS		TIB			
	Indexbeteckning		МІ	Skan-	Ej ska	anning	Ei	TIC		
				ning	A _{aprt} <1	A _{aprt} >1	skanning			
Globalt	maximalt indexvärde		(a)	—	1,5	—	2,6	(b)		
	P _{r0,3}	(MPa)	#							
	W ₀	(mW)		—	71,1		47,1	#		
erad akustisk ırameter	min. av [W _{0,3} (z ₁),I _{TA0,3} (z ₁)]	(mW)				—				
	z ₁	(cm)				—				
	Z _{bp}	(cm)				—				
	Z _{sp}	(cm)					0,50			
pa	z@PII _{.3max}	(cm)	#							
Ass	$d_{eq}(Z_{sp})$	(cm)					0,36			
	F _c	(MHz)	#	—	4,35	_	4,37	#		
	Dim av A _{aprt}	X (cm)		—	1,28	_	0,26	#		
	-p	Y (cm)		—	0,80	—	0,80	#		
	PD	(µs)	#							
ы	PRF	(Hz)	#							
nati	p _r @PII _{max}	(MPa)	#							
forn	d _{eq} @Pll _{max}	(cm)					0,28			
Li	Fokallängd	FL _x (cm)		—	8,42	—		#		
Övri		FL _y (cm)		—	5,00	—		#		
.0	I _{PA0,3} @MI _{max}	(W/cm ²)	#							
ar '	Reglage 1: Undersökning	styp			Ryggrad		Ryggrad			
ft- age- ning	Reglage 2: Provvolymens	s storlek			2 mm		1 mm			
Dri egla tällr	Reglage 3: Provvolymens position				Zon 5		Zon 0			
ins	Reglage 4: PRF			6250		15 625				
(a) Detta (b) Denr # Inga angiv	 (a) Detta index krävs inte för detta driftsläge, värdet är < 1. (b) Denna transduktor är inte avsedd för användning transkraniellt eller på huvudet på nyfödda. # Inga data rapporteras för detta driftförhållande eftersom det globala maximala indexvärdet inte rapporteras, av angiven orsak. (Referensrad för globalt maximalt indexvärde.) 									

- Data ej tillämpliga för denna transduktor/detta bildåtergivningsläge.

Tabell 14: Transduktormodell: rC60xi

Driftsläge: PW-doppler

					TIS		TIB	
	Indexbeteckning		МІ	Skan-	Ej ska	nning	Ej	TIC
				ning	A _{aprt} <1	A _{aprt} >1	skanning	
Globalt	maximalt indexvärde		1,2	—	—	2,0	4,0	(b)
	p _{r0,3}	(MPa)	1,73					
×	W ₀	(mW)		—	—		291,8	#
	min. av [W _{0,3} (z ₁),I _{TA0,3} (z ₁)]	(mW)				187,5		
usti r	z ₁	(cm)				4,0		
l akı nete	Z _{bp}	(cm)				4,0		
erac	Z _{sp}	(cm)					3,60	
pa	z@PII _{.3max}	(cm)	4,5					
Ass	$d_{eq}(Z_{sp})$	(cm)					0,94	
	F _c	(MHz)	2,20	_	—	2,23	2,23	#
	Dim av A _{aprt}	X (cm)		—	—	4,77	3,28	#
		Y (cm)		—	—	1,20	1,20	#
	PD	(µs)	1,153					
ы	PRF	(Hz)	1302					
nati	p _r @PII _{max}	(MPa)	2,43					
forn	d _{eq} @Pll _{max}	(cm)					0,54	
gin	Fokallängd	FL _x (cm)		—	—	17,97		#
ÖVri		FL _y (cm)		—	—	6,50		#
•	I _{PA0,3} @MI _{max}	(W/cm ²)	267					
ar	Reglage 1: Undersökning	styp	Abd			Abd		Abd
t- ge- ing	Reglage 2: Provvolymens	s storlek	3 mm			7 mm		7 mm
Drif egla älln	Reglage 3: Provvolymens	s position	Zon 3			Zon 6		Zon 5
inst	Reglage 4: PRF		1302			2604		2604

(a) Detta index krävs inte för detta driftsläge, värdet är < 1.

(b) Denna transduktor är inte avsedd för användning transkraniellt eller på huvudet på nyfödda.

Inga data rapporteras för detta driftförhållande eftersom det globala maximala indexvärdet inte rapporteras, av angiven orsak. (Referensrad för globalt maximalt indexvärde.)

– Data ej tillämpliga för denna transduktor/detta bildåtergivningsläge.

Tabell 15: Transduktormodell: HFL38xi

Driftsläge: PW-doppler

					TIS		TIB	
	Indexbeteckning		мі	Skan-	Ej ska	nning	Ej	TIC
				ning	A _{aprt} <1	A _{aprt} >1	skanning	
Globalt	maximalt indexvärde		1,2	—	1,1	—	2,2	(b)
	p _{r0,3}	(MPa)	2,69					
×	W ₀	(mW)		—	47,7		47,7	#
	min. av [W _{0,3} (z ₁),I _{TA0,3} (z ₁)]	(mW)				—		
usti r	z ₁	(cm)				—		
l ak nete	Z _{bp}	(cm)				—		
erac	Z _{sp}	(cm)					1,10	
pa	z@PII. _{3max}	(cm)	1,0					
Ass	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0,31	
	F _c	(MHz)	5,34	—	4,86	—	4,86	#
	Dim av A _{aprt}	X (cm)		—	1,08	—	1,08	#
		Y (cm)		—	0,40	—	0,40	#
	PD	(µs)	1,288					
ы	PRF	(Hz)	1008					
nati	p _r @PII _{max}	(MPa)	3,23					
for	d _{eq} @Pll _{max}	(cm)					0,25	
in G	Fokallängd	FL _x (cm)		—	3,72	—		#
ÖVri		FL _y (cm)		—	2,44	—		#
-	I _{PA0,3} @MI _{max}	(W/cm ²)	308					
ar .	Reglage 1: Undersökning	styp	Nrv		Art		Art	
ft- ige-	Reglage 2: Provvolymen	s storlek	1 mm		1 mm		1 mm	
Drit egla tällr	Reglage 3: Provvolyment	s position	Zon 3		Zon 7		Zon 7	
inst	Reglage 4: PRF		1008		3125		3125	
.= (a) Dotta	pindov krävs into för dotta d	ifteläge vär	lot är < 1		0120		0.20	

(a) Detta index kravs inte for detta driftslage, vardet ar < 1.

(b) Denna transduktor är inte avsedd för användning transkraniellt eller på huvudet på nyfödda.

Inga data rapporteras för detta driftförhållande eftersom det globala maximala indexvärdet inte rapporteras, av angiven orsak. (Referensrad för globalt maximalt indexvärde.)
 — Data ej tillämpliga för denna transduktor/detta bildåtergivningsläge.

					TIS		TIB	
	Indexbeteckning		мі	Skan-	Ej ska	nning	Ej	TIC
				ning	A _{aprt} <1	A _{aprt} >1	skanning	
Globalt	maximalt indexvärde		0,18	—	0,09	—	0,17	(b)
	P _{r0,3}	(MPa)	0,41					
	W ₀	(mW)		—	3,56		3,56	#
X	min. av [W _{0,3} (z ₁),I _{TA0,3} (z ₁)]	(mW)				—		
r r	z ₁	(cm)				—		
l akı iete	Z _{bp}	(cm)				—		
erac	Z _{sp}	(cm)					1,64	
pa	z@PII _{.3max}	(cm)	0,9					
Ass	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0,31	
	F _c	(MHz)	5,34	—	5,33	—	5,33	#
	Dim av A _{aprt}	X (cm)		—	1,08	—	1,08	#
		Y (cm)		—	0,40	—	0,40	#
	PD	(µs)	1,28					
ы	PRF	(Hz)	1302					
nati	p _r @PII _{max}	(MPa)	0,48					
forn	d _{eq} @Pll _{max}	(cm)					0,19	
u u	Fokallängd	FL _x (cm)		—	3,72	—		#
Övri		FL _y (cm)		—	2,44	—		#
C	I _{PA0,3} @MI _{max}	(W/cm ²)	6,6					
ar	Reglage 1: Undersökning	styp	Oph		Oph		Oph	
ing -	Reglage 2: Provvolymens	s storlek	1 mm		10 mm		10 mm	
Drif egla älln	Reglage 3: Provvolymens	s position	Zon 1		Zon 7		Zon 7	
inst	Reglage 4: PRF		1302		10 417		10 417	

Tabell 16: Transduktormodell: HFL38xi Oftalmisk användning Driftsläge: PW-doppler

(a) Detta index krävs inte för detta driftsläge, värdet är < 1.

(b) Denna transduktor är inte avsedd för användning transkraniellt eller på huvudet på nyfödda.

Inga data rapporteras för detta driftförhållande eftersom det globala maximala indexvärdet inte rapporteras, av angiven orsak. (Referensrad för globalt maximalt indexvärde.)

- Data ej tillämpliga för denna transduktor/detta bildåtergivningsläge.

Tabell 17: Transduktormodell: HFL50x

Driftsläge: PW-doppler

					TIS		TIB				
	Indexbeteckning		МІ	Skan-	Ej skan	ning	F	TIC			
				ning	A _{aprt} <1	A _{aprt} >1	Ej skanning				
Globalt	maximalt indexvärde		1,2	—	1,1	—	1,9	(b)			
	p _{r0,3}	(MPa)	2,69								
	W ₀	(mW)		—	42,6		42,6	#			
stisk	min. av [W _{0,3} (z ₁),I _{TA0,3} (z ₁)]	(mW)				—					
akus iter	z ₁	(cm)				—					
erad a rame	Z _{bp}	(cm)				—					
cier para	Z _{sp}	(cm)	1,0				1,1				
vsso	$d_{eq}(Z_{sp})$	(cm)					0,33				
ব	F _c	(MHz)	5,34	—	5,34	_	5,34	#			
	Dim av A _{aprt}	X (cm)		_	1,08	_	1,08	#			
	·	Y (cm)		—	0,40	—	0,40	#			
	PD	(µs)	1,29								
G	PRF	(Hz)	1008								
nati	p _r @PII _{max}	(MPa)	3,23								
forn	d _{eq} @Pll _{max}	(cm)					0,22				
ju D	Fokallängd	FL _x (cm)		—	3,72	—		#			
Övri		FL _y (cm)		—	2,44	_		#			
Ū	I _{PA0,3} @MI _{max}	(W/cm ²)	308								
jar	Reglage 1: Undersökning	jstyp	Valfri	—	Valfri	—	Valfri	—			
ft- ige- inc	Reglage 2: Provvolymens	s storlek	1 mm	—	1 mm	_	1 mm	—			
Dri ⁻ egla tällr	Reglage 3: Provvolymens	s position	Zon 3	—	Zon 7	_	Zon 7	—			
ins	Reglage 4: PRF		1008	—	1563-3125	—	1563-3125	—			
(a) Detta (b) Denn # Inga	 (a) Detta index krävs inte för detta driftsläge, värdet är < 1. (b) Denna transduktor är inte avsedd för användning transkraniellt eller på huvudet på nyfödda. # Inga data rapporteras för detta driftförhållande eftersom det globala maximala indexvärdet inte rapporteras, av 										

angiven orsak. (Referensrad för globalt maximalt indexvärde.) Data ej tillämpliga för denna transduktor/detta bildåtergivningsläge.

Dansk

Norsk

Svenska

Ελληνικά

Русский

Tabell	18:	Transduktormodel	II: HSL25x

Driftsläge: PW-doppler

					TIS		TIB	
	Indexbeteckning		МІ	Skan-	Ej ska	nning	Ej	TIC
				ning	A _{aprt} <1	A _{aprt} >1	skanning	
Globalt	maximalt indexvärde		(a)	—	(a)	—	1,5	(b)
	P _{r0,3}	(MPa)	#					
	W ₀	(mW)		—	#		28,1	#
×	min. av [W _{0,3} (z ₁),I _{TA0,3} (z ₁)]	(mW)				-		
ustis r	z ₁	(cm)				-		
l ak nete	Z _{bp}	(cm)				—		
erac	Z _{sp}	(cm)					0,75	
pa	z@PII _{.3max}	(cm)	#					
Ass	$d_{eq}(Z_{sp})$	(cm)					0,30	
	F _c	(MHz)	#	-	#	-	6,00	#
	Dim av A _{aprt}	X (cm)		-	#	—	0,76	#
		Y (cm)		—	#	—	0,30	#
	PD	(µs)	#					
5	PRF	(Hz)	#					
natio	p _r @PII _{max}	(MPa)	#					
forn	d _{eq} @Pll _{max}	(cm)					0,21	
i.	Fokallängd	FL _x (cm)		—	#	-		#
Övri		FL _y (cm)		-	#	-		#
C	I _{PA0,3} @MI _{max}	(W/cm ²)						
a	Reglage 1: Undersöknin	qstyp					Nrv	
ing -	Reglage 2: Provvolymer	ns storlek					8 mm	
Drif glac älln	Reglage 3: Provvolymer	ns position					Zon 7	
re nst	Reglage 4: PRF						1953	
(a) Dett	a index krävs inte för detta i	driftsläge vär	dot är / 1					

(b) Denna transduktor är inte avsedd för användning transkraniellt eller på huvudet på nyfödda.

Inga data rapporteras för detta driftförhållande eftersom det globala maximala indexvärdet inte rapporteras, av angiven orsak. (Referensrad för globalt maximalt indexvärde.)

- Data ej tillämpliga för denna transduktor/detta bildåtergivningsläge.

שב	bh	. ,						
sociera paran	Z _{sp}	(cm)					0,80	
	z@PII _{.3max}	(cm)	1,2					
As	$d_{eq}(Z_{sp})$	(cm)					0,32	
	F _c	(MHz)	6,03	—	6,03	—	6,03	#
	Dim av A _{aprt}	X (cm)		—	0,76	—	0,76	#
		Y (cm)		—	0,30	—	0,30	#
	PD	(µs)	1,275					
u	PRF	(Hz)	1953					
nati	p _r @PII _{max}	(MPa)	0,56					
for	d _{eq} @Pll _{max}	(cm)					0,23	
g in	Fokallängd	FL _x (cm)		—	3,80	—		#
Övri		FL _y (cm)		—	2,70	—		#
0	I _{PA0,3} @MI _{max}	(W/cm ²)	7,4					
ar '	Reglage 1: Undersökning	jstyp	Oph		Oph		Oph	
ft- ige-	Reglage 2: Provvolymen	Reglage 2: Provvolymens storlek			1 mm		1 mm	
Dri egla tällr	Reglage 3: Provvolymen	s position	Zon 7		Zon 7		Zon 7	
2 0	Declare 4 DDD		1050		5200		5000	

Tabell 19: Transduktormodell: HSL25x Oftalmisk användning

Driftsläge: PW-doppler

TIB

TIS

Indexbeteckning MI Ej skanning TIC Skan-Ei skanning ning A_{aprt}>1 A_{aprt}≤1 0,12 Globalt maximalt indexvärde 0,18 0,21 (b) (MPa) 0,44 p_{r0.3} W₀ 4.0 4.0 # (mW) min. av (mW) $[W_{0,3}(z_1), I_{TA0,3}(z_1)]$ akustisk eter (cm) **Z**1 Zhn (cm) 1953 5208 5208

(a) Detta index krävs inte för detta driftsläge, värdet är < 1.

(b) Denna transduktor är inte avsedd för användning transkraniellt eller <u>på huvudet på nyfödda.</u>

Inga data rapporteras för detta driftförhållande eftersom det globala maximala indexvärdet inte rapporteras, av angiven orsak. (Referensrad för globalt maximalt indexvärde.)

Data ej tillämpliga för denna transduktor/detta bildåtergivningsläge.

Tabell 20: Transduktormodell: ICTx

Driftsläge: PW-doppler

					TIS		TIB	
	Indexbeteckning		МІ	Skan-	Ej ska	nning	Ej	ΤΙϹ
				ning	A _{aprt} ≤1	A _{aprt} >1	skanning	
Globalt	maximalt indexvärde		(a)	—	(a)	—	1,2	(a)
	p _{r0,3}	(MPa)	#					
	W ₀	(mW)		—	#		16,348	#
Associerad akustisk parameter	min. av [W _{0,3} (z ₁),I _{TA0,3} (z ₁)]	(mW)				-		
	z ₁	(cm)				-		
	Z _{bp}	(cm)				—		
	Z _{sp}	(cm)					1,6	
	$d_{eq}(Z_{sp})$	(cm)					0,192	
	F _c	(MHz)	#	_	#	-	4,36	#
	Dim av A _{aprt}	X (cm)		_	#	-	0,6	#
		Y (cm)		—	#	—	0,5	#
	PD	(µs)	#					
u	PRF	(Hz)	#					
nati	p _r @PII _{max}	(MPa)	#					
forn	d _{eq} @Pll _{max}	(cm)					0,187	
D	Fokallängd	FL _x (cm)		—	#	—		#
Övri		FL _y (cm)		—	#	-		#
U	I _{PA0,3} @MI _{max}	(W/cm^2)	#					
ar .	Reglage 1: Undersökning	jstyp					Valfri	
ft- ige-	Reglage 2: Provvolymen	s storlek					3 mm	
Dri Pri Pgla tällr	Reglage 3: Provvolymen	s position					Zon 1	
inst	Reglage 4: PRF						Valfri	
(a) Detta	a index krävs inte för detta d	riftsläge, väi	rdet är < 1.					

(b) Denna transduktor är inte avsedd för användning transkraniellt eller på huvudet på nyfödda.

Inga data rapporteras för detta driftförhållande eftersom det globala maximala indexvärdet inte rapporteras, av angiven orsak. (Referensrad för globalt maximalt indexvärde.)

– Data ej tillämpliga för denna transduktor/detta bildåtergivningsläge.

Tabell 21: Transduktormodell: L25x

Driftsläge: PW-doppler

					TIS		TIB			
	Indexbeteckning		мі	Skan-	Ej skar	nning	<u> Ei ekonning</u>	TIC		
				ning	A _{aprt} ≤1	A _{aprt} >1	EJ SKANNING			
Globalt	maximalt indexvärde		(a)	—	(a)	—	1,7	(b)		
	p _{r0,3}	(MPa)	#							
	W ₀	(mW)		—	#		32,1	#		
stisk	min. av [W _{0,3} (z ₁),I _{TA0,3} (z ₁)]	(mW)				-				
ad akus ameter	z ₁	(cm)				—				
	Z _{bp}	(cm)				—				
para	Z _{sp}	(cm)					0,75			
Asso	$d_{eq}(Z_{sp})$	(cm)					0,30			
4	F _c	(MHz)	#	—	#	—	6,00	#		
	Dim av A _{aprt}	X (cm)		—	#	—	0,76	#		
		Y (cm)		—	#	—	0,30	#		
	PD	(µs)	#							
uo	PRF	(Hz)	#							
nati	p _r @PII _{max}	(MPa)	#							
for	d _{eq} @Pll _{max}	(cm)					0,21			
g in	Fokallängd	FL _x (cm)		—	#	—		#		
Övri		FL _y (cm)		—	#	—		#		
•	I _{PA0,3} @MI _{max}	(W/cm ²)	#							
ar '	Reglage 1: Undersökning	jstyp	—		—	—	Vas/Ven/Nrv	—		
ft- ige- ing	Reglage 2: Provvolymen	s storlek	—	<u> </u>	—	—	8 mm	—		
E Reglage 3: Provvolymens		s position	—	—	—	—	Zon 7	—		
re inst	Reglage 4: PRF		—	—	—	—	1953	—		
(a) Detta (b) Denr # Inga angiv	 (a) Detta index krävs inte för detta driftsläge, värdet är < 1. (b) Denna transduktor är inte avsedd för användning transkraniellt eller på huvudet på nyfödda. # Inga data rapporteras för detta driftförhållande eftersom det globala maximala indexvärdet inte rapporteras, av angiven orsak. (Beferensrad för globalt maximalt indexvärde) 									

- Data ej tillämpliga för denna transduktor/detta bildåtergivningsläge.

Driftsläge: PW-doppler

					TIS		TIB	
	Indexbeteckning		МІ	Skan-	Ej skai	nning	<u>Ei ekonning</u>	TIC
				ning	A _{aprt} ≤1	A _{aprt} >1	- Ej skanning	
Globalt	maximalt indexvärde		0,18	—	0,12	—	0,21	(b)
	p _{r0,3}	(MPa)	0,44					
	W ₀	(mW)		—	4,0		4,0	#
×	min. av [W _{0,3} (z ₁),I _{TA0,3} (z ₁)]	(mW)				-		
usti r	z ₁	(cm)				—		
l ak nete	Z _{bp}	(cm)				—		
erac	Z _{sp}	(cm)					0,80	
pa	z@PII _{.3max}	(cm)	1,2					
Ass	$d_{eq}(Z_{sp})$	(cm)					0,32	
	F _c	(MHz)	6,03	—	6,03	—	6,03	#
	Dim av A _{aprt}	X (cm)		—	0,76	—	0,76	#
		Y (cm)		—	0,30	—	0,30	#
	PD	(µs)	1,275					
ч	PRF	(Hz)	1953					
nati	p _r @PII _{max}	(MPa)	0,56					
forn	d _{eq} @Pll _{max}	(cm)					0,23	
.u	Fokallängd	FL _x (cm)		—	3,80	—		#
Övri		FL _y (cm)		—	2,70	—		#
. U	I _{PA0,3} @MI _{max}	(W/cm^2)	7,4					
ъ	Reglage 1: Undersökning	jstyp	Oph		Oph		Oph	
ge- ing:	Reglage 2: Provvolymen	s storlek	1 mm		1 mm		1 mm	
Drif glag alln	Reglage 3: Provvolymen	s position	Zon 7		Zon 7		Zon 7	
re inst	Reglage 4: PRF		1953		5208		5208	

(a) Detta index krävs inte för detta driftsläge, värdet är < 1.

(b) Denna transduktor är inte avsedd för användning transkraniellt eller på huvudet på nyfödda.

Inga data rapporteras för detta driftförhållande eftersom det globala maximala indexvärdet inte rapporteras, av angiven orsak. (Referensrad för globalt maximalt indexvärde.)

- Data ej tillämpliga för denna transduktor/detta bildåtergivningsläge.

Tabell 23: Transduktormodell: L38xi

Driftsläge: PW-doppler

			TIS			TIB		
	Indexbeteckning		МІ	Skan-	Ej skanning		Ei ekonning	TIC
				ning	A _{aprt} ≤1	A _{aprt} >1	cj skalililiy	
Globalt	maximalt indexvärde		1,3	—	2,6	—	3,7	(b)
	p _{r0,3}	(MPa)	2,59					
	W ₀	(mW)		—	114,5		114,5	#
×	min. av [W _{0,3} (z ₁),I _{TA0,3} (z ₁)]	(mW)				—		
usti	z ₁	(cm)				—		
d ak nete	Z _{bp}	(cm)				—		
erac	Z _{sp}	(cm)					1,20	
pa	z@PII _{.3max}	(cm)	0,7					
As	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0,32	
	F _c	(MHz)	4,06	—	4,78	—	4,78	#
	Dim av A _{aprt}	X (cm)		—	1,86	—	1,86	#
		Y (cm)		—	0,40	—	0,40	#
	PD	(µs)	1,230					
u	PRF	(Hz)	1008					
nati	p _r @PII _{max}	(MPa)	2,86					
for	d _{eq} @Pll _{max}	(cm)					0,46	
.i D	Fokallängd	FL_{x} (cm)		—	5,54	—		#
Övri		FL _y (cm)		—	1,50	—		#
Ŭ	I _{PA0,3} @MI _{max}	(W/cm ²)	323					
ि Reglage 1: Undersökningstyp		Art		Nr∨		Nrv		
ft- ige-	Reglage 2: Provvolymen	s storlek	1 mm		1 mm		1 mm	
Dri: egla tällr	Reglage 3: Provvolymen	s position	Zon 0		Zon 7		Zon 7	
inst	Reglage 4: PRF		1008		10 417		10 417	

(a) Detta index krävs inte för detta driftsläge, värdet är < 1.

(b) Denna transduktor är inte avsedd för användning transkraniellt eller på huvudet på nyfödda.

Inga data rapporteras för detta driftförhållande eftersom det globala maximala indexvärdet inte rapporteras, av angiven orsak. (Referensrad för globalt maximalt indexvärde.)

Data ej tillämpliga för denna transduktor/detta bildåtergivningsläge.

Tabell 24: Transduktormodell: P10x

Driftsläge: PW-doppler

					TIS		TIB	
Indexbeteckning		МІ	Skan-	Ej ska	Ej skanning		TIC	
				ning	A _{aprt} ≤1	A _{aprt} >1		
Globalt	maximalt indexvärde		1,0	—	1,1	—	1,9	1,5
	p _{r0,3}	(MPa)	1,92					
	W ₀	(mW)		—	34,4		31,9	26,9
×	min. av [W _{0,3} (z ₁),I _{TA0,3} (z ₁)]	(mW)				—		
usti r	z ₁	(cm)				—		
d ak nete	Z _{bp}	(cm)				-		
erac	Z _{sp}	(cm)					0,80	
pa	z@PII _{.3max}	(cm)	2,1					
As	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0,31	
	F _c	(MHz)	3,87	—	6,86	—	3,84	6,86
	Dim av A _{aprt}	X (cm)		—	0,99	—	0,42	0,22
		Y (cm)		—	0,70	-	0,70	0,70
	PD	(µs)	1,277					
u	PRF	(Hz)	1562					
nati	p _r @PII _{max}	(MPa)	2,54					
for	d _{eq} @PlI _{max}	(cm)					0,24	
.i L	Fokallängd	FL _x (cm)		—	6,74	—		0,92
Övri		FL _y (cm)		—	5,00	-		5,00
U	I _{PA0,3} @MI _{max}	(W/cm ²)	200					
	Reglage 1: Undersökning	gstyp	Crd		Crd		Abd	Crd
e-	Reglage 2: Provvolymen	s storlek	1 mm		7 mm		12 mm	1 mm
rift- lag	Reglage 3: Provvolymen	s position	Zon 2		Zon 6		Zon 1	Zon 0
D reg ıstäl	Reglage 4: PRF		1562		1008		1953	15 625
	Reglage 5: TDI		Av		På		Av	Av

(a) Detta index krävs inte för detta driftsläge, värdet är < 1.

(b) Denna transduktor är inte avsedd för användning transkraniellt eller på huvudet på nyfödda.

Inga data rapporteras för detta driftförhållande eftersom det globala maximala indexvärdet inte rapporteras, av angiven orsak. (Referensrad för globalt maximalt indexvärde.)

– Data ej tillämpliga för denna transduktor/detta bildåtergivningsläge.

Tabell 25: Transduktormodell: *P10x*

Driftsläge: CW-doppler

			TIS			TIB		
	Indexbeteckning		мі	Skan-	Ej skanning		Ej	тіс
				ning	A _{aprt} ≤1	A _{aprt} >1	skanning	
Globalt	maximalt indexvärde		(a)	—	(a)		1,8	1,7
	p _{r0,3}	(MPa)	2,59					
	W ₀	(mW)		—	#		34,8	25,7
ž	min. av [W _{0,3} (z ₁),I _{TA0,3} (z ₁)]	(mW)				—		
usti: r	z ₁	(cm)				—		
l ak nete	Z _{bp}	(cm)				—		
erac	Z _{sp}	(cm)					0,70	
pa	z@PII _{.3max}	(cm)	#					
As	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0,36	
	F _c	(MHz)	#	—	#	—	4,00	4,00
	Dim av A _{aprt}	X (cm)		—	#	—	0,32	0,16
		Y (cm)		—	#	—	0,70	0,70
	PD	(µs)	#					
u	PRF	(Hz)	#					
nati	p _r @PII _{max}	(MPa)	#					
forn	d _{eq} @Pll _{max}	(cm)					0,27	
g in	Fokallängd	FL _x (cm)		_	#	—		0,92
Övri		FL _y (cm)		—	#	—		5,00
J	I _{PA0,3} @MI _{max}	(W/cm ²)	#					
Reglage 1: Undersökningstyp						Crd	Crd	
Reglage 2: Provvolymens position							Zon 0	

(a) Detta index krävs inte för detta driftsläge, värdet är < 1.

(b) Denna transduktor är inte avsedd för användning transkraniellt eller på huvudet på nyfödda.

Inga data rapporteras för detta driftförhållande eftersom det globala maximala indexvärdet inte rapporteras, av angiven orsak. (Referensrad för globalt maximalt indexvärde.)

- Data ej tillämpliga för denna transduktor/detta bildåtergivningsläge.

Tabell 26: Transduktormodell: rP19x

Driftsläge: PW-doppler

					TIS		TIB	
	Indexbeteckning		МІ	Skan-	Ej ska	nning	Ej	тіс
				ning	A _{aprt} ≤1	A _{aprt} >1	skanning	
Globalt	maximalt indexvärde		1,3	—	—	1,8	4,0	3,9
	p _{r0,3}	(MPa)	1,94					
	W ₀	(mW)		—	—		240,2	251,1
×	min. av [W _{0,3} (z ₁),I _{TA0,3} (z ₁)]	(mW)				173,7		
usti r	z ₁	(cm)				2,5		
d ak nete	Z _{bp}	(cm)				2,5		
erac	Z _{sp}	(cm)					3,35	
pa	z@PII _{.3max}	(cm)	3,0					
Ase	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0,80	
	F _c	(MHz)	2,14	—	—	2,23	2,23	2,10
	Dim av A _{aprt}	X (cm)		—	—	1,86	1,80	1,80
		Y (cm)		—	—	1,15	1,15	1,15
	PD	(µs)	1,334					
u	PRF	(Hz)	1562					
nati	p _r @PII _{max}	(MPa)	2,42					
forr	d _{eq} @Pll _{max}	(cm)					0,62	
g in	Fokallängd	FL _x (cm)		—	—	29,82		18,46
Övri		FL _y (cm)		—	—	9,00		9,00
Ŭ	I _{PA0,3} @MI _{max}	(W/cm ²)	180					
	Reglage 1: Undersökning	jstyp	Crd			Crd	Crd	Crd
gar	Reglage 2: Provvolymen	s storlek	1 mm			12 mm	12 mm	1 mm
lage lnir	Reglage 3: Provvolymen	s position	Zon 1			Zon 7	Zon 5	Zon 5
D reg stäl	Reglage 4: PRF		1562 Hz			1562 Hz	1562 Hz	3906 Hz
.⊆	Reglage 5: TDI		Av			Av	Av	Av

(a) Detta index krävs inte för detta driftsläge, värdet är < 1.

(b) Denna transduktor är inte avsedd för användning transkraniellt eller på huvudet på nyfödda.

Inga data rapporteras för detta driftförhållande eftersom det globala maximala indexvärdet inte rapporteras, av angiven orsak. (Referensrad för globalt maximalt indexvärde.)

- Data ej tillämpliga för denna transduktor/detta bildåtergivningsläge.

Tabell 27: Transduktormodell: rP19x Orbital användning

Driftsläge: PW-doppler

				TIS	TIB			
Indexbeteckning		МІ	Skan-	Ej ska	Ej skanning		тіс	
			ning	A _{aprt} ≤1	A _{aprt} >1	skanning		
Globalt	maximalt indexvärde		0,18	—	—	0,27	0,59	0,57
	p _{r0,3}	(MPa)	0,27					
	W ₀	(mW)		—	—		35,3	37,4
ž	min. av [W _{0,3} (z ₁),I _{TA0,3} (z ₁)]	(mW)				25,3		
usti. r	z ₁	(cm)				2,5		
l ak nete	Z _{bp}	(cm)				2,5		
erac	Z _{sp}	(cm)					3,35	
soci	z@PII _{.3max}	(cm)	3,5					
Ass	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0,80	
	F _c	(MHz)	2,23	—	—	2,23	2,23	2,23
	Dim av A _{aprt}	X (cm)		—	_	1,86	1,80	1,86
		Y (cm)		—	—	1,15	1,15	1,15
	PD	(µs)	6,557					
u	PRF	(Hz)	1953					
nati	p _r @PII _{max}	(MPa)	0,36					
forr	d _{eq} @Pll _{max}	(cm)					0,64	
g in	Fokallängd	FL _x (cm)		—	—	29,82		29,82
Övri		FL _y (cm)		—	—	9,00		9,00
Ŭ	I _{PA0,3} @MI _{max}	(W/cm ²)	2,49					
Reglage 1: Undersökningstyp		Orb			Orb	Orb	Orb	
႕ မီ ရေlage 2: Provvolymens storlek		5 mm			14 mm	14 mm	14 mm	
Dri egla tällr	Reglage 3: Provvolymen	s position	Zon 6			Zon 7	Zon 5	Zon 7
ins	Reglage 4: PRF		1953			1953	1953	1953
(a) Detta	index krävs inte för detta d	riftsläge, vär	det är < 1.					

(b) Denna transduktor är inte avsedd för användning transkraniellt eller på huvudet på nyfödda.

Inga data rapporteras för detta driftförhållande eftersom det globala maximala indexvärdet inte rapporteras, av angiven orsak. (Referensrad för globalt maximalt indexvärde.)

Data ej tillämpliga för denna transduktor/detta bildåtergivningsläge.

Tahell	28.	Trans	dukto	rmod	ell.	rP19v
lanell	20.	110115	uuntu	mou	CII.	1 1 3 1

Driftsläge: CW-doppler

					TIS		TIB	
Indexbeteckning		МІ	Skan-	Ej ska	Ej skanning		тіс	
				ning	A _{aprt} ≤1	A _{aprt} >1	skanning	
Globalt	maximalt indexvärde		(a)	—	1,2	—	4,0	4,0
	p _{r0,3}	(MPa)	#					
	W ₀	(mW)		—	125,4		125,4	125,4
¥	min. av [W _{0,3} (z ₁),I _{TA0,3} (z ₁)]	(mW)				—		
usti r	z ₁	(cm)				—		
l aki nete	Z _{bp}	(cm)				—		
erac	Z _{sp}	(cm)					0,90	
socie pa	z@PII. _{3max}	(cm)	#					
Ass	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0,64	
	F _c	(MHz)	#	—	2,00	—	2,00	2,00
	Dim av A _{aprt}	X (cm)		—	0,42	—	0,42	0,42
		Y (cm)		—	1,15	—	1,15	1,15
	PD	(µs)	#					
u	PRF	(Hz)	#					
nati	p _r @PII _{max}	(MPa)	#					
forn	d _{eq} @Pll _{max}	(cm)					0,61	
D	Fokallängd	FL _x (cm)		—	1,55	—		1,55
Övri		FL _y (cm)		—	9,00	—		9,00
C	I _{PA0,3} @MI _{max}	(W/cm ²)	#					
ar '	Reglage 1: Undersökning	gstyp			Crd		Crd	Crd
				Zon 0		Zon 0	Zon 0	

(a) Detta index krävs inte för detta driftsläge, värdet är < 1.

(b) Denna transduktor är inte avsedd för användning transkraniellt eller på huvudet på nyfödda.

Inga data rapporteras för detta driftförhållande eftersom det globala maximala indexvärdet inte rapporteras, av angiven orsak. (Referensrad för globalt maximalt indexvärde.)

– Data ej tillämpliga för denna transduktor/detta bildåtergivningsläge.

Συμπλήρωμα στον οδηγό χρήσης του SonoSite SII Doppler και ΗΚΓ

Εισαγωγή	267
Συμβάσεις εγγράφου	268
Λήψη βοήθειας	268
Γνωριμία με το σύστημα	269
Προετοιμασία του συστήματος	269
Πλήκτρα ελέγχου του συστήματος	270
Χρήσεις για τις οποίες προορίζεται	271
Ρύθμιση συστήματος	271
Ρύθμιση καρδιακών υπολογισμών	271
Ρύθμιση προεπιλογών	271
Απεικόνιση	272
Δισδιάστατη (2D) απεικόνιση	272
Απεικόνιση Doppler παλμικού (PW) και συνεχούς κύματος (CW)	272
Διαθέσιμοι τρόποι λειτουργίας απεικόνισης και διαθέσιμες εξετάσεις ανά μορφοτροπέα	276
НКГ	282
Μετρήσεις και υπολογισμοί	284
Μετρήσεις Doppler	284
Γενικοί υπολογισμοί	287
Αρτηριακοί υπολογισμοί	288
Καρδιολογικοί υπολογισμοί	290
Βιβλιογραφικές αναφορές μετρήσεων	305
Ακρίβεια μέτρησης	305
Δημοσιεύσεις μετρήσεων και ορολογία	305
Καθαρισμός και απολύμανση	313
Καθαρισμός και απολύμανση του καλωδίου ΗΚΓ και του καλωδίου εξαρτημένης μονάδας	313
Ασφάλεια	314
Ταξινόμηση ηλεκτρικής ασφάλειας	314
Ηλεκτρική ασφάλεια	314
Συμβατά βοηθητικά εξαρτήματα και περιφερειακές συσκευές	314
Ακουστική έξοδος	315
Κατευθυντήριες οδηγίες για τη μείωση του δείκτη ΤΙ	315
Προβολή εξόδου	316
Πίνακες ακουστικής εξόδου	318

Εισαγωγή

Το παρόν συμπλήρωμα στον οδηγό χρήσης παρέχει πληροφορίες σχετικά με τους τρόπους απεικόνισης Doppler παλμικού (PW) και συνεχούς (CW) κύματος και την επιλογή ΗΚΓ, που είναι πλέον διαθέσιμα με το σύστημα υπερήχων SonoSite SII.

Συμβάσεις εγγράφου

Στο έγγραφο χρησιμοποιούνται οι παρακάτω συμβάσεις:

- Η ένδειξη ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ περιγράφει προφυλάξεις απαραίτητες για την αποτροπή τραυματισμού ή θανάτου.
- Η ένδειξη Προσοχή περιγράφει προφυλάξεις απαραίτητες για την προστασία των προϊόντων.
- Η ένδειξη Σημείωση παρέχει συμπληρωματικές πληροφορίες.
- Τα αριθμημένα με αριθμούς και γράμματα βήματα πρέπει να εκτελούνται με συγκεκριμένη σειρά.
- Οι λίστες με κουκκίδες παρουσιάζουν πληροφορίες σε μορφή λίστας, αλλά δεν υποδηλώνουν αλληλουχία βημάτων.
- Οι διαδικασίες που αποτελούνται από ένα μόνο βήμα αρχίζουν με *.

Για μια περιγραφή των συμβόλων επισήμανσης που εμφανίζονται επάνω στο προϊόν, ανατρέξτε στην ενότητα «Σύμβολα επισήμανσης» του εγχειριδίου χρήσης του συστήματος υπερήχων.

Λήψη βοήθειας

Για τεχνική υποστήριξη, επικοινωνήστε με τη FUJIFILM SonoSite χρησιμοποιώντας τα παρακάτω στοιχεία επικοινωνίας:

Τηλέφωνο (Η.Π.Α. ή Καναδάς)	877-657-8118
Τηλέφωνο (εκτός Η.Π.Α. ή Καναδά)	425-951-1330, ή καλέστε τον τοπικό σας αντιπρόσωπο
Φαξ	425-951-6700
Email	ffss-service@fujifilm.com
Ιστότοπος	www.sonosite.com
Κέντρο σέρβις στην Ευρώπη	Κύριο: +31 20 751 2020 Υποστήριξη στα Αγγλικά: +44 14 6234 1151 Υποστήριξη στα Γαλλικά: +33 1 8288 0702 Υποστήριξη στα Γερμανικά: +49 69 8088 4030 Υποστήριξη στα Ιταλικά: +39 02 9475 3655 Υποστήριξη στα Ισπανικά: +34 91 123 8451
Κέντρο σέρβις στην Ασία	+65 6380-5581

Εκτυπώθηκε στις Η.Π.Α.

Γνωριμία με το σύστημα

Προετοιμασία του συστήματος

Εξαρτήματα και υποδοχές σύνδεσης

Πλέον μπορείτε να συνδέσετε ένα καλώδιο ΗΚΓ στο πίσω μέρος του συστήματος.



Dansk

Πλήκτρα ελέγχου του συστήματος

- Περιστρεφόμενα κουμπιά ελέγχου
 Περιστρέψτε τα για ρύθμιση της απολαβής, του βάθους, της προσωρινής μνήμης κινηματογραφικής προβολής, της φωτεινότητας κ.λπ., ανάλογα με το περιβάλλον εργασίας. Οι ενεργές λειτουργίες εμφανίζονται στην οθόνη πάνω από τα περιστρεφόμενα κουμπιά.
- 2 Πλήκτρο Πατήστε το παρατεταμένα για Πάγωμα πάγωμα ή κατάργηση του παγώματος εικόνας.
- 3 Χειριστήριο Όταν φωτίζεται το χειριστήριο αφής, αφής χρησιμοποιήστε το για έλεγχο των στοιχείων που προβάλλονται στην οθόνη. Κάντε διπλό πάτημα στο χειριστήριο αφής για εναλλαγή μεταξύ των λειτουργιών.
- 4 Πλήκτρο Λειτουργεί σε συνδυασμό με το χειριστηρίου χειριστήριο αφής. Πατήστε το για να αφής ενεργοποιήσετε ένα στοιχείο στην οθόνη ή να κάνετε εναλλαγή μεταξύ των λειτουργιών.
- 5 Πλήκτρο Είναι διαθέσιμο μόνο όταν υπάρχει Εκτύπωση συνδεδεμένος εκτυπωτής στο σύστημα. Πατήστε το για εκτύπωση από ζωντανή ή παγωμένη σάρωση.
- 6 Πλήκτρα Πατήστε ένα από αυτά τα πλήκτρα Αποθήκευση για να αποθηκεύσετε μια εικόνα ή ένα κλιπ.
- 7 Τρόπος Πατήστε ένα από αυτά τα πλήκτρα λειτουργίας για να αλλάξετε τον τρόπο απεικόνισης λειτουργίας απεικόνισης.
- 8 Πλήκτρα Αλλάξτε τις ρυθμίσεις του
 ελέγχου του συστήματος, κάντε εναλλαγή
 συστήματος μορφοτροπέων, προσθέστε ετικέτες
 ή δείτε πληροφορίες ασθενών.
- Πλήκτρα Χρησιμοποιήστε τα για να
 ελέγχου προσαρμόσετε την εικόνα, για να
 Εικόνα, επιλέξετε τη λειτουργία ΗΚΓ ή για να
 ΗΚΓ και επιλέξετε τη λειτουργία απεικόνισης
 Doppler
- 10 Οθόνη αφής Χρησιμοποιήστε την οθόνη αφής με τον ίδιο τρόπο που θα χρησιμοποιούσατε το χειριστήριο αφής.



Χρήσεις για τις οποίες προορίζεται

Εφαρμογές καρδιακής απεικόνισης

Μπορείτε να χρησιμοποιήσετε την εγκεκριμένη λειτουργία ΗΚΓ FUJIFILM SonoSite για να προβάλετε την καρδιακή συχνότητα του ασθενούς και να παρέχετε μια αναφορά καρδιακού κύκλου κατά την προβολή μιας υπερηχογραφικής εικόνας.

ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ

Μην χρησιμοποιείτε το ΗΚΓ SonoSite για τη διάγνωση καρδιακών αρρυθμιών ή για τη μακροπρόθεσμη παρακολούθηση της καρδιακής λειτουργίας.

Ρύθμιση συστήματος

Ρύθμιση καρδιακών υπολογισμών

Στη σελίδα ρυθμίσεων Cardiac Calculations (Καρδιακοί υπολογισμοί), μπορείτε να ορίσετε ονόματα μετρήσεων που θα εμφανίζονται στο μενού υπολογισμών της απεικόνισης Doppler ιστών (TDI) και στη σελίδα αναφορών. Βλ. «**Καρδιολογικοί υπολογισμοί**» στη σελίδα 290.

Για να ορίσετε ονόματα καρδιακών μετρήσεων

Στο TDI Walls (Τοιχώματα TDI) στη σελίδα ρυθμίσεων Cardiac Calculations (Καρδιακοί υπολογισμοί), επιλέξτε ένα όνομα για κάθε τοίχωμα.

Ρύθμιση προεπιλογών

Η σελίδα ρύθμισης Presets (Προεπιλογές) περιλαμβάνει ρυθμίσεις για γενικές προτιμήσεις.

Κλίμακα Doppler

Επιλέξτε **cm/s** ή **kHz**.

Duplex

Καθορίζει τη διάταξη οθόνης για την προβολή ίχνους στον τρόπο λειτουργίας Μ Mode (Τρόπος λειτουργίας κίνησης) και φασματικού ίχνους Doppler:

- 1/3 2D, 2/3 Trace (Δισδιάστατη απεικόνιση 1/3, Απεικόνιση ίχνους 2/3)
- 1/2 2D, 1/2 Trace (Δισδιάστατη απεικόνιση 1/2, Απεικόνιση ίχνους 1/3)
- Full 2D, Full Trace (Δισδιάστατη απεικόνιση σε πλήρη οθόνη, Απεικόνιση ίχνους σε πλήρη οθόνη)

Ίχνος σε πραγματικό χρόνο

Επιλέξτε **Peak** (Μέγιστη) ή **Mean** (Μέση) ταχύτητα ιχνηθέτησης.

Απεικόνιση

Δισδιάστατη (2D) απεικόνιση

Πίνακας 1: Πλήκτρα ελέγχου 2D

Πλήκτρο ελέγχου	Περιγραφή
Guide (Οδηγός)	Η επιλογή Guide (Οδηγός) δεν είναι διαθέσιμη όταν έχει συνδεθεί το καλώδιο ΗΚΓ.
ЕСБ (НКГ)	Εμφανίζει το σήμα ΗΚΓ. Αυτή η λειτουργία είναι προαιρετική και απαιτεί καλώδιο ΗΚΓ της FUJIFILM SonoSite.

Απεικόνιση Doppler παλμικού (PW) και συνεχούς κύματος (CW)

Οι τρόποι λειτουργίας απεικόνισης Doppler παλμικού κύματος (PW) και Doppler συνεχούς κύματος (CW) είναι προαιρετικές λειτουργίες. Ο προεπιλεγμένος τρόπος λειτουργίας απεικόνισης Doppler είναι ο τρόπος λειτουργίας PW Doppler. Στις καρδιολογικές εξετάσεις, μπορείτε να επιλέξετε το πλήκτρο ελέγχου CW Doppler ή TDI Doppler επί της οθόνης.

Η απεικόνιση PW Doppler είναι μια καταγραφή ταχυτήτων ροής αίματος μέσω Doppler σε συγκεκριμένη περιοχή, εξαρτώμενη από την εμβέλεια (όγκος δείγματος), κατά μήκος της δέσμης. Η απεικόνιση CW Doppler είναι μια καταγραφή ταχυτήτων ροής αίματος μέσω Doppler κατά μήκος της δέσμης.

Για να εμφανιστεί η γραμμή D

1 Πατήστε το πλήκτρο ελέγχου Doppler στο κάτω μέρος της οθόνης αφής.

Σημείωση

Εάν δεν εμφανιστεί η γραμμή D, βεβαιωθείτε ότι η εικόνα δεν είναι παγωμένη.

- 2 Εκτελέστε οποιαδήποτε από τις παρακάτω ενέργειες, όπως απαιτείται:
 - Προσαρμόστε τα πλήκτρα ελέγχου.
 - Σύρετε το δάχτυλό σας πάνω στην οθόνη αφής ή στο χειριστήριο αφής για να τοποθετήσετε τη γραμμή D στο σημείο που επιθυμείτε. Με οριζόντιες κινήσεις τοποθετείτε τη γραμμή D. Με κατακόρυφες κινήσεις τοποθετείτε την πύλη.

Για να αλλάξετε το μέγεθος πύλης, πατήστε επανειλημμένα το δεξιό περιστρεφόμενο κουμπί ή πατήστε το πλήκτρο ελέγχου επί της οθόνης που βρίσκεται πάνω από το περιστρεφόμενο κουμπί έως ότου εμφανιστεί η επιλογή **Gate** (Πύλη) και, έπειτα, στρέψτε το περιστρεφόμενο κουμπί στο μέγεθος πύλης που θέλετε. Για να διορθώσετε τη γωνία, πατήστε επανειλημμένα το δεξιό περιστρεφόμενο κουμπί ή πατήστε το πλήκτρο ελέγχου επί της οθόνης που βρίσκεται πάνω από το περιστρεφόμενο κουμπί έως ότου εμφανιστεί η επιλογή **Gate** (Πύλη) και, έπειτα, στρέψτε το περιστρεφόμενο κουμπί στο μέγεθος πύλης που θέλετε. Για να διορθώσετε τη γωνία, πατήστε επανειλημμένα το δεξιό περιστρεφόμενο κουμπί ή πατήστε το πλήκτρο ελέγχου επί της οθόνης που βρίσκεται πάνω από το περιστρεφόμενο κουμπί έως ότου εμφανιστεί η επιλογή **Angle** (Γωνία) και, έπειτα, στρέψτε το περιστρεφόμενο κουμπί στη σωστή γωνία.

ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ

Δεν συνιστούμε τη διόρθωση γωνίας για τον τύπο της καρδιολογικής εξέτασης.

Για να εμφανιστεί το φασματικό ίχνος

Σημείωση

Η μετακίνηση της γραμμής αναφοράς, η μετακίνηση με κύλιση ή η αναστροφή του ίχνους ενώ είναι παγωμένο απαλείφει τα προβαλλόμενα αποτελέσματα της καρδιακής παροχής.

- 1 Πατήστε **Doppler** για να προβληθεί η γραμμή D.
- 2 Εκτελέσετε μία από τις παρακάτω ενέργειες:
 - Στην απεικόνιση PW Doppler Πατήστε PW Dop (Doppler παλμικού κύματος).
 - > Στην απεικόνιση CW Doppler Πατήστε CW Dop (Doppler συνεχούς κύματος).
 - Στην απεικόνιση TDI Doppler Πατήστε **TDI Dop** (Απεικόνιση Doppler ιστών).
 - Σε οποιαδήποτε λειτουργία Doppler Πατήστε Update (Ενημέρωση).

Η χρονική κλίμακα πάνω από το ίχνος φέρει μικρές ενδείξεις ανά διαστήματα των 200 ms και μεγάλες ενδείξεις ανά διαστήματα του ενός δευτερολέπτου.

- **3** Εκτελέστε οποιαδήποτε από τις παρακάτω ενέργειες, όπως απαιτείται:
 - Προσαρμόστε την ταχύτητα σάρωσης (Med [Μεσαία], Fast [Γρήγορη], Slow [Αργή]).
 - Πατήστε **Update** (Ενημέρωση) για εναλλαγή μεταξύ της γραμμής D και του φασματικού ίχνους.

Πλήκτρα ελέγχου Doppler

Πίνακας 2: Πλήκτρα ελέγχου Doppler επί της οθόνης

Πλήκτρο ελέγχου	Περιγραφή
PW Dop (Doppler παλμικού κύματος), CW Dop (Doppler συνεχούς κύματος), TDI Dop (Απεικόνιση Doppler ιστών)	Εναλλαγή μεταξύ PW Doppler, CW Doppler και TDI Doppler. Η τρέχουσα επιλογή εμφανίζεται στην επάνω αριστερή πλευρά της οθόνης. Οι επιλογές CW Doppler και TDI Doppler είναι διαθέσιμες μόνο για τις καρδιολογικές εξετάσεις.
Gate (Πύλη)	Οι ρυθμίσεις εξαρτώνται από τον μορφοτροπέα και τον τύπο της εξέτασης. Χρησιμοποιήστε το δεξιό περιστρεφόμενο κουμπί για να προσαρμόσετε το μέγεθος πύλης Doppler. Ο δείκτης μεγέθους πύλης Doppler βρίσκεται στην επάνω αριστερή πλευρά της οθόνης.
Angle (Γωνία)	Πατήστε το δεξιό περιστρεφόμενο κουμπί για να επιλέξετε Angle (Γωνία) και, έπειτα, στρέψτε το περιστρεφόμενο κουμπί για να επιλέξετε μεταξύ: 0° , +60° ή -60° . Δεν συνιστούμε τη διόρθωση γωνίας για τον τύπο της καρδιολογικής εξέτασης.
Steering (Καθοδήγηση)	 Επιλέξτε την επιθυμητή ρύθμιση γωνίας καθοδήγησης. Οι διαθέσιμες ρυθμίσεις εξαρτώνται από τον μορφοτροπέα. Η διόρθωση γωνίας PW Doppler αλλάζει αυτόματα στη βέλτιστη ρύθμιση. Οι τιμές -15 και -20 αντιστοιχούν σε διόρθωση γωνίας -60°. Η τιμή 0 αντιστοιχεί σε διόρθωση γωνίας 0°. Οι τιμές +15 και +20 αντιστοιχούν σε διόρθωση γωνίας +60°. Μπορείτε να διορθώσετε μη αυτόματα τη γωνία αφού επιλέξετε μια ρύθμιση γωνίας καθοδήγησης. Διατίθεται με επιλεγμένους μορφοτροπείς.
Volume (Ένταση ήχου) ζ ίλ	Αυξάνει ή μειώνει την ένταση του ηχείου Doppler (0 – 10).
Ζοοm (Μεγέθυνση)	Μεγεθύνει την εικόνα.

Πλήκτρα ελέγχου φασματικού ίχνους

Πίνακας 3: Πλήκτρα ελέγχου φασματικού ίχνους επί της οθόνης

Πλήκτρο ελέγχου	Περιγραφή
Scale (Κλίμακα)	Πατήστε το δεξιό περιστρεφόμενο κουμπί για να επιλέξετε Scale (Κλίμακα) και, έπειτα, στρέψτε το περιστρεφόμενο κουμπί για να επιλέξετε την επιθυμητή ρύθμιση ταχύτητας [συχνότητα επανάληψης παλμών (PRF)] σε cm/s ή σε kHz.
Line (Γραμμή)	Πατήστε το δεξιό περιστρεφόμενο κουμπί για να επιλέξετε Line (Γραμμή) και, έπειτα, στρέψτε το περιστρεφόμενο κουμπί για να ορίσετε τη θέση της γραμμής αναφοράς. (Σε παγωμένο ίχνος, μπορείτε να ρυθμίσετε τη γραμμή αναφοράς εφόσον η λειτουργία Trace (Ίχνος) είναι απενεργοποιημένη).
Invert (Αναστροφή)	Πατήστε το δεξιό περιστρεφόμενο κουμπί για να επιλέξετε Invert (Αναστροφή) και, έπειτα, στρέψτε το περιστρεφόμενο κουμπί για να αναστρέψετε το φασματικό ίχνος περί τον κατακόρυφο άξονα. (Σε παγωμένο ίχνος, η επιλογή Invert (Αναστροφή) είναι διαθέσιμη εφόσον η λειτουργία Trace (Ίχνος) είναι απενεργοποιημένη).
Volume (Ένταση ήχου) ζ ίλ	Αυξάνει ή μειώνει την ένταση του ηχείου Doppler (0 – 10).
Wall Filter (Φίλτρο τοιχώματος) WF	Οι διαθέσιμες ρυθμίσεις είναι Low (Χαμηλό), Med (Μέτριο) και High (Υψηλό).
Sweep Speed (Ταχύτητα σάρωσης)	Οι διαθέσιμες ρυθμίσεις είναι Slow (Αργή), Med (Μέτρια), Fast (Γρήγορη).
Trace (Ίχνος)	Προβάλλει το ίχνος της κορυφής ή της μέσης τιμής σε πραγματικό χρόνο. Προσδιορίστε το μέγιστο ή το μέσο στη σελίδα ρύθμισης Presets (Προεπιλογές). Επιλέξτε Above (Πάνω) ή Below (Κάτω) για να τοποθετήσετε το ίχνος πάνω ή κάτω από τη νραμμή αναφοράς.

Διαθέσιμοι τρόποι λειτουργίας απεικόνισης και διαθέσιμες εξετάσεις ανά μορφοτροπέα

Πίνακας 4: Διαθέσιμοι τρόποι λειτουργίας απεικόνισης και διαθέσιμες εξετάσεις ανά μορφοτροπέα

			Τρόπος λειτουργίας απεικόνισης				
Μορφοτροπέας	Τύπος εξέτασης ^α	2D ^β Τρόπος λειτουργίας κίνησης	CPD ^Y	Έγχρωμη απεικόνιση ^γ	PW Doppler ^δ	CW Doppler	
C8x	Pro	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
C11x	Abd	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Art	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Neo	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Nrv	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Ven	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		

^aΟι συντομογραφίες των τύπων εξέτασης είναι οι εξής: Abd = κοιλιακή, Art = αρτηριακή, Bre = μαστού, Crd = καρδιολογική, Gyn = γυναικολογική, Msk = μυοσκελετική, Neo = νεογνολογική, Nrv = νευρολογική, OB = μαιευτική, Oph = οφθαλμική, Orb = κογχική, SmP = μικρών οργάνων, Sup = επιφανειακή, TCD = διακρανιακό Doppler, Ven = φλεβική.

^βΟι ρυθμίσεις βελτιστοποίησης για τον τρόπο λειτουργίας 2D (Δισδιάστατη απεικόνιση) είναι Res, Gen και Pen. ^γΟι ρυθμίσεις βελτιστοποίησης για τους τρόπους λειτουργίας CPD και έγχρωμης απεικόνισης είναι χαμηλή, μεσαία και υψηλή (εύρος ταχύτητας ροής), με εύρος ρυθμίσεων PRF για έγχρωμη απεικόνιση ανάλογα με την επιλεγμένη ρύθμιση.

Μορφοτροπέας		Τρόπος λειτουργίας απεικόνισης				
	Τύπος εξέτασης ^α	2D ^β Τρόπος λειτουργίας κίνησης	CPD ^Y	Έγχρωμη απεικόνιση ^γ	PW Doppler ^δ	CW Doppler
C35x	Abd	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Msk	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Nrv	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	OB	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Spn	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
rC60xi, τυπικός/ με θωράκιση	Abd	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Gyn	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Msk	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Nrv	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	OB	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	

^αΟι συντομογραφίες των τύπων εξέτασης είναι οι εξής: Abd = κοιλιακή, Art = αρτηριακή, Bre = μαστού, Crd = καρδιολογική, Gyn = γυναικολογική, Msk = μυοσκελετική, Neo = νεογνολογική, Nrv = νευρολογική, OB = μαιευτική, Oph = οφθαλμική, Orb = κογχική, SmP = μικρών οργάνων, Sup = επιφανειακή, TCD = διακρανιακό Doppler, Ven = φλεβική.

^βΟι ρυθμίσεις βελτιστοποίησης για τον τρόπο λειτουργίας 2D (Δισδιάστατη απεικόνιση) είναι Res, Gen και Pen.

^γΟι ρυθμίσεις βελτιστοποίησης για τους τρόπους λειτουργίας CPD και έγχρωμης απεικόνισης είναι χαμηλή, μεσαία και υψηλή (εύρος ταχύτητας ροής), με εύρος ρυθμίσεων PRF για έγχρωμη απεικόνιση ανάλογα με την επιλεγμένη ρύθμιση.

Μορφοτροπέας						
	Τύπος εξέτασης ^α	2D ^β Τρόπος λειτουργίας κίνησης	CPD ^Y	Έγχρωμη απεικόνιση ^γ	PW Doppler ^δ	CW Doppler
HFL38xi, τυπικός/ με θωράκιση	Art	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Bre	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Πνευμονο- λογική	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Msk	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Nrv	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Oph	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	SmP	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Ven	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
HFL50x	Bre	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Msk	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Nrv	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	SmP	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	

^aΟι συντομογραφίες των τύπων εξέτασης είναι οι εξής: Abd = κοιλιακή, Art = αρτηριακή, Bre = μαστού, Crd = καρδιολογική, Gyn = γυναικολογική, Msk = μυοσκελετική, Neo = νεογνολογική, Nrv = νευρολογική, OB = μαιευτική, Oph = οφθαλμική, Orb = κογχική, SmP = μικρών οργάνων, Sup = επιφανειακή, TCD = διακρανιακό Doppler, Ven = φλεβική.

^βΟι ρυθμίσεις βελτιστοποίησης για τον τρόπο λειτουργίας 2D (Δισδιάστατη απεικόνιση) είναι Res, Gen και Pen. ^γΟι ρυθμίσεις βελτιστοποίησης για τους τρόπους λειτουργίας CPD και έγχρωμης απεικόνισης είναι χαμηλή, μεσαία και υψηλή (εύρος ταχύτητας ροής), με εύρος ρυθμίσεων PRF για έγχρωμη απεικόνιση ανάλογα με την επιλεγμένη ρύθμιση.

Μορφοτροπέας		Τρόπος λειτουργίας απεικόνισης					
	Τύπος εξέτασης ^α	2D ^β Τρόπος λειτουργίας κίνησης	CPD ^y	Έγχρωμη απεικόνιση ^γ	PW Doppler ^δ	CW Doppler	
HSL25x	Art	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Πνευμονο- λογική	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Msk	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Nrv	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Oph	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Sup	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Ven	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
ICTx	Gyn	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	ОВ	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		

^αΟι συντομογραφίες των τύπων εξέτασης είναι οι εξής: Abd = κοιλιακή, Art = αρτηριακή, Bre = μαστού, Crd = καρδιολογική, Gyn = γυναικολογική, Msk = μυοσκελετική, Neo = νεογνολογική, Nrv = νευρολογική, OB = μαιευτική, Oph = οφθαλμική, Orb = κογχική, SmP = μικρών οργάνων, Sup = επιφανειακή, TCD = διακρανιακό Doppler, Ven = φλεβική. ^βΟι ρυθμίσεις βελτιστοποίησης για τον τρόπο λειτουργίας 2D (Δισδιάστατη απεικόνιση) είναι Res, Gen και Pen. ^γΟι ρυθμίσεις βελτιστοποίησης για τους τρόπους λειτουργίας CPD και έγχρωμης απεικόνισης είναι χαμηλή, μεσαία και υψηλή (εύρος ταχύτητας ροής), με εύρος ρυθμίσεων PRF για έγχρωμη απεικόνιση ανάλογα με την επιλεγμένη

Μορφοτροπέας		Τρόπος λειτουργίας απεικόνισης				
	Τύπος εξέτασης ^α	2D ^β Τρόπος λειτουργίας κίνησης	СРД ^ү	Έγχρωμη απεικόνιση ^γ	PW Doppler ^δ	CW Doppler
L25x, τυπικός/ με θωράκιση	Art	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Πνευμονο- λογική	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Msk	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Nrv	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Oph	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Sup	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Ven	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
L38xi, τυπικός/ με θωράκιση	Art	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Πνευμονο- λογική	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Nrv	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	SmP	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Ven	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	

^aΟι συντομογραφίες των τύπων εξέτασης είναι οι εξής: Abd = κοιλιακή, Art = αρτηριακή, Bre = μαστού, Crd = καρδιολογική, Gyn = γυναικολογική, Msk = μυοσκελετική, Neo = νεογνολογική, Nrv = νευρολογική, OB = μαιευτική, Oph = οφθαλμική, Orb = κογχική, SmP = μικρών οργάνων, Sup = επιφανειακή, TCD = διακρανιακό Doppler, Ven = φλεβική. <u>^βΟι ρυθμίσεις βελτιστοποίηση</u>ς για τον τρόπο λειτουργίας 2D (Δισδιάστατη απεικόνιση) είναι Res, Gen και Pen.

^γΟι ρυθμίσεις βελτιστοποίησης για τους τρόπους λειτουργίας CPD και έγχρωμης απεικόνισης είναι χαμηλή, μεσαία και υψηλή (εύρος ταχύτητας ροής), με εύρος ρυθμίσεων PRF για έγχρωμη απεικόνιση ανάλογα με την επιλεγμένη _ ρύθμιση.

Μορφοτροπέας		Τρόπος λειτουργίας απεικόνισης				
	Τύπος εξέτασης ^α	2D ^β Τρόπος λειτουργίας κίνησης	CPD ^Y	Έγχρωμη απεικόνιση ^γ	PW Doppler ^δ	CW Doppler
P10x	Abd	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Crd	\checkmark		\checkmark	\checkmark	\checkmark
	Neo	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
P11x ^ε	Art	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Ven	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
rΡ19x, τυπικός/ με θωράκιση	Abd	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Crd	\checkmark		\checkmark	\checkmark	\checkmark
	Πνευμονο- λογική	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	OB	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Orb	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	TCD	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	

English

^aΟι συντομογραφίες των τύπων εξέτασης είναι οι εξής: Abd = κοιλιακή, Art = αρτηριακή, Bre = μαστού, Crd = καρδιολογική, Gyn = γυναικολογική, Msk = μυοσκελετική, Neo = νεογνολογική, Nrv = νευρολογική, OB = μαιευτική, Oph = οφθαλμική, Orb = κογχική, SmP = μικρών οργάνων, Sup = επιφανειακή, TCD = διακρανιακό Doppler, Ven = φλεβική.

^βΟι ρυθμίσεις βελτιστοποίησης για τον τρόπο λειτουργίας 2D (Δισδιάστατη απεικόνιση) είναι Res, Gen και Pen.

^ΥΟι ρυθμίσεις βελτιστοποίησης για τους τρόπους λειτουργίας CPD και έγχρωμης απεικόνισης είναι χαμηλή, μεσαία και υψηλή (εύρος ταχύτητας ροής), με εύρος ρυθμίσεων PRF για έγχρωμη απεικόνιση ανάλογα με την επιλεγμένη _ ρύθμιση.

Το ΗΚΓ είναι μια επιλογή και απαιτείται καλώδιο ΗΚΓ της FUJIFILM SonoSite.

ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΕΙΣ	Μην χρησιμοποιείτε το ΗΚΓ SonoSite για τη διάγνωση καρδιακών αρρυθμιών ή για τη μακροπρόθεσμη παρακολούθηση της καρδιακής λειτουργίας.
	Μη χρησιμοποιείτε το καλώδιο ΗΚΓ μέσα σε αεροσκάφη, ώστε να αποφύγετε τις ηλεκτρικές παρεμβολές από τα συστήματα του αεροσκάφους. Οι παρεμβολές αυτές πιθανώς να έχουν επιπτώσεις στην ασφάλεια.
Προσοχή	Να χρησιμοποιείτε μόνο βοηθητικά εξαρτήματα που συνιστώνται από τη FUJIFILM SonoSite για το σύστημα αυτό. Η σύνδεση ενός βοηθητικού εξαρτήματος που δεν συνιστάται από τη FUJIFILM SonoSite μπορεί να προκαλέσει ζημιά στο σύστημα.

Για να χρησιμοποιήσετε το ΗΚΓ

1 Συνδέστε το καλώδιο ΗΚΓ στον σύνδεσμο ΗΚΓ που βρίσκεται στο πίσω μέρος του συστήματος υπερήχων. Το ΗΚΓ ενεργοποιείται αυτόματα αν το σύστημα βρίσκεται σε λειτουργία απεικόνισης σε πραγματικό χρόνο.

Σημείωση

Το σήμα ΗΚΓ μπορεί να χρειαστεί έως και ένα λεπτό για να επανασταθεροποιηθεί μετά τη χρήση απινιδωτή στον ασθενή.

2 Πατήστε το πλήκτρο ελέγχου ECG (ΗΚΓ) στο κάτω μέρος της οθόνης αφής.

Τα πλήκτρα ελέγχου ΗΚΓ εμφανίζονται στην οθόνη.

3 Ρυθμίστε τα πλήκτρα ελέγχου όπως θέλετε.

Πλήκτρα ελέγχου ΗΚΓ

Πίνακας 5: Πλήκτρα ελέγχου ΗΚΓ επί της οθόνης

Πλήκτρο ελέγχου	Περιγραφή
Show/Delay/Hide (Εμφάνιση/ Καθυστέρηση/ Απόκρυψη)	Ενεργοποιεί και απενεργοποιεί το σήμα ΗΚΓ με και χωρίς τη γραμμή Καθυστέρησης.
ECG Gain (ΗΚΓ απολαβή)	Πατήστε το πλήκτρο ελέγχου ΗΚΓ απολαβή 🦾 και, στη συνέχεια, πατήστε τα βέλη προς τα πάνω και προς τα κάτω για να αυξομειώσετε την ΗΚΓ απολαβή από 0 – 20.
Position (Θέση)	Πατήστε το δεξιό περιστρεφόμενο κουμπί για να επιλέξετε Position (Θέση) και, έπειτα, στρέψτε το περιστρεφόμενο κουμπί για να ορίσετε τη θέση του σήματος ΗΚΓ.
Sweep Speed (Ταχύτητα σάρωσης)	Οι διαθέσιμες ρυθμίσεις είναι Slow (Αργή), Med (Μέτρια) και Fast (Γρήγορη).
Delay (Καθυστέρηση) 4 າ ມ າ	Πατήστε Delay (Καθυστέρηση) και, έπειτα, επιλέξτε τη θέση της γραμμής καθυστέρησης πάνω στο σήμα ΗΚΓ πατώντας ένα από τα εικονίδια. Η γραμμή καθυστέρησης υποδεικνύει το σημείο ενεργοποίησης της λήψης κλιπ. Επιλέξτε Save (Αποθήκευση) για να αποθηκεύσετε την τρέχουσα θέση στο σήμα ΗΚΓ. (Μπορείτε να αλλάξετε προσωρινά τη θέση της γραμμής καθυστέρησης. Όταν δημιουργείτε νέα φόρμα πληροφοριών ασθενούς ή εκτελείτε επανεκκίνηση του συστήματος, η γραμμή καθυστέρησης επανέρχεται στην πιο πρόσφατα αποθηκευμένη θέση.)
Clips (Κλιπ)	Πατήστε Clips (Κλιπ) και έπειτα πατήστε Time (Χρόνος) για να αλλάξετε το πλήκτρο ελέγχου για κλιπ στην επιλογή ECG (ΗΚΓ). Με την επιλογή ECG (ΗΚΓ) μπορείτε να πραγματοποιείτε εγγραφή κλιπ με βάση τον αριθμό των καρδιακών παλμών. Πατήστε το πλήκτρο ελέγχου beats (παλμοί), έπειτα τα βέλη προς τα πάνω ή προς τα κάτω για να επιλέξετε τον αριθμό των παλμών. Εάν επιλέξετε Time (Χρόνος), η εγγραφή πραγματοποιείται με βάση τον αριθμό των δευτερολέπτων. Επιλέξτε τη χρονική διάρκεια.

Μετρήσεις και υπολογισμοί

Μπορείτε να εκτελέσετε βασικές μετρήσεις σε οποιονδήποτε τρόπο λειτουργίας απεικόνισης και να αποθηκεύσετε την εικόνα με ορατές τις μετρήσεις. Με εξαίρεση τη μέτρηση HR του τρόπου λειτουργίας M Mode, τα αποτελέσματα δεν αποθηκεύονται αυτόματα σε κάποιον υπολογισμό και στην αναφορά ασθενούς. Για να αποθηκεύσετε μετρήσεις στο πλαίσιο ενός υπολογισμού, μπορείτε να ξεκινήσετε πρώτα έναν υπολογισμό και κατόπιν να εκτελέσετε μετρήσεις.

Μετρήσεις Doppler

Οι βασικές μετρήσεις που μπορείτε να εκτελέσετε κατά την απεικόνιση Doppler είναι οι εξής:

- Ταχύτητα (cm/s)
- Κλίση πίεσης
- Χρόνος που έχει παρέλθει
- Λόγος +/x
- Δείκτης αντίστασης (RI)
- Επιτάχυνση

Μπορείτε επίσης να πραγματοποιήσετε αυτόματη ή μη αυτόματη ιχνηθέτηση. Για τις μετρήσεις Doppler πρέπει να επιλεγούν μονάδες μέτρησης cm/s για την κλίμακα Doppler στη σελίδα ρυθμίσεων προεπιλογών.

Για να μετρήσετε την ταχύτητα (cm/s) και την κλίση πίεσης

Για τη μέτρηση αυτή χρησιμοποιείται ένα διαστημόμετρο από τη γραμμή αναφοράς.

1 Σε φασματικό ίχνος παγωμένης εικόνας Doppler, πατήστε το Calipers (Διαστημόμετρα).

Θα εμφανιστεί ένα μονό διαστημόμετρο.

2 Σύρετε το δάκτυλό σας στο χειριστήριο αφής ή στην οθόνη αφής για να τοποθετήσετε το διαστημόμετρο σε μια κυματομορφή μέγιστης ταχύτητας.

Για να μετρήσετε ταχύτητες, τον χρόνο που έχει παρέλθει, τον λόγο, τον δείκτη αντίστασης (RI) ή την επιτάχυνση

1 Σε φασματικό ίχνος παγωμένης εικόνας Doppler, πατήστε το Calipers (Διαστημόμετρα).

Θα εμφανιστεί ένα μόνο κατακόρυφο διαστημόμετρο.

2 Με το χειριστήριο αφής ή την οθόνη αφής, τοποθετήστε το διαστημόμετρο σε μια κυματομορφή μέγιστης

ταχύτητας. Πατήστε 🖐 για να ρυθμίσετε τη θέση.

Θα εμφανιστεί ένα δεύτερο κατακόρυφο διαστημόμετρο.

Dansk

3 Σύρετε το δάχτυλό σας είτε στο χειριστήριο αφής είτε στην οθόνη αφής για να τοποθετήσετε το δεύτερο

κατακόρυφο διαστημόμετρο στο τέλος της διαστολής στην κυματομορφή και, έπειτα, πατήστε 比 .

Για να κάνετε μια διόρθωση, πατήστε **Delete** (Διαγραφή) πάνω από το δεξιό περιστρεφόμενο κουμπί ή πατήστε το δεξιό περιστρεφόμενο κουμπί.

Υπολογίζεται ο χρόνος που έχει παρέλθει μεταξύ των χρόνων που υποδεικνύονται από τα δύο διαστημόμετρα. Οι μετρούμενες ταχύτητες παρέχονται ως αποτελέσματα και υπολογίζεται ένας γενικός λόγος μεταξύ των ταχυτήτων που υποδεικνύονται από τα δύο διαστημόμετρα.

Εάν η απόλυτη τιμή της πρωιμότερης ταχύτητας είναι μικρότερη από αυτήν της μεταγενέστερης ταχύτητας που αναγνωρίζεται από τα διαστημόμετρα, υπολογίζεται η επιτάχυνση. Σε διαφορετική περίπτωση, σε μηκαρδιολογικές εξετάσεις, υπολογίζεται ο δείκτης αντίστασης (RI).

Για να μετρήσετε τη χρονική διάρκεια

- 1 Σε φασματικό ίχνος παγωμένης εικόνας Doppler, πατήστε το **Calipers** (Διαστημόμετρα).
- 2 Πλοηγηθείτε στη δεύτερη σελίδα πατώντας στο βέλος.
- 3 Επιλέξτε Time (Χρόνος)

Θα εμφανιστεί ένα κατακόρυφο διαστημόμετρο.

4 Με το χειριστήριο αφής ή την οθόνη αφής, τοποθετήστε το διαστημόμετρο στην επιθυμητή θέση και, στη

συνέχεια, πατήστε το 🕑.

Θα εμφανιστεί ένα δεύτερο κατακόρυφο διαστημόμετρο.

5 Με το χειριστήριο αφής ή την οθόνη αφής, τοποθετήστε το δεύτερο διαστημόμετρο στην επιθυμητή θέση.

Για να πραγματοποιήσετε μη αυτόματες μετρήσεις ίχνους σε εικόνα Doppler

- 1 Σε φασματικό ίχνος παγωμένης εικόνας Doppler, πατήστε το **Calipers** (Διαστημόμετρα).
- 2 Πλοηγηθείτε στη δεύτερη σελίδα πατώντας στο βέλος.
- 3 Πατήστε Manual (Μη αυτόματο) 🔽.

Θα εμφανιστεί ένα μονό διαστημόμετρο.

4 Με το χειριστήριο αφής ή την οθόνη αφής, τοποθετήστε το διαστημόμετρο στην αρχή της κυματομορφής

που θέλετε και πατήστε 🖽 για να ενεργοποιήσετε το ίχνος.

5 Με το χειριστήριο αφής ή την οθόνη αφής, ιχνηθετήστε την κυματομορφή και, κατόπιν, πατήστε Set

(Ορισμός) ή 🕑

Για να πραγματοποιήσετε μια διόρθωση, πατήστε **Undo** (Αναίρεση) ή **Delete** (Διαγραφή).

ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ	Όταν χρησιμοποιείτε το χειριστήριο αφής για να εκτελέσετε ιχνηθέτηση,
	προσέχετε να μην αγγίξετε το πριν ολοκληρώσετε την ιχνηθέτηση. Σε αντίθετη περίπτωση, η ιχνηθέτηση ενδέχεται να ολοκληρωθεί πρόωρα, με αποτέλεσμα την εκτέλεση εσφαλμένης μέτρησης και την καθυστέρηση της φροντίδας.

Για να πραγματοποιήσετε αυτόματες μετρήσεις ίχνους σε εικόνα Doppler

- 1 Σε φασματικό ίχνος παγωμένης εικόνας Doppler, πατήστε το **Calipers** (Διαστημόμετρα).
- 2 Πλοηγηθείτε στη δεύτερη σελίδα πατώντας στο βέλος.
- 3 Πατήστε Auto (Αυτόματο) M.

Θα εμφανιστεί ένα κατακόρυφο διαστημόμετρο.

4 Με το χειριστήριο αφής ή την οθόνη αφής, τοποθετήστε το διαστημόμετρο στην αρχή της κυματομορφής

που θέλετε και, κατόπιν, πατήστε 🕑.

Θα εμφανιστεί ένα δεύτερο κατακόρυφο διαστημόμετρο.

5 Με το χειριστήριο αφής ή την οθόνη αφής, τοποθετήστε το διαστημόμετρο στο τέλος της κυματομορφής που θέλετε και, κατόπιν, πατήστε **Set** (Ορισμός).

Για να πραγματοποιήσετε μια διόρθωση, πατήστε **Undo** (Αναίρεση) ή **Delete** (Διαγραφή).
Dansk

Türkçe

繁體中文

Αποτελέσματα αυτόματης ιχνηθέτησης

Ανάλογα με τον τύπο εξέτασης, τα αποτελέσματα από την αυτόματη ιχνηθέτηση περιλαμβάνουν τα εξής:

- Ολοκλήρωμα ταχύτητας χρόνου (VTI)
- Μέγιστη ταχύτητα (Vmax)
- Μέση κλίση πίεσης (PGmean)
- Μέση ταχύτητα σε κορυφή ίχνους (Vmean)
- Κλίση πίεσης (PGmax)
- Τελοδιαστολική ταχύτητα (EDV)
- Χρόνος επιτάχυνσης (ΑΤ)

- Καρδιακή παροχή (CO)
- Μέγιστη συστολική ταχύτητα (PSV)
- Χρονικά μεσοτιμημένη μέση τιμή (TAM)
- Λόγος +/χ ή συστολική/διαστολική (S/D)
- Δείκτης παλμικότητας (PI)
- Δείκτης αντίστασης (RI)
- Χρονικά μεσοτιμημένη μέγιστη τιμή (TAP)
- Ελάχιστη διαστολική ταχύτητα (MDV)

Γενικοί υπολογισμοί

Βάθος πύλης

Υπολογισμός ροής όγκου

Ο υπολογισμός ροής όγκου είναι διαθέσιμος στους παρακάτω τύπους εξέτασης: Κοιλιακή και αρτηριακή.

Για τον υπολογισμό ροής όγκου απαιτείται τόσο μέτρηση 2D όσο και μέτρηση Doppler. Για τη μέτρηση 2D, μπορείτε να εκτελέσετε μία από τις παρακάτω ενέργειες:

- Μετρήστε τη διάμετρο του αγγείου. Αυτή η μέθοδος είναι πιο ακριβής. Η μέτρηση παρακάμπτει το μέγεθος πύλης.
- Χρησιμοποιήστε το μέγεθος πύλης. Εάν δεν μετρήσετε τη διάμετρο του αγγείου, το σύστημα χρησιμοποιεί αυτόματα το μέγεθος πύλης και στα αποτελέσματα υπολογισμού εμφανίζεται η ένδειξη «(gate)» (πύλη). Η χρήση αυτής της επιλογής μπορεί να οδηγήσει σε σημαντικό σφάλμα.

Ο όγκος δείγματος Doppler θα πρέπει να εκθέτει ολόκληρο το αγγείο σε υπερήχους. Μπορείτε να μετρήσετε είτε τη χρονικά μεσοτιμημένη μέση τιμή (TAM) είτε τη χρονικά μεσοτιμημένη μέγιστη τιμή (TAP).

Αρτηριακοί υπολογισμοί

ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΕΙΣ	Για να αποφύγετε τους εσφαλμένους υπολογισμούς, βεβαιωθείτε ότι οι πληροφορίες ασθενούς και οι ρυθμίσεις ημερομηνίας και ώρας είναι ακριβείς.
	Για να αποφύγετε τον κίνδυνο εσφαλμένης διάγνωσης ή επιδείνωσης της έκβασης του ασθενούς, δημιουργήστε μια νέα φόρμα ασθενούς προτού ξεκινήσετε νέα εξέταση και εκτελέσετε υπολογισμούς. Με τη δημιουργία νέας φόρμας ασθενούς απαλείφονται τα δεδομένα του προηγούμενου ασθενούς. Εάν δεν απαλειφθεί πρώτα η φόρμα, τα δεδομένα του προηγούμενου ασθενούς θα συνδυαστούν με τα δεδομένα του νέου ασθενούς.

Στην αρτηριακή εξέταση, μπορείτε να υπολογίσετε τον λόγο ICA/CCA, τον όγκο, τη ροή όγκου και την ποσοστιαία μείωση. Οι αρτηριακοί υπολογισμοί που μπορείτε να πραγματοποιήσετε παρατίθενται στον πίνακα που ακολουθεί.

Πίνακας 6: Αρτηριακοί υπολογισμοί

Λίστα υπολογισμών	Όνομα μέτρησης	Αποτελέσματα
CCA	 Prox (Εγγύς) Mid (Μέση) Dist (Περιφερική) Bulb (Βολβός) 	s (συστολική), d (διαστολική)
ICA	 Prox (Εγγύς) Mid (Μέση) Dist (Περιφερική) 	s (συστολική), d (διαστολική)
ECA	 Prox (Εγγύς) Mid (Μέση) Dist (Περιφερική) VArty 	s (συστολική), d (διαστολική)

ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΕΙΣ	Λάβετε το ίχνος ενός μόνο καρδιακού παλμού. Ο υπολογισμός VTI δεν είναι έγκυρος εάν γίνει μέτρηση με περισσότερους από έναν καρδιακούς παλμούς.
	Διαγνωστικά συμπεράσματα σχετικά με τη ροή του αίματος αποκλειστικά βάσει της τιμής VTI, μπορούν να οδηγήσουν σε ακατάλληλη θεραπεία. Για τους ακριβείς υπολογισμούς του όγκου ροής του αίματος, απαιτείται τόσο το εμβαδόν του αγγείου όσο και η ταχύτητα της ροής του αίματος. Επιπλέον, η ακρίβεια της ταχύτητας ροής του αίματος εξαρτάται από τη σωστή γωνία πρόσπτωσης του Doppler.

Για να εκτελέσετε έναν αρτηριακό υπολογισμό

Αφού εκτελέσετε αρτηριακές μετρήσεις, μπορείτε να επιλέξετε τιμές στους λόγους ICA/CCA (Έσω καρωτίδα αρτηρία/Κοινή καρωτίδα αρτηρία), στη σελίδα αρτηριακών εξετάσεων της αναφοράς ασθενούς.

- 1 Σε φασματικό ίχνος παγωμένης εικόνας Doppler, πατήστε το **Calcs** (Υπολογισμοί).
- 2 Για κάθε μέτρηση που θέλετε να πραγματοποιήσετε, εκτελέστε τις παρακάτω ενέργειες:
 - a Στο πεδίο Left (Αριστερά) ή Right (Δεξιά), επιλέξτε το όνομα της μέτρησης.
 - **b** Με το χειριστήριο αφής ή την οθόνη αφής, τοποθετήστε το διαστημόμετρο στη συστολική κορυφή της

κυματομορφής και, κατόπιν, πατήστε 此

Εμφανίζεται ένα δεύτερο διαστημόμετρο.

- **c** Με το χειριστήριο αφής, τοποθετήστε το δεύτερο διαστημόμετρο στο τέλος της διαστολής στην κυματομορφή.
- **3** Πατήστε το **Save Calc** (Αποθήκευση υπολογισμού) για να αποθηκεύσετε τον υπολογισμό.
- 4 Για να αποθηκεύσετε μια εικόνα του υπολογισμού που ολοκληρώθηκε, πατήστε 🔯.
- 5 Πατήστε **Back** (Πίσω) για να εξέλθετε από τον υπολογισμό.

Dansk

Καρδιολογικοί υπολογισμοί

ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΕΙΣ

- Για να αποφύγετε τους εσφαλμένους υπολογισμούς, βεβαιωθείτε ότι οι πληροφορίες ασθενούς και οι ρυθμίσεις ημερομηνίας και ώρας είναι ακριβείς.
 - Για να αποφύγετε τον κίνδυνο εσφαλμένης διάγνωσης ή επιδείνωσης της έκβασης του ασθενούς, δημιουργήστε μια νέα φόρμα ασθενούς προτού ξεκινήσετε νέα εξέταση και εκτελέσετε υπολογισμούς. Με τη δημιουργία νέας φόρμας ασθενούς απαλείφονται τα δεδομένα του προηγούμενου ασθενούς. Εάν δεν απαλειφθεί πρώτα η φόρμα, τα δεδομένα του προηγούμενου ασθενούς θα συνδυαστούν με τα δεδομένα του νέου ασθενούς.

Όταν εκτελείτε καρδιολογικούς υπολογισμούς, το σύστημα χρησιμοποιεί την τιμή καρδιακού ρυθμού (HR) που υπάρχει στη φόρμα πληροφοριών ασθενούς. Η τιμή HR μπορεί να ληφθεί με οποιονδήποτε από τους εξής τέσσερις τρόπους:

- Μη αυτόματη καταχώριση στη φόρμα πληροφοριών ασθενούς
- Μέτρηση Doppler
- Μέτρηση στον τρόπο λειτουργίας Μ Mode
- Μέτρηση ΗΚΓ

Η μέτρηση καρδιακού ρυθμού ΗΚΓ χρησιμοποιείται μόνο εάν οι άλλες μέθοδοι δεν είναι διαθέσιμες. Εάν χρησιμοποιηθεί η μέτρηση ΗΚΓ και η τιμή ΗR στη φόρμα πληροφοριών ασθενούς είναι κενή, η νέα τιμή HR εισάγεται αυτόματα στη φόρμα πληροφοριών ασθενούς.

Türkçe

Στον παρακάτω πίνακα εμφανίζονται οι μετρήσεις που απαιτούνται για την ολοκλήρωση των διάφορων καρδιακών υπολογισμών.

Λίστα υπολογισμών	Όνομα μέτρησης (τρόπος λειτουργίας απεικόνισης)	Αποτελέσματα
EF FF	LVDd (2D ή M Mode)	EF LVDES
L	LVDs (2D ή M Mode)	
LV Vol (EF)	▶ A4Cd (2D)	A4C EF
	▶ A4Cs (2D)	A2C EF LV Vol
	▶ A2Cd (2D)	CO ^α
	▶ A2Cs (2D)	SV Cl ^a
		SI
IVC	▶ Μέγ. D (2D ή M Mode)	Λόγος σύμπτωσης
	• Ελάχ. D (2D ή M Mode)	
LV	▶ RVW (2D)	EF
LVd	▶ RVD (2D)	LVDFS CO ^α
	▶ IVS (2D)	SV
	▶ LVD (2D)	LVESV LVEDV
	LVPW (2D)	IVSFT
LVs	▶ RVW (2D)	LVPWFT Cl ^a
	▶ RVD (2D)	SI Máža IV (váva M Mada)
	▶ IVS (2D)	νίαζα Εν (μονό ΝΙ ΝΙΟΦΕ)
	▶ LVD (2D)	
	LVPW (2D)	

^αHR απαιτείται για CO και Cl. Μπορείτε να καταχωρίσετε τη μέτρηση HR στη φόρμα του ασθενούς ή να τη λάβετε μέσω μέτρησης σε τρόπο λειτουργίας M Mode ή Doppler. ^βdP:dT εκτελείται στα 100 cm/s και στα 300 cm/s. ^δΚαθορίζεται στην αναφορά καρδιολογικής εξέτασης του ασθενούς.

^εΠρέπει να μετρηθεί η Ε (μέτρηση MV) για να λάβετε το λόγο Ε/e'.

Λίστα υπολογισμών	Όνομα μέτρησης (τρόπος λειτουργίας απεικόνισης)	Αποτελέσματα
HR ^α	HR (M Mode ή Doppler)	HR
СО	 LVOT D (2D) HR (Doppler) LVOT VTI (Doppler) 	CO ^α SV CI ^α SI VTI HR LVOT D
Ao/LA	Ao (2D ή M Mode)	Ao LA/Ao
	▶ AAo (2D)	AAo
	▶ LA (2D ή M Mode)	LA LA/Ao
	► LVOT D (2D)	LVOT D Εμβαδόν LVOT
	ACS (M Mode)	ACS
	LVET (M Mode)	LVET
^α HR απαιτείται για CO και Cl. μέτοησης σε τρόπο λειτουα	Μπορείτε να καταχωρίσετε τη μέτρηση HR στη φόρμα του α ονίας M Mode ή Doppler.	σθενούς ή να τη λάβετε μέσω

^βdP:dT εκτελείται στα 100 cm/s και στα 300 cm/s.

αι .α επεπεπεταί στα του επιστρογολογικής εξέτασης του ασθενούς. ^εΠρέπει να μετρηθεί η Ε (μέτρηση MV) για να λάβετε το λόγο Ε/e.

Λίστα υπολογισμών	Όνομα μέτρησης (τρόπος λειτουργίας απεικόνισης)	Αποτελέσματα	Jlish
MV	🕨 EF: Κλίση (M Mode)	Κλίση EF	
	▶ EPSS (M Mode)	EPSS	Da
	E (Doppler)	E E PG A	nsk
	A (Doppler)	A PG E:A	
	PHT (Doppler)	ΡΗΤ ΜVΑ Χρόνος επιβράδυνσης	Norsk
	VTI (Doppler)	VTI Vmax PGmax Vmean PGmean	Svenska
	IVRT (Doppler)	χρόνος	
	Adur (Doppler)	χρόνος	
MV MR	• dP:dT ^β (CW Doppler)	dP:dT	Ξλληνιι
Εμβαδόν	▶ MVA (2D)	Εμβαδόν ΜV	ĝ,
	▶ AVA (2D)	Εμβαδόν AV	
Κόλποι	 LA A4C (2D) LA A2C (2D) 	Εμβαδόν LΑ Όγκος LΑ Δύο επιπέδων	Русский
	▶ RA (2D)	Εμβαδόν RA Όγκος RA	
Μάζα LV	 Epi (2D) Endo (2D) Apical (2D) 	Μάζα LV Επικαρδιακό εμβαδόν Ενδοκαρδιακό εμβαδόν D Apical	Türkçe

^αHR απαιτείται για CO και CI. Μπορείτε να καταχωρίσετε τη μέτρηση HR στη φόρμα του ασθενούς ή να τη λάβετε μέσω μέτρησης σε τρόπο λειτουργίας M Mode ή Doppler. ^βdP:dT εκτελείται στα 100 cm/s και στα 300 cm/s.

^δΚαθορίζεται στην αναφορά καρδιολογικής εξέτασης του ασθενούς.

^εΠρέπει να μετρηθεί η Ε (μέτρηση MV) για να λάβετε το λόγο Ε/e'.

繁體中文

English

Λίστα υπολογισμών	Όνομα μέτρησης (τρόπος λειτουργίας απεικόνισης)	Αποτελέσματα
AV AV	Vmax (Doppler)	Vmax PGmax
	VTI (Doppler)	VTI Vmax PGmax Vmean PGmean
LVOT	Vmax (Doppler)	Vmax PGmax
	VTI (Doppler)	VTI Vmax PGmax Vmean PGmean
AI	PHT (Doppler)	ΑΙ ΡΗΤ Κλίση ΑΙ
ΤV	▶ Πίεση RA ^δ	RVSP
	TR Vmax (Doppler)	Vmax PGmax
	E (Doppler)A (Doppler)	E E PG A A PG E:A
	PHT (Doppler)	ΡΗΤ TVA Χρόνος επιβράδυνσης

^αHR απαιτείται για CO και Cl. Μπορείτε να καταχωρίσετε τη μέτρηση HR στη φόρμα του ασθενούς ή να τη λάβετε μέσω μέτρησης σε τρόπο λειτουργίας Μ Mode ή Doppler. ^βdP:dT εκτελείται στα 100 cm/s και στα 300 cm/s.

^δΚαθορίζεται στην αναφορά καρδιολογικής εξέτασης του ασθενούς.

^εΠρέπει να μετρηθεί η Ε (μέτρηση MV) για να λάβετε το λόγο Ε/e'.

			Engl
Λίστα υπολογισμών	Όνομα μέτρησης (τρόπος λειτουργίας απεικόνισης)	Αποτελέσματα	lish
	VTI (Doppler)	VTI Vmax PGmax Vmean PGmean	Dansk
PV	Vmax (Doppler)	Vmax PGmax	
	 PV VTI (Doppler) AT (Doppler) 	VTI Vmax PGmax Vmean PGmean	Norsk
		AT	S
Πνευμ. φλέβα	A (Doppler)	Vmax	/ens
	Adur (Doppler)	χρόνος	ka
	S (Doppler)D (Doppler)	Vmax Λόγος S/D	
PISA	 Ακτίνα (Έγχρωμη) MR VTI (Doppler) Ann D (2D) 	Εμβαδόν PISA ERO Συχνότητα MV Όγκος παλινδρόμησης Κλάσμα παλινδρόμησης	Ξλληνικά
2 /2	MV VII (Doppler)		σ
Qp/Qs	 LVOT D (2D) RVOT D (2D) LVOT VTI (Doppler) 	D VTI Vmax PGmax	усский
	▶ RVOT VTI (Doppler)	PGmean SV Qp/Qs	Türkçe

^αHR απαιτείται για CO και Cl. Μπορείτε να καταχωρίσετε τη μέτρηση HR στη φόρμα του ασθενούς ή να τη λάβετε μέσω _μέτρησης σε τρόπο λειτουργίας M Mode ή Doppler.

^βdP:dT εκτελείται στα 100 cm/s και στα 300 cm/s.

^δΚαθορίζεται στην αναφορά καρδιολογικής εξέτασης του ασθενούς.

^εΠρέπει να μετρηθεί η Ε (μέτρηση MV) για να λάβετε το λόγο Ε/e'.

Λίστα υπολογισμών	Όνομα μέτρησης (τρόπος λειτουργίας απεικόνισης)	Αποτελέσματα
TDI	▶ Sep e' (Doppler)	Λόγος Ε/e' ^ε
	Sep a' (Doppler)	
	▶ Lat e' (Doppler)	
	Lat a' (Doppler)	
	▶ Inf e' (Doppler)	
	Inf a' (Doppler)	
	▶ Ant e' (Doppler)	
	Ant a' (Doppler)	
TAPSE	TAPSE (M Mode)	TAPSE cm
^α HR απαιτείται για CO και Cl. μέτρησης σε τρόπο λειτουρ ^β dP:dT εκτελείται στα 100 cr ^δ Καθορίζεται στην αναφορά	Μπορείτε να καταχωρίσετε τη μέτρηση HR στη φόρμα του ασ ογίας M Mode ή Doppler. n/s και στα 300 cm/s. α καρδιολογικής εξέτασης του ασθενούς.	σθενούς ή να τη λάβετε μέσω

^εΠρέπει να μετρηθεί η Ε (μέτρηση MV) για να λάβετε το λόγο Ε/e'.

Για να μετρήσετε την καρδιακή συχνότητα σε εικόνα Doppler

Σημείωση

Εάν η τιμή καρδιακής συχνότητας αποθηκευτεί στην αναφορά ασθενούς, αντικαθίσταται κάθε τιμή καρδιακής συχνότητας που είχε αποθηκευτεί στη φόρμα πληροφοριών ασθενούς.

- 1 Σε φασματικό ίχνος παγωμένης εικόνας Doppler, πατήστε το Calcs (Υπολογισμοί).
- 2 Από το μενού υπολογισμών, πατήστε HR (Καρδιακή συχνότητα).

Θα εμφανιστεί ένα κατακόρυφο διαστημόμετρο.

3 Σύρετε το πρώτο κατακόρυφο διαστημόμετρο στην κορυφή του καρδιακού παλμού και, έπειτα,

πατήστε 🖐 για να ρυθμίσετε τη θέση του διαστημόμετρου.

Ένα δεύτερο κατακόρυφο διαστημόμετρο εμφανίζεται και είναι ενεργό.

- 4 Σύρετε το δεύτερο κατακόρυφο διαστημόμετρο στην κορυφή του επόμενου καρδιακού παλμού.
- **5** Πατήστε το **Save Calc** (Αποθήκευση υπολογισμού) για να αποθηκεύσετε τον υπολογισμό.
- 6 Για να αποθηκεύσετε μια εικόνα του υπολογισμού που ολοκληρώθηκε, πατήστε 🔽.
- 7 Πατήστε Back (Πίσω) για να εξέλθετε από τον υπολογισμό.

Dansk

Svenska

繁體中文

Για να υπολογίσετε το εμβαδόν εγγύς επιφάνειας ίσων ταχυτήτων (PISA)

Ο υπολογισμός του PISA απαιτεί τη λήψη μίας μέτρησης σε 2D (Δισδιάστατη απεικόνιση), μίας μέτρησης σε έγχρωμη απεικόνιση και δύο μετρήσεων σε φασματικό ίχνος Doppler. Αφού αποθηκευτούν όλες οι μετρήσεις, το αποτέλεσμα εμφανίζεται στην αναφορά ασθενούς.

- **1** Εκτελέστε μέτρηση από τη διάμετρο δακτυλίου:
 - a Σε μια παγωμένη δισδιάστατη (2D) εικόνα, πατήστε Calcs (Υπολογισμοί).
 - **b** Στο μενού υπολογισμών, πατήστε **PISA** (Εμβαδόν εγγύς επιφάνειας ίσων ταχυτήτων).
 - c Στη λίστα υπολογισμών **PISA** (Εμβαδόν εγγύς επιφανείας ίσων ταχυτήτων), πατήστε το **Ann D** (Διάμετρος δακτυλίου).
 - **d** Σύρετε τα διαστημόμετρα για να τα τοποθετήσετε.
 - e Πατήστε το Save Calc (Αποθήκευση υπολογισμού) για να αποθηκεύσετε τον υπολογισμό.

Εμφανίζεται ένα σημάδι επιλογής δίπλα στην αποθηκευμένη μέτρηση.

- 2 Εκτελέστε μέτρηση από την ακτίνα:
 - **a** Σε παγωμένη έγχρωμη εικόνα, πατήστε το **Calcs** (Υπολογισμοί).
 - **b** Στο μενού υπολογισμών, πατήστε **Radius** (Ακτίνα).
 - **c** Σύρετε τα διαστημόμετρα για να τα τοποθετήσετε.
 - **d** Πατήστε το **Save Calc** (Αποθήκευση υπολογισμού) για να αποθηκεύσετε τον υπολογισμό.

Εμφανίζεται ένα σημάδι επιλογής δίπλα στην αποθηκευμένη μέτρηση.

- **3** Σε φασματικό ίχνος παγωμένης εικόνας Doppler, πατήστε το **Calcs** (Υπολογισμοί).
- 4 Στο μενού υπολογισμών, πατήστε PISA (Εμβαδόν εγγύς επιφάνειας ίσων ταχυτήτων).
- **5** Κάντε τα ακόλουθα για αμφότερα τα **MR VTI** (Παλινδρόμηση μιτροειδούς/Ολοκλήρωμα ταχύτηταςχρόνου) και **MV VTI** (Μιτροειδής βαλβίδα/Ολοκλήρωμα ταχύτητας-χρόνου):
 - a Στη λίστα υπολογισμών **PISA** (Εμβαδόν εγγύς επιφανείας ίσων ταχυτήτων), επιλέξτε τη μέτρηση που θέλετε να κάνετε.
 - **b** Χρησιμοποιήστε το εργαλείο αυτόματης ιχνηθέτησης για να χαράξετε το ίχνος της κυματομορφής. Βλ. «**Για να πραγματοποιήσετε αυτόματες μετρήσεις ίχνους σε εικόνα Doppler**» στη σελίδα 286.
 - c Πατήστε το Save Calc (Αποθήκευση υπολογισμού) για να αποθηκεύσετε τον υπολογισμό.
- 6 Για να αποθηκεύσετε μια εικόνα του υπολογισμού που ολοκληρώθηκε, πατήστε 🖸.
- 7 Πατήστε **Back** (Πίσω) για να εξέλθετε από τον υπολογισμό.
- 8 Για να μετρήσετε την κορυφαία ταχύτητα.

Για κάθε καρδιολογική μέτρηση, το σύστημα αποθηκεύει έως και πέντε μεμονωμένες μετρήσεις και υπολογίζει τον μέσο όρο αυτών. Εάν εκτελέσετε περισσότερες από πέντε μετρήσεις, η πιο πρόσφατη μέτρηση θα αντικαταστήσει την πιο παλιά μέτρηση. Εάν διαγράψετε μια αποθηκευμένη μέτρηση από την αναφορά ασθενούς, η επόμενη μέτρηση που θα εκτελέσετε θα αντικαταστήσει αυτή που διαγράφηκε. Η μέτρηση που αποθηκεύτηκε πιο πρόσφατα εμφανίζεται στο κάτω μέρος του μενού υπολογισμών.

- 1 Σε φασματικό ίχνος παγωμένης εικόνας Doppler, πατήστε το Calcs (Υπολογισμοί).
- 2 Στο μενού υπολογισμών, πατήστε MV (Μιτροειδής βαλβίδα), TV (Τριγλώχινα βαλβίδα), TDI (Απεικόνιση Doppler ιστών) ή P. Vein (Πνευμονική φλέβα).
- 3 Για κάθε μέτρηση που θέλετε να πραγματοποιήσετε, εκτελέστε τις παρακάτω ενέργειες:
 - **a** Επιλέξτε το όνομα της μέτρησης στο μενού υπολογισμών.
 - **b** Σύρετε τα διαστημόμετρα για να τα τοποθετήσετε.
 - **c** Πατήστε το **Save Calc** (Αποθήκευση υπολογισμού) για να αποθηκεύσετε τον υπολογισμό.

Εμφανίζεται ένα σημάδι επιλογής δίπλα στην αποθηκευμένη μέτρηση.

Για να υπολογίσετε το ολοκλήρωμα ταχύτητας-χρόνου (VTI)

Αυτός ο υπολογισμός υπολογίζει άλλα αποτελέσματα εκτός από τον VTI, συμπεριλαμβανομένων των Vmax, PGmax, Vmean και PGmean.

- 1 Σε φασματικό ίχνος παγωμένης εικόνας Doppler, πατήστε το **Calcs** (Υπολογισμοί).
- 2 Στο μενού υπολογισμών, πατήστε VTI (Ολοκλήρωμα ταχύτητας-χρόνου) στο πεδίο MV (Μιτροειδής βαλβίδα), AV (Αορτική βαλβίδα), TV (Τριγλώχινα βαλβίδα) ή PV (Πνευμονική βαλβίδα).
- 3 Χρησιμοποιήστε το εργαλείο αυτόματης ιχνηθέτησης για να χαράξετε το ίχνος της κυματομορφής. Βλ. «Για να πραγματοποιήσετε αυτόματες μετρήσεις ίχνους σε εικόνα Doppler» στη σελίδα 286.
- **4** Πατήστε το **Save Calc** (Αποθήκευση υπολογισμού) για να αποθηκεύσετε τον υπολογισμό.
- 5 Για να αποθηκεύσετε μια εικόνα του υπολογισμού που ολοκληρώθηκε, πατήστε 🔽.
- 6 Πατήστε Back (Πίσω) για να εξέλθετε από τον υπολογισμό.

Για να υπολογίσετε τη συστολική πίεση δεξιάς κοιλίας (RVSP)

- 1 Σε φασματικό ίχνος παγωμένης εικόνας Doppler, πατήστε το Calcs (Υπολογισμοί).
- 2 Στο μενού υπολογισμών, πατήστε TV (Τριγλώχινα βαλβίδα) και κατόπιν TRmax (Μέγιστη ταχύτητα παλινδρόμησης τριγλώχινας).
- 3 Σύρετε το διαστημόμετρο για να το τοποθετήσετε.
- **4** Πατήστε το **Save Calc** (Αποθήκευση υπολογισμού) για να αποθηκεύσετε τον υπολογισμό.

Σημείωση

Αυτός ο υπολογισμός απαιτεί την πίεση δεξιού κόλπου (RA). Εάν η πίεση RA δεν έχει ρυθμιστεί, χρησιμοποιείται η προεπιλεγμένη τιμή 5 mmHg. Προσαρμόστε την πίεση δεξιού κόλπου στην αναφορά ασθενούς για καρδιακές εξετάσεις.

Dansk

- 5 Για να αποθηκεύσετε μια εικόνα του υπολογισμού που ολοκληρώθηκε, πατήστε 🖸.
- 6 Πατήστε **Back** (Πίσω) για να εξέλθετε από τον υπολογισμό.

Για να υπολογίσετε τον χρόνο υποδιπλασιασμού πίεσης (PHT) σε MV, AV ή TV

- 1 Σε φασματικό ίχνος παγωμένης εικόνας Doppler, πατήστε το Calcs (Υπολογισμοί).
- 2 Στο μενού υπολογισμών, πατήστε MV (Μιτροειδής βαλβίδα), AV (Αορτική βαλβίδα) ή TV (Τριγλώχινα βαλβίδα) και, κατόπιν, PHT (Χρόνος υποδιπλασιασμού πίεσης).

Τοποθετήστε το πρώτο διαστημόμετρο στην κορυφή και, κατόπιν, πατήστε 🤁. Εμφανίζεται ένα δεύτερο διαστημόμετρο.

- 3 Τοποθετήστε το δεύτερο διαστημόμετρο:
 - Για τη μιτροειδή βαλβίδα, τοποθετήστε το διαστημόμετρο κατά μήκος της κλίσης ΕF.
 - Για την αορτική βαλβίδα, τοποθετήστε το διαστημόμετρο στην τελοδιαστολή.
- **4** Πατήστε το **Save Calc** (Αποθήκευση υπολογισμού) για να αποθηκεύσετε τον υπολογισμό.

5 Για να αποθηκεύσετε μια εικόνα του υπολογισμού που ολοκληρώθηκε, πατήστε 🔽.

6 Πατήστε **Back** (Πίσω) για να εξέλθετε από τον υπολογισμό.

Για να υπολογίσετε τον χρόνο ισοογκικής χάλασης (IVRT)

- Σε φασματικό ίχνος παγωμένης εικόνας Doppler, πατήστε το Calcs (Υπολογισμοί).
 Στο μενού υπολογισμών, πατήστε MV (Μιτροειδής βαλβίδα) και, κατόπιν, IVRT (Χρόνος ισοογκικής χάλασης). Θα εμφανιστεί ένα κατακόρυφο διαστημόμετρο.
- 2 Τοποθετήστε το διαστημόμετρο στο σημείο σύγκλεισης της αορτικής βαλβίδας.
- 3 Πατήστε .Θα εμφανιστεί ένα δεύτερο κατακόρυφο διαστημόμετρο.
- 4 Τοποθετήστε το δεύτερο διαστημόμετρο στην αρχή της μιτροειδικής ροής.
- **5** Πατήστε το **Save Calc** (Αποθήκευση υπολογισμού) για να αποθηκεύσετε τον υπολογισμό.
- 6 Για να αποθηκεύσετε μια εικόνα του υπολογισμού που ολοκληρώθηκε, πατήστε 🔽.
- 7 Πατήστε **Back** (Πίσω) για να εξέλθετε από τον υπολογισμό.

Για να υπολογίσετε τη μεταβολή πίεσης: μεταβολή χρόνου (dP:dT)

Για να εκτελέσετε μετρήσεις dP:dT, η κλίμακα CW Doppler πρέπει να περιλαμβάνει ταχύτητες των 300 cm/s ή μεγαλύτερες στην αρνητική πλευρά της γραμμής αναφοράς.

- 1 Σε φασματικό ίχνος παγωμένης εικόνας Doppler, πατήστε το **Calcs** (Υπολογισμοί).
- 2 Στο μενού υπολογισμών, πατήστε **MV** (Μιτροειδής βαλβίδα) και, κατόπιν, **dP:dT** (μεταβολή πίεσης: μεταβολή χρόνου).

Θα εμφανιστεί μια οριζόντια διακεκομμένη γραμμή με ένα ενεργό διαστημόμετρο στα 100 cm/s.

- 3 Τοποθετήστε το πρώτο διαστημόμετρο κατά μήκος της κυματομορφής στα 100 cm/s.
- 4 Πατήστε 🕑.

Θα εμφανιστεί μια δεύτερη οριζόντια διακεκομμένη γραμμή με ένα ενεργό διαστημόμετρο στα 300 cm/s.

- 5 Τοποθετήστε το δεύτερο διαστημόμετρο κατά μήκος της κυματομορφής στα 300 cm/s. Πατήστε Save Calc (Αποθήκευση υπολογισμού) για να αποθηκεύστε τον υπολογισμό.
- 6 Για να αποθηκεύσετε μια εικόνα του υπολογισμού που ολοκληρώθηκε, πατήστε 🖸.
- 7 Πατήστε **Back** (Πίσω) για να εξέλθετε από τον υπολογισμό.

Για να υπολογίσετε το εμβαδόν αορτικής βαλβίδας (AVA)

Ο υπολογισμός του ΑVA απαιτεί μία μέτρηση σε 2D (Δισδιάστατη απεικόνιση) και δύο μετρήσεις σε Doppler. Αφού αποθηκευτούν οι μετρήσεις, το αποτέλεσμα εμφανίζεται στην αναφορά ασθενούς.

- 1 Σε δισδιάστατη (2D) απεικόνιση:
 - a Σε μια παγωμένη δισδιάστατη (2D) εικόνα, πατήστε Calcs (Υπολογισμοί).
 - **b** Στο μενού υπολογισμών, πατήστε **Αο/LΑ** (Αορτή/Αριστερός κόλπος).
 - c Από τη λίστα υπολογισμών **Αο/LA** (Αορτή/Αριστερός κόλπος), επιλέξτε **LVOT D** (Διάμετρος χώρου εξόδου αριστερής κοιλίας).
 - **d** Τοποθετήστε τα διαστημόμετρα.
 - e Πατήστε το Save Calc (Αποθήκευση υπολογισμού) για να αποθηκεύσετε τον υπολογισμό.
- 2 Στο PW Doppler, μετρήστε είτε LVOT Vmax είτε LVOT VTI.
 - Vmax (Μέγιστη ταχύτητα) Πατήστε AV (Αορτική βαλβίδα) και, κατόπιν, πατήστε τη μέτρηση Vmax (Μέγιστη ταχύτητα) στο μενού LVOT (Χώρος εξόδου αριστερής κοιλίας). Τοποθετήστε το διαστημόμετρο και, κατόπιν, αποθηκεύστε τη μέτρηση.
 - VTI (Ολοκλήρωμα ταχύτητας-χρόνου) Πατήστε AV (Αορτική βαλβίδα) και, κατόπιν, πατήστε τη μέτρηση VTI (Ολοκλήρωμα ταχύτητας-χρόνου) στο μενού LVOT (Χώρος εξόδου αριστερής κοιλίας). Χρησιμοποιήστε το εργαλείο αυτόματης ιχνηθέτησης για να χαράξετε το ίχνος της κυματομορφής και, κατόπιν, αποθηκεύστε τη μέτρηση.

Σημείωση Εάν επιλεγεί το VTI (Ολοκλήρωμα ταχύτητας-χρόνου), η τιμή Vmax που προκύπτει από την ιχνηθέτηση χρησιμοποιείται ως στοιχείο εισόδου για τον υπολογισμό του εμβαδού της αορτικής βαλβίδας (AVA).

3 Στο CW Doppler, μετρήστε είτε το AV Vmax είτε το AV VTI.

Norsk

Dansk

Türkçe

- Vmax (Μέγιστη ταχύτητα) Πατήστε AV (Αορτική βαλβίδα) και, κατόπιν, Vmax (Μέγιστη ταχύτητα). Τοποθετήστε το διαστημόμετρο και, κατόπιν, αποθηκεύστε τη μέτρηση.
- VTI (Ολοκλήρωμα ταχύτητας-χρόνου) Πατήστε AV (Αορτική βαλβίδα) και, κατόπιν, VTI (Ολοκλήρωμα ταχύτητας-χρόνου). Χρησιμοποιήστε το εργαλείο αυτόματης ιχνηθέτησης για να χαράξετε το ίχνος της κυματομορφής και, κατόπιν, αποθηκεύστε τη μέτρηση.

 Σημειώσεις
 Εάν επιλεγεί το VTI (Ολοκλήρωμα ταχύτητας-χρόνου), η τιμή Vmax που προκύπτει από την ιχνηθέτηση χρησιμοποιείται ως στοιχείο εισόδου για τον υπολογισμό του εμβαδού της αορτικής βαλβίδας (AVA).

 Εάν γίνουν μετρήσεις VTI τόσο για LVOT όσο και για AV, παρέχεται ένα δεύτερο αποτέλεσμα AVA.

Για να υπολογίσετε το Qp/Qs (Πνευμονική δια συστηματική ροή)

Ο υπολογισμός Qp/Qs απαιτεί δύο μετρήσεις σε δισδιάστατη (2D) εικόνα και δύο μετρήσεις σε Doppler. Αφού αποθηκευτούν οι μετρήσεις, το αποτέλεσμα εμφανίζεται στην αναφορά ασθενούς.

- 1 Σε μια παγωμένη δισδιάστατη (2D) εικόνα, πατήστε Calcs (Υπολογισμοί).
- 2 Ακολουθήστε την παρακάτω διαδικασία για να εκτελέσετε μέτρηση από το LVOT D (Διάμετρος χώρου εξόδου αριστερής κοιλίας) και επαναλάβετε τη διαδικασία για να εκτελέσετε μέτρηση από το RVOT D (Διάμετρος χώρου εξόδου δεξιάς κοιλίας):
 - a Από τη λίστα υπολογισμών **Qp/Qs** (Πνευμονική δια συστηματική ροή), επιλέξτε **LVOT D** (Διάμετρος χώρου εξόδου αριστερής κοιλίας) ή **RVOT D** (Διάμετρος χώρου εξόδου δεξιάς κοιλίας).
 - **b** Τοποθετήστε τα διαστημόμετρα.
 - c Πατήστε το Save Calc (Αποθήκευση υπολογισμού) για να αποθηκεύσετε τον υπολογισμό.
- 3 Σε φασματικό ίχνος παγωμένης εικόνας Doppler, πατήστε το Calcs (Υπολογισμοί).
- 4 Ακολουθήστε την παρακάτω διαδικασία για να εκτελέσετε μέτρηση από το LVOT VTI (Ολοκλήρωμα ταχύτητας-χρόνου του χώρου εξόδου αριστερής κοιλίας) και επαναλάβετε τη διαδικασία για να εκτελέσετε μέτρηση από το RVOT VTI (Ολοκλήρωμα ταχύτητας-χρόνου του χώρου εξόδου δεξιάς κοιλίας):
 - **a** Στο μενού υπολογισμών, πατήστε **Qp/Qs** (Πνευμονική δια συστηματική ροή) και, κατόπιν, **LVOT VTI** (Ολοκλήρωμα ταχύτητας-χρόνου του χώρου εξόδου αριστερής κοιλίας) ή **RVOT VTI** (Ολοκλήρωμα ταχύτητας-χρόνου του χώρου εξόδου δεξιάς κοιλίας).
 - **b** Χρησιμοποιήστε το εργαλείο αυτόματης ιχνηθέτησης για να χαράξετε το ίχνος της κυματομορφής. Βλ. «**Για να πραγματοποιήσετε αυτόματες μετρήσεις ίχνους σε εικόνα Doppler**» στη σελίδα 286.
 - c Πατήστε το Save Calc (Αποθήκευση υπολογισμού) για να αποθηκεύσετε τον υπολογισμό.

Για να υπολογίσετε τον όγκο παλμού (SV) ή τον δείκτη παλμού (SI)

Οι υπολογισμοί SV (Όγκος παλμού) και SI (Δείκτης παλμού) απαιτούν μία μέτρηση σε 2D και μία μέτρηση σε Doppler. Ο υπολογισμός SI (Δείκτης παλμού) απαιτεί επίσης την τιμή του εμβαδού επιφάνειας σώματος (BSA). Αφού αποθηκευτούν οι μετρήσεις, το αποτέλεσμα εμφανίζεται στην αναφορά ασθενούς.

- 1 (SI μόνο) Συμπληρώστε τα πεδία Height (Ύψος) και Weight (Βάρος) στη φόρμα ασθενούς. Το BSA υπολογίζεται αυτόματα.
- 2 Μέτρηση από LVOT (Χώρος εξόδου αριστερής κοιλίας) (2D):
 - a Σε μια παγωμένη δισδιάστατη (2D) εικόνα, πατήστε Calcs (Υπολογισμοί).
 - **b** Στο μενού υπολογισμών, πατήστε **Ao/LA** (Αορτή/αριστερός κόλπος) και, κατόπιν, επιλέξτε **LVOT D** (Διάμετρος χώρου εξόδου αριστερής κοιλίας).
 - **c** Τοποθετήστε τα διαστημόμετρα.
 - **d** Πατήστε το **Save Calc** (Αποθήκευση υπολογισμού) για να αποθηκεύσετε τον υπολογισμό.
- 3 Εκτελέστε μέτρηση από το LVOT (Χώρος εξόδου αριστερής κοιλίας) (Doppler). Ανατρέξτε στην ενότητα «Για να υπολογίσετε το ολοκλήρωμα ταχύτητας-χρόνου (VTI)» στη σελίδα 298. Στο μενού υπολογισμών, πατήστε AV (Αορτική βαλβίδα) και, κατόπιν, LVOT VTI (Ολοκλήρωμα ταχύτητας-χρόνου του χώρου εξόδου αριστερής κοιλίας).

Για να υπολογίσετε την καρδιακή παροχή (CO) ή τον καρδιακό δείκτη (CI)

Οι υπολογισμοί CO (Καρδιακή παροχή) και CI (Καρδιακός δείκτης) απαιτούν τους υπολογισμούς όγκου παλμού (SV) και καρδιακής συχνότητας (HR). Ο υπολογισμός CI (Καρδιακός δείκτης) απαιτεί επίσης την τιμή του εμβαδού επιφάνειας σώματος (BSA). Αφού αποθηκευτούν οι μετρήσεις, το αποτέλεσμα εμφανίζεται στην αναφορά ασθενούς.

- 1 (Cl μόνο) Συμπληρώστε τα πεδία Height (Ύψος) και Weight (Βάρος) στη φόρμα ασθενούς. Το BSA υπολογίζεται αυτόματα.
- 2 Υπολογίστε τον όγκο παλμού (SV), όπως περιγράφεται στην ενότητα «Για να υπολογίσετε τον όγκο παλμού (SV) ή τον δείκτη παλμού (SI)» στη σελίδα 302.
- 3 Υπολογίστε την καρδιακή συχνότητα (HR), όπως περιγράφεται στην ενότητα «Για να μετρήσετε την καρδιακή συχνότητα σε εικόνα Doppler» στη σελίδα 296.

Norsk

Dansk

Türkçe

繁體中文

Βεβαιωθείτε ότι ο ρυθμός ροής είναι 1 L/min ή μεγαλύτερος. Το σύστημα μπορεί να διατηρήσει την ακρίβεια των μετρήσεων μόνο αν ο ρυθμός ροής είναι 1 L/min ή μεγαλύτερος.

ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΕΙΣ	Για να αποφύγετε τα εσφαλμένα αποτελέσματα των υπολογισμών, βεβαιωθείτε ότι το σήμα Doppler δεν προκαλεί τέχνημα.
	Για να αποφύγετε την εσφαλμένη διάγνωση:
	Μη χρησιμοποιείτε τους αυτόματους υπολογισμούς καρδιακής παροχής ως μοναδικό διαγνωστικό κριτήριο. Χρησιμοποιείτε τους υπολογισμούς μόνο σε συνδυασμό με άλλες κλινικές πληροφορίες και το ιστορικό του ασθενούς.
	Μη χρησιμοποιείτε τους αυτόματους υπολογισμούς καρδιακής παροχής σε νεογνά ή παιδιατρικούς ασθενείς.
	Για να αποφύγετε τις ανακριβείς μετρήσεις ταχύτητας όταν χρησιμοποιείτε PW Doppler, βεβαιωθείτε ότι η γωνία έχει ρυθμιστεί στο μηδέν.

- 1 Μέτρηση από LVOT (Χώρος εξόδου αριστερής κοιλίας):
 - a Σε μια παγωμένη δισδιάστατη (2D) εικόνα, πατήστε Calcs (Υπολογισμοί).
 - **b** Στο μενού υπολογισμών **CO** (Καρδιακή παροχή), πατήστε **LVOT D** (Διάμετρος χώρου εξόδου αριστερής κοιλίας).
 - c Σύρετε τα διαστημόμετρα για να τα τοποθετήσετε.
 - **d** Πατήστε το **Save Calc** (Αποθήκευση υπολογισμού) για να αποθηκεύσετε τον υπολογισμό.
- 2 Εκτελέστε αυτόματη ιχνηθέτηση σε εικόνα Doppler. Το εργαλείο αυτόματης ιχνηθέτησης μετράει πάντα την κορυφή ανεξάρτητα από τη ρύθμιση Live Trace (Ίχνος σε πραγματικό χρόνο) στη σελίδα ρύθμισης Presets (Προεπιλογές).
 - a Προβάλετε το φασματικό ίχνος Doppler σε πραγματικό χρόνο.
 - **b** Πατήστε το βέλος για να πλοηγηθείτε στην επόμενη σελίδα.
 - c Πατήστε Trace (Ίχνος) και, στη συνέχεια, επιλέξτε Above (Πάνω) ή Below (Κάτω) για να τοποθετήσετε το εργαλείο αυτόματης ιχνηθέτησης σε σχέση με τη γραμμή αναφοράς.
 - d Παγώστε την εικόνα και, κατόπιν, πατήστε το Calipers (Διαστημόμετρα).
 - e Πατήστε Auto (Αυτόματο) 🕅

Θα εμφανιστεί ένα κατακόρυφο διαστημόμετρο.

f Με το χειριστήριο αφής ή την οθόνη αφής, τοποθετήστε το διαστημόμετρο στην αρχή της

κυματομορφής που θέλετε και, κατόπιν, πατήστε 🕑.

Θα εμφανιστεί ένα δεύτερο κατακόρυφο διαστημόμετρο.

g Με το χειριστήριο αφής ή την οθόνη αφής, τοποθετήστε το διαστημόμετρο στο τέλος της κυματομορφής που θέλετε και, κατόπιν, πατήστε **Set** (Ορισμός).

Σημείωση

Εάν αναστρέψετε την παγωμένη εικόνα ή μετακινήσετε τη γραμμή αναφοράς, τα αποτελέσματα απαλείφονται.

h Πατήστε το Save Calc (Αποθήκευση υπολογισμού) για να αποθηκεύσετε τον υπολογισμό.

Για να μετρήσετε την κυματομορφή απεικόνισης Doppler ιστών (TDI)

- 1 Βεβαιωθείτε ότι η λειτουργία TDI είναι ενεργή.
- 2 Σε φασματικό ίχνος παγωμένης εικόνας Doppler, πατήστε το Calcs (Υπολογισμοί).
- **3** Στο μενού υπολογισμών, πατήστε **TDI** (Απεικόνιση Doppler ιστών) και, κατόπιν, ακολουθήστε την παρακάτω διαδικασία για κάθε μέτρηση που θέλετε να εκτελέσετε:
 - a Στο μενού υπολογισμών, επιλέξτε το όνομα της μέτρησης.
 - **b** Τοποθετήστε τα διαστημόμετρα.
 - c Πατήστε το Save Calc (Αποθήκευση υπολογισμού) για να αποθηκεύσετε τον υπολογισμό.

Βιβλιογραφικές αναφορές μετρήσεων

Ακρίβεια μέτρησης

Πίνακας 7: Ακρίβεια και εύρος μέτρησης και υπολογισμού σε τρόπο λειτουργίας PW Doppler

Ακρίβεια και εύρος μετρήσεων σε τρόπο λειτουργίας Doppler	Ανοχή συστήματος	Ακρίβεια από	Μέθοδος δοκιμής ^α	Εύρος
Δρομέας ταχύτητας	< +/- 2% συν 1% πλήρους κλίμακας ^β	Λήψη	Ομοίωμα	0,01 – 550 cm/δευτ.
Δρομέας συχνότητας	< +/- 2% συν 1% πλήρους κλίμακας ^β	Λήψη	Ομοίωμα	0,01 – 20,8 kHz
Χρόνος	< +/- 2% συν 1% πλήρους κλίμακας ^γ	Λήψη	Ομοίωμα	0,01 – 10 δευτ.
^α Χρησιμοποιήθηκε ειδικός εξοπλισμός δοκιμής της FUJIFILM SonoSite. ^β Η πλήρης κλίμακα για τη συχνότητα ή την ταχύτητα δηλώνει το ολικό μέγεθος συχνότητας ή ταχύτητας που				

εμφανίζεται στην κυλιόμενη εικόνα γραφικού.

^γΗ πλήρης κλίμακα για το χρόνο υποδηλώνει το συνολικό χρόνο που προβάλλεται στην κυλιόμενη εικόνα γραφικού.

Δημοσιεύσεις μετρήσεων και ορολογία

Βιβλιογραφικές αναφορές καρδιολογικών μετρήσεων

Επιτάχυνση (ACC) σε cm/s²

Zwiebel, W.J. Introduction to Vascular Ultrasonography. 4th ed., W.B. Saunders Company, (2000), p.52.

ACC = απόλυτη τιμή (μεταβολή ταχύτητας/μεταβολή χρόνου)

Χρόνος επιτάχυνσης (ΑΤ) σε msec

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. The Echo Manual. 3rd ed., Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.147-148.

[χρόνος α – χρόνος β]

όπου: χρόνος α = πρώιμος χρόνος χρόνος β = μεταγενέστερος χρόνος

όπου είναι έγκυρο όταν [α] > [β]

English

Dansk

Norsk

Svenska

Εμβαδόν αορτικής βαλβίδας (AVA) βάσει της εξίσωσης συν
έχειας σε ${\rm cm}^2$

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.73 and p.191-195.

 $A_2 = A_1 * V_1 / V_2$

όπου: Α₂ = Εμβαδόν βαλβίδας Α_ο

 $A_1 = Eμβαδόν LVOT,$

V₁ = Μέγιστη ταχύτητα LVOT (Vmax) ή LVOT VTI

 V_2 = Μέγιστη ταχύτητα βαλβίδας A_o (Vmax) ή A_o VTI

LVOT = Χώρος εξόδου αριστερής κοιλίας

Χρόνος επιβράδυνσης σε msec

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. The Echo Manual. 3rd ed., Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.73-74.

[χρόνος α – χρόνος β]

όπου: χρόνος α = ο χρόνος που σχετίζεται με το VMax, χρόνος β = όταν η γραμμή που εφάπτεται στον φάκελο και διέρχεται από τη Vmax διασταυρώνεται με τη γραμμή αναφοράς

Μεταβολή πίεσης: Μεταβολή χρόνου (dP:dT) σε mmHg/s

Otto, C.M. Textbook of Clinical Echocardiography. 2nd ed., W.B. Saunders Company, (2000), p.117-118.

32 mmHg/χρονικό διάστημα σε δευτερόλεπτα

Λόγος Ε:Α σε cm/sec

Ε:Α = ταχύτητα Ε/ταχύτητα Α

Λόγος Ε/Εα

Reynolds, Terry. *The Echocardiographer's Pocket Reference*. 2nd ed., School of Cardiac Ultrasound, Arizona Heart Institute, (2000), p.225.

Ταχύτητα Ε/Ταχύτητα Εa

όπου: Ταχύτητα Ε = Ταχύτητα Ε μιτροειδούς βαλβίδας Εa = Ταχύτητα Ε δακτυλίου, επίσης γνωστή ως Ε prime

Dansk

Türkçe

繁體中文

Ωφέλιμο εμβαδόν στομίου παλινδρόμησης (ERO) σε mm^2

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.73-76, p.210.

ERO = Ρυθμός ροής MV/Ταχύτητα MR * 100

Χρόνος που έχει παρέλθει (ΕΤ) σε msec

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.147, Figure 9-8.

ET = χρόνος μεταξύ δρομέων ταχύτητας σε millisecond

Χρόνος ισοογκικής χάλασης (IVRT) σε msec

Reynolds, Terry, *The Echocardiographer's Pocket Reference*, 2nd Edition, School of Cardiac Ultrasound, Arizona Heart Institute, (2000), p.385.

[χρόνος α – χρόνος β]

όπου: χρόνος α = άνοιγμα μιτροειδούς βαλβίδαςχρόνος β = κλείσιμο αορτικής βαλβίδας

Ποσοστιαία σύμπτωση τοιχωμάτων IVC

Lyon, M., N. Verma. "Ultrasound guided volume assessment using inferior vena cava diameter." *The Open Emergency Medicine Journal*. 2010, 3: p.22-24.

(IVCd exp - IVCd insp)/IVCd exp x 100

όπου: εκπνοή (exp) = μέγιστη διάμετρος (Max D) εισπνοή (insp) = ελάχιστη διάμετρος (Min D)

Κλάσμα εξώθησης LV

Schiller, N.B., Shah, P.M., Crawford, M., et al. "Recommendations for Quantification of the Left Ventricle by Two-Dimensional Echocardiography." *Journal of American Society of Echocardiography*. September-October 1989, 2: p.364.

EF = [(Τελοδιαστολικός όγκος - Τελοσυστολικός όγκος)/Τελοδιαστολικός όγκος] * 100 (%)

Μέση ταχύτητα (Vmean) σε cm/s

Vmean = μέση ταχύτητα

Εμβαδόν μιτροειδούς βαλβίδας (MVA) σε $\rm cm^2$

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Philadelphia: Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.73-74.

MVA = 220/PHT όπου: PHT = χρόνος υποδιπλασιασμού πίεσης

Το 220 είναι μια σταθερά που προκύπτει εμπειρικά και ενδέχεται να μην προβλέπει με ακρίβεια το εμβαδόν της μιτροειδούς βαλβίδας σε περιπτώσεις προσθετικών μιτροειδών καρδιακών βαλβίδων. Η εξίσωση συνέχειας του εμβαδού μιτροειδούς βαλβίδας μπορεί να χρησιμοποιηθεί σε προσθετικές μιτροειδείς καρδιακές βαλβίδες για να προβλεφθεί το ωφέλιμο εμβαδόν στομίου.

Ρυθμός ροής MV σε cc/sec

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Philadelphia: Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.73-76, p.210.

Poή = PISA * Va

όπου: PISA = Εμβαδόν εγγύς επιφάνειας ίσων ταχυτήτων Va = Ταχύτητα αναδίπλωσης

Κλίση πίεσης (PGr) σε mmHg

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 2nd ed., Philadelphia: Lippincott, Williams, and Wilkins, (1999), p.64.

PGr = 4 * (Ταχύτητα)² Μέγιστη κλίση πίεσης κύματος E (E PG) E PG = 4 * PE² Μέγιστη κλίση πίεσης κύματος A (A PG) A PG = 4 * PA² Μέγιστη κλίση πίεσης (PGmax) PGmax = 4 * VMax² Μέση κλίση πίεσης (PGmean)

PGmean = Μέση κλίση πίεσης κατά τη διάρκεια της περιόδου ροής

Dansk

Norsk

Baumgartner, H., Hung, J., Bermejo, J., et al. "Echocardiographic Assessment of Valve Stenosis: EAE/ASE Recommendations for Clinical Practice". *Journal of American Society of Echocardiography*. January 2009, p. 4-5.

PG mean = $sum(4v^2)/N$

όπου: v = μέγιστη ταχύτητα σε διάστημα n N = ο αριθμός των διαστημάτων στο άθροισμα Riemann

Χρόνος υποδιπλασιασμού πίεσης (PHT) σε msec

Reynolds, Terry, *The Echocardiographer's Pocket Reference*, 2nd Edition, School of Cardiac Ultrasound, Arizona Heart Institute, (2000), p. 391.

PHT = DT * 0,29 (χρόνος που απαιτείται για να μειωθεί η κλίση πίεσης στο μισό του μέγιστου επιπέδου τους)

όπου: DT = χρόνος επιβράδυνσης

Εμβαδόν εγγύς επιφανείας ίσων ταχυτήτων (PISA) σε cm²

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Philadelphia: Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.74-76.

 $PISA = 2 \pi r^2$

όπου: r = ακτίνα αναδίπλωσης

Qp/Qs

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Philadelphia: Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.70-72.

Qp/Qs = SV περιοχή Qp/SV περιοχή Qs = RVOT SV/LVOT SV

όπου: RVOT SV = RVOT CSA * RVOT VTI = $\pi/4$ * διάμετρος RVOT² * RVOT VTI LVOT SV = LVOT CSA * LVOT VTI = $\pi/4$ * διάμετρος LVOT² * LVOT VTI

Κλάσμα παλινδρόμησης (RF) σε ποσοστό

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Philadelphia: Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.215-217.

RF = RV/MVSV

όπου: RV = Όγκος παλινδρόμησης MV SV = Όγκος παλμού μιτροειδούς βαλβίδας (CSA μιτροειδούς * VTI μιτροειδούς) CSA μιτροειδούς = Εμβαδόν διατομής που υπολογίζεται με τη χρήση της διαμέτρου δακτυλίου

Όγκος παλινδρόμησης (RV) σε cc

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. The Echo Manual. 3rd ed., Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.215-217.

RV = ERO * MR VTI/100

Όγκος δεξιού κόλπου

Lang, R., M. Bierig, R. Devereux, et al. "Recommendations for chamber quantification: a report from the American Society of Echocardiography's guidelines and standards committee and the chamber quantification writing group, Developed in conjunction with the European Association of Echocardiography, a branch of the European Society of Cardiology." *Journal of the American Society of Echocardiograph*. 2005, 18: p.1440-1463.

RA Vol = $\pi/4 * \Sigma(ai) * ai * L/20$ for i = 1 έως 20 (αριθμός τμημάτων)

όπου: RA Vol = Όγκος δεξιού κόλπου σε ml ai = διάμετρος τομής προβολής θαλάμου i L = μήκος προβολής θαλάμου

Δείκτης όγκου δεξιού κόλπου

Wang, Y., J. Gutman, et al. "Atrial volume in a normal adult population by two-dimensional echocardiography." *Chest*. (1984), 86: p.595-601.

Δείκτης RA Vol = RA Vol/BSA (ml/L2)

Συστολική πίεση δεξιάς κοιλίας (RVSP) σε mmHg

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Philadelphia: Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.66.

 $RVSP = 4 * (VMax TR)^2 + RAP$

όπου: RAP = Πίεση δεξιού κόλπου

S/D

Reynolds, Terry. *The Echocardiographer's Pocket Reference*. 2nd ed., School of Cardiac Ultrasound, Arizona Heart Institute, (2000), p.217.

Συστολική ταχύτητα/Διαστολική ταχύτητα

όπου: Συστολική ταχύτητα = Κύμα S πνευμονικής φλέβαςΔιαστολική ταχύτητα = Κύμα D πνευμονικής φλέβας

Dansk

Türkçe

繁體中文

Όγκος παλμού (SV) σε Doppler σε ml

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Philadelphia: Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.69-71.

SV = (CSA * VTI) όπου: CSA = Εμβαδόν διατομής στομίου (εμβαδόν LVOT) VTI = Ολοκλήρωμα ταχύτητας-χρόνου στομίου (LVOT VTI)

TAPSE

Rudski, L., W. Lai, et al. "Guidelines for the echocardiographic assessment of the right heart in adults: a report from the American Society of Echocardiography." *Journal of the American Society of Echocardiograph*. (2010), p.685-713.

Μέτρηση απόστασης σε Μ Mode (Τρόπος λειτουργίας κίνησης) της συστολικής μετατόπισης της δεξιάς κοιλίας

Εμβαδόν τριγλώχινας βαλβίδας (TVA)

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Philadelphia: Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.73-74.

TVA = 220/PHT

Ολοκλήρωμα ταχύτητας-χρόνου (VTI) σε cm

Reynolds, Terry. *The Echocardiographer's Pocket Reference*. 2nd ed., School of Cardiac Ultrasound, Arizona Heart Institute, (2000), p.383.

VTI = άθροισμα απόλυτων τιμών (ταχύτητες [n])

όπου: Αυτόματο ίχνος – η απόσταση (cm) που διανύει το αίμα με κάθε περίοδο εξώθησης. Οι ταχύτητες είναι απόλυτες τιμές.

Γενικές βιβλιογραφικές αναφορές

Λόγος +/x ή S/D

+/x = (Ταχύτητα Α/Ταχύτητα Β)

όπου: Α = δρομέας ταχύτητας +

B = δρομέας ταχύτητας x

Δείκτης επιτάχυνσης (ΑΙ)

Zwiebel, W.J. Introduction to Vascular Ultrasonography, 4th ed., W.B. Saunders Company, (2000), p.52.

ACC = απόλυτη τιμή (μεταβολή ταχύτητας/μεταβολή χρόνου)

Χρόνος που έχει παρέλθει (ΕΤ)

ET = χρόνος μεταξύ δρομέων ταχύτητας σε millisecond

Κλίση πίεσης (PGr) σε mmHg

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. The Echo Manual. 2nd ed., Lippincott, Williams, and Wilkins, (1999), p.64.

PG = 4 * (Ταχύτητα)² (οι μονάδες ταχύτητας πρέπει να είναι μέτρα/δευτερόλεπτο)

Μέγιστη κλίση πίεσης κύματος Ε (Ε PG)

 $EPG = 4 * PE^2$

Μέγιστη κλίση πίεσης κύματος A (A PG)

 $A PG = 4 * PA^2$

Μέγιστη κλίση πίεσης (PGmax)

 $PGmax = 4 * Vmax^2$

Μέση κλίση πίεσης (PGmean)

PGMean = 4 * VMax² (μέση κλίση πίεσης κατά τη διάρκεια της περιόδου ροής)

Δείκτης παλμικότητας (PI)

Zwiebel, W. J., Introduction to Vascular Ultrasonography, 4th Edition, W.B. Saunders Company, (2000).

PI = (PSV - MDV)/V (χωρίς μονάδες)

όπου: PSV = μέγιστη συστολική ταχύτητα MDV = ελάχιστη διαστολική ταχύτητα V = TAP (χρονικά μεσοτιμημένη, μέγιστη) ταχύτητα ροής σε ολόκληρο τον καρδιακό κύκλο

English

Δείκτης αντίστασης (RI)

Kurtz, A.B., W.D. Middleton. Ultrasound-the Requisites. Mosby Year Book, Inc., (1996), p.467.

RI = [(Ταχύτητα Α – Ταχύτητα Β)/Ταχύτητα Α] σε μετρήσεις

όπου: Α = δρομέας ταχύτητας + Β = δρομέας ταχύτητας x

Χρονικά μεσοτιμημένη μέση τιμή (TAM) σε cm/s

ΤΑΜ = Μέση τιμή (μέση τιμή ίχνους)

Χρονικά μεσοτιμημένη μέγιστη τιμή (TAP) σε cm/s

ΤΑΡ = Μέση τιμή (κορυφή ίχνους)

Ροή όγκου (VF) σε ml/m

Robert J. Daigle, BA, RVT: Techniques in Noninvasive Vascular Diagnosis; Second Edition, p.210

Ένα από τα παρακάτω, ανάλογα με τη ρύθμιση Live Trace (Ίχνος σε πραγματικό χρόνο):

VF = CSA * TAM * 60

VF = CSA * TAP * 60

VF = CSA * TAV * 60 (Όταν χρησιμοποιείται μη αυτόματη ιχνηθέτηση)

Καθαρισμός και απολύμανση

Καθαρισμός και απολύμανση του καλωδίου ΗΚΓ και του καλωδίου εξαρτημένης μονάδας

Προσοχή

Για να αποφύγετε την πρόκληση ζημιάς στο καλώδιο ΗΚΓ, μην το αποστειρώνετε.

Για να καθαρίσετε και να απολυμάνετε τα καλώδια ΗΚΓ (μέθοδος σκουπίσματος)

- 1 Αφαιρέστε το καλώδιο από το σύστημα.
- 2 Εξετάστε το καλώδιο ΗΚΓ για τυχόν ζημιά, όπως ρωγμές ή σχισίματα.
- 3 Καθαρίστε την επιφάνεια χρησιμοποιώντας ένα μαλακό πανί ελαφρώς νοτισμένο με ένα ήπιο σαπούνι ή διάλυμα καθαρισμού ή με προ-εμποτισμένο μαντηλάκι. Εφαρμόστε το διάλυμα στο πανί και όχι απευθείας στην επιφάνεια.

- 4 Σκουπίστε τις επιφάνειες με εγκεκριμένο από τη FUJIFILM SonoSite καθαριστικό ή απολυμαντικό. Ανατρέξτε στο εργαλείο για τα καθαριστικά και τα απολυμαντικά που είναι διαθέσιμο στη διαδικτυακή τοποθεσία www.sonosite.com/support/cleaners-disinfectants.
- 5 Αφήστε να στεγνώσει στον αέρα ή σκουπίστε με καθαρό πανί.

Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με το καλώδιο εξαρτημένης μονάδας ΗΚΓ, ανατρέξτε στον Οδηγό χρήσης καλωδίου εξαρτημένης μονάδας ΗΚΓ.

Ασφάλεια

Ταξινόμηση ηλεκτρικής ασφάλειας

Εφαρμοζόμενα εξαρτήματα τύπου CF	Μονάδα ΗΚΓ/απαγωγές ΗΚΓ
----------------------------------	-------------------------

Ηλεκτρική ασφάλεια

ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ	Για να αποφευχθεί ο κίνδυνος ηλεκτροπληξίας:
	Μην επιτρέπετε σε κανένα μέρος του συστήματος (συμπεριλαμβανομένης της συσκευής ανάγνωσης γραμμικού κώδικα, του εξωτερικού ποντικιού, του τροφοδοτικού, του συνδέσμου του τροφοδοτικού, του εξωτερικού πληκτρολογίου κ.λπ.) να έρχεται σε επαφή με τον ασθενή, εκτός από τον μορφοτροπέα ή τις απαγωγές ΗΚΓ.

Συμβατά βοηθητικά εξαρτήματα και περιφερειακές συσκευές

Πίνακας 8: Βοηθητικά εξαρτήματα και περιφερειακές συσκευές

Περιγραφή	Μέγιστο μήκος καλωδίου
Ακροδέκτες καλωδίων ΗΚΓ	0,6 m
Μονάδα ΗΚΓ	1,8 m
Καλώδιο εξαρτημένης μονάδας ΗΚΓ	2,4 m

Ακουστική έξοδος

Κατευθυντήριες οδηγίες για τη μείωση του δείκτη ΤΙ

Πίνακας 9: Κατευθυντήριες οδηγίες για τη μείωση του δείκτη ΤΙ

Μορφοτροπέας	Πλάτος πλαι- σίου	Πλάτος Ύψος Βάθος πλαι- πλαι- πλαι- PRF Βάθος σίου σίου σίου		Βελτιστο- ποίηση	Ρυθμισεις Ρw (παλμικού κύματος)		
C8x	\mathbf{V}				$\mathbf{\Lambda}$		ψ(Βάθος)
C11x			\mathbf{T}	$\mathbf{\Psi}$	$\mathbf{\Lambda}$		ψ(Βάθος)
C35x	$\mathbf{\Lambda}$			$\mathbf{\Psi}$	$\mathbf{\Lambda}$		ψ(Βάθος)
rC60xi, τυπικός/ με θωράκιση	$\mathbf{\Psi}$			$\mathbf{\mathbf{\psi}}$	\mathbf{T}		↓(PRF)
HFL38xi, τυπικός/ με θωράκιση			\mathbf{T}	$\mathbf{\Lambda}$	\mathbf{T}		ψ(Βάθος)
HFL50x			$\mathbf{\Lambda}$	$\mathbf{\Lambda}$	$\mathbf{\Lambda}$		ψ(Βάθος)
HSL25x	\mathbf{V}				$\mathbf{\Lambda}$		↓(PRF)
ICTx		$\mathbf{\uparrow}$	$\mathbf{\uparrow}$	$\mathbf{\mathbf{\psi}}$		Εξέταση Gyn	↓(PRF)
L25x, τυπικός/ με θωράκιση	\mathbf{h}				\mathbf{T}		↓(PRF)
L38xi, τυπικός/ με θωράκιση	1	1					↓(Ζώνη ή μέγεθος όγκου δείγματος)
P10x			$\mathbf{\Lambda}$	$\mathbf{\Psi}$			↓(PRF)
rP19x, τυπικός/ με θωράκιση				$\mathbf{\Psi}$	\mathbf{T}		↓(Βάθος)
✔Μείωση ή χαμηλότ ↑Αύξηση ή υψηλότε							

Προβολή εξόδου

Πίνακας 10: ΤΙ ή MI ≥ 1,0

Μορφοτροπέας	Δείκτης	2D/M Mode	CPD/Έγχρωμη	PW Doppler	CW Doppler
C8x	MI	Ναι	Ναι	Ναι	_
	TIC, TIB ή TIS	Όχι	Όχι	Ναι	—
C11x	MI	Όχι	Όχι	Όχι	—
	TIC, TIB ή TIS	Όχι	Όχι	Ναι	—
C35x	MI	Ναι	Όχι	Όχι	—
	TIC, TIB ή TIS	Όχι	Όχι	Ναι	_
rC60xi, τυπικός/	MI	Ναι	Ναι	Ναι	—
με θωράκιση	TIC, TIB ή TIS	Ναι	Ναι	Ναι	_
HFL38xi, τυπικός/ με θωράκιση	MI	Ναι	Ναι	Ναι	_
	TIC, TIB ή TIS	Όχι	Όχι	Ναι	—
HFL50x	MI	Ναι	Ναι	Ναι	_
	TIC, TIB ή TIS	Όχι	Όχι	Ναι	_
HSL25x	MI	Ναι	Ναι	Όχι	—
	TIC, TIB ή TIS	Όχι	Όχι	Ναι	_
ICTx	MI	Όχι	Όχι	Όχι	_
	TIC, TIB ή TIS	Όχι	Όχι	Ναι	_
L25x, τυπικός/	MI	Ναι	Ναι	Όχι	—
με θωρακιση	TIC, TIB ή TIS	Όχι	Όχι	Ναι	_

Ακόμη και όταν ο δείκτης MI είναι χαμηλότερος από 1,0, το σύστημα παρέχει συνεχή προβολή του MI σε πραγματικό χρόνο σε όλους τους τρόπους λειτουργίας απεικόνισης, σε προσαυξήσεις των 0,1.

Το σύστημα πληροί το πρότυπο προβολής εξόδου για το δείκτη ΤΙ και παρέχει μια συνεχή προβολή του ΤΙ σε πραγματικό χρόνο σε όλους τους τρόπους λειτουργίας απεικόνισης, σε προσαυξήσεις των 0,1.

Ο θερμικός δείκτης (TI) αποτελείται από τρεις δείκτες που μπορούν να επιλεγούν από το χρήστη και μόνον ένας από αυτούς προβάλλεται κάθε φορά. Για τη σωστή προβολή του δείκτη TI ώστε να τηρείται η αρχή ALARA, ο χρήστης επιλέγει έναν κατάλληλο δείκτη TI βάσει της συγκεκριμένης εξέτασης που πραγματοποιείται. Η FUJIFILM SonoSite παρέχει ένα αντίγραφο του προτύπου *AIUM Medical Ultrasound Safety* (AIUM περί ιατρικής ασφάλειας υπερήχων), το οποίο περιέχει καθοδήγηση σχετικά με τον καθορισμό του κατάλληλου δείκτη TI.

English

Dansk

Πίνακας 10: ΤΙ ή MI \geq 1,0 (συνέχεια)

Μορφοτροπέας	Δείκτης	2D/M Mode	CPD/Έγχρωμη	PW Doppler	CW Doppler
L38xi, τυπικός/ με θωράκιση	MI	Ναι	Ναι	Ναι	—
	TIC, TIB ή TIS	Ναι	Ναι	Ναι	—
P10x	MI	Όχι	Όχι	Ναι	Όχι
	TIC, TIB ή TIS	Όχι	Ναι	Ναι	Ναι
rP19x, τυπικός/	MI	Ναι	Ναι	Ναι	Όχι
με θωράκιση	TIC, TIB ή TIS	Ναι	Ναι	Ναι	Ναι

Ακόμη και όταν ο δείκτης MI είναι χαμηλότερος από 1,0, το σύστημα παρέχει συνεχή προβολή του MI σε πραγματικό χρόνο σε όλους τους τρόπους λειτουργίας απεικόνισης, σε προσαυξήσεις των 0,1.

Το σύστημα πληροί το πρότυπο προβολής εξόδου για το δείκτη ΤΙ και παρέχει μια συνεχή προβολή του ΤΙ σε πραγματικό χρόνο σε όλους τους τρόπους λειτουργίας απεικόνισης, σε προσαυξήσεις των 0,1.

Ο θερμικός δείκτης (TI) αποτελείται από τρεις δείκτες που μπορούν να επιλεγούν από το χρήστη και μόνον ένας από αυτούς προβάλλεται κάθε φορά. Για τη σωστή προβολή του δείκτη TI ώστε να τηρείται η αρχή ALARA, ο χρήστης επιλέγει έναν κατάλληλο δείκτη TI βάσει της συγκεκριμένης εξέτασης που πραγματοποιείται. Η FUJIFILM SonoSite παρέχει ένα αντίγραφο του προτύπου *AIUM Medical Ultrasound Safety* (AIUM περί ιατρικής ασφάλειας υπερήχων), το οποίο περιέχει καθοδήγηση σχετικά με τον καθορισμό του κατάλληλου δείκτη TI.

Πίνακες ακουστικής εξόδου

Μοντέλο μορφοτροπέα: C8x Τρόπος λειτουργίας: PW Doppler
Μοντέλο μορφοτροπέα: C11x Τρόπος λειτουργίας: PW Doppler
Μοντέλο μορφοτροπέα: C35x Τρόπος λειτουργίας: PW Doppler
Μοντέλο μορφοτροπέα: rC60xi Τρόπος λειτουργίας: PW Doppler
Μοντέλο μορφοτροπέα: HFL38xi Τρόπος λειτουργίας: PW Doppler
Μοντέλο μορφοτροπέα: HFL38xi - Οφθαλμική χρήση Τρόπος λειτουργίας: PW Doppler
Μοντέλο μορφοτροπέα: HFL50x Τρόπος λειτουργίας: PW Doppler
Μοντέλο μορφοτροπέα: HSL25x Τρόπος λειτουργίας: PW Doppler
Μοντέλο μορφοτροπέα: HSL25x - Οφθαλμική χρήση Τρόπος λειτουργίας: PW Doppler
Μοντέλο μορφοτροπέα: ΙCTx Τρόπος λειτουργίας: PW Doppler
Μοντέλο μορφοτροπέα: L25x Τρόπος λειτουργίας: PW Doppler
Μοντέλο μορφοτροπέα: L25x - Οφθαλμική χρήση Τρόπος λειτουργίας: PW Doppler
Μοντέλο μορφοτροπέα: L38xi Τρόπος λειτουργίας: PW Doppler
Μοντέλο μορφοτροπέα: Ρ10x Τρόπος λειτουργίας: PW Doppler
Μοντέλο μορφοτροπέα: Ρ10x Τρόπος λειτουργίας: CW Doppler
Μοντέλο μορφοτροπέα: rP19x Τρόπος λειτουργίας: PW Doppler
Μοντέλο μορφοτροπέα: rP19x Κογχική χρήση Τρόπος λειτουργίας: PW Doppler
Μοντέλο μορφοτροπέα: rP19x Τρόπος λειτουργίας: CW Doppler

Πίνακας 11: Μοντέλο μορφοτροπέα: C8x

Τρόπος λειτουργίας: *PW Doppler*

					TIS		TIB	1
	Ετικέτα δείκτη		M.I.	-	Χωρίς α	σάρωση	Χωρίς	TIC
				Σαρωση	A _{aprt} <1	A _{aprt} >1	σάρωση	
Καθολικ	Ετικέτα δείκτη αθολική μέγιστη τιμή δείκτη Pr0,3 W0 ελάχιστο των [W0,3(21),ITA0,3(21)] Z1 Zbp deq(Zsp) Fc Διαστάσεις του Aaprt PD PRF pr@PIImax deq@PIImax Εστιακό μήκος IPA0,3@MImax Έλεγχος 1: Τύπος εξέταση		1,2	—	(α)	—	2,0	(β)
	P _{r0,3}	(MPa)	2,59					
Συνθήκες Άλλες πληροφορίες Σχετιζόμενη ακουστική ελέγχου παράμετρος λειτουργίας Α Η Η Η Ο Η Η Ο Ν Ν Ν Π Π Η Ο	W ₀	(mW)		—	#		36,0	#
	ελάχιστο των [W _{0,3} (z ₁),Ι _{ΤΑ0,3} (z ₁)]	(mW)				—		
kou	z ₁	(cm)				—		
νη α	Z _{bp}	(cm)				—		
όμεν ιαρά	Z _{sp}	(cm)	1,1				1,10	
ετιζα η	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0,28	
Σχε	F _c	(MHz)	4,79	—	#	—	4,79	#
	Διαστάσεις του A _{aprt}	X (cm)		—	#	—	1,12	#
		Y (cm)		_	#	_	0,40	#
	PD	(µsec)	1,131					
ρίες	PRF	(Hz)	1008					
οφο	p _r @PII _{max}	(MPa)	3,10					
odlu	d _{eq} @Pll _{max}	Ετικέτα δείκτη Μ.Ι. Σάρωση Χωρίς $\dot{ε}$ γιστη τιμή δείκτη 1,2 — (α) $\dot{ι},3$ (MPa) 2,59 — 4 $\dot{ι},3$ (mW) — # 4 $\dot{ι},3$ (mW) — # 4 $\dot{ι},3$ (mW) — # 4 $\dot{ι},3$ (στο των (mW) — # 4 $\dot{ι},3$ (στο των (mW) — # 4 $\dot{ι},3$ (ζ1).1 (cm) — # 4 $\dot{ι},3$ (cm) 1,1 — # $\dot{ι},2$ (z_{sp}) (cm) — # 4 $\dot{ι},2$ (z_{sp}) (cm) — # 4 $\dot{ι},2$ (z_{sp}) (mHz) 1,008 = 4 $\dot{ι},2$ (z_{m}) — # 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4		0,28				
ζщζ	Εστιακό μήκος	FL _x (cm)		—	#	—		#
γγει		FL _y (cm)		—	#	—		#
.<	I _{PA0,3} @MI _{max}	(W/cm ²)	296					
	Έλεγχος 1: Τύπος εξέτασ	ης	Pro				Pro	
θήκες έγχου υργίαι	Έλεγχος 2: Μέγεθος όγκα δείγματος	วบ	1 mm				1 mm	
Συν ελέ ειτα	Έλεγχος 3: Θέση όγκου δ	δείγματος	Ζώνη 5				Ζώνη 5	
~ ~	Έλεγχος 4: PRF		1008				3125	
(α) Αυτό(β) Αυτά	ς ο δείκτης δεν απαιτείται γι ος ο μορφοτροπέας δεν προ	α τον συγκεκ _ί ορίζεται για δ	ριμένο τρό <i>τ</i> ιακρανιακή	το λειτουργί <u>ή κ</u> εφαλική	ίας. Η τιμή εί <u>χρ</u> ήση σε νε	ναι < 1. εογνά.		

(p) Αυτός ο μορφοιροπείας σεν προοριζεται για σιακρανιακή η κεφαλική χρηση σε νεόγνα.
 Δεν αναφέρονται δεδομένα για αυτήν τη συνθήκη λειτουργίας, καθώς η καθολική μέγιστη τιμή δείκτη δεν αναφέρεται για τον λόγο που παρατίθεται. (Γραμμή καθολικής μέγιστης τιμής δείκτη αναφοράς).
 Τα δεδομένα δεν ισχύουν για αυτόν τον μορφοτροπέα/τρόπο λειτουργίας.

English

Πίνακας 12: Μοντέλο μορφοτροπέα: C11x

Τρόπος λειτουργίας: *PW Doppler*

					TIS		TIB	
Ετικέτα δείκτη		M.I.	- /	Χωρίς α	τάρωση	Χωρίς	TIC	
				Σαρωση	A _{aprt} <1	A _{aprt} >1	σάρωση	
Καθολική	μέγιστη τιμή δείκτη		(α)	—	(α)	—	1,5	1,1
р	r0,3	(MPa)	#					
W	V ₀	(mW)		—	#		24,6	21,7
(ع \] للإ	λάχιστο των W _{0,3} (z ₁),I _{TA0,3} (z ₁)]	(mW)				—		
	1	(cm)				—		
Z Etpe	bp	(cm)				—		
ενη Dáμ	sp	(cm)					1,70	
ηςόμ Σ	@PII _{0,3max}	(cm)	#					
d, Xet	_{eq} (Z _{sp})	(cm)					0,23	
۳ F,	c	(MHz)	#	—	#	—	4,37	4,36
Δ	ιαστάσεις του A _{aprt}	X (cm)		—	#	—	0,64	0,40
		Y (cm)		—	#	<u> </u>	0,50	0,50
P	D	(µsec)	#					
Plêc	RF	(Hz)	#					
p p	r@PII _{max}	(MPa)	#					
d d	_{eq} @PII _{max}	(cm)					0,22	
É E	στιακό μήκος	FL _x (cm)		—	#	—		1,52
γγεα		FL _y (cm)		—	#	—		4,40
≪ I _P	_{PA0,3} @MI _{max}	(W/cm ²)	#					
E E	λεγχος 1:Τύπος εξέταση	ς					Nrv	Nrv
θήκες έγχου ουργία	λεγχος 2: Μέγεθος όγκοι είγματος)					1 mm	7 mm
Συν εχέ Ειτς	λεγχος 3: Θέση όγκου δε	ίγματος					Ζώνη 1	Ζώνη 0
Έ	λεγχος 4: PRF						10.417	6250

(β) Αυτός ο μορφοτροπέας δεν προορίζεται για διακρανιακή ή κεφαλική χρήση σε νεογνά.

Δεν αναφέρονται δεδομένα για αυτήν τη συνθήκη λειτουργίας, καθώς η καθολική μέγιστη τιμή δείκτη δεν αναφέρεται για τον λόγο που παρατίθεται. (Γραμμή καθολικής μέγιστης τιμής δείκτη αναφοράς).
 Τα δεδομένα δεν ισχύουν για αυτόν τον μορφοτροπέα/τρόπο λειτουργίας.

Πίνακας 13: Μοντέλο μορφοτροπέα: C35x

Τρόπος λειτουργίας: *PW Doppler*

					TIS		TIB	
	Ετικέτα δείκτη		M.I.	Σέρωση	Χωρίς σ	άρωση	Χωρίς	ΤΙϹ
					A _{aprt} <1	Δαρτι>1 Χωρίς σάρωση Α _{aprt} >1 σάρωση 2,6 47,1 # 47,1 0,50 0,36 0,36 0,26 0,80 0,26 0,26 0,26 0,26 0,26 1 2 1 2 2 1 2 2		
Καθολικ	ή μέγιστη τιμή δείκτη		(α)	—	1,5	—	2,6	(β)
	p _{r0,3}	(MPa)	#					
η ακουστική μετρος Z	W ₀	(mW)		—	71,1		47,1	#
тıкή	ελάχιστο των [W _{0,3} (z ₁),I _{TA0,3} (z ₁)]	(mW)				—		
-DUG	z ₁	(cm)	M.I. Хафиоп Хафіς σάρωση Хафіс ойрадоп ПС					
ακα ετρ	Z _{bp}	(cm)			Xωρίς σάρωση Xωρίς σάρωση Xωρίς σάρωση ΠC 1,5 – 2,6 (β) 1,5 – 2,6 (β) 71,1 47,1 # 71,1 – - - 71,1 – 0,50 - 71,1 – 0,50 - 71,1 – 0,50 - 71,1 – 0,50 - 71,1 – 0,50 - 71,1 – 0,50 - 71,1 – – - - 71,1 – – - - 71,1 – – - - 71,1 – – - - - 71,1 – – 0,50 - - 7,1,2 – 4,37 # - - - 7,28 – 0,28 # - - <td< td=""></td<>			
ενη ράμ	Z _{sp}	(cm)			Χωρίς σάρωση Χωρίς σάρωση ΤΙC Aaprt<1			
ιζόμ πα	z@PII _{0,3max}	(cm)	#					
.XETI	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0,36	
M	F _c	(MHz)	#	—	4,35	—	4,37	#
	Διαστάσεις του A _{aprt}	X (cm)		—	1,28	—	0,26	#
		Y (cm)		—	0,80	—	0,80	#
	PD	(µsec)	#					
ρίεα	PRF	(Hz)	#					
οφο	p _r @PII _{max}	(MPa)	#			Χωρίς σίρωση Χωρίς σάρωση ΤΙC Δαρτt<1 Δαρτt>1 Χωρίς σάρωση ΤΙC Δαρτt<1		
hpo	d _{eq} @Pll _{max}	(cm)						
ζщζ	Εστιακό μήκος	FL _x (cm)		—	8,42	—	χωρίς σάρωση ΤΤΟ ΤΟΝ 2,6 (β) 47,1 # 0,50 1 0,50 1 0,36 4 0,36 4 0,26 # 0,26 # 0,26 # 0,28 # 1 # 2 0,28 1 1 1 1 2 2 2 1 2 2 3 2 4,37 # 4,37 # 4 4 5 7 4 4 5 7 4 4 5 1 4 1 5 2 5 1 4 1 5 1 5 1 5 5 5 5	#
Mε		FL _y (cm)		—	5,00	—		#
4	I _{PA0,3} @MI _{max}	(W/cm ²)	#					
بر _ م	Έλεγχος 1: Τύπος εξέτασι	ור			Σπονδυλι- κής στήλης		Σπονδυλι- κής στήλης	
νθήκε λέγχοι τουργί	Έλεγχος 2: Μέγεθος όγκο δείγματος	U			2 mm		1 mm	
Συ ελει	Έλεγχος 3: Θέση όγκου δ	είγματος			Ζώνη 5		Ζώνη 0	
	Έλεγχος 4: PRF				6250		15.625	
 (α) Αυτό (β) Αυτό # Δεν α αναφ 	ς ο δείκτης δεν απαιτείται για ς ο μορφοτροπέας δεν προο αναφέρονται δεδομένα για αι νέρεται για τον <u>λόγο που παρ</u>	ι τον συγκεκ_ί ρίζεται για δ υτήν τη συνθ ατίθετ<u>αι. (Γρι</u>	οιμένο τρόι ιακρανιακή Ιήκη λειτου αμμή <u>καθο)</u>	πο λειτουργ ή κεφαλική ργίας, καθώ λικής <u>μέγιστ</u>	ίας. Η τιμή είνα χρήση σε νεο ς η καθολική μ ης τιμή <u>ς δείκτ</u>	αι < 1. γνά. μέγιστη τιμή η ανα <u>φοράα</u>	δείκτη δεν ;).	

Τα δεδομένα δεν ισχύουν για αυτόν τον μορφοτροπέα/τρόπο λειτουργίας.

English

Dansk

Norsk

Πίνακας 14: Μοντέλο μορφοτροπέα: rC60xi

Τρόπος λειτουργίας: *PW Doppler*

					TIS		TIB	
Ετικέτα δείκτη		M.I.	.	Χωρίς ο	σάρωση	Χωρίς	тіс	
				Σαρωση	A _{aprt} <1	TIB $(c \sigma \omega \rho \omega \sigma \eta)$ Xwp(c o \sigma \		
Καθολική μέγιστη τιμή δείκτη Καθολική μέγιστη τιμή δείκτη Pr0,3 (Λ W0 (Π ελάχιστο των (Π ελάχιστο των (Π [W0,3(z1),ITA0,3(z1)] 2 Z1 (C Z5p (C Z9PII0,3max (C deq(Zsp) (C Fc (Λ Διαστάσεις του Aaprt Χ			1,2	—	—	2,0	4,0	(β)
	p _{r0,3}	(MPa)	1,73					
	W ₀	(mW)		—	—		291,8	#
Συνθήκες Άλλες πληροφορίες Σχετιζόμενη ακουστική αχ ελέγχου λειτουργίας 	ελάχιστο των [W _{0,3} (z ₁),Ι _{TA0,3} (z ₁)]	(mW)				187,5		
ъ С	z ₁	(cm)				4,0		
ετρο	Z _{bp}	(cm)				4,0		
levn рáµ	Z _{sp}	(cm)					3,60	
Άλλες πληροφορίες Σχετιζόμενη ακουστική παράμετρος	z@PII _{0,3max}	(cm)	4,5					
	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0,94	
	F _c	(MHz)	2,20	—	—	2,23	2,23	#
	Διαστάσεις του A _{aprt}	X (cm)		—	—	4,77	3,28	#
		Y (cm)		—	—	1,20	1,20	#
	PD	(µsec)	1,153					
ρίεα	PRF	(Hz)	1302					
οφο	p _r @PII _{max}	(MPa)	2,43					
рдГ	d _{eq} @Pll _{max}	(cm)					0,54	
ζπλ	Εστιακό μήκος	FL _x (cm)		—	—	17,97		#
λλε		FL _y (cm)		—	—	6,50		#
4	I _{PA0,3} @MI _{max}	(W/cm ²)	267					
	Έλεγχος 1: Τύπος εξέταση	ļς	Abd			Abd		Abd
θήκες έγχου ουργία	Έλεγχος 2: Μέγεθος όγκο δείγματος	υ	3 mm			7 mm		7 mm
Συν ελέ ειτο	Έλεγχος 3: Θέση όγκου δε	είγματος	Ζώνη 3			Ζώνη 6		Ζώνη 5
~	Έλεγχος 4: PRF		1302			2604		2604

(α) Αυτός ο δείκτης δεν απαιτείται για τον συγκεκριμένο τρόπο λειτουργίας. Η τιμή είναι < 1.

(β) Αυτός ο μορφοτροπέας δεν προορίζεται για διακρανιακή ή κεφαλική χρήση σε νεογνά.

 Δεν αναφέρονται δεδομένα για αυτήν τη συνθήκη λειτουργίας, καθώς η καθολική μέγιστη τιμή δείκτη δεν αναφέρεται για τον λόγο που παρατίθεται. (Γραμμή καθολικής μέγιστης τιμής δείκτη αναφοράς).
 Τα δεδομένα δεν ισχύουν για αυτόν τον μορφοτροπέα/τρόπο λειτουργίας.
Πίνακας 15: Μοντέλο μορφοτροπέα: HFL38xi

Τρόπος λειτουργίας: *PW Doppler*

				TIS	TIB			
	Ετικέτα δείκτη		M.I.	_/	Χωρίς	σάρωση	Χωρίς	тіс
				Δαρωση	A _{aprt} <1	A _{aprt} >1	σάρωση	
Καθολικ	κή μέγιστη τιμή δείκτη		1,2	—	1,1	—	2,2	(β)
	p _{r0,3}	(MPa)	2,69					
	W ₀	(mW)		—	47,7		47,7	#
шкή	ελάχιστο των [W _{0,3} (z ₁),Ι _{TA0,3} (z ₁)]	(mW)				—		
ри С	z ₁	(cm)				-		
ακα	Z _{bp}	(cm)				—		
μòc	Z _{sp}	(cm)					1,10	
η αί	z@PII _{0,3max}	(cm)	1,0					
ХЕП	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0,31	
M	F _c	(MHz)	5,34		4,86		4,86	#
	Διαστάσεις του A _{aprt}	X (cm)		_	1,08	_	1,08	#
		Y (cm)		—	0,40	—	0,40	#
	PD	(µsec)	1,288					
οίες	PRF	(Hz)	1008					
βοφ	p _r @PII _{max}	(MPa)	3,23					
odlu	d _{eq} @Pll _{max}	(cm)					0,25	
μ	Εστιακό μήκος	FL _x (cm)		—	3,72	—		#
γγεα		FL _y (cm)		—	2,44	—		#
.≪	I _{PA0,3} @MI _{max}	(W/cm ²)	308					
	Έλεγχος 1: Τύπος εξέτας	σης	Nrv		Art		Art	
θήκες γχου υργίας	Έλεγχος 2: Μέγεθος όγκ δείγματος	ου	1 mm		1 mm		1 mm	
Συν ελέ ειτο	Έλεγχος 3: Θέση όγκου	δείγματος	Ζώνη 3		Ζώνη 7		Ζώνη 7	
Ž	Έλεγχος 4: PRF		1008		3125		3125	
(α) Αυτός ο δείκτης δεν απαιτείται για τον συγκεκ		οιμόμο τοόπ		ic. Hi z u ući cíu	au < 1			

(β) Αυτός ο μορφοτροπέας δεν προορίζεται για διακρανιακή ή κεφαλική χρήση σε νεογνά.

Δεν αναφέρονται δεδομένα για αυτήν τη συνθήκη λειτουργίας, καθώς η καθολική μέγιστη τιμή δείκτη δεν αναφέρεται για τον λόγο που παρατίθεται. (Γραμμή καθολικής μέγιστης τιμής δείκτη αναφοράς).

- Τα δεδομένα δεν ισχύουν για αυτόν τον μορφοτροπέα/τρόπο λειτουργίας.

English

繁體中文

Πίνακας 16: Μοντέλο μορφοτροπέα: HFL38xi - Οφθαλμική χρήση Τρόπος λειτουργίας: PW Doppler

				TIS	TIB			
	Ετικέτα δείκτη		M.I.	5 4 4 4 4 4	Χωρίς α	σάρωση	Χωρίς	тіс
				Ζαρωση	A _{aprt} <1	A _{aprt} >1	σάρωση	
Καθολικ	κή μέγιστη τιμή δείκτη		0,18	—	0,09	—	0,17	(β)
	p _{r0,3}	(MPa)	0,41					
	W ₀	(mW)		—	3,56		3,56	#
τική	ελάχιστο των [W _{0,3} (z ₁),Ι _{ΤΑ0,3} (z ₁)]	(mW)				—		
ος ουσ	z ₁	(cm)				—		
ετρο	Z _{bp}	(cm)				—		
χετιζόμενη παράμ	Z _{sp}	(cm)					1,64	
	z@PII _{0,3max}	(cm)	0,9					
	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0,31	
	F _c	(MHz)	5,34	—	5,33	—	5,33	#
	Διαστάσεις του A _{aprt}	X (cm)		—	1,08	—	1,08	#
		Y (cm)		—	0,40	—	0,40	#
	PD	(µsec)	1,28					
ρίες	PRF	(Hz)	1302					
οφο	p _r @PII _{max}	(MPa)	0,48					
лрс	d _{eq} @Pll _{max}	(cm)					0,19	
ζщζ	Εστιακό μήκος	FL _x (cm)		—	3,72	—		#
γγε		FL _y (cm)		—	2,44	—		#
4	I _{PA0,3} @MI _{max}	(W/cm ²)	6,6					
	Έλεγχος 1: Τύπος εξέταση	ļς	Oph		Oph		Oph	
Συνθήκες ελέγχου λειτουργίας	Έλεγχος 2: Μέγεθος όγκου δείγματος		1 mm		10 mm		10 mm	
	Έλεγχος 3: Θέση όγκου δε	είγματος	Ζώνη 1		Ζώνη 7		Ζώνη 7	
	Έλεγχος 4: PRF		1302		10.417		10.417	

(α) Αυτός ο δείκτης δεν απαιτείται για τον συγκεκριμένο τρόπο λειτουργίας. Η τιμή είναι < 1.

(β) Αυτός ο μορφοτροπέας δεν προορίζεται για διακρανιακή ή κεφαλική χρήση σε νεογνά.

 Δεν αναφέρονται δεδομένα για αυτήν τη συνθήκη λειτουργίας, καθώς η καθολική μέγιστη τιμή δείκτη δεν αναφέρεται για τον λόγο που παρατίθεται. (Γραμμή καθολικής μέγιστης τιμής δείκτη αναφοράς).
 Τα δεδομένα δεν ισχύουν για αυτόν τον μορφοτροπέα/τρόπο λειτουργίας.

Πίνακας 17: Μοντέλο μορφοτροπέα: HFL50x

Τρόπος λειτουργίας: PW Doppler

				TIS		TIB		
	Ετικέτα δείκτη		M.I.	- /	Χωρίς σό	ιρωση	Χωρίς	TIC
				Σαρωση	A _{aprt} <1	A _{aprt} >1	σάρωση	
Καθολικ	κή μέγιστη τιμή δείκτη		1,2	—	1,1	—	1,9	(β)
	P _{r0,3}	(MPa)	2,69					
	W ₀	(mW)		—	42,6		42,6	#
στική	ελάχιστο των [W _{0,3} (z ₁),Ι _{TA0,3} (z ₁)]	(mW)				—		
рос	z ₁	(cm)				—		
νη α	Z _{bp}	(cm)				—		
άρό	Z _{sp}	(cm)	1,0				1,1	
т п	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0,33	
ΣX®	F _c	(MHz)	5,34		5,34		5,34	#
	Διαστάσεις του A _{aprt}	X (cm)		—	1,08	—	1,08	#
		Y (cm)		—	0,40	—	0,40	#
	PD	(µsec)	1,29					
ρίες	PRF	(Hz)	1008					
οφο	p _r @PII _{max}	(MPa)	3,23					
Jpc	d _{eq} @Pll _{max}	(cm)					0,22	
ζщζ	Εστιακό μήκος	FL _x (cm)		—	3,72	—		#
γγε		FL _y (cm)		—	2,44	—		#
4	I _{PA0,3} @MI _{max}	(W/cm ²)	308					
Έλεγχος 1: Τύπος εξέτασης		Οποια- δήποτε	—	Οποιαδή- ποτε	—	Οποιαδή- ποτε	—	
νθήκες ιέγχου ουργία	Έλεγχος 2: Μέγεθος όγκα δείγματος	ου	1 mm	—	1 mm	—	1 mm	—
Σι λει	Έλεγχος 3: Θέση όγκου δ	δείγματος	Ζώνη 3	—	Ζώνη 7	—	Ζώνη 7	—
Έλεγχος 4: PRF			1008	—	1563 – 3125	—	1563 – 3125	—
(α) Αυτό(β) Αυτό# Δεν α	ις ο δείκτης δεν απαιτείται γι ις ο μορφοτροπέας δεν προι αναφέρονται δεδομέ <u>να για c</u>	ια τον συγκει ορίζεται για ό αυτήν τη <u>συν</u>	κριμένο τρά διακρανιακ θήκη λε <u>ιτο</u>	όπο λειτουρ ή ή κεφαλικ υργίας, κ <u>αθ</u>	γίας. Η τιμή είνο ή χρήση σε νεο ώς η καθολι <u>κή μ</u>	ιι < 1. γνά. ιέγιστη τι <u>μ</u> ή	ι δείκτη δεν	

αναφέρεται για τον λόγο που παρατίθεται. (Γραμμή καθολικής μέγιστης τιμής δείκτη αναφοράς).

Τα δεδομένα δεν ισχύουν για αυτόν τον μορφοτροπέα/τρόπο λειτουργίας.

Dansk

Πίνακας 18: Μοντέλο μορφοτροπέα: HSL25x

Τρόπος λειτουργίας: *PW Doppler*

$ \begin{tabular}{ c c c } \hline \begin{tabular}{ c c c } \hline \begin{tabular}{ c c c } \hline \begin{tabular}{ c c } \hline tabua$					TIS			TIB	
VICUAL VICUA VIC		Ετικέτα δείκτη		м.і.	- /	Χωρίς σ	άρωση	Χωρίς	TIC
Καθολική μέγιστη τιμή δείκτη (a) (a) (a) (b) (b) V_0 (mW) (mW) # 28,1 # \hat{k} άχιστο των (mW) # 28,1 # \hat{k} άχιστο των (mW) # # 28,1 # \hat{k} άχιστο των (mW) #					Σαρωση	A _{aprt} <1	A _{aprt} >1	σάρωση	
$ \begin{tabular}{ c c c } \hline \begin{tabular}{ c c } \hline \begin{tabular}{$	Καθολικ	κή μέγιστη τιμή δείκτη		(α)	—	(α)	—	1,5	(β)
$ \begin{array}{cccccccccccccccccccccccccccccccccccc$		p _{r0,3}	(MPa)	#					
NoteStatistication two(mW)(mU)(mW)(mW)(mW)(mW)(mW)(mU)		W ₀	(mW)		—	#		28,1	#
Description z1 (cm)	ſıкŲ	ελάχιστο των [W _{0,3} (z ₁),Ι _{TA0,3} (z ₁)]	(mW)				—		
$ \begin{array}{cccccccccccccccccccccccccccccccccccc$	-DUG-	z ₁	(cm)				—		
$ \frac{1}{2} 1$	ακα ετρι	Z _{bp}	(cm)				—		
$ \frac{1}{2} \sum_{a} \frac{2}{a} \frac{1}{a} \frac{1}{$	ενη ράμ	Z _{sp}	(cm)					0,75	
$ \frac{1}{2} \sum_{i=1}^{N} \frac{1}{2} \left\{ \begin{array}{cccccccccccccccccccccccccccccccccccc$	Σχετιζόμ παι	z@PII _{0,3max}	(cm)	#					
$ \begin{array}{cccccccccccccccccccccccccccccccccccc$		d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0,30	
$ \frac{\Delta \mbox{I} \mbox$		F _c	(MHz)	#	—	#	—	6,00	#
$ \begin{array}{c c c c c c c c c c c c c c c c c c c $		Διαστάσεις του A _{aprt}	X (cm)		_	#	—	0,76	#
PD (μsec) # Image: second			Y (cm)		—	#	—	0,30	#
$ \begin{array}{cccccccccccccccccccccccccccccccccccc$		PD	(µsec)	#					
$ \begin{array}{c c c c c c c c c c c c c c c c c c c $	οίες	PRF	(Hz)	#					
$ \begin{array}{c ccccccccccccccccccccccccccccccccccc$	φοφ	p _r @PII _{max}	(MPa)	#					
$ \begin{array}{c ccccccccccccccccccccccccccccccccccc$	odl	d _{eq} @Pll _{max}	(cm)					0,21	
$\begin{array}{c c c c c c c c c c c c c c c c c c c $	μ	Εστιακό μήκος	FL _x (cm)		—	#	—		#
I I I I/PA0,3@MI (W/cm ²) Ελεγχος 1: Τύπος εξέτασης Nrv Κ Ελεγχος 2: Μέγεθος όγκου 8 mm δείγματος Σίνω 7	γγεα		FL _y (cm)		—	#	—		#
 Έλεγχος 1: Τύπος εξέτασης Κην Έλεγχος 2: Μέγεθος όγκου Κάτασης Κάταση	.≺	I _{PA0,3} @MI _{max}	(W/cm ²)						
3 3 5 Έλεγχος 2: Μέγεθος όγκου 8 mm 4 5 5 6 7	U.	Έλεγχος 1:Τύπος εξέτασ	ης					Nrv	
	θήκες έγχου υργίας	Έλεγχος 2: Μέγεθος όγκου δείγματος						8 mm	
2 τω Ξ ενεγχος 3: Θεοή ογκου οειγματός Ζωνή /	Συν ελέ ειτο	Έλεγχος 3: Θέση όγκου δ	Έλεγχος 3: Θέση όγκου δείγματος					Ζώνη 7	
[~] Έλεγχος 4: PRF 1953	~ ~	Έλεγχος 4: PRF						1953	

(β) Αυτός ο μορφοτροπέας δεν προορίζεται για διακρανιακή ή κεφαλική χρήση σε νεογνά.

Δεν αναφέρονται δεδομένα για αυτήν τη συνθήκη λειτουργίας, καθώς η καθολική μέγιστη τιμή δείκτη δεν αναφέρεται για τον λόγο που παρατίθεται. (Γραμμή καθολικής μέγιστης τιμής δείκτη αναφοράς).
 Τα δεδομένα δεν ισχύουν για αυτόν τον μορφοτροπέα/τρόπο λειτουργίας.

TIKI	ελάχιστο των [W _{0,3} (z ₁),I _{TA0,3} (z ₁)]	(mW)				—		
рио С	z ₁	(cm)				—		
ακα ετρι	Z _{bp}	(cm)				—		
ιενη ράμ	Z _{sp}	(cm)					0,80	
ла Па	z@PII _{0,3max}	(cm)	1,2					
-Xet	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0,32	
\sim	F _c	(MHz)	6,03	—	6,03	—	6,03	#
	Διαστάσεις του A _{aprt}	X (cm)		—	0,76	—	0,76	#
		Y (cm)		—	0,30	—	0,30	#
	PD	(µsec)	1,275					
DIEC	PRF	(Hz)	1953					
900	p _r @PII _{max}	(MPa)	0,56					
odh	d _{eq} @Pll _{max}	(cm)					0,23	
ζ Π ζ	Εστιακό μήκος	FL _x (cm)		—	3,80	—		#
ŭΥΥ		FL _y (cm)		—	2,70	—		#
×.	I _{PA0,3} @MI _{max}	(W/cm ²)	7,4					
	Έλεγχος 1: Τύπος εξέταση	ς	Oph		Oph		Oph	
υ ηκες γχου υργίας	Έλεγχος 2: Μέγεθος όγκου δείγματος		1 mm		1 mm		1 mm	
ελέ [.] ελέ	Έλεγχος 3: Θέση όγκου δείγματος		Ζώνη 7		Ζώνη 7		Ζώνη 7	
~ ~	Έλεγχος 4: PRF		1953		5208		5208	
ά Αυτό	ς ο δείκτης δεν απαιτείται για		οιμένο τοόπο	λειτουονία	ς. Η τιμή είνα	1 < 1		

M.I.

0,18

0,44

Πίνακας 19: Μοντέλο μορφοτροπέα: HSL25x - Οφθαλμική χρήση

(MPa)

(mW)

Ετικέτα δείκτη

Καθολική μέγιστη τιμή δείκτη

p_{r0,3} W_0

Τρόπος λειτουργίας: *PW Doppler*

TIB

Χωρίς

σάρωση

0,21

4,0

TIC

(β)

#

TIS

A_{aprt}≤1

0,12

4,0

Σάρωση

Χωρίς σάρωση

A_{aprt}>1

(β) Αυτός ο μορφοτροπέας δεν προορίζεται για διακρανιακή ή κεφαλική χρήση σε νεογνά.

Δεν αναφέρονται δεδομένα για αυτήν τη συνθήκη λειτουργίας, καθώς η καθολική μέγιστη τιμή δείκτη δεν # αναφέρεται για τον λόγο που παρατίθεται. (Γραμμή καθολικής μέγιστης τιμής δείκτη αναφοράς).

Τα δεδομένα δεν ισχύουν για αυτόν τον μορφοτροπέα/τρόπο λειτουργίας.

Dansk

Türkçe

繁體中文

Русский

Πίνακας 20: Μοντέλο μορφοτροπέα: ΙCTx

Τρόπος λειτουργίας: *PW Doppler*

				TIS		TIB			
	Ετικέτα δείκτη		M.I.		Χωρίς σ	άρωση	Χωρίς	TIC	
				Ζαρωση	A _{aprt} ≤1	A _{aprt} >1	σάρωση		
Καθολικ	κή μέγιστη τιμή δείκτη		(α)	—	(α)	—	1,2	(α)	
	p _{r0,3}	(MPa)	#						
	W ₀	(mW)		—	#		16,348	#	
στική	ελάχιστο των [W _{0,3} (z ₁),Ι _{TA0,3} (z ₁)]	(mW)				—			
pod	z ₁	(cm)				—			
νη α	Z _{bp}	(cm)				—			
άρά	Z _{sp}	(cm)					1,6		
ш	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0,192		
ΣX	F _c	(MHz)	#	—	#	—	4,36	#	
	Διαστάσεις του A _{aprt}	X (cm)		—	#	—	0,6	#	
		Y (cm)		-	#	—	0,5	#	
	PD	(µsec)	#						
ρίες	PRF	(Hz)	#						
юф	p _r @PII _{max}	(MPa)	#						
Jpc	d _{eq} @PlI _{max}	(cm)					0,187		
ζπλ	Εστιακό μήκος	FL _x (cm)		-	#	—		#	
γγε		FL _y (cm)		—	#	—		#	
4	I _{PA0,3} @MI _{max}	(W/cm ²)	#						
Έλεγχος 1:Τύπος εξέτασης						Οποιαδή- ποτε			
Συνθήκες ελέγχου λειτουργίας	Έλεγχος 2: Μέγεθος όγκα δείγματος	υ					3 mm		
	Έλεγχος 3: Θέση όγκου δ	είγματος					Ζώνη 1		
	Έλεγχος 4: PRF						Οποιαδή- ποτε		
(α) Αυτό	α) Αυτός ο δείκτης δεν απαιτείται για τον συγκεκριμένο τρόπο λειτουργίας. Η τιμή είναι < 1.								

Δεν αναφέρονται δεδομένα για αυτήν τη συνθήκη λειτουργίας, καθώς η καθολική μέγιστη τιμή δείκτη δεν αναφέρεται για τον λόγο που παρατίθεται. (Γραμμή καθολικής μέγιστης τιμής δείκτη αναφοράς).

- Τα δεδομένα δεν ισχύουν για αυτόν τον μορφοτροπέα/τρόπο λειτουργίας.

Πίνακας 21: Μοντέλο μορφοτροπέα: L25x

Τρόπος λειτουργίας: PW Doppler

				TIS	TIB			
	Ετικέτα δείκτη		M.I.	Σάουσο	Χωρίς σ	άρωση	Χωρίς	TIC
				Ζαρωση	A _{aprt} ≤1	A _{aprt} >1	σάρωση	
Καθολικ	τή μέγιστη τιμή δείκτη		(α)	—	(α)	—	1,7	(β)
	p _{r0,3}	(MPa)	#					
	W ₀	(mW)		—	#		32,1	#
στική	ελάχιστο των [W _{0,3} (z ₁),Ι _{TA0,3} (z ₁)]	(mW)				—		
рос	z ₁	(cm)				—		
νη α	Z _{bp}	(cm)				—		
όμεν αρό	Z _{sp}	(cm)					0,75	
Σχετιζα	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0,30	
	F _c	(MHz)	#	—	#	—	6,00	#
	Διαστάσεις του A _{aprt}	X (cm)		_	#	_	0,76	#
		Y (cm)		—	#	—	0,30	#
	PD	(µsec)	#					
ρίες	PRF	(Hz)	#					
φo	p _r @PII _{max}	(MPa)	#					
odh	d _{eq} @PII _{max}	(cm)					0,21	
ζщζ	Εστιακό μήκος	FL _x (cm)		—	#	—		#
γγε		FL _y (cm)		—	#	—		#
4	I _{PA0,3} @MI _{max}	(W/cm ²)	#					
	Έλεγχος 1: Τύπος εξέτας	σης	—	—	—	—	Vas/Ven/Nrv	—
Эήκες γχου υργίας	Έλεγχος 2: Μέγεθος όγκ δείγματος	Έλεγχος 2: Μέγεθος όγκου δείγματος		-	—	-	8 mm	—
Συν ελέ ειτο	Έλεγχος 3: Θέση όγκου	δείγματος	—	—	—	—	Ζώνη 7	—
Ž	Έλεγχος 4: PRF		—	—			1953	—
(α) Αυτό (β) Αυτό	α) Αυτός ο δείκτης δεν απαιτείται για τον συγκεκριμένο τρόπο λειτουργίας. Η τιμή είναι < 1. (β) Αυτός ο μορφοτροπέας δεν προορίζεται για διακρανιακή ή κεφαλική χρήση σε νεογνά.							

Δεν αναφέρονται δεδομένα για αυτήν τη συνθήκη λειτουργίας, καθώς η καθολική μέγιστη τιμή δείκτη δεν αναφέρεται για τον λόγο που παρατίθεται. (Γραμμή καθολικής μέγιστης τιμής δείκτη αναφοράς).

- Τα δεδομένα δεν ισχύουν για αυτόν τον μορφοτροπέα/τρόπο λειτουργίας.

Dansk

Πίνακας 22: Μοντέλο μορφοτροπέα: L25x - Οφθαλμική χρήση

Τρόπος λειτουργίας: PW Doppler

					TIS	TIB		
	Ετικέτα δείκτη		M.I.	5 40000	Χωρίς σ	άρωση	Χωρίς	TIC
				Ζαρωση	A _{aprt} ≤1	A _{aprt} >1	σάρωση	
Καθολικ	κή μέγιστη τιμή δείκτη		0,18	—	0,12	—	0,21	(β)
	p _{r0,3}	(MPa)	0,44					
	W ₀	(mW)		—	4,0		4,0	#
ική	ελάχιστο των [W _{0,3} (z ₁),I _{TA0,3} (z ₁)]	(mW)				—		
or or	z ₁	(cm)				—		
ετρο	Z _{bp}	(cm)				—		
ενη ράμ	Z _{sp}	(cm)					0,80	
Χετιζόμ παβ	z@PII _{0,3max}	(cm)	1,2					
	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0,32	
	F _c	(MHz)	6,03	—	6,03	—	6,03	#
	Διαστάσεις του A _{aprt}	X (cm)		—	0,76	—	0,76	#
		Y (cm)		—	0,30	—	0,30	#
	PD	(µsec)	1,275					
ρίες	PRF	(Hz)	1953					
Γοφ	p _r @PII _{max}	(MPa)	0,56					
odlu	d _{eq} @PII _{max}	(cm)					0,23	
ζщζ	Εστιακό μήκος	FL _x (cm)		—	3,80	—		#
γγεα		FL _y (cm)		—	2,70	—		#
.≺	I _{PA0,3} @MI _{max}	(W/cm ²)	7,4					
	Έλεγχος 1:Τύπος εξέτασι	ור	Oph		Oph		Oph	
Συνθήκες ελέγχου ειτουργίας	Έλεγχος 2: Μέγεθος όγκο δείγματος	Έλεγχος 2: Μέγεθος όγκου δείγματος			1 mm		1 mm	
	Έλεγχος 3: Θέση όγκου δ	είγματος	Ζώνη 7		Ζώνη 7		Ζώνη 7	
🐃 🎽 Έλεγχος 4: PRF		1953		5208		5208		

(α) Αυτός ο δείκτης δεν απαιτείται για τον συγκεκριμένο τρόπο λειτουργίας. Η τιμή είναι < 1

(β) Αυτός ο μορφοτροπέας δεν προορίζεται για διακρανιακή ή κεφαλική χρήση σε νεογνά.
 # Δεν αναφέρονται δεδομένα για αυτήν τη συνθήκη λειτουργίας, καθώς η καθολική μέγιστη

Δεν αναφέρονται δεδομένα για αυτήν τη συνθήκη λειτουργίας, καθώς η καθολική μέγιστη τιμή δείκτη δεν αναφέρεται για τον λόγο που παρατίθεται. (Γραμμή καθολικής μέγιστης τιμής δείκτη αναφοράς).
 Τα δεδομένα δεν ισχύουν για αυτόν τον μορφοτροπέα/τρόπο λειτουργίας.

Πίνακας 23: Μοντέλο μορφοτροπέα: L38xi

Τρόπος λειτουργίας: PW Doppler

				TIS		TIB		
	Ετικέτα δείκτη		M.I.	-	Χωρίς σ	άρωση	Χωρίς	тіс
				Ζαρωση	A _{aprt} ≤1	A _{aprt} >1	σάρωση	
Καθολικ	κή μέγιστη τιμή δείκτη		1,3	—	2,6	—	3,7	(β)
	p _{r0,3}	(MPa)	2,59					
	W ₀	(mW)		—	114,5		114,5	#
шкή	ελάχιστο των [W _{0,3} (z ₁),Ι _{TA0,3} (z ₁)]	(mW)				-		
ри С	z ₁	(cm)				—		
αкс	Z _{bp}	(cm)				—		
ενη Dáμ	Z _{sp}	(cm)					1,20	
ταί Γ	z@PII _{0,3max}	(cm)	0,7					
ХЕТІ	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0,32	
M	F _c	(MHz)	4,06		4,78	_	4,78	#
	Διαστάσεις του A _{aprt}	X (cm)			1,86	_	1,86	#
		Y (cm)		—	0,40	—	0,40	#
	PD	(µsec)	1,230					
ρίες	PRF	(Hz)	1008					
φο	p _r @PII _{max}	(MPa)	2,86					
odu	d _{eq} @Pll _{max}	(cm)					0,46	
ζщζ	Εστιακό μήκος	FL _x (cm)		—	5,54	—		#
γγεα		FL _y (cm)		—	1,50	—		#
R	I _{PA0,3} @MI _{max}	(W/cm ²)	323					
L.	Έλεγχος 1: Τύπος εξέτασ	ης	Art		Nrv		Nrv	
θήκες Υχου υργίας	Έλεγχος 2: Μέγεθος όγκου δείγματος		1 mm		1 mm		1 mm	
Συνθ ελέ\ ειτοι	Έλεγχος 3: Θέση όγκου δ	δείγματος	Ζώνη 0		Ζώνη 7		Ζώνη 7	
· ~	Έλεγχος 4: PRF		1008		10.417		10.417	
(α) Αυτά	ος ο δείκτης δεν απαιτείται γι	α τον συγκει	κριμένο τρό	πο λειτουργ	ίας. Η τιμή ε	ίναι < 1.		
(p) Αυτό # Δεν α	ις ο μορφοτροπεας σεν προ ς αναφέρονται δεδομέν <u>α νια α</u>	οριζεται για α Ιυτήν τη συν	πακρανι άκη θήκη λειτου	η κεφαλικη ονίας, καθώ	ι χρηση σε ν ος η καθολικι	ε σγνα. ή μένιστη ι	πμή δείκτη <u>δεν</u>	

αναφέρεται για τον λόγο που παρατίθεται. (Γραμμή καθολικής μέγιστης τιμής δείκτη αναφοράς).

Τα δεδομένα δεν ισχύουν για αυτόν τον μορφοτροπέα/τρόπο λειτουργίας.

Dansk

Norsk

Πίνακας 24: Μοντέλο μορφοτροπέα: P10x

Τρόπος λειτουργίας: PW Doppler

				TIS			TIB	
	Ετικέτα δείκτη		M.I.	Σάρωση	Χωρίς σ	άρωση	Χωρίς	тіс
					A _{aprt} ≤1	A _{aprt} >1	σάρωση	
Καθολικ	κή μέγιστη τιμή δείκτη		1,0	—	1,1	—	1,9	1,5
	p _{r0,3}	(MPa)	1,92					
	W ₀	(mW)		—	34,4		31,9	26,9
тікή	ελάχιστο των [W _{0,3} (z ₁),I _{TA0,3} (z ₁)]	(mW)				—		
or oc	z ₁	(cm)				—		
ετρι	Z _{bp}	(cm)				—		
εvη páμ	Z _{sp}	(cm)					0,80	
ιζόμ	z@PII _{0,3max}	(cm)	2,1					
ΖΧετι	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0,31	
	F _c	(MHz)	3,87	—	6,86	—	3,84	6,86
	Διαστάσεις του Α _{aprt}	X (cm)		—	0,99	—	0,42	0,22
		Y (cm)		—	0,70	—	0,70	0,70
	PD	(µsec)	1,277					
ρίες	PRF	(Hz)	1562					
οφο	p _r @PII _{max}	(MPa)	2,54					
odlu	d _{eq} @PlI _{max}	(cm)					0,24	
ζπλ	Εστιακό μήκος	FL _x (cm)		—	6,74	—		0,92
γγε		FL _y (cm)		—	5,00	—		5,00
Ř	I _{PA0,3} @MI _{max}	(W/cm ²)	200					
	Έλεγχος 1:Τύπος εξέτασι	ງເ	Crd		Crd		Abd	Crd
ήκες χου ογίας	Έλεγχος 2: Μέγεθος όγκα δείγματος	υ	1 mm		7 mm		12 mm	1 mm
υνθ λέγ του	Έλεγχος 3: Θέση όγκου δ	είγματος	Ζώνη 2		Ζώνη 6		Ζώνη 1	Ζώνη 0
Συ ελ λειτ	Έλεγχος 4: PRF		1562		1008		1953	15.625
	Έλεγχος 5: ΤDΙ		Απενεργ.		Ενεργ.		Απενεργ.	Απενεργ.

(a) Αυτός ο δείκτης δεν απαιτείται για τον συγκεκριμένο τρόπο λειτουργίας. Η τιμή είναι < 1.

(β) Αυτός ο μορφοτροπέας δεν προορίζεται για διακρανιακή ή κεφαλική χρήση σε νεογνά.

Δεν αναφέρονται δεδομένα για αυτήν τη συνθήκη λειτουργίας, καθώς η καθολική μέγιστη τιμή δείκτη δεν αναφέρεται για τον λόγο που παρατίθεται. (Γραμμή καθολικής μέγιστης τιμής δείκτη αναφοράς).
 Τα δεδομένα δεν ισχύουν για αυτόν τον μορφοτροπέα/τρόπο λειτουργίας.

Πίνακας 25: Μοντέλο μορφοτροπέα: P10x

					TIS		TIB		
	Ετικέτα δείκτη		M.I.	5 4	Χωρίς σ	άρωση	Χωρίς	тіс	
				Ζαρωση	A _{aprt} ≤1	A _{aprt} >1	σάρωση		
Καθολικ	κή μέγιστη τιμή δείκτη		(α)	—	(α)	—	1,8	1,7	
	p _{r0,3}	(MPa)	2,59						
	W ₀	(mW)		-	#		34,8	25,7	
шкή	ελάχιστο των [W _{0,3} (z ₁),I _{TA0,3} (z ₁)]	(mW)				-			
μοnα	z ₁	(cm)				—			
ετρι	Z _{bp}	(cm)				—			
ράμ	Z _{sp}	(cm)					0,70		
Σχετιζόμ παι	z@PII _{0,3max}	(cm)	#						
	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0,36		
	F _c	(MHz)	#	—	#	—	4,00	4,00	
	Διαστάσεις του A _{aprt}	X (cm)		—	#	—	0,32	0,16	
		Y (cm)		-	#	—	0,70	0,70	
	PD	(µsec)	#						
ρίες	PRF	(Hz)	#						
οφο	p _r @PII _{max}	(MPa)	#						
Jpc	d _{eq} @PlI _{max}	(cm)					0,27		
ζπλ	Εστιακό μήκος	FL _x (cm)		-	#	—		0,92	
λλει		FL _y (cm)		—	#	—		5,00	
4	I _{PA0,3} @MI _{max}	(W/cm ²)	#						
y y	Έλεγχος 1:Τύπος εξέτας	σης					Crd	Crd	
Συνθήκε ελέγχου λειτουργί	Έλεγχος 2: Θέση όγκου δείγματος							Ζώνη 0	
(α) Αυτά (β) Αυτά	Αυτός ο δείκτης δεν απαιτείται για τον συγκεκριμένο τρόπο λειτουργίας. Η τιμή είναι < 1. Αυτός ο μορφοτροπέας δεν προορίζεται για διακρανιακή ή κεφαλική χρήση σε νεοννά.								

μορφοτροπέας σεν προορίζεται για σιακρανιακή η κεφαλίκη χρησή σε νεόγνα.
 Δεν αναφέρονται δεδομένα για αυτήν τη συνθήκη λειτουργίας, καθώς η καθολική μέγιστη τιμή δείκτη δεν αναφέρεται για τον λόγο που παρατίθεται. (Γραμμή καθολικής μέγιστης τιμής δείκτη αναφοράς).

- Τα δεδομένα δεν ισχύουν για αυτόν τον μορφοτροπέα/τρόπο λειτουργίας.

Πίνακας 26: Μοντέλο μορφοτροπέα: rP19x

Τρόπος λειτουργίας: *PW Doppler*

					TIS	TIB		
	Ετικέτα δείκτη		M.I.	Σάοωση	Χωρίς	σάρωση	Χωρίς	тіс
					A _{aprt} ≤1	A _{aprt} >1	σάρωση	
Καθολικ	κή μέγιστη τιμή δείκτη		1,3	—	—	1,8	4,0	3,9
	p _{r0,3}	(MPa)	1,94					
	W ₀	(mW)		—	—		240,2	251,1
тікή	ελάχιστο των [W _{0,3} (z ₁),Ι _{TA0,3} (z ₁)]	(mW)				173,7		
50 DC	z ₁	(cm)				2,5		
ακα ετρι	Z _{bp}	(cm)				2,5		
εvη páμ	Z _{sp}	(cm)					3,35	
ιζόμ	z@PII _{0,3max}	(cm)	3,0					
Σχετι	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0,80	
	F _c	(MHz)	2,14	—	—	2,23	2,23	2,10
	Διαστάσεις του A _{aprt}	X (cm)		—	_	1,86	1,80	1,80
		Y (cm)		—	—	1,15	1,15	1,15
	PD	(µsec)	1,334					
ρίες	PRF	(Hz)	1562					
Γοφ	p _r @PII _{max}	(MPa)	2,42					
odlu	d _{eq} @Pll _{max}	(cm)					0,62	
ζщζ	Εστιακό μήκος	FL _x (cm)		—	—	29,82		18,46
γγε		FL _y (cm)		—	—	9,00		9,00
.≺	I _{PA0,3} @MI _{max}	(W/cm ²)	180					
	Έλεγχος 1: Τύπος εξέτασι	ור	Crd			Crd	Crd	Crd
ήκες χου ͻγίας	Έλεγχος 2: Μέγεθος όγκο δείγματος	υ	1 mm			12 mm	12 mm	1 mm
υνθ λέγ του	Έλεγχος 3: Θέση όγκου δ	είγματος	Ζώνη 1			Ζώνη 7	Ζώνη 5	Ζώνη 5
Συ' ελ λειτι	Έλεγχος 4: PRF		1562 Hz			1562 Hz	1562 Hz	3906 Hz
	Έλεγχος 5: ΤDΙ		Απενεργ.			Απενεργ.	Απενεργ.	Απενεργ.

(a) Αυτός ο δείκτης δεν απαιτείται για τον συγκεκριμένο τρόπο λειτουργίας. Η τιμή είναι < 1.

(β) Αυτός ο μορφοτροπέας δεν προορίζεται για διακρανιακή ή κεφαλική χρήση σε νεογνά.

Δεν αναφέρονται δεδομένα για αυτήν τη συνθήκη λειτουργίας, καθώς η καθολική μέγιστη τιμή δείκτη δεν αναφέρεται για τον λόγο που παρατίθεται. (Γραμμή καθολικής μέγιστης τιμής δείκτη αναφοράς).
 Τα δεδομένα δεν ισχύουν για αυτόν τον μορφοτροπέα/τρόπο λειτουργίας.

Πίνακας 27: Μοντέλο μορφοτροπέα: rP19x Κογχική χρήση

Τρόπος λειτουργίας: *PW Doppler*

				TIS		TIB			
	Ετικέτα δείκτη		M.I.	-	Χωρίς	σάρωση	Χωρίς	тіс	
				Δαρωση	A _{aprt} ≤1 A _{aprt} > [−]		σάρωση		
Καθολικ	ή μέγιστη τιμή δείκτη		0,18	—	—	0,27	0,59	0,57	
lĸŲ	p _{r0,3}	(MPa)	0,27						
	W ₀	(mW)		—	—		35,3	37,4	
	ελάχιστο των [W _{0,3} (z ₁),I _{TA0,3} (z ₁)]	(mW)				25,3			
μΩΩ	z ₁	(cm)				2,5			
αкс ετρο	Z _{bp}	(cm)				2,5			
ενη Dáμi	Z _{sp}	(cm)					3,35		
Σχετιζόμ παρ	z@PII _{0,3max}	(cm)	3,5						
	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0,80		
	F _c	(MHz)	2,23	-	—	2,23	2,23	2,23	
	Διαστάσεις του Α _{aprt}	X (cm)		_	_	1,86	1,80	1,86	
		Y (cm)		—	—	1,15	1,15	1,15	
	PD	(µsec)	6,557						
ρίες	PRF	(Hz)	1953						
οφο	p _r @PII _{max}	(MPa)	0,36						
odl	d _{eq} @Pll _{max}	(cm)					0,64		
ζщζ	Εστιακό μήκος	FL _x (cm)		—	—	29,82		29,82	
γγεσ		FL _y (cm)		—	—	9,00		9,00	
4	I _{PA0,3} @MI _{max}	(W/cm ²)	2,49						
	Έλεγχος 1:Τύπος εξέτας	σης	Orb			Orb	Orb	Orb	
θήκες γχου υργίας	Έλεγχος 2: Μέγεθος όγκου δείγματος		5 mm			14 mm	14 mm	14 mm	
Συν ελέ ειτο	Έλεγχος 3: Θέση όγκου	Έλεγχος 3: Θέση όγκου δείγματος				Ζώνη 7	Ζώνη 5	Ζώνη 7	
~ ~	Έλεγχος 4: PRF		1953			1953	1953	1953	
(α) Αυτό (β) Αυτό # Δεν α	 (α) Αυτός ο δείκτης δεν απαιτείται για τον συγκεκριμένο τρόπο λειτουργίας. Η τιμή είναι < 1. (β) Αυτός ο μορφοτροπέας δεν προορίζεται για διακρανιακή ή κεφαλική χρήση σε νεογνά. # Δεν αναφέρονται δεδομένα για αυτήν τη συνθήκη λειτουργίας, καθώς η καθολική μέγιστη τιμή δείκτη δεν 								

αναφέρεται για τον λόγο που παρατίθεται. (Γραμμή καθολικής μέγιστης τιμής δείκτη αναφοράς).

Τα δεδομένα δεν ισχύουν για αυτόν τον μορφοτροπέα/τρόπο λειτουργίας.

Dansk

Πίνακας 28: Μοντέλο μορφοτροπέα: rP19x

Τρόπος λειτουργίας: *CW Doppler*

				TIS		TIB		
	Ετικέτα δείκτη		M.I.	Σέριμση	Χωρίς σάρωση		Χωρίς	тіс
				Ζαρωση	A _{aprt} ≤1	A _{aprt} >1	σάρωση	
Καθολική μέγιστη τιμή δείκτη		(α)	—	1,2	—	4,0	4,0	
١ĸή	p _{r0,3}	(MPa)	#					
	W ₀	(mW)		—	125,4		125,4	125,4
	ελάχιστο των [W _{0,3} (z ₁),Ι _{TA0,3} (z ₁)]	(mW)				—		
oud oc	z ₁	(cm)				—		
ακα ετρ	Z _{bp}	(cm)				—		
Σχετιζόμενη παράμι	Z _{sp}	(cm)					0,90	
	z@PII _{0,3max}	(cm)	#					
	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0,64	
	F _c	(MHz)	#	—	2,00	—	2,00	2,00
	Διαστάσεις του A _{aprt}	X (cm)			0,42		0,42	0,42
		Y (cm)		—	1,15	—	1,15	1,15
	PD		#					
οίες	PRF	(Hz)	#					
do ^d	p _r @PII _{max}	(MPa)	#					
odlu	d _{eq} @PlI _{max}	(cm)					0,61	
Άλλες πλι	Εστιακό μήκος	FL _x (cm)		—	1,55	—		1,55
		FL _y (cm)		—	9,00	—		9,00
	I _{PA0,3} @MI _{max}	(W/cm ²)	#					
ر م	Έλεγχος 1: Τύπος εξέτασ	ης			Crd		Crd	Crd
Συνθήκε ελέγχοι λειτουρνί	Έλεγχος 2: Θέση όγκου δ	δείγματος			Ζώνη 0		Ζώνη 0	Ζώνη 0
(α) Αυτά	ος ο δείκτης δεν απαιτείται γι	α τον συγκεκ	κριμένο τρόπ	ο λειτουργί	ας. Η τιμή εί	ναι < 1.		

(β) Αυτός ο μορφοτροπέας δεν προορίζεται για διακρανιακή ή κεφαλική χρήση σε νεογνά.

Δεν αναφέρονται δεδομένα για αυτήν τη συνθήκη λειτουργίας, καθώς η καθολική μέγιστη τιμή δείκτη δεν αναφέρεται για τον λόγο που παρατίθεται. (Γραμμή καθολικής μέγιστης τιμής δείκτη αναφοράς).
 Τα δεδομένα δεν ισχύουν για αυτόν τον μορφοτροπέα/τρόπο λειτουργίας.

Дополнение к руководству пользователя SonoSite SII по доплеровской визуализации и ЭКГ

Введение	337
Условные обозначения в документе	338
Помощь	338
Подготовка к работе	339
Подготовка системы	339
Элементы управления системой	340
Предусмотренное применение	
Настройка системы	341
Настройка кардиологических расчетов	
Предварительные настройки	
Визуализация	342
Двухмерный режим визуализации	
Импульсно-волновой (PW) и непрерывно-волновой (CW) доплеровские режимы	342
Доступные режимы визуализации и исследования для отдельных датчиков	346
ЭКГ	355
Измерения и расчеты	357
Измерения в доплеровском режиме	357
Общие расчеты	360
Артериальные расчеты	
Кардиологические расчеты	362
Справочная информация по измерениям	377
Точность измерений	377
Публикации по измерениям и терминология	377
Очистка и дезинфекция	385
Очистка и дезинфекция кабеля ЭКГ и вспомогательного кабеля ЭКГ	385
Меры безопасности	386
Классификация по уровню электробезопасности	386
Электробезопасность	386
Совместимые принадлежности и периферийное оборудование	386
Акустическая мощность	387
Указания по снижению значений TI	387
Отображение уровня выходного сигнала	
Таблицы акустической мощности	391

Введение

Это дополнение к руководству пользователя содержит информацию об импульсно-волновом (PW) и непрерывно-волновом (CW) доплеровских режимах, а также дополнительной функции ЭКГ, которые теперь доступны в ультразвуковой системе SonoSite SII.

Условные обозначения в документе

В документе присутствуют перечисленные ниже условные обозначения:

- Под заголовком ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ изложено описание мер предосторожности, необходимых для предупреждения травм и летального исхода.
- Под заголовком Предостережение изложено описание мер предосторожности, необходимых для защиты оборудования.
- Под заголовком Примечание изложена дополнительная информация.
- Пронумерованные или обозначенные буквами действия должны выполняться в определенном порядке.
- В маркированных списках информация представлена в формате списка инструкций, однако их выполнение не предполагает соблюдения последовательности.
- Одноэтапные процедуры начинаются с символа 🗞.

Описание символов маркировки на изделии см. в разделе «Символы маркировки» в руководстве пользователя ультразвуковой системы.

Помощь

Информация для связи со службой технической поддержки компании FUJIFILM SonoSite:

Телефон (США или Канада)	+1-877-657-8118
Телефон (за пределами США и Канады)	+1-425-951-1330. Можно также позвонить в местное представительство.
Факс	+1-425-951-6700
Электронная почта	ffss-service@fujifilm.com
Сайт	www.sonosite.com
Сервисный центр в Европе	Общая техническая поддержка: +31 20 751 2020 Техническая поддержка на английском языке: +44 14 6234 1151 Техническая поддержка на французском языке: +33 1 8288 0702 Техническая поддержка на немецком языке: +49 69 8088 4030 Техническая поддержка на итальянском языке: +39 02 9475 3655 Техническая поддержка на испанском языке: +34 91 123 8451
Сервисный центр в Азии	+65 6380-5581

Напечатано в США.

Подготовка к работе

Подготовка системы

Компоненты и разъемы

Теперь можно подключить кабель ЭКГ к задней части системы.



Dansk

Элементы управления системой

- 1 Ручки Служат для регулировки управления Служат для регулировки усиления, глубины, буфера кинопамяти, яркости и других параметров в зависимости от ситуации. Текущие функции отображаются на экране над ручками управления.
- Клавиша стоп-кадра включения и выключения режима стоп-кадра изображения.
- 3 Сенсорный Когда сенсорный планшет планшет светится, используйте его для управления элементами, отображенными на экране. Дважды нажимайте на сенсорный планшет для переключения между функциями.
- 4 Клавиша Работает в сочетании сенсорного с сенсорным планшетом. Служит планшета для активации элемента на экране или для переключения между функциями.
- 5 Клавиша печати печати в режиме реального времени или в режиме стоп-кадра.
- 6 Клавиши Служат для сохранения сохранения изображения или видеоролика соответственно.
- 7 Режим визуализации служат для выбора того или иного режима визуализации.
- Элементы управления системой
 Служат для изменения настроек системы, переключения датчиков, добавления меток или просмотра информации о пациенте.
- 9 Элементы Используйте их, чтобы настроить управления изображение, а также чтобы изображе- выбрать функцию ЭКГ или нием, ЭКГ доплеровский режим и доплеров- визуализации. ским режи мом
- 10 Сенсорный Используйте сенсорный экран экран таким же образом, как и сенсорный планшет.



Предусмотренное применение

Визуализация сердца и коронарных сосудов

Для отображения частоты сердечных сокращений пациента и предоставления ссылки на сердечный цикл при просмотре ультразвукового изображения можно использовать лицензированную функцию ЭКГ производства компании FUJIFILM SonoSite.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

Не используйте ЭКГ производства компании SonoSite для диагностики сердечной аритмии или для обеспечения длительного контроля за показателями ЭКГ.

Настройка системы

Настройка кардиологических расчетов

На странице настройки Cardiac Calculations (Кардиологические расчеты) можно указать названия измерений, которые должны отображаться в меню расчетов доплеровского режима тканевой визуализации (TDI) и на странице отчета. См. **«Кардиологические расчеты»** на стр. 362.

Присвоение названий кардиологическим измерениям

На странице настройки Cardiac Calculations (Кардиологические расчеты) в пункте TDI Walls (Стенки в TDI) выберите название для каждой стенки.

Предварительные настройки

На странице настройки Presets (Предварительные настройки) можно задать общие параметры.

Шкала доплеровского режима

Выберите **ст/s** (см/с) или **kHz** (кГц).

Дуплекс

Определяет вид экрана при отображении обведения спектра в М-режиме и в доплеровском режиме:

- 1/3 2D (1/3 двухмерного режима), 2/3 Trace (2/3 режима обведения спектра)
- 1/2 2D (1/2 двухмерного режима), 1/2 Trace (1/2 режима обведения спектра)
- Full 2D (полный двухмерный режим), Full Trace (полный режим обведения спектра)

Обведение спектра в режиме реального времени

Выберите настройку обведения спектра для измерения скорости — Peak (Пик.) или Mean (Средн.).

Визуализация

Двухмерный режим визуализации

Таблица 1. Элементы управления в двухмерном режиме

Элемент	Описание
Guide (Направляющая)	Режим Guide (Направляющая) недоступен, когда подсоединен кабель ЭКГ.
ЕСБ (ЭКГ)	Служит для отображения сигнала ЭКГ. Эта функция является дополнительной, и для ее использования требуется наличие кабеля ЭКГ производства компании FUJIFILM SonoSite.

Импульсно-волновой (PW) и непрерывно-волновой (CW) доплеровские режимы

Импульсно-волновой (PW) и непрерывно-волновой (CW) доплеровские режимы визуализации дополнительные функции. Доплеровский режим визуализации по умолчанию — импульсно-волновой. При кардиологических исследованиях можно выбрать экранные элементы управления непрерывноволновым (CW) доплеровским режимом или доплеровским режимом тканевой визуализации (TDI).

Импульсно-волновой (PW) доплеровский режим обеспечивает регистрацию значений скорости кровотока на участке (контрольный объем), определяемом диапазоном, на всей протяженности сканирующего луча. Непрерывно-волновой (CW) доплеровский режим обеспечивает регистрацию значений скорости кровотока на всей протяженности сканирующего луча.

Отображение контрольной D-линии

1 Нажмите элемент управления **Doppler** (Доплеровский режим) в нижней части сенсорного экрана.

Примечание

Если контрольная D-линия не появится на экране, убедитесь в том, что изображение не находится в режиме стоп-кадра.

- 2 По мере необходимости выполните любое из следующих действий:
 - Настройте элементы управления.
 - Проведите пальцем по сенсорному экрану или сенсорному планшету, чтобы расположить контрольную D-линию и контрольный объем в нужном месте. Контрольная D-линия

Dansk

繁體中文

перемещается движениями по горизонтали. Контрольный объем перемещается движениями по вертикали.

Чтобы изменить величину контрольного объема, несколько раз нажмите на правую ручку или нажмите экранный элемент управления над ручкой, пока не появится Gate (Контрольный объем), а затем поверните ручку на нужную величину контрольного объема. Чтобы скорректировать угол, несколько раз нажмите на правую ручку или нажмите экранный элемент управления над ручкой, пока не появится Angle (Угол), а затем поверните ручку на правильный угол.

предупреждение

Мы не рекомендуем применять угловую поправку для кардиологического типа исследования.

Отображение обведения спектра

Примечание

Перемещение базовой линии, прокрутка или инвертирование обведения спектра в режиме стоп-кадра изображения ведет к сбросу отображаемых результатов минутного сердечного выброса.

- 1 Нажмите **Doppler** (Доплеровский режим), чтобы отобразить контрольную D-линию.
- 2 Выполните одно из следующих действий:
 - В импульсно-волновом (PW) доплеровском режиме нажмите PW Dop (Импульсно-волновой доплеровский режим).
 - В непрерывно-волновом (CW) доплеровском режиме нажмите CW Dop (Непрерывно-волновой доплеровский режим).
 - В доплеровском режиме тканевой визуализации (TDI) нажмите **TDI Dop** (Доплеровский режим тканевой визуализации).
 - В любом доплеровском режиме нажмите Update (Обновить).

На шкале времени над обведенным спектром имеется мелкая разметка с шагом 200 мс и крупная разметка с шагом одна секунда.

- 3 По мере необходимости выполните любое из следующих действий:
 - Отрегулируйте скорость развертки (Med (Средн.), Fast (Быстр.), Slow (Медл.)).
 - Для переключения между контрольной D-линией и обведением спектра нажмите Update (Обновить).

Элементы управления в доплеровском режиме

Элемент	Описание
РШ Dop (Импульсно- волновой доплеровский режим), СШ Dop (Непрерывно- волновой доплеровский режим), TDI Dop (Доплеровский режим тканевой визуализации)	Переключение между импульсно-волновым, непрерывно-волновым доплеровскими режимами и доплеровским режимом тканевой визуализации. Выбранный вариант отображается в левом верхнем углу экрана. Непрерывно-волновой доплеровский режим и доплеровский режим тканевой визуализации доступны только при кардиологических исследованиях.
Gate (Контрольный объем)	Настройки зависят от типа датчика и типа исследования. Используйте правую ручку, чтобы отрегулировать величину контрольного объема в доплеровском режиме. Индикатор величины контрольного объема в доплеровском режиме расположен в левой верхней части экрана.
Angle (Угол)	Нажмите на правую ручку, чтобы выбрать Angle (Угол), а затем поверните ручку, чтобы выбрать между: 0° , +60° или -60° . Мы не рекомендуем применять угловую поправку для кардиологического типа исследования.
Steering (Поворот)	Выберите нужную настройку угла поворота. Доступные значения зависят от датчика. При этом параметр угловой поправки в импульсно-волновом (PW) режиме автоматически примет оптимальное значение. • К углам -15 и -20 применяется поправка -60°. • О предусматривает угловую поправку 0°. • К углам +15 и +20 применяется поправка +60°. После выбора настройки угла поворота можно скорректировать угол вручную. Опция доступна только при использовании определенных датчиков.
Volume (Громкость) Д)	Увеличение или уменьшение громкости динамиков в доплеровском режиме (0 – 10).
Zoom (Масштаби- рование)	Служит для увеличения изображения.

Таблица 2. Экранные элементы управления доплеровским режимом

Элементы управления обведения спектра

naonniga 3. Shpannibic Shemenribi ynpabhennin oobegennin enekripa

Элемент	Описание
Scale (Шкала)	Нажмите на правую ручку, чтобы выбрать Scale (Шкала), а затем поверните ручку, чтобы выбрать желаемую настройку скорости [частота повторения импульсов (PRF)] в см/с или кГц.
Line (Линия)	Нажмите на правую ручку, чтобы выбрать Line (Линия), а затем поверните ручку, чтобы установить положение базовой линии. (На стоп-кадре обведения спектра базовую линию можно отрегулировать, если опция Trace (Обведение спектра) выключена.)
Invert (Инвертиро- вать)	Нажмите на правую ручку, чтобы выбрать Invert (Инвертировать), а затем поверните ручку, чтобы вертикально перевернуть обведение спектра. (На стоп-кадре обведения спектра элемент Invert (Инвертировать) доступен, если опция Trace (Обведение спектра) выключена.)
Volume (Громкость) ᢏ	Увеличение или уменьшение громкости динамиков в доплеровском режиме (0 – 10).
Wall Filter (Фильтр шумов от стенок сосудов) WF	Варианты настройки — Low (Низк.), Med (Средн.), High (Выс.).
Sweep Speed (Скорость развертки)	Варианты настройки — Slow (Медл.), Med (Средн.), Fast (Быстр.).
Тгасе (Обведение спектра)	Отображение обведения спектра в режиме реального времени для пиковых или средних значений. Укажите пиковое или среднее значение на странице настройки Presets (Предварительные настройки). Выберите Above (Выше) или Below (Ниже), чтобы расположить обведение спектра выше или ниже базовой линии.

Доступные режимы визуализации и исследования для отдельных датчиков

Таблица 4. Доступные режимы визуализации и исследования для отдельных датчиков

		Режим визуализации						
Датчик	Тип иссле- дования ^а	Двухмер- ный режим ^b М-режим	CPD ^c	Режим цветного картиро- вания ^с	Импульсно- волновой доплеров- ский режим ^d	Непре- рывно- волновой доплеров- ский режим		
C8x	Pro	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark			
C11x	Abd	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark			
	Art	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark			
	Neo	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark			
	Nrv	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark			
	Ven	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark			

^аАббревиатуры обозначают следующие типы исследований: Abd = брюшная область, Art = артерии, Bre = молочная железа, Crd = кардиологические исследования, Gyn = гинекология, Msk = скелетно-мышечные ткани, Neo = новорожденные, Nrv = нервная система, OB = акушерство, Oph = офтальмология, Orb = орбитальный,

SmP = малые органы, Sup = поверхностные органы, TCD = транскраниальный доплеровский режим, Ven = вены.

^bЗначения параметров оптимизации для двухмерного режима — Res, Gen и Pen.

^СНастройки оптимизации для режима CPD и режима цветного картирования — низкая, средняя и высокая (диапазон скорости потока), при этом диапазон настроек PRF для режима цветного картирования зависит от выбранных настроек.

^dДля кардиологического типа исследований, кроме того, доступен импульсно-волновой доплеровский режим тканевой визуализации (TDI PW). См. «Элементы управления в доплеровском режиме» на стр. 344.

^еДополнительные сведения см. в *руководстве пользователя датчика P11x*, входящем в комплект датчика P11x. Датчик P11x не лицензирован для использования в Канаде.

		Режим визуализации						
Датчик	Тип иссле- дования ^а	Двухмер- ный режим ^b М-режим	CPD ^c	Режим цветного картиро- вания ^с	Импульсно- волновой доплеров- ский режим ^d	Непре- рывно- волновой доплеров- ский режим		
C35x	Abd	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark			
	Msk	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark			
	Nrv	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark			
	OB	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark			
	Spn	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark			

^аАббревиатуры обозначают следующие типы исследований: Abd = брюшная область, Art = артерии, Bre = молочная железа, Crd = кардиологические исследования, Gyn = гинекология, Msk = скелетно-мышечные ткани, Neo = новорожденные, Nrv = нервная система, OB = акушерство, Oph = офтальмология, Orb = орбитальный, SmP = малые органы, Sup = поверхностные органы, TCD = транскраниальный доплеровский режим, Ven = вены.

^bЗначения параметров оптимизации для двухмерного режима — Res, Gen и Pen.

^СНастройки оптимизации для режима CPD и режима цветного картирования — низкая, средняя и высокая (диапазон скорости потока), при этом диапазон настроек PRF для режима цветного картирования зависит от выбранных настроек.

^dДля кардиологического типа исследований, кроме того, доступен импульсно-волновой доплеровский режим тканевой визуализации (TDI PW). См. «Элементы управления в доплеровском режиме» на стр. 344.

^еДополнительные сведения см. в *руководстве пользователя датчика P11x*, входящем в комплект датчика P11x. Датчик P11x не лицензирован для использования в Канаде.

		Режим визуализации						
Датчик	Тип иссле- дования ^а	Двухмер- ный режим ^b М-режим	CPD ^c	Режим цветного картиро- вания ^с	Импульсно- волновой доплеров- ский режим ^d	Непре- рывно- волновой доплеров- ский режим		
rC60xi, стандартный/	Abd	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark			
защищенный	Gyn	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark			
	Msk	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark			
	Nrv	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark			
	OB	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark			

^аАббревиатуры обозначают следующие типы исследований: Abd = брюшная область, Art = артерии, Bre = молочная железа, Crd = кардиологические исследования, Gyn = гинекология, Msk = скелетно-мышечные ткани, Neo = новорожденные, Nrv = нервная система, OB = акушерство, Oph = офтальмология, Orb = орбитальный, SmP = малые органы, Sup = поверхностные органы, TCD = транскраниальный доплеровский режим, Ven = вены.

^bЗначения параметров оптимизации для двухмерного режима — Res, Gen и Pen.

^СНастройки оптимизации для режима CPD и режима цветного картирования — низкая, средняя и высокая (диапазон скорости потока), при этом диапазон настроек PRF для режима цветного картирования зависит от выбранных настроек.

^dДля кардиологического типа исследований, кроме того, доступен импульсно-волновой доплеровский режим тканевой визуализации (TDI PW). См. «Элементы управления в доплеровском режиме» на стр. 344.

^еДополнительные сведения см. в *руководстве пользователя датчика Р11х*, входящем в комплект датчика Р11х. Датчик Р11х не лицензирован для использования в Канаде.

		Режим визуализации						
Датчик	Тип иссле- дования ^а	Двухмер- ный режим ^b М-режим	CPD ^c	Режим цветного картиро- вания ^с	Импульсно- волновой доплеров- ский режим ^d	Непре- рывно- волновой доплеров- ский режим		
HFL38хі, стандартный/ защищенный	Art	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark			
	Bre	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark			
	Lung	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark			
	Msk	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark			
	Nrv	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark			
	Oph	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark			
	SmP	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark			
	Ven	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark			

- ^аАббревиатуры обозначают следующие типы исследований: Abd = брюшная область, Art = артерии, Bre = молочная железа, Crd = кардиологические исследования, Gyn = гинекология, Msk = скелетно-мышечные ткани, Neo = новорожденные, Nrv = нервная система, OB = акушерство, Oph = офтальмология, Orb = орбитальный, SmP = малые органы, Sup = поверхностные органы, TCD = транскраниальный доплеровский режим, Ven = вены.
- ^bЗначения параметров оптимизации для двухмерного режима Res, Gen и Pen.
- ^СНастройки оптимизации для режима CPD и режима цветного картирования низкая, средняя и высокая (диапазон скорости потока), при этом диапазон настроек PRF для режима цветного картирования зависит от выбранных настроек.
- ^dДля кардиологического типа исследований, кроме того, доступен импульсно-волновой доплеровский режим тканевой визуализации (TDI PW). См. «Элементы управления в доплеровском режиме» на стр. 344.
- ^еДополнительные сведения см. в *руководстве пользователя датчика P11x*, входящем в комплект датчика P11x. Датчик P11x не лицензирован для использования в Канаде.

Датчик	Тип иссле- дования ^а	Режим визуализации					
		Двухмер- ный режим ^b М-режим	CPD ^c	Режим цветного картиро- вания ^с	Импульсно- волновой доплеров- ский режим ^d	Непре- рывно- волновой доплеров- ский режим	
HFL50x	Bre	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Msk	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Nrv	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	SmP	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		

^аАббревиатуры обозначают следующие типы исследований: Abd = брюшная область, Art = артерии, Bre = молочная железа, Crd = кардиологические исследования, Gyn = гинекология, Msk = скелетно-мышечные ткани, Neo = новорожденные, Nrv = нервная система, OB = акушерство, Oph = офтальмология, Orb = орбитальный, SmP = малые органы, Sup = поверхностные органы, TCD = транскраниальный доплеровский режим, Ven = вены.

^bЗначения параметров оптимизации для двухмерного режима — Res, Gen и Pen.

^СНастройки оптимизации для режима CPD и режима цветного картирования — низкая, средняя и высокая (диапазон скорости потока), при этом диапазон настроек PRF для режима цветного картирования зависит от выбранных настроек.

^dДля кардиологического типа исследований, кроме того, доступен импульсно-волновой доплеровский режим тканевой визуализации (TDI PW). См. «Элементы управления в доплеровском режиме» на стр. 344.

^еДополнительные сведения см. в *руководстве пользователя датчика P11x*, входящем в комплект датчика P11x. Датчик P11x не лицензирован для использования в Канаде.

		Режим визуализации				
Датчик	Тип иссле- дования ^а	Двухмер- ный режим ^b М-режим	CPD ^c	Режим цветного картиро- вания ^с	Импульсно- волновой доплеров- ский режим ^d	Непре- рывно- волновой доплеров- ский режим
HSL25x	Art	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Lung	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Msk	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Nrv	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Oph	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Sup	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Ven	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
ICTx	Gyn	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	OB	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	

^аАббревиатуры обозначают следующие типы исследований: Abd = брюшная область, Art = артерии, Bre = молочная железа, Crd = кардиологические исследования, Gyn = гинекология, Msk = скелетно-мышечные ткани, Neo = новорожденные, Nrv = нервная система, OB = акушерство, Oph = офтальмология, Orb = орбитальный, SmP = малые органы, Sup = поверхностные органы, TCD = транскраниальный доплеровский режим, Ven = вены.

^bЗначения параметров оптимизации для двухмерного режима — Res, Gen и Pen.

^СНастройки оптимизации для режима CPD и режима цветного картирования — низкая, средняя и высокая (диапазон скорости потока), при этом диапазон настроек PRF для режима цветного картирования зависит от выбранных настроек.

^dДля кардиологического типа исследований, кроме того, доступен импульсно-волновой доплеровский режим тканевой визуализации (TDI PW). См. «Элементы управления в доплеровском режиме» на стр. 344.

^еДополнительные сведения см. в *руководстве пользователя датчика Р11х*, входящем в комплект датчика Р11х. Датчик Р11х не лицензирован для использования в Канаде.

Датчик	Тип иссле- дования ^а	Режим визуализации				
		Двухмер- ный режим ^b М-режим	CPD ^c	Режим цветного картиро- вания ^с	Импульсно- волновой доплеров- ский режим ^d	Непре- рывно- волновой доплеров- ский режим
L25x, стандартный/ защищенный	Art	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Lung	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Msk	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Nrv	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Oph	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Sup	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Ven	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	

^аАббревиатуры обозначают следующие типы исследований: Abd = брюшная область, Art = артерии, Bre = молочная железа, Crd = кардиологические исследования, Gyn = гинекология, Msk = скелетно-мышечные ткани, Neo = новорожденные, Nrv = нервная система, OB = акушерство, Oph = офтальмология, Orb = орбитальный, SmP = малые органы, Sup = поверхностные органы, TCD = транскраниальный доплеровский режим, Ven = вены.

^bЗначения параметров оптимизации для двухмерного режима — Res, Gen и Pen.

^СНастройки оптимизации для режима CPD и режима цветного картирования — низкая, средняя и высокая (диапазон скорости потока), при этом диапазон настроек PRF для режима цветного картирования зависит от выбранных настроек.

^dДля кардиологического типа исследований, кроме того, доступен импульсно-волновой доплеровский режим тканевой визуализации (TDI PW). См. «Элементы управления в доплеровском режиме» на стр. 344.

^еДополнительные сведения см. в *руководстве пользователя датчика Р11х,* входящем в комплект датчика Р11х. Датчик Р11х не лицензирован для использования в Канаде.

	Тип иссле- дования ^а	Режим визуализации				
Датчик		Двухмер- ный режим ^b М-режим	CPD ^c	Режим цветного картиро- вания ^с	Импульсно- волновой доплеров- ский режим ^d	Непре- рывно- волновой доплеров- ский режим
L38xi, стандартный/ защищенный	Art	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Lung	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Nrv	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	SmP	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Ven	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
P10x	Abd	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Crd	\checkmark		\checkmark	\checkmark	\checkmark
	Neo	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	

- ^аАббревиатуры обозначают следующие типы исследований: Abd = брюшная область, Art = артерии, Bre = молочная железа, Crd = кардиологические исследования, Gyn = гинекология, Msk = скелетно-мышечные ткани, Neo = новорожденные, Nrv = нервная система, OB = акушерство, Oph = офтальмология, Orb = орбитальный, SmP = малые органы, Sup = поверхностные органы, TCD = транскраниальный доплеровский режим, Ven = вены.
- ^bЗначения параметров оптимизации для двухмерного режима Res, Gen и Pen.
- ^СНастройки оптимизации для режима CPD и режима цветного картирования низкая, средняя и высокая (диапазон скорости потока), при этом диапазон настроек PRF для режима цветного картирования зависит от выбранных настроек.
- ^dДля кардиологического типа исследований, кроме того, доступен импульсно-волновой доплеровский режим тканевой визуализации (TDI PW). См. «Элементы управления в доплеровском режиме» на стр. 344.
- ^еДополнительные сведения см. в *руководстве пользователя датчика P11x*, входящем в комплект датчика P11x. Датчик P11x не лицензирован для использования в Канаде.

		Режим визуализации				
Датчик	Тип иссле- дования ^а	Двухмер- ный режим ^b М-режим	CPD ^c	Режим цветного картиро- вания ^с	Импульсно- волновой доплеров- ский режим ^d	Непре- рывно- волновой доплеров- ский режим
P11x ^e	Art	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Ven	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
rP19x, стандартный/ защищенный	Abd	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Crd	\checkmark		\checkmark	\checkmark	\checkmark
	Lung	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	OB	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Orb	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	TCD	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	

^аАббревиатуры обозначают следующие типы исследований: Abd = брюшная область, Art = артерии, Bre = молочная железа, Crd = кардиологические исследования, Gyn = гинекология, Msk = скелетно-мышечные ткани, Neo = новорожденные, Nrv = нервная система, OB = акушерство, Oph = офтальмология, Orb = орбитальный, SmP = малые органы, Sup = поверхностные органы, TCD = транскраниальный доплеровский режим, Ven = вены.

^bЗначения параметров оптимизации для двухмерного режима — Res, Gen и Pen.

^СНастройки оптимизации для режима CPD и режима цветного картирования — низкая, средняя и высокая (диапазон скорости потока), при этом диапазон настроек PRF для режима цветного картирования зависит от выбранных настроек.

^dДля кардиологического типа исследований, кроме того, доступен импульсно-волновой доплеровский режим тканевой визуализации (TDI PW). См. «Элементы управления в доплеровском режиме» на стр. 344.

^еДополнительные сведения см. в *руководстве пользователя датчика Р11х,* входящем в комплект датчика Р11х. Датчик Р11х не лицензирован для использования в Канаде.

ЭКГ

предупреждения	 Не используйте ЭКГ производства компании SonoSite для диагностики сердечной аритмии или для обеспечения длительного контроля за показателями ЭКГ.
	Во избежание создания электрических помех для авиационных систем не используйте кабель ЭКГ на борту самолета. Такие помехи могут создать угрозу для безопасности.
Предостережение	При работе с системой используйте только принадлежности, рекомендованные компанией FUJIFILM SonoSite. При подключении принадлежностей, не рекомендованных FUJIFILM SonoSite, возможно повреждение системы.

Использование ЭКГ

1 Подсоедините кабель ЭКГ к разъему ЭКГ на задней части ультразвуковой системы. Если система находится в режиме визуализации в реальном времени, то ЭКГ включится автоматически.

Примечание

После применения разряда дефибриллятора к пациенту на повторную стабилизацию сигнала ЭКГ может уйти до одной минуты.

2 Нажмите на элемент управления **ECG** (ЭКГ) в нижней части сенсорного экрана.

На экране появятся элементы управления ЭКГ.

3 Произвольно настройте элементы управления.

Элементы управления ЭКГ

Таблица 5. Элементы управления ЭКГ на экране

Элемент	Описание
Show (Показать)/ Delay (Задержка)/ Hide (Скрыть)	Включение и выключение сигнала ЭКГ с линией задержки и без нее.
ECG Gain (Усиление ЭКГ)	Нажмите на элемент управления усилением ЭКГ 🦳 , после чего нажимайте стрелки вверх или вниз, чтобы увеличить или уменьшить усиление ЭКГ с 0 до 20.
Position (Положение)	Нажмите на правую ручку, чтобы выбрать Position (Положение), а затем поверните ручку, чтобы задать положение сигнала ЭКГ.
Sweep Speed (Скорость развертки)	Варианты настройки — Slow (Медл.), Med (Средн.) и Fast (Быстр.).
Delay (Задержка) ◀и	Нажмите Delay (Задержка), затем выберите положение линии задержки на сигнале ЭКГ, нажав на один из значков. Линия задержки указывает момент активации функции получения видеоролика. Выберите Save (Сохранить), чтобы сохранить текущее положение на сигнале ЭКГ. (Можно временно изменить положение линии задержки. При создании новой формы информации о пациенте, а также при выключении и повторном включении питания системы линия задержки возвращается в последнее сохраненное положение.)
Сlips (Видеоролики)	Нажмите Clips (Видеоролики), после чего нажмите Time (Время), чтобы изменить элемент управления видеороликами на ECG (ЭКГ). При выборе ECG (ЭКГ) появляется возможность осуществлять запись видеороликов на основании количества сердечных сокращений. Нажмите элемент управления beats (Сердечные сокращения), после чего нажимайте стрелки вверх или вниз, чтобы выбрать количество сердечных сокращений. Когда выбран элемент Time (Время), запись основывается на количестве секунд. Выберите продолжительность.

Измерения и расчеты

В любом режиме визуализации можно провести основные измерения и сохранить изображение вместе с выведенными на экран измерениями. Результаты автоматически записываются в расчеты и отчет пациента только при измерении ЧСС в М-режиме. Чтобы сохранить измерения как часть расчетов, можно сначала приступить к расчетам, а затем провести измерения.

Измерения в доплеровском режиме

Основные измерения, которые можно выполнить в доплеровском режиме:

- Скорость (см/с)
- Градиент давления
- Истекшее время
- Соотношение +/х
- Резистивный индекс (RI)
- Ускорение

Можно также вручную или автоматически выполнить обведение спектра. Для измерений в доплеровском режиме необходимо установить шкалу доплеровского режима на «см/с» на странице предварительных настроек.

Измерение скорости (см/с) и градиента давления

Для этого измерения требуется один измеритель от базовой линии.

1 На стоп-кадре обведения спектра в доплеровском режиме нажмите Calipers (Измерители).

На экране появится один измеритель.

2 Проведите пальцем по сенсорному планшету или сенсорному экрану, чтобы установить измеритель в пиковую точку волнообразной кривой скорости.

Измерение скорости, истекшего времени, соотношения и резистивного индекса (RI) или ускорения

- 1 На стоп-кадре обведения спектра в доплеровском режиме нажмите **Calipers** (Измерители). Появится один вертикальный измеритель.
- 2 С помощью сенсорного планшета или сенсорного экрана установите измеритель в пиковую точку

волнообразной кривой скорости. Нажмите ሥ для установки позиции.

Появится второй вертикальный измеритель.

3 Проведите пальцем по сенсорному планшету или сенсорному экрану, чтобы установить второй

вертикальный измеритель на конечную диастолу волнообразной кривой, а затем нажмите 🖐.

Чтобы внести поправки, нажмите **Delete** (Удалить) над правой ручкой или нажмите на правую ручку.

Будет рассчитано истекшее время между двумя временными точками, обозначенными двумя измерителями. Результатом будут измеренные скорости, а также будет рассчитано общее соотношение между скоростями, обозначенными двумя измерителями.

Если абсолютное значение более ранней скорости меньше абсолютного значения более поздней скорости (скорости, обозначенные измерителями), тогда рассчитывается ускорение; в противном случае рассчитывается RI (в случае некардиологических исследований).

Измерение продолжительности

- 1 На стоп-кадре обведения спектра в доплеровском режиме нажмите **Calipers** (Измерители).
- 2 Перейдите на вторую страницу, нажав стрелку.
- 3 Выберите **Тіте** (Время)

Появится вертикальный измеритель.

4 С помощью сенсорного планшета или сенсорного экрана разместите измеритель, где необходимо,

а затем нажмите 🕑.

Появится второй вертикальный измеритель.

5 С помощью сенсорного планшета или сенсорного экрана разместите второй измеритель, где необходимо.
Проведение измерений обведения спектра в доплеровском режиме вручную

- 1 На стоп-кадре обведения спектра в доплеровском режиме нажмите **Calipers** (Измерители).
- 2 Перейдите на вторую страницу, нажав стрелку.
- з Нажмите Manual (Вручную) 😒.

На экране появится один измеритель.

4 С помощью сенсорного планшета или сенсорного экрана установите измеритель в начало

требуемой волнообразной кривой и нажмите 🕮, чтобы активировать обведение спектра.

5 С помощью сенсорного планшета или сенсорного экрана обведите волнообразную кривую, а затем

нажмите Set (Задать) или 🖒

Чтобы внести поправки, нажмите **Undo** (Отмена) или **Delete** (Удалить).

предупреждение

При использовании сенсорного планшета для обведения спектра произвольной формы старайтесь не нажимать клавишу до завершения обведения спектра. В противном случае обведение спектра может завершиться преждевременно, что приведет к ошибкам измерения и задержке в лечении.

Проведение измерений обведения спектра в доплеровском режиме автоматически

- 1 На стоп-кадре обведения спектра в доплеровском режиме нажмите Calipers (Измерители).
- 2 Перейдите на вторую страницу, нажав стрелку.
- 3 Нажмите Auto (Авто) М.

Появится вертикальный измеритель.

4 С помощью сенсорного планшета или сенсорного экрана установите измеритель в начало

требуемой волнообразной кривой, затем нажмите 此

Появится второй вертикальный измеритель.

5 С помощью сенсорного планшета или сенсорного экрана установите измеритель в конец требуемой волнообразной кривой, затем нажмите **Set** (Задать).

Чтобы внести поправки, нажмите **Undo** (Отмена) или **Delete** (Удалить).

Результаты автоматического обведения спектра

В зависимости от типа исследования результаты автоматического обведения спектра включают в себя следующее:

Интеграл «скорость — время» (VTI)	Минутный сердечный выброс (СО)
▶ Пиковая скорость (Vmax)	Пиковая систолическая скорость (PSV)
 Средний градиент давления (PGmean) 	 Усредненная по времени средняя скорость кровотока (ТАМ)
 Средняя скорость на пиковом обведении спектра (Vmean) 	▶ +/х или систола/диастола (S/D)
▶ Градиент давления (PGmax)	 Индекс пульсации (PI)
▶ Конечная диастолическая скорость (EDV)	Резистивный индекс (RI)
 Время ускорения (АТ) 	 Усредненная по времени пиковая скорость кровотока (ТАР)
 Глубина контрольного объема 	 Минимальная диастолическая скорость (MDV)

Общие расчеты

Расчет объемного кровотока

Расчет объемного кровотока доступен в следующих типах исследования: исследования брюшной полости и артериальные исследования.

Для расчета объемного кровотока требуются измерения как в двухмерном, так и в доплеровском режиме. Для измерения в двухмерном режиме выполните одно из следующих действий:

- Измерьте диаметр сосуда. Это более точный подход. Измерение имеет приоритет перед величиной контрольного объема.
- Используйте величину контрольного объема. Если не измерять диаметр сосуда, то система будет автоматически использовать величину контрольного объема и в результатах расчетов отобразится «(gate)» (контрольный объем). Использование этой опции может привести к значительной ошибке.

Контрольный объем в доплеровском режиме должен обеспечивать доступ ультразвуковых волн ко всему сосуду. Можно измерить либо усредненную по времени среднюю скорость кровотока (ТАМ), либо усредненную по времени пиковую скорость кровотока (ТАР).

Dansk

繁體中文

Артериальные расчеты

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ	 Во избежание ошибок при расчетах проверяйте правильность информации о пациенте и точность даты и времени.
	Во избежание постановки ошибочного диагноза или нанесения вреда пациенту перед началом нового исследования пациента и выполнением расчетов создавайте новую форму информации о пациенте. При открытии новой формы информации о пациенте данные предыдущего пациента будут удалены. Если форму сначала не очистить, данные предыдущего пациента будут объединены с данными текущего пациента.

В рамках артериального исследования доступны расчеты соотношения ICA/CCA, объема, объемного кровотока и процентного уменьшения. Доступные для проведения артериальные расчеты перечислены в следующей таблице.

Таблица 6. Артериальные расчеты

Список расчетов	Название измерения	Результаты	
CCA	 Prox (проксимальный) Mid (средний) Dist (дистальный) Луковица 	s (систола), d (диастола)	
ICA	 Prox (проксимальный) Mid (средний) Dist (дистальный) 	s (систола), d (диастола)	
ECA	 Prox (проксимальный) Mid (средний) Dist (дистальный) VArty 	s (систола), d (диастола)	
ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ	 Выполняйте обведение спектра т сокращения. Если при измерении сердечных сокращений, то расче 	олько для одного сердечного 1 учитывалось несколько ты VTI будут неверны.	
	Диагностические заключения относительно кровотока, сделанные на основании только VTI, могут привести к выбору неправильного лечения. Для точных расчетов объемного кровотока необходимо знать площадь поперечного сечения сосуда и скорость кровотока. Помимо этого, точность расчета скорости кровотока зависит от правильного выбора угловой поправки в доплеровском режиме для частоты.		

Выполнение артериальных расчетов

После выполнения артериальных измерений на соответствующей странице отчета пациента можно выбрать значения в соотношениях ICA/CCA.

- 1 На стоп-кадре обведения спектра в доплеровском режиме нажмите Calcs (Расчеты).
- 2 Выполните следующие действия для каждого из необходимых измерений:
 - а В разделе Left (Левый) или Right (Правый) выберите название измерения.
 - **b** С помощью сенсорного планшета или сенсорного экрана установите измеритель в пиковой точке

систолической волнообразной кривой и нажмите 🖱

Появится второй измеритель.

- с С помощью сенсорного планшета установите второй измеритель в точке конечной диастолы на волнообразной кривой.
- 3 Нажмите Save Calc (Сохранить расчет), чтобы сохранить расчет.
- 4 Чтобы сохранить изображение завершенного расчета, нажмите 🖸.
- 5 Нажмите **Back** (Назад), чтобы выйти из расчета.

Кардиологические расчеты

П	Ρ	EЛ	У	Π	PE	Ж	Д	E	HI	Ν	Я
					_			_			

- Во избежание ошибок при расчетах проверяйте правильность информации о пациенте и точность даты и времени.
- Во избежание постановки ошибочного диагноза или нанесения вреда пациенту перед началом нового исследования пациента и выполнением расчетов создавайте новую форму информации о пациенте. При открытии новой формы информации о пациенте данные предыдущего пациента будут удалены. Если форму сначала не очистить, данные предыдущего пациента будут объединены с данными текущего пациента.

При выполнении кардиологических расчетов система использует значение частоты сердечных сокращений (ЧСС), указанное в форме информации о пациенте. Значение ЧСС можно получить любыми четырьмя различными способами:

- ручной ввод в форму информации о пациенте;
- измерение в доплеровском режиме;
- измерение в М-режиме;
- измерение по ЭКГ.

Измерение ЧСС по ЭКГ используется только при недоступности других методов расчета. Если при измерении по ЭКГ значение ЧСС в форме информации о пациенте не указано, то новое значение ЧСС автоматически вставляется в форму информации о пациенте.

Список расчетов Название измерения (режим визуализации) Результаты FF FF LVDd (двухмерный режим или М-режим) FF LVDFS LVDs (двухмерный режим или М-режим) LV Vol (EF) A4Cd (двухмерный режим) A4C EF A2C FF A4Cs (двухмерный режим) Объем LV CO^a A2Cd (двухмерный режим) SV A2Cs (двухмерный режим) Cla SL IVC Мах D (двухмерный режим или М-режим) Отношение коллапса Min D (двухмерный режим или М-режим) IV FF RVW (двухмерный режим) I Vd I VDFS RVD (двухмерный режим) CO^a IVS (двухмерный режим) SV **IVESV** LVD (двухмерный режим) LVEDV LVPW (двухмерный режим) IVSFT LVPWFT RVW (двухмерный режим) I Vs Cla SL RVD (двухмерный режим) Масса LV (только IVS (двухмерный режим) М-режим) LVD (двухмерный режим) LVPW (двухмерный режим)

В следующей таблице указаны измерения, необходимые для выполнения различных кардиологических расчетов.

^аЧСС, необходимая для СО и СІ. Результат измерения ЧСС можно ввести в форму информации о пациенте или измерить в М-режиме или доплеровском режиме.

^bdP:dT выполняется при 100 см/с и 300 см/с.

^dУказано в отчете о кардиологическом исследовании пациента.

^еЧтобы получить соотношение Е/е', необходимо измерить Е (измерение MV).

Список расчетов	Название измерения (режим визуализации)	Результаты	
ЧССа	ЧСС (М-режим или доплеровский режим)	ЧСС	
СО	 LVOT D (двухмерный режим) ЧСС (доплеровский режим) LVOT VTI (доплеровский режим) 	CO ^a SV CI ^a SI VTI 4CC LVOT D	
Ao/LA	 Ао (двухмерный режим или М-режим) 	Ao LA/Ao	
	AAo (двухмерный режим)	ААо	
	LA (двухмерный режим или М-режим)	LA LA/Ao	
	 LVOT D (двухмерный режим) 	LVOT D Площадь LVOT	
	▶ ACS (М-режим)	ACS	
	▶ LVET (М-режим)	LVET	
^а ЧСС, необходимая для СО и СІ. Результат измерения ЧСС можно ввести в форму информации о пациенте или измерить в М-режиме или доплеровском режиме.			

^bdP:dT выполняется при 100 см/с и 300 см/с.

^dУказано в отчете о кардиологическом исследовании пациента.

^еЧтобы получить соотношение Е/е′, необходимо измерить Е (измерение MV).

Список расчетов	Название измерения (режим визуализации)	Результаты
MV	▶ EF: Slope (М-режим)	EF Slope
	▶ EPSS (М-режим)	EPSS
	 Е (доплеровский режим) А (доплеровский режим) 	E E PG A A PG
		E:A
	 РНТ (доплеровский режим) 	РНТ MVA Время замедл.
	 VTI (доплеровский режим) 	VTI Vmax PGmax Vmean PGmean
	 IVRT (доплеровский режим) 	Время
	Adur (доплеровский режим)	Время
MV MR	 dP:dT^b (непрерывно-волновой доплеровский режим) 	dP:dT
Площадь	MVA (двухмерный режим)	Площадь MV
	▶ AVA (двухмерный режим)	Площадь AV
Предсердия	 LA A4C (двухмерный режим) LA A2C (двухмерный режим) 	Площадь LA Объем LA Биплановая проекция
	RA (двухмерный режим)	Площадь RA Объем RA

^аЧСС, необходимая для СО и СІ. Результат измерения ЧСС можно ввести в форму информации о пациенте или измерить в М-режиме или доплеровском режиме.

^bdP:dT выполняется при 100 см/с и 300 см/с.

^dУказано в отчете о кардиологическом исследовании пациента.

^еЧтобы получить соотношение Е/е', необходимо измерить Е (измерение MV).

English

Dansk

Norsk

Svenska

Ελληνικά

Русский

Türkçe

Список расчетов	Название измерения (режим визуализации)	Результаты
Macca LV	 Ері (двухмерный режим) Endo (двухмерный режим) Апикальный (двухмерный режим) 	Macca LV Площадь Ері Площадь Endo D апикальный
AV AV	 Vmax (доплеровский режим) 	Vmax PGmax
	VTI (доплеровский режим)	VTI Vmax PGmax Vmean PGmean
LVOT	Vmax (доплеровский режим)	Vmax PGmax
	VTI (доплеровский режим)	VTI Vmax PGmax Vmean PGmean
	 РНТ (доплеровский режим) 	AI PHT AI slope
TV	▶ Давление RA ^d	RVSP
	 TR Vmax (доплеровский режим) 	Vmax PGmax
	 Е (доплеровский режим) А (доплеровский режим) 	E E PG A A PG E:A
	 РНТ (доплеровский режим) 	РНТ TVA Время замедл.

^аЧСС, необходимая для СО и СІ. Результат измерения ЧСС можно ввести в форму информации о пациенте или измерить в М-режиме или доплеровском режиме.

^bdP:dT выполняется при 100 см/с и 300 см/с.

^dУказано в отчете о кардиологическом исследовании пациента.

^еЧтобы получить соотношение Е/е', необходимо измерить Е (измерение MV).

Список расчетов	Название измерения (режим визуализации)	Результаты
	VTI (доплеровский режим)	VTI Vmax PGmax Vmean PGmean
PV	 Vmax (доплеровский режим) 	Vmax PGmax
	 PV VTI (доплеровский режим) AT (доплеровский режим) 	VTI Vmax PGmax Vmean PGmean AT
P Vein	 А (доплеровский режим) 	Vmax
	 Adur (доплеровский режим) 	Время
	 S (доплеровский режим) D (доплеровский режим) 	Vmax Соотношение S/D
PISA	 Радиус (режим цветного картирования) MR VTI (доплеровский режим) Ann D (двухмерный режим) MV VTI (доплеровский режим) 	Площадь PISA ERO Кровоток MV Объем регургитации Фракция регургитации
Qp/Qs	 LVOT D (двухмерный режим) RVOT D (двухмерный режим) LVOT VTI (доплеровский режим) RVOT VTI (доплеровский режим) 	D VTI Vmax PGmax Vmean PGmean SV Qp/Qs

^аЧСС, необходимая для СО и СІ. Результат измерения ЧСС можно ввести в форму информации о пациенте или измерить в М-режиме или доплеровском режиме.

^bdP:dT выполняется при 100 см/с и 300 см/с.

^dУказано в отчете о кардиологическом исследовании пациента.

^еЧтобы получить соотношение Е/е', необходимо измерить Е (измерение MV).

Dansk

Türkçe

Список расчетов	Название измерения (режим визуализации)	Результаты	
TDI	> Sep e' (доплеровский режим)	Соотношение Е/е' ^е	
	> Sep a' (доплеровский режим)		
	 Lat e' (доплеровский режим) 		
	 Lat a' (доплеровский режим) 		
	Inf e' (доплеровский режим)		
	 Inf a' (доплеровский режим) 		
	Ant e' (доплеровский режим)		
	Ant a' (доплеровский режим)		
TAPSE	TAPSE (М-режим)	TAPSE, см	
^а ЧСС, необходимая для СО и СІ. Результат измерения ЧСС можно ввести в форму информации о пациенте или измерить в М-режиме или доплеровском режиме. ^b dP:dT выполняется при 100 см/с и 300 см/с. ^d Указано в отчете о кардиологическом исследовании пациента.			
^е Чтобы получить соотношение Е/е, необходимо измерить Е (измерение MV).			

Измерение частоты сердечных сокращений в доплеровском режиме

Примечание

Если записать частоту сердечных сокращений в отчет пациента, этот показатель заменит значение ЧСС, введенное в форму информации о пациенте.

- 1 На стоп-кадре обведения спектра в доплеровском режиме нажмите Calcs (Расчеты).
- 2 В меню расчетов нажмите **HR** (ЧСС).

Появится вертикальный измеритель.

3 Перетащите первый вертикальный измеритель к пиковой точке сердечного сокращения, а затем

нажмите 🖱 для установки положения измерителя.

Отобразится второй вертикальный измеритель, который будет активен.

- **4** Перетащите второй вертикальный измеритель к пиковой точке следующего сердечного сокращения.
- 5 Нажмите Save Calc (Сохранить расчет), чтобы сохранить расчет.
- 6 Чтобы сохранить изображение завершенного расчета, нажмите 🖸.
- 7 Нажмите **Back** (Назад), чтобы выйти из расчета.

Dansk

Русский

繁體中文

Расчет площади проксимальной равноскоростной поверхности (PISA)

Для расчета PISA требуется выполнить одно измерение в двухмерном режиме, одно измерение в режиме цветного картирования и два измерения при обведении спектра в доплеровском режиме. После сохранения всех измерений результат отобразится в отчете пациента.

- 1 Измерение на основе Ann D:
 - **а** На стоп-кадре изображения в двухмерном режиме нажмите **Calcs** (Расчеты).
 - **b** В меню расчетов нажмите **PISA** (Площадь проксимальной равноскоростной поверхности).
 - с В списке расчетов **PISA** (Площадь проксимальной равноскоростной поверхности) нажмите **Ann D** (Диаметр кольца).
 - **d** Перетащите измерители на необходимые позиции.
 - е Нажмите Save Calc (Сохранить расчет), чтобы сохранить расчет.

Каждое сохраненное измерение будет отмечено флажком.

- 2 Измерение на основе радиуса:
 - а На стоп-кадре изображения в режиме цветного картирования нажмите Calcs (Расчеты).
 - **b** В меню расчетов нажмите **Radius** (Радиус).
 - с Перетащите измерители на необходимые позиции.
 - **d** Нажмите **Save Calc** (Сохранить расчет), чтобы сохранить расчет.

Каждое сохраненное измерение будет отмечено флажком.

- **3** На стоп-кадре обведения спектра в доплеровском режиме нажмите **Calcs** (Расчеты).
- **4** В меню расчетов нажмите **PISA** (Площадь проксимальной равноскоростной поверхности).
- 5 Для **MR VTI** (Недостаточность митрального клапана/интеграл «скорость время») и **MV VTI** (Митральный клапан/интеграл «скорость время») выполните следующие действия:
 - **а** В списке расчетов **PISA** (Площадь проксимальной равноскоростной поверхности) выберите измерение, которое вы хотите провести.
 - **b** С помощью инструмента автоматического обведения спектра обведите волнообразную кривую. См. «Проведение измерений обведения спектра в доплеровском режиме автоматически» на стр. 359.
 - с Нажмите Save Calc (Сохранить расчет), чтобы сохранить расчет.
- 6 Чтобы сохранить изображение завершенного расчета, нажмите О.
- 7 Нажмите **Back** (Назад), чтобы выйти из расчета.
- 8 Измерение пиковой скорости.

Для каждого измерения при кардиологических исследованиях система сохраняет до пяти отдельных измерений и рассчитывает их среднее значение. Если провести более пяти измерений, то наиболее старое из них будет заменено новым. Если удалить сохраненное измерение из отчета пациента, то удаленное измерение будет заменено в отчете пациента следующим проведенным. Последнее по времени сохраненное измерение отобразится в нижней части меню расчетов.

- 1 На стоп-кадре обведения спектра в доплеровском режиме нажмите Calcs (Расчеты).
- 2 В меню расчетов нажмите **MV** (Митральный клапан), **TV** (Трикуспидальный клапан), **TDI** (Доплеровский режим тканевой визуализации) или **P. Vein** (Лег. вена).
- 3 Выполните следующие действия для каждого из необходимых измерений:
 - а Выберите название измерения в меню расчетов.
 - **b** Перетащите измерители на необходимые позиции.
 - с Нажмите Save Calc (Сохранить расчет), чтобы сохранить расчет.

Каждое сохраненное измерение будет отмечено флажком.

Расчет интеграла «скорость — время» (VTI)

Этот расчет дает результаты в дополнение к VTI, включая Vmax, PGmax, VMean и PGMean.

- 1 На стоп-кадре обведения спектра в доплеровском режиме нажмите **Calcs** (Расчеты).
- 2 В меню расчетов в разделе MV (Митральный клапан), AV (Аортальный клапан), TV (Трикуспидальный клапан) или PV (Легочный клапан) нажмите VTI (Интеграл «скорость время»).
- 3 С помощью инструмента автоматического обведения спектра обведите волнообразную кривую. См. «Проведение измерений обведения спектра в доплеровском режиме автоматически» на стр. 359.
- 4 Нажмите Save Calc (Сохранить расчет), чтобы сохранить расчет.
- 5 Чтобы сохранить изображение завершенного расчета, нажмите 🖸.
- 6 Нажмите **Back** (Назад), чтобы выйти из расчета.

Расчет систолического давления в правом желудочке (RVSP)

- 1 На стоп-кадре обведения спектра в доплеровском режиме нажмите Calcs (Расчеты).
- **2** В меню расчетов нажмите **TV** (Трикуспидальный клапан), затем выберите **TRmax** (Недостаточность трикуспидального клапана (пиковая скорость)).
- 3 Перетащите измерители на необходимые позиции.
- 4 Нажмите Save Calc (Сохранить расчет), чтобы сохранить расчет.

Примечание	Для этого расчета необходимо давление RA. Если давление RA не
	отрегулировано, используется значение по умолчанию, равное
	5 мм рт. ст. Отрегулируйте давление RA в отчете о кардиологическом
	исследовании пациента.

- 5 Чтобы сохранить изображение завершенного расчета, нажмите 囥.
- **6** Нажмите **Back** (Назад), чтобы выйти из расчета.

Расчет времени полуспада градиента давления (РНТ) в митральном клапане (MV), аортальном клапане (MV), аортальном клапане (TV)

- 1 На стоп-кадре обведения спектра в доплеровском режиме нажмите **Calcs** (Расчеты).
- 2 В меню расчетов нажмите MV (Митральный клапан), AV (Аортальный клапан) или TV (Трикуспидальный клапан), затем выберите PHT (Время полуспада градиента давления).

Установите первый измеритель в пиковой точке, затем нажмите 比. Появится второй измеритель.

- 3 Установите второй измеритель:
 - При измерении MV разместите измеритель вдоль наклонного участка EF.
 - При измерении AV разместите измеритель в конце диастолы.
- 4 Нажмите Save Calc (Сохранить расчет), чтобы сохранить расчет.

5 Чтобы сохранить изображение завершенного расчета, нажмите 🖸.

6 Нажмите **Back** (Назад), чтобы выйти из расчета.

Расчет времени изоволюмической релаксации (IVRT)

- На стоп-кадре обведения спектра в доплеровском режиме нажмите Calcs (Расчеты).
 В меню расчетов нажмите MV (Митральный клапан), затем IVRT (Время изоволюмической релаксации). Появится вертикальный измеритель.
- 2 Установите измеритель в точке закрытия аортального клапана.
- **3** Нажмите 🕑. Появится второй вертикальный измеритель.
- 4 Установите второй измеритель в точке начала митрального притока.
- 5 Нажмите Save Calc (Сохранить расчет), чтобы сохранить расчет.
- 6 Чтобы сохранить изображение завершенного расчета, нажмите 🖸.
- 7 Нажмите **Back** (Назад), чтобы выйти из расчета.

Расчет соотношения изменения давления и изменения времени (dP:dT)

Для выполнения измерений dP:dT шкала непрерывно-волнового (CW) доплеровского режима должна включать скорости порядка 300 см/с или выше на отрицательной стороне базовой линии.

- 1 На стоп-кадре обведения спектра в доплеровском режиме нажмите **Calcs** (Расчеты).
- 2 В меню расчетов нажмите **MV** (Митральный клапан), затем **dP:dT** (Соотношение изменения давления и изменения времени).

На уровне 100 см/с отобразится горизонтальная пунктирная линия с активным измерителем.

Русский

- 3 Установите первый измеритель вдоль волнообразной кривой на уровне 100 см/с.
- 4 Нажмите ሆ

На уровне 300 см/с отобразится вторая горизонтальная пунктирная линия с активным измерителем.

- **5** Установите второй измеритель вдоль волнообразной кривой на уровне 300 см/с. Нажмите **Save Calc** (Сохранить расчет), чтобы сохранить расчет.
- 6 Чтобы сохранить изображение завершенного расчета, нажмите 🖸.
- 7 Нажмите **Back** (Назад), чтобы выйти из расчета.

Расчет площади аортального клапана (AVA)

Для расчета AVA требуется выполнить одно измерение в двухмерном режиме и два измерения в доплеровском режиме. После сохранения измерений результат отобразится в отчете пациента.

- 1 В двухмерном режиме:
 - **а** На стоп-кадре изображения в двухмерном режиме нажмите **Calcs** (Расчеты).
 - **b** В меню расчетов нажмите **Ao/LA** (Аорта/Левое предсердие).
 - с В списке расчетов **Ao/LA** (Аорта/Левое предсердие) выберите **LVOT D** (Диаметр выносящего тракта левого желудочка).
 - **d** Установите измерители.
 - е Нажмите Save Calc (Сохранить расчет), чтобы сохранить расчет.
- 2 В импульсно-волновом (PW) доплеровском режиме измерьте LVOT Vmax или LVOT VTI.
 - Vmax нажмите AV (Аортальный клапан), затем в разделе LVOT (Выносящий тракт левого желудочка) нажмите измерение Vmax (Пиковая скорость). Установите измеритель и затем сохраните измерение.
 - VTI нажмите AV (Аортальный клапан), затем в разделе LVOT (Выносящий тракт левого желудочка) нажмите измерение VTI (Интеграл «скорость — время»). С помощью инструмента автоматического обведения спектра обведите волнообразную кривую, а затем сохраните измерение.

Примечание

Если выбрать **VTI** (Интеграл «скорость — время»), то значение Vmax, полученное с помощью обведения спектра, используется в расчетах AVA.

- 3 В непрерывно-волновом (CW) доплеровском режиме измерьте AV VMax или AV VTI.
 - Vmax нажмите AV (Аортальный клапан), затем Vmax (Пиковая скорость). Установите измеритель и затем сохраните измерение.
 - VTI нажмите AV (Аортальный клапан), затем VTI (Интеграл «скорость время»). С помощью инструмента автоматического обведения спектра обведите волнообразную кривую, а затем сохраните измерение.

Примечания	Если выбрать VTI (Интеграл «скорость — время»), то значение Vmax,
	полученное с помощью обведения спектра, используется

 Если измерения VTI выполнены и для LVOT, и для AV, то выводится второй результат AVA.

Расчет Qp/Qs

Для расчета Qp/Qs требуется выполнить два измерения в двухмерном режиме и два измерения в доплеровском режиме. После сохранения измерений результат отобразится в отчете пациента.

- 1 На стоп-кадре изображения в двухмерном режиме нажмите Calcs (Расчеты).
- **2** Чтобы провести измерение на основе LVOT D, выполните следующие действия и повторите их, чтобы провести измерение на основе RVOT D:
 - а В списке расчетов **Qp/Qs** (Легочный кровоток/системный кровоток) выберите **LVOT D** (Диаметр выносящего тракта левого желудочка) или **RVOT D** (Диаметр выносящего тракта правого желудочка).
 - **b** Установите измерители.
 - с Нажмите Save Calc (Сохранить расчет), чтобы сохранить расчет.
- 3 На стоп-кадре обведения спектра в доплеровском режиме нажмите Calcs (Расчеты).
- **4** Чтобы провести измерение на основе LVOT VTI, выполните следующие действия и повторите их, чтобы провести измерение на основе RVOT VTI:
 - а В меню расчетов нажмите **Qp/Qs** (Легочный кровоток/системный кровоток), затем **LVOT VTI** (Интеграл «скорость время» для выносящего тракта левого желудочка) или **RVOT VTI** (Интеграл «скорость время» для выносящего тракта правого желудочка).
 - b С помощью инструмента автоматического обведения спектра обведите волнообразную кривую. См. «Проведение измерений обведения спектра в доплеровском режиме автоматически» на стр. 359.
 - с Нажмите Save Calc (Сохранить расчет), чтобы сохранить расчет.

Расчет ударного объема (SV) и ударного индекса (SI)

Для расчета SV и SI требуется выполнить одно измерение в двухмерном режиме и одно измерение в доплеровском режиме. Для SI необходимо также указать площадь поверхности тела (BSA). После сохранения измерений результат отобразится в отчете пациента.

- 1 (Только для SI) Заполните поля **Height** (Рост) и **Weight** (Вес) в форме информации о пациенте. Будет автоматически выполнен расчет значения BSA.
- 2 Проведите измерение на основе LVOT (двухмерный режим):
 - **а** На стоп-кадре изображения в двухмерном режиме нажмите **Calcs** (Расчеты).
 - **b** В меню расчетов нажмите **Ao/LA** (Аорта/Левое предсердие), затем **LVOT D** (Диаметр выносящего тракта левого желудочка).
 - с Установите измерители.
 - d Нажмите Save Calc (Сохранить расчет), чтобы сохранить расчет.
- 3 Проведите измерение на основе LVOT (доплеровский режим). См. «Расчет интеграла «скорость время» (VTI)» на стр. 370. В меню расчетов нажмите AV (Аортальный клапан), затем выберите LVOT VTI (Интеграл «скорость — время» для выносящего тракта левого желудочка).

Расчет минутного сердечного выброса (СО) и сердечного индекса (СІ)

Для расчета СО и СІ требуется рассчитать ударный объем (SV) и частоту сердечных сокращений (ЧСС). Для СІ необходимо также указать площадь поверхности тела (BSA). После сохранения измерений результат отобразится в отчете пациента.

- 1 (Только для CI) Заполните поля **Height** (Рост) и **Weight** (Вес) в форме информации о пациенте. Будет автоматически выполнен расчет значения BSA.
- 2 Рассчитайте SV, как описано в разделе «Расчет ударного объема (SV) и ударного индекса (SI)» на стр. 374.
- **3** Рассчитайте ЧСС, как описано в разделе «Измерение частоты сердечных сокращений в доплеровском режиме» на стр. 368.

Dansk

Türkçe

繁體中文

Автоматический расчет минутного сердечного выброса (CO)

Убедитесь, что скорость потока равна 1 л/мин или выше. Система может поддерживать точность измерений только при скорости потока, равной 1 л/мин или выше.

предупреждения	 Во избежание неточных результатов расчета убедитесь в отсутствии шумов от наложения доплеровского сигнала.
	 Во избежание постановки неверного диагноза выполняйте следующие рекомендации:
	Не используйте результаты автоматического расчета минутного сердечного выброса в качестве единственного диагностического критерия. Пользуйтесь этими данными только в сочетании с другой клинической информацией и анамнезом пациента.
	 Не используйте функцию автоматического расчета минутного сердечного выброса у новорожденных и детей.
	 Во избежание неточных результатов измерений скорости в импульсно-волновом (PW) доплеровском режиме убедитесь, что угол установлен на ноль.

- 1 Проведите измерение на основе LVOT:
 - **а** На стоп-кадре изображения в двухмерном режиме нажмите **Calcs** (Расчеты).
 - **b** В меню расчетов **CO** (Минутный сердечный выброс) нажмите **LVOT D** (Диаметр выносящего тракта левого желудочка).
 - с Перетащите измерители на необходимые позиции.
 - d Нажмите Save Calc (Сохранить расчет), чтобы сохранить расчет.
- 2 Выполните автоматическое обведение спектра в доплеровском режиме. Инструмент автоматического обведения спектра всегда измеряет пик независимо от значения параметра Live Trace (Обведение спектра в режиме реального времени) на странице предварительных настроек.
 - а Отобразите обведение спектра в режиме реального времени в доплеровском режиме.
 - **b** Нажмите стрелку, чтобы перейти к следующей странице.
 - с Нажмите Trace (Обведение спектра) и затем выберите Above (Выше) или Below (Ниже), чтобы установить инструмент автоматического обведения спектра относительно базовой линии.
 - **d** Переключите изображение в режим стоп-кадра, затем нажмите **Calipers** (Измерители).
 - е Нажмите Auto (Авто) M.

Появится вертикальный измеритель.

f С помощью сенсорного планшета или сенсорного экрана установите измеритель в начало

требуемой волнообразной кривой, затем нажмите 🕑.

Появится второй вертикальный измеритель.

g С помощью сенсорного планшета или сенсорного экрана установите измеритель в конец требуемой волнообразной кривой, затем нажмите **Set** (Задать).

Примечание

При инвертировании изображения в режиме стоп-кадра или перемещении базовой линии результаты измерений очищаются.

h Нажмите Save Calc (Сохранить расчет), чтобы сохранить расчет.

Измерение волнообразной кривой в доплеровском режиме тканевой визуализации (TDI)

- 1 Убедитесь в том, что включен режим TDI.
- 2 На стоп-кадре обведения спектра в доплеровском режиме нажмите Calcs (Расчеты).
- **3** В меню расчетов нажмите **TDI** (Доплеровский режим тканевой визуализации), затем выполните следующие действия для каждого из необходимых измерений:
 - а Выберите название измерения в меню расчетов.
 - **b** Установите измерители.
 - с Нажмите Save Calc (Сохранить расчет), чтобы сохранить расчет.

Справочная информация по измерениям

Точность измерений

Таблица 7. Точность и диапазон измерений и расчетов в импульсно-волновом (PW) доплеровском режиме

Точность и диапа- зон измерений в доплеровском режиме	Допустимое отклонение в системе	Критерий точности	Метод тести- рования ^а	Диапазон
Указатель скорости	< ± 2% плюс 1% полной шкалы ^b	Получение изображения	Фантом	0,01 – 550 см/с
Указатель частоты	< ± 2% плюс 1% полной шкалы ^b	Получение изображения	Фантом	0,01 – 20,8 кГц
Время	< ± 2% плюс 1% полной шкалы ^с	Получение изображения	Фантом	0,01 – 10 c

^аИспользовалось специальное испытательно<u>е оборудование компании FUJIFILM SonoSite.</u>

^bПолная шкала частоты или скорости означает отображение полного значения частоты или скорости на прокручиваемом графическом изображении.

^сПолный масштаб времени означает отображение всего периода времени на прокручиваемом графическом изображении.

Публикации по измерениям и терминология

Справочная информация по кардиологическим исследованиям

Ускорение (АСС) в см/с²

Zwiebel, W.J. Introduction to Vascular Ultrasonography. 4th ed., W.B. Saunders Company, (2000), p.52.

ACC = abs (изменение скорости/изменение времени)

Время ускорения (АТ) в мс

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.147-148.

[время а – время b]

Здесь: время а = более раннее время время b = более позднее время

действительно, только когда [a] > [b]

Площадь аортального клапана (AVA) по уравнению непрерывности в см²

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.73 and p.191-195.

 $A_2 = A_1 * V_1 / V_2$

Здесь: А₂ = площадь клапана А_о

A₁ = площадь LVOT

V₁ = пиковая скорость LVOT (Vmax) или LVOT VTI

 V_2 = пиковая скорость клапана A_o (Vmax) или A_o VTI

LVOT = выносящий тракт левого желудочка

Время замедления в мс

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. The Echo Manual. 3rd ed., Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.73-74.

[время а – время b]

Здесь: время а = время, связанное с Vmax время b = когда касательная к огибающей через Vmax пересекает базовую линию

Изменение давления: изменение времени (dP:dT) в мм рт. ст./с

Otto, C.M. Textbook of Clinical Echocardiography. 2nd ed., W.B. Saunders Company, (2000), p.117-118.

32 мм рт. ст./интервал времени в секундах

Соотношение Е:А в см/с

Е:А = скорость Е/скорость А

Соотношение Е/Еа

Reynolds, Terry. *The Echocardiographer's Pocket Reference*. 2nd ed., School of Cardiac Ultrasound, Arizona Heart Institute, (2000), p.225.

скорость Е/скорость Еа

Здесь: скорость E = скорость E в митральном клапане Ea = скорость E в кольцевом пространстве, другое название: E prime

Эффективная площадь отверстия регургитации (ERO) в мм²

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. The Echo Manual. 3rd ed., Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.73-76, p.210.

ERO = кровоток MV/MR Vel * 100

English

Русский

繁體中文

Истекшее время (ЕТ) в мс

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.147, Figure 9-8.

ET = время между указателями скорости в миллисекундах

Время изоволюмической релаксации (IVRT) в мс

Reynolds, Terry, *The Echocardiographer's Pocket Reference*, 2nd Edition, School of Cardiac Ultrasound, Arizona Heart Institute, (2000), p.385.

[время а – время b]

Здесь: время а = открытие митрального клапана время b = закрытие аортального клапана

Значение коллапса IVC в процентах

Lyon, M., N. Verma. "Ultrasound guided volume assessment using inferior vena cava diameter." *The Open Emergency Medicine Journal*. 2010, 3: p.22-24.

(IVCd выдох – IVCd вдох)/IVCd выдох x 100

3десь: выдох (exp) = максимальный диаметр (Max D) вдох (insp) = минимальный диаметр (Min D)

Фракция изгнания LV

Schiller, N.B., Shah, P.M., Crawford, M., et al. "Recommendations for Quantification of the Left Ventricle by Two-Dimensional Echocardiography." *Journal of American Society of Echocardiography*. September-October 1989, 2: p.364.

EF = ((конечно-диастолический объем – конечно-систолический объем)/конечно-диастолический объем) * 100 (%).

Средняя скорость (Vmean) в см/с

Vmean = средняя скорость

Площадь митрального клапана (MVA) в см²

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Philadelphia: Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.73-74.

MVA = 220/PHT

Здесь: PHT = время полуспада градиента давления

220 — эмпирически выведенная константа, и при ее использовании площадь искусственного митрального сердечного клапана можно рассчитать неточно. Для расчета фактической площади отверстия в искусственных митральных сердечных клапанах можно использовать уравнение непрерывности для площади митрального клапана.

Кровоток MV в куб. см/с

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Philadelphia: Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.73-76, p.210.

Кровоток = PISA * Va

3десь: PISA = площадь проксимальной равноскоростной поверхности Va = скорость алиасинга

Градиент давления (PGr) в мм рт. ст.

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 2nd ed., Philadelphia: Lippincott, Williams, and Wilkins, (1999), p.64.

PGr = $4 * (скорость)^2$

Градиент давления в пиковой точке E (E PG)

 $EPG = 4 * PE^2$

Градиент давления в пиковой точке A (A PG)

 $A PG = 4 * PA^2$

Градиент давления в пиковой точке (PGmax)

 $PGmax = 4 * VMax^2$

Средний градиент давления (PGmean)

PGMean = средний градиент давления на протяжении измеряемого периода кровотока

Baumgartner, H., Hung, J., Bermejo, J., et al. "Echocardiographic Assessment of Valve Stenosis: EAE/ASE Recommendations for Clinical Practice." *Journal of American Society of Echocardiography*. January 2009, p. 4-5.

PG mean (среднее) = $sum(4v^2)/N$

Здесь: v = пиковая скорость в интервале n N = количество интервалов в сумме Римана

Norsk

Dansk

Türkçe

Время полуспада градиента давления (РНТ) в мс

Reynolds, Terry, *The Echocardiographer's Pocket Reference*, 2nd Edition, School of Cardiac Ultrasound, Arizona Heart Institute, (2000), p. 391.

PHT = DT * 0,29 (время, необходимое, чтобы градиент давления снизился до половины максимального уровня)

Здесь: DT = время замедления

Площадь проксимальной равноскоростной поверхности (PISA) в см²

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Philadelphia: Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.74-76.

 $PISA = 2 \pi r^2$

Здесь: r = радиус алиасинга

Qp/Qs

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Philadelphia: Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.70-72.

Qp/Qs = участок SV Qp/участок SV Qs = RVOT SV/LVOT SV

Здесь: RVOT SV = RVOT CSA * RVOT VTI = $\pi/4$ * диаметр RVOT² * RVOT VTI

LVOT SV = LVOT CSA * LVOT VTI = $\pi/4$ * диаметр LVOT² * LVOT VTI

Фракция регургитации (RF) в процентах

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Philadelphia: Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.215-217.

RF = RV/MV SV

Здесь: RV = объем регургитации

MV SV = ударный объем в митральном клапане (Mitral CSA * Mitral VTI) Mitral CSA = площадь поперечного сечения митрального клапана, рассчитанная на основе диаметра кольца

Объем регургитации (RV) в куб. см

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. The Echo Manual. 3rd ed., Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.215-217.

RV = ERO * MR VTI/100

Объем правого предсердия

Lang, R., M. Bierig, R. Devereux, et al. "Recommendations for chamber quantification: a report from the American Society of Echocardiography's guidelines and standards committee and the chamber quantification writing group, Developed in conjunction with the European Association of Echocardiography, a branch of the European Society of Cardiology." Journal of the American Society of Echocardiograph. 2005, 18: p.1440-1463.

RA Vol = $\pi/4 * \Sigma(ai) * ai * L/20$ для i = от 1 до 20 (количество сегментов)

 Здесь: RA Vol = объем правого предсердия в мл ai = диаметр среза камеры в проекции i L = длина камеры в проекции

Индекс объема правого предсердия

Wang Y., Gutman J., et al. "Atrial volume in a normal adult population by two-dimensional echocardiography." *Chest*. (1984), 86: p.595-601.

Индекс RA Vol = RA Vol/BSA (мл/м2)

Систолическое давление в правом желудочке (RVSP) в мм рт. ст.

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Philadelphia: Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.66.

 $RVSP = 4 * (Vmax TR)^2 + RAP$

Здесь: RAP = давление в правом предсердии

S/D

Reynolds, Terry. *The Echocardiographer's Pocket Reference*. 2nd ed., School of Cardiac Ultrasound, Arizona Heart Institute, (2000), p.217.

скорость S/скорость D

Здесь: скорость S = волна S легочной вены скорость D = волна D легочной вены

Ударный объем (SV) в доплеровском режиме в мл

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Philadelphia: Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.69-71.

SV = (CSA * VTI)

3десь: CSA = площадь поперечного сечения отверстия (площадь LVOT) VTI = интеграл «скорость — время» для отверстия (LVOT VTI)

TAPSE

Rudski L., Lai W., et al. "Guidelines for the echocardiographic assessment of the right heart in adults: a report from the American Society of Echocardiography." *Journal of the American Society of Echocardiograph*. (2010), p.685-713.

Измерение расстояния систолической экскурсии правого желудочка в М-режиме

Площадь трикуспидального клапана (TVA)

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Philadelphia: Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.73-74.

TVA = 220/PHT

Интеграл «скорость — время» (VTI) в см

Reynolds, Terry. *The Echocardiographer's Pocket Reference*. 2nd ed., School of Cardiac Ultrasound, Arizona Heart Institute, (2000), p.383.

VTI = сумма значений abs (скорости [n])

Здесь: Auto Trace (Автоматическое обведение спектра) — расстояние (в см), которое кровь проходит в каждый период изгнания. Значения скорости абсолютные.

Справочная информация общего характера

Соотношение +/х или S/D

+/х = (скорость А/скорость В)

3десь: A = указатель скорости + B = указатель скорости x

Индекс ускорения (AI)

Zwiebel, W.J. Introduction to Vascular Ultrasonography, 4th ed., W.B. Saunders Company, (2000), p.52.

ACC = abs (изменение скорости/изменение времени)

Истекшее время (ЕТ)

ET = время между указателями скорости в миллисекундах

Градиент давления (PGr) в мм рт. ст.

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. The Echo Manual. 2nd ed., Lippincott, Williams, and Wilkins, (1999), p.64.

PG = 4 * (скорость)² (единицы измерения скорости — только м/с)

Градиент давления в пиковой точке E (E PG)

 $EPG = 4 * PE^2$

Градиент давления в пиковой точке A (A PG)

$$A PG = 4 * PA^2$$

Градиент давления в пиковой точке (PGmax)

 $PGmax = 4 * Vmax^2$

Средний градиент давления (PGmean)

PGMean = 4 * Vmax² (средний градиент давления на протяжении измеряемого периода кровотока)

Индекс пульсации (PI)

Zwiebel, W. J., Introduction to Vascular Ultrasonography, 4th Edition, W.B. Saunders Company, (2000).

PI = (PSV – MDV)/V (без единиц измерения)

Здесь: PSV = пиковая систолическая скорость
 EDV = минимальная диастолическая скорость
 V = ТАР-скорость (усредненная по времени пиковая) кровотока во всем сердечном цикле

Резистивный индекс (RI)

Kurtz, A.B., W.D. Middleton. Ultrasound-the Requisites. Mosby Year Book, Inc., (1996), p.467.

RI = ((скорость А – скорость В)/скорость А) в измерениях

3десь: A = указатель скорости + B = указатель скорости x

Усредненная по времени средняя скорость кровотока (ТАМ) в см/с

ТАМ = среднее значение (среднее обведение спектра)

Dansk

繁體中文

Усредненная по времени пиковая скорость кровотока (ТАР) в см/с

ТАР = средняя (пиковое обведение спектра)

Объемный кровоток (VF) в мл/м

Robert J. Daigle, BA, RVT: *Techniques in Noninvasive Vascular Diagnosis*; Second Edition, p.210.

Одно из следующего в зависимости от настройки обведения спектра в режиме реального времени:

VF = CSA * TAM * 60

VF = CSA * TAP * 60

VF = CSA * TAV * 60 (когда используется обведение спектра вручную)

Очистка и дезинфекция

Очистка и дезинфекция кабеля ЭКГ и вспомогательного кабеля ЭКГ

Предостережение

Во избежание повреждения кабеля ЭКГ не стерилизуйте его.

Очистка и дезинфекция кабелей ЭКГ (методом протирания)

- 1 Отсоедините кабель от системы.
- 2 Осмотрите кабель ЭКГ на предмет повреждений, например трещин или расколов.
- **3** Очистите поверхность мягкой тканью, слегка смоченной в неконцентрированном мыльном растворе или растворе чистящего средства, либо влажной салфеткой. Наносите раствор на ткань, а не на поверхность.
- 4 Протрите поверхность утвержденным компанией FUJIFILM SonoSite чистящим или дезинфицирующим средством. Список чистящих и дезинфицирующих средств см. на сайте www.sonosite.com/support/cleaners-disinfectants.
- 5 Высушите на воздухе или насухо протрите чистой тканью.

Дополнительные сведения о вспомогательном кабеле ЭКГ см. в руководстве пользователя вспомогательного кабеля ЭКГ.

Меры безопасности

Классификация по уровню электробезопасности

Компоненты типа СF, функционирующие в непосредственном контакте с пациентом Модуль ЭКГ/отведения ЭКГ

Электробезопасность

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ	Во избежание риска поражения электрическим током выполняйте следующие рекомендации:
	Не допускайте контакта любой части системы (включая сканер штрих-кодов, внешнюю мышь, блок питания, разъем блока питания, внешнюю клавиатуру и т. д.), за исключением датчика или отведений ЭКГ, с пациентом.

Совместимые принадлежности и периферийное оборудование

Таблица 8. Принадлежности и периферийное оборудование

Описание	Максимальная длина кабеля
Провода отведений ЭКГ	0,6 м
Модуль ЭКГ	1,8 м
Вспомогательный кабель ЭКГ	2,4 м

Акустическая мощность

Указания по снижению значений TI

Таблица 9. Указания по снижению значений TI

		Цастройки					
Датчик	Ширина окна	Высота окна	Глубина окна	PRF	Глубина	Оптими- зация	РШ РШ
C8x	$\mathbf{\mathbf{\psi}}$				$\mathbf{\Lambda}$		🗸 (Глубина)
C11x			$\mathbf{\Lambda}$	$\mathbf{\Psi}$	$\mathbf{\Lambda}$		🗸 (Глубина)
C35x	$\mathbf{\Lambda}$			$\mathbf{\Lambda}$	$\mathbf{\Lambda}$		🗸 (Глубина)
rC60xi, стандартный/ защищенный	$\mathbf{\mathbf{\psi}}$			1	1		↓(PRF)
HFL38xi стандартный/ защищенный			1	1	1		↓(Глубина)
HFL50x			$\mathbf{\Lambda}$	$\mathbf{\Lambda}$	$\mathbf{\Lambda}$		🗸 (Глубина)
HSL25x	\mathbf{V}				$\mathbf{\Lambda}$		↓(PRF)
ICTx		\mathbf{T}	$\mathbf{\uparrow}$	$\mathbf{\Lambda}$		Исслед. Gyn	↓(PRF)
L25x, стандартный/ защищенный	$\mathbf{1}$				1		↓(PRF)
L38xi, стандартный/ защищенный	1	1					↓ (Зона или величина контр. объема)
 ✓Уменьшите или ↑Увеличьте или п 							

Таблица 9. Указания по снижению значений ТІ (продолжение)

Датчик							
	Ширина окна	Высота окна	Глубина окна	PRF	Глубина	Оптими- зация	настроики PW
P10x			$\mathbf{\Lambda}$	\mathbf{V}			↓(PRF)
rP19x, стандартный/ защищенный				$\mathbf{1}$	1		↓(Глубина)
 ✓Уменьшите или понизьте настройку параметра, чтобы сократить значение MI. ✓Увеличьте или повысьте настройку параметра, чтобы сократить значение MI. 							

Отображение уровня выходного сигнала

Датчик	Индекс	Двухмерный режим/ М-режим	СРD/режим цветного картирования	Импульсно- волновой доплеровский режим	Непрерывно- волновой доплеровский режим
C8x	MI	Да	Да	Да	—
	TIC, TIB или TIS	Нет	Нет	Да	_
C11x	MI	Нет	Нет	Нет	—
	TIC, TIB или TIS	Нет	Нет	Да	—
C35x	MI	Да	Нет	Нет	—
	TIC, TIB или TIS	Нет	Нет	Да	_

Таблица 10. ТІ или MI ≥ 1,0

Даже если значение MI меньше 1,0, в системе предусмотрена возможность непрерывного отображения значения MI в реальном времени во всех режимах визуализации с шагом 0,1.

Система соответствует требованиям стандарта отображения уровня выходного сигнала для индекса TI и обеспечивает постоянное отображение TI в реальном времени во всех режимах визуализации с шагом 0,1. Индекс TI состоит из трех выбираемых пользователем индексов, которые отображаются только по одному. Для обеспечения правильного отображения TI и соблюдения принципа ALARA пользователь выбирает соответствующий индекс TI в зависимости от того, какое исследование проводится. FUJIFILM SonoSite предоставит экземпляр руководства *AIUM Medical Ultrasound Safety* («Стандарты AIUM в области безопасности медицинских ультразвуковых исследований»), содержащего указания по определению подходящего значения TI.

Таблица 10. ТІ или MI ≥ 1,0 (продолжение)

Датчик	Индекс	Двухмерный режим/ М-режим	СРD/режим цветного картирования	Импульсно- волновой доплеровский режим	Непрерывно- волновой доплеровский режим
rC60xi,	MI	Да	Да	Да	—
стандарт- ный/защи- щенный	TIC, TIB или TIS	Да	Да	Да	_
HFL38xi,	MI	Да	Да	Да	—
стандарт- ный/защи- щенный	TIC, TIB или TIS	Нет	Нет	Да	—
HFL50x	MI	Да	Да	Да	—
	TIC, TIB или TIS	Нет	Нет	Да	—
HSL25x	MI	Да	Да	Нет	_
	TIC, TIB или TIS	Нет	Нет	Да	_
ICTx	MI	Нет	Нет	Нет	—
	TIC, TIB или TIS	Нет	Нет	Да	_
L25х, стан-	MI	Да	Да	Нет	—
дартныи/ защищен- ный	TIC, TIB или TIS	Нет	Нет	Да	—
L38хі, стан-	MI	Да	Да	Да	_
дартный/ защищен- ный	TIC, TIB или TIS	Да	Да	Да	-

Даже если значение MI меньше 1,0, в системе предусмотрена возможность непрерывного отображения значения MI в реальном времени во всех режимах визуализации с шагом 0,1.

Система соответствует требованиям стандарта отображения уровня выходного сигнала для индекса TI и обеспечивает постоянное отображение TI в реальном времени во всех режимах визуализации с шагом 0,1. Индекс TI состоит из трех выбираемых пользователем индексов, которые отображаются только по одному. Для обеспечения правильного отображения TI и соблюдения принципа ALARA пользователь выбирает соответствующий индекс TI в зависимости от того, какое исследование проводится. FUJIFILM SonoSite предоставит экземпляр руководства *AIUM Medical Ultrasound Safety* («Стандарты AIUM в области безопасности медицинских ультразвуковых исследований»), содержащего указания по определению подходящего значения TI.

Таблица 10. ТІ или MI ≥ 1,0 (продолжение)

Датчик	Индекс	Двухмерный режим/ М-режим	СРD/режим цветного картирования	Импульсно- волновой доплеровский режим	Непрерывно- волновой доплеровский режим
P10x	MI	Нет	Нет	Да	Нет
	TIC, TIB или TIS	Нет	Да	Да	Да
rP19x,	MI	Да	Да	Да	Нет
стандарт- ный/защи- щенный	TIC, TIB или TIS	Да	Да	Да	Да

Даже если значение MI меньше 1,0, в системе предусмотрена возможность непрерывного отображения значения MI в реальном времени во всех режимах визуализации с шагом 0,1.

Система соответствует требованиям стандарта отображения уровня выходного сигнала для индекса TI и обеспечивает постоянное отображение TI в реальном времени во всех режимах визуализации с шагом 0,1. Индекс TI состоит из трех выбираемых пользователем индексов, которые отображаются только по одному. Для обеспечения правильного отображения TI и соблюдения принципа ALARA пользователь выбирает соответствующий индекс TI в зависимости от того, какое исследование проводится. FUJIFILM SonoSite предоставит экземпляр руководства *AIUM Medical Ultrasound Safety* («Стандарты AIUM в области безопасности медицинских ультразвуковых исследований»), содержащего указания по определению подходящего значения TI.

Dansk

繁體中文

Таблицы акустической мощности

Модель датчика: С8х Режим работы: импульсно-волновой доплеровский режим	2
Модель датчика: С11х Режим работы: импульсно-волновой доплеровский режим	3
Модель датчика: С35х Режим работы: импульсно-волновой доплеровский режим	4
Модель датчика: rC60xi Режим работы: импульсно-волновой доплеровский режим	5
Модель датчика: HFL38xi Режим работы: импульсно-волновой доплеровский режим	б
Модель датчика: HFL38xi, Офтальмологическое применение Режим работы: импульсно-	
волновой доплеровский режим 392	7
Модель датчика: HFL50x Режим работы: импульсно-волновой доплеровский режим	B
Модель датчика: HSL25x Режим работы: импульсно-волновой доплеровский режим	9
Модель датчика: HSL25x, Офтальмологическое применение Режим работы: импульсно-	
волновой доплеровский режим 400	D
Модель датчика: ІСТх Режим работы: импульсно-волновой доплеровский режим 407	1
Модель датчика: L25х Режим работы: импульсно-волновой доплеровский режим 402	2
Модель датчика: L25х, Офтальмологическое применение Режим работы: импульсно-	
волновой доплеровский режим 403	3
Модель датчика: L38xi Режим работы: импульсно-волновой доплеровский режим 404	4
Модель датчика: Р10х Режим работы: импульсно-волновой доплеровский режим 40	5
Модель датчика: Р10х Режим работы: непрерывно-волновой доплеровский режим 400	б
Модель датчика: rP19x Режим работы: импульсно-волновой доплеровский режим 402	7
Модель датчика: rP19x, для орбитальных исследований Режим работы: импульсно-	
волновой доплеровский режим 408	B
Модель датчика: rP19x Режим работы: непрерывно-волновой доплеровский режим 409	9

Таблица 11. Модель датчика: *С8х*

Режим работы: импульсно-волновой доплеровский режим

Метка индекса				TIS	TIB			
		M.I.	При	Без скан.		F	TIC	
			скан.	A _{aprt} < 1	A _{aprt} > 1	Без скан.		
Значени	ие индекса глобального м	аксимума	1,2	—	(a)	—	2,0	(b)
ź	p _{r.3}	(МПа)	2,59					
СКИ	W ₀	(мВт)		—	#		36,0	#
эни.	Мин. из [W _{.3} (z ₁),I _{TA.3} (z ₁)]	(мВт)				—		
b d	z ₁	(см)				—		
ий а мет	Z _{bp}	(см)				—		
ощи apai	Z _{sp}	(см)	1,1				1,10	
ТВУ	d _{eq} (Z _{sp})	(см)					0,28	
serc	F _c	(МГц)	4,79	—	#	—	4,79	#
DOTE	Разм. А _{aprt}	Х (см)			#		1,12	#
Ŭ		Ү (см)		—	#	—	0,40	#
т.	PD	(мкс)	1,131					
и	PRF	(Гц)	1008					
pwg	p _r @PII _{max}	(МПа)	3,10					
ф	d _{eq} @PII _{max}	(см)					0,28	
Ч	Фокусное расстояние	FL _x (см)		—	#	—		#
oyra		FL _y (см)		—	#	—		#
đ	I _{PA.3} @MI _{max}	(Вт/см ²)	296					
. т	Элемент управления 1. Т исследования	ип	Pro				Pro	
ояние мента вления	Элемент управления 2. Величина контрольного объема		1 мм				1 мм	
гост эле упра	Элемент управления 3. Позиция контрольного объема		Зона 5				Зона 5	
	Элемент управления 4. Р	PRF	1008				3125	

(а) Этот индекс не требуется для этого рабочего режима; значение составляет < 1.

(b) Этот датчик не предназначен ни для транскраниального, ни для неонатального краниального применения.
 Данных относительно этого режима работы нет, поскольку значение индекса глобального максимума отсутствует по указанной причине. (См. строку со значением индекса глобального максимума.)
 Данные неприменимы к этому датчику/режиму.

Таблица 12. Модель датчика: С11х

Режим работы: импульсно-волновой доплеровский режим

				TIS	TIB				
	Метка индекса		м.і.	При	Без	скан.	_	TIC	
			скан.	A _{aprt} < 1	A _{aprt} > 1	Без скан.			
Значени	ие индекса глобального м	иаксимума	(a)	—	(a)	—	1,5	1,1	
	p _{r.3}	(МПа)	#						
КИЙ	W ₀	(мВт)		—	#		24,6	21,7	
чес	Мин. из [W _{.3} (z ₁),I _{TA.3} (z ₁)]	(мВт)				—			
СТИ	z ₁	(см)				—			
аку етр	Z _{bp}	(см)				—			
ций аме	Z _{sp}	(см)					1,70		
лар	z@PII _{.3max}	(см)	#						
ICTB	d _{eq} (Z _{sp})	(см)					0,23		
TBe	F _c	(МГц)	#	—	#	—	4,37	4,36	
000	Разм. А _{артt}	Х (см)		—	#	_	0,64	0,40	
-		Ү (см)		—	#	—	0,50	0,50	
æ	PD	(мкс)	#						
ил	PRF	(Гц)	#						
bwd	p _r @PII _{max}	(МПа)	#						
စ္	d _{eq} @PII _{max}	(см)					0,22		
В	Фокусное расстояние	FL _x (см)		—	#	—		1,52	
оуга		FL _y (см)		—	#	—		4,40	
Ц Ц	I _{PA.3} @MI _{max}	(Вт/см ²)	#						
. п	Элемент управления 1. Т исследования	ип					Nrv	Nrv	
ояние мента вления	Элемент управления 2. Е контрольного объема	Зеличина					1 мм	7 мм	
Сост элеі упраі	Элемент управления 3. Позиция контрольного объема						Зона 1	Зона О	
	Элемент управления 4. Р	PRF					10 417	6250	
(a) Этот (b) Этот # Ланн	 а) Этот индекс не требуется для этого рабочего режима; значение составляет < 1. b) Этот датчик не предназначен ни для транскраниального, ни для неонатального краниального применения. 								

отсутствует по указанной причине. (См. строку со значением индекса глобального максимума.)

Данные неприменимы к этому датчику/режиму.

Таблица 13. Модель датчика: С35х

Режим работы: импульсно-волновой доплеровский режим

Метка индекса			TIS			TIB		
		M.I.	При	Без	Без скан.		TIC	
				скан.	A _{aprt} < 1	A _{aprt} > 1	без скан.	
Значен	ие индекса глобального м	аксимума	(a)	—	1,5		2,6	(b)
	p _{r.3}	(МПа)	#					
хий	W ₀	(мВт)		—	71,1		47,1	#
чес	Мин. из [W _{.3} (z ₁),I _{TA.3} (z ₁)]	(мВт)				—		
СТИ	z ₁	(см)				—		
аку етр	Z _{bp}	(см)				—		
ций раме	Z _{sp}	(см)					0,50	
лар	z@PII _{.3max}	(см)	#					
тств	d _{eq} (Z _{sp})	(см)					0,36	
TBC	F _c	(МГц)	#	—	4,35	—	4,37	#
00	Разм. A _{aprt}	Х (см)		—	1,28	—	0,26	#
		Ү (см)		—	0,80	—	0,80	#
π	PD	(мкс)	#					
аци	PRF	(Гц)	#					
bMd	p _r @PII _{max}	(МПа)	#					
ф	d _{eq} @PII _{max}	(см)					0,28	
н	Фокусное расстояние	FL _x (см)		—	8,42	—		#
oyra		FL _y (см)		—	5,00	—		#
ц	I _{PA.3} @MI _{max}	(Вт/см ²)	#					
<i>а</i> . Б	Элемент управления 1. Т исследования	ип			Позво- ночник		Позво- ночник	
ояние мента влени:	Элемент управления 2. Е контрольного объема	Элемент управления 2. Величина контрольного объема			2 мм		1 мм	
гост эле упра	Элемент управления 3. Г контрольного объема	Іозиция			Зона 5		Зона О	
	Элемент управления 4. Р	PRF			6250		15 625	

(а) Этот индекс не требуется для этого рабочего режима; значение составляет < 1.

(b) Этот датчик не предназначен ни для транскраниального, ни для неонатального краниального применения.

Данных относительно этого режима работы нет, поскольку значение индекса глобального максимума

отсутствует по указанной причине. (См. строку со значением индекса глобального максимума.) — Данные неприменимы к этому датчику/режиму.
Таблица 14. Модель датчика: rC60xi

Режим работы: импульсно-волновой доплеровский режим

					TIS		TIB	
	Метка индекса		м.і.	При	Без	скан.		тіс
				скан.	A _{aprt} < 1	A _{aprt} > 1	- Без скан.	
Значені	ие индекса глобального м	аксимума	1,2	—	—	2,0	4,0	(b)
	p _{r.3}	(МПа)	1,73					
хий	W ₀	(мВт)		—	—		291,8	#
чес	Мин. из [W _{.3} (z ₁),I _{TA.3} (z ₁)]	(мВт)				187,5		
СТИ	z ₁	(см)				4,0		
аку етр	Z _{bp}	(см)				4,0		
ций аме	Z _{sp}	(см)					3,60	
лар	z@PII _{.3max}	(см)	4,5					
ICTB	d _{eq} (Z _{sp})	(см)					0,94	
TBe.	F _c	(МГц)	2,20	—		2,23	2,23	#
8	Разм. A _{aprt}	Х (см)		_	_	4,77	3,28	#
-	·	Ү (см)		—	—	1,20	1,20	#
æ	PD	(мкс)	1,153					
аци	PRF	(Гц)	1302					
bwd	p _r @PII _{max}	(МПа)	2,43					
စ္	d _{eq} @PII _{max}	(см)					0,54	
н	Фокусное расстояние	FL _x (см)		—	—	17,97		#
oyra		FL _y (см)		—	—	6,50		#
đ	I _{PA.3} @MI _{max}	(Вт/см ²)	267					
л ж	Элемент управления 1. Т исследования	ип	Abd			Abd		Abd
гояние мента влени	Элемент управления 2. Е контрольного объема	Величина	3 мм			7 мм		7 мм
Состс элем управ.	Элемент управления 3. Г контрольного объема	Іозиция	Зона З			Зона б		Зона 5
	Элемент управления 4. Р	PRF	1302			2604		2604

(а) Этот индекс не требуется для этого рабочего режима; значение составляет < 1.

(b) Этот датчик не предназначен ни для транскраниального, ни для неонатального краниального применения.
 # Данных относительно этого режима работы нет, поскольку значение индекса глобального максимума

отсутствует по указанной причине. (См. строку со значением индекса глобального максимума.)

Таблица 15. Модель датчика: HFL38xi Режим работы: импульсно-волновой доплеровский режим

					TIS		TIB	
	Метка индекса		м.і.	При	Без	скан.	_	тіс
				скан.	A _{aprt} < 1	A _{aprt} > 1	ьез скан.	
Значен	ие индекса глобального м	аксимума	1,2	—	1,1	—	2,2	(b)
	p _{r.3}	(МПа)	2,69					
кий	W ₀	(мВт)		—	47,7		47,7	#
чес	Мин. из [W _{.3} (z ₁),I _{TA.3} (z ₁)]	(мВт)				—		
СТИ	z ₁	(см)				—		
аку етр	Z _{bp}	(см)				—		
ций аме	Z _{sp}	(см)					1,10	
лар	z@PII _{.3max}	(см)	1,0					
гств	d _{eq} (Z _{sp})	(см)					0,31	
твет	F _c	(МГц)	5,34	—	4,86		4,86	#
00	Разм. A _{aprt}	Х (см)		—	1,08	—	1,08	#
•		Ү (см)		—	0,40	—	0,40	#
г	PD	(мкс)	1,288					
иле	PRF	(Гц)	1008					
bMq	p _r @PII _{max}	(МПа)	3,23					
ф	d _{eq} @PII _{max}	(см)					0,25	
ЧИ	Фокусное расстояние	FL _x (см)		—	3,72	—		#
уга		FL _y (см)		—	2,44	—		#
д	I _{PA.3} @MI _{max}	(Вт/см ²)	308					
. Б	Элемент управления 1. Т исследования	ип	Nrv		Art		Art	
гояние мента влени	Элемент управления 2. В контрольного объема	Величина	1 мм		1 мм		1 мм	
гост эле упра	Элемент управления 3. Позиция контрольного объема		Зона З		Зона 7		Зона 7	
	Элемент управления 4. Р	PRF	1008		3125		3125	

(а) Этот индекс не требуется для этого рабочего режима; значение составляет < 1.

(b) Этот датчик не предназначен ни для транскраниального, ни для неонатального краниального применения.

 Данных относительно этого режима работы нет, поскольку значение индекса глобального максимума отсутствует по указанной причине. (См. строку со значением индекса глобального максимума.)
 Данные неприменимы к этому датчику/режиму.

					TIS		TIB	
	Метка индекса		M.I.	При	Без	скан.	_	тіс
				скан.	A _{aprt} < 1	A _{aprt} > 1	- Без скан.	
Значен	ие индекса глобального м	иаксимума	0,18	—	0,09	—	0,17	(b)
	p _{r.3}	(МПа)	0,41					
й	W ₀	(мВт)			3,56		3,56	#
акустичесн етр	Мин. из [W _{.3} (z ₁),I _{TA.3} (z ₁)]	(мВт)				—		
	z ₁	(см)				—		
	Z _{bp}	(см)				—		
ций раме	Z _{sp}	(см)					1,64	
Соответствую пар	z@PII _{.3max}	(см)	0,9					
	d _{eq} (Z _{sp})	(см)					0,31	
	F _c	(МГц)	5,34	—	5,33	—	5,33	#
	Разм. А _{aprt}	Х (см)			1,08		1,08	#
		Ү (см)		—	0,40	—	0,40	#
æ	PD	(мкс)	1,28					
ици	PRF	(Гц)	1302					
pwg	p _r @PII _{max}	(МПа)	0,48					
оф	d _{eq} @PII _{max}	(см)					0,19	
н	Фокусное расстояние	FL _x (см)		—	3,72	—		#
оуга		FL _y (см)		—	2,44	—		#
đ	I _{PA.3} @MI _{max}	(Вт/см ²)	6,6					
а. Б	Элемент управления 1. Т исследования	ип	Oph		Oph		Oph	
гояние мента влени:	Элемент управления 2. Величина контрольного объема		1 мм		10 мм		10 мм	
Сост элеі упраі	Элемент управления 3. Г контрольного объема	Іозиция	Зона 1		Зона 7		Зона 7	
	Элемент управления 4. PRF		1302		10 417		10 417	

Таблица 16. Модель датчика: HFL38xi, Офтальмологическое применение Режим работы: импульсно-волновой доплеровский режим

(а) Этот индекс не требуется для этого рабочего режима; значение составляет < 1.

 (b) Этот датчик не предназначен ни для транскраниального, ни для неонатального краниального применения.
 Данных относительно этого режима работы нет, поскольку значение индекса глобального максимума отсутствует по указанной причине. (См. строку со значением индекса глобального максимума.)

Таблица 17. Модель датчика: HFL50x Режим работы: импульсно-волновой доплеровский режим

					TIS		TIB	
	Метка индекса		M.I.	При	Без сн	ан.	F	тіс
				скан.	A _{aprt} < 1	A _{aprt} > 1	- Без скан.	
Значен	ие индекса глобального м	иаксимума	1,2	—	1,1	—	1,9	(b)
z	p _{r.3}	(МПа)	2,69					
CKN	W ₀	(мВт)		—	42,6		42,6	#
кустиче ว	Мин. из [W _{.3} (z ₁),I _{TA.3} (z ₁)]	(мВт)				—		
	z ₁	(см)				—		
ий ан метр	Z _{bp}	(см)				—		
ощи apai	Z _{sp}	(см)	1,0				1,1	
ТВУ	d _{eq} (Z _{sp})	(см)					0,33	
serc	F _c	(МГц)	5,34	-	5,34	—	5,34	#
DOTE	Разм. А _{арrt}	Х (см)		_	1,08	—	1,08	#
Ŭ		Ү (см)		—	0,40	—	0,40	#
ж	PD	(мкс)	1,29					
ин	PRF	(Гц)	1008					
bwd	p _r @PII _{max}	(МПа)	3,23					
ф	d _{eq} @PII _{max}	(см)					0,22	
ЧИ	Фокусное расстояние	FL _x (см)		—	3,72	—		#
oyra		FL _y (см)		—	2,44	—		#
đ	I _{PA.3} @MI _{max}	(Вт/см ²)	308					
. т	Элемент управления 1. 1 исследования	ип	Любая	—	Любая	—	Любая	-
ояние мента влени	Элемент управления 2. Е контрольного объема	Зеличина	1 мм	—	1 мм	_	1 мм	—
Сост эле упра	Элемент управления 3. Г контрольного объема	Тозиция	Зона З	—	Зона 7	_	Зона 7	—
	Элемент управления 4. Р	PRF	1008	—	1563-3125	—	1563-3125	—

(а) Этот индекс не требуется для этого рабочего режима; значение составляет < 1.

(b) Этот датчик не предназначен ни для транскраниального, ни для неонатального краниального применения.

Данных относительно этого режима работы нет, поскольку значение индекса глобального максимума

отсутствует по указанной причине. (См. строку со значением индекса глобального максимума.)

Таблица 18. Модель датчика: HSL25x Режим работы: импульсно-волновой доплеровский режим

					TIS		TIB	
	Метка индекса		м.і.	При	Без с	кан.	_	тіс
				скан.	A _{aprt} < 1	A _{aprt} > 1	Без скан.	
Значени	ие индекса глобального м	аксимума	(a)	—	(a)	—	1,5	(b)
	p _{r.3}	(МПа)	#					
хий	W ₀	(мВт)		-	#		28,1	#
чес	Мин. из [W _{.3} (z ₁),I _{TA.3} (z ₁)]	(мВт)				—		
СТИ	z ₁	(см)				—		
аку етр	Z _{bp}	(см)				—		
ций аме	Z _{sp}	(см)					0,75	
лар	z@PII _{.3max}	(см)	#					
ICTB	d _{eq} (Z _{sp})	(см)					0,30	
TBe.	F _c	(МГц)	#	_	#	—	6,00	#
000	Разм. A _{aprt}	Х (см)			#	_	0,76	#
0		Ү (см)		—	#	—	0,30	#
ж.	PD	(мкс)	#					
ин	PRF	(Гц)	#					
bwd	p _r @PII _{max}	(МПа)	#					
ф	d _{eq} @PlI _{max}	(см)					0,21	
н	Фокусное расстояние	FL _x (см)		—	#	—		#
оуга		FL _y (см)		—	#	—		#
Ц	I _{PA.3} @MI _{max}	(Вт/см ²)						
	Элемент управления 1. Т исследования	ип					Nrv	
ояние мента влени:	Элемент управления 2. Величина контрольного объема						8 мм	
Сост эле упра	Элемент управления 3. Позиция контрольного объема						Зона 7	
	Элемент управления 4. PRF						1953	
(a) Этот	индекс не требуется для этс	ого рабочего	режима;	значение	составляет <	: 1.		

(b) Этот датчик не предназначен ни для транскраниального, ни для неонатального краниального применен

Данных относительно этого режима работы нет, поскольку значение индекса глобального максимума отсутствует по указанной причине. (См. строку со значением индекса глобального максимума.)

Таблица 19. Модель датчика: HSL25x, Офтальмологическое применение Режим работы: импульсно-волновой доплеровский режим

Метка индекса М.І. При скан. Без скан. Вез скан. Без скан. Вез скан. Без скан. Без скан. Вез скан. <t< th=""><th>TIC</th></t<>	TIC
скан. Аартt ≤ 1 Аартt > 1 Без скан. Значение индекса глобального максимума 0,18 — 0,12 — 0,21 (b))
Значение индекса глобального 0,18 — 0,12 — 0,21 (b максимума 0,44)
р. з (МПа) 0,44	
' <u>Б</u> W ₀ (мВт) — 4,0 4,0 #	
ў Мин. из [W _{.3} (z ₁),I _{TA.3} (z ₁)] (мВт) —	
Е z ₁ (см) —	
<u>ке</u> с. Z _{bp} (см) —	
² де Z _{sp} (см) 0,80	
Ğ Ё z@PII _{.3max} (см) 1,2	
^в d _{eq} (Z _{sp}) (см) 0,32	
р F _c (МГц) 6,03 — 6,03 — 6,03 #	
8 Разм. А _{артt} Х (см) — 0,76 — 0,76 #	
Y (см) — 0,30 — 0,30 #	
РД (мкс) 1,275	
РRF (Гц) 1953	
<u>е</u> p _r @PII _{max} (МПа) 0,56	
Ф d _{eq} @Pll _{max} (см) 0,23	
\$\bar{s}\$ Фокусное расстояние FL _x (см) — 3,80 — #	
FL _y (см) — 2,70 — #	
日 I _{PA.3} @MI _{max} (BT/cm ²) 7,4	
Элемент управления 1. Тип Oph Oph Oph	
йн бай Элемент управления 2. Величина 1 мм 1	
С е Элемент управления 3. Позиция Зона 7 Зона 7 Зона 7 Зона 7	
Элемент управления 4. PRF 1953 5208 5208	

(b) Этот датчик не предназначен ни для транскраниального, ни для неонатального краниального применения. # Данных относительно этого режима работы нет, поскольку значение индекса глобального максимума отсутствует по указанной причине. (См. строку со значением индекса глобального максимума.) Данные неприменимы к этому датчику/режиму.

Таблица 20. Модель датчика: /СТх

Режим работы: импульсно-волновой доплеровский режим

				TIS	TIB			
Me	тка индекса		м.і.	При	Без с	кан.	_	TIC
				скан.	A _{aprt} ≤ 1	$A_{aprt} > 1$	без скан.	
Значение индеко максимума	а глобального		(a)	—	(a)	—	1,2	(a)
, _s p _{r.3}		(МПа)	#					
W ₀		(мВт)		—	#		16,348	#
Мин. из	$[W_{.3}(z_1), I_{TA.3}(z_1)]$	(мВт)				—		
Σ Σα ^{Z1}		(см)				—		
^d Z ^{pb}		(см)				—		
The Z _{sp}		(см)					1,6	
لَمَ اللهِ اللهُ الللهُ اللهُ مُلللهُ الللهُ الللللهُ مُلللهُ الللهُ الللللهُ مُلللهُ الللهُ مُللللهُ مُلللهُ مُلاللهُ لللللهُ مُلللهُ مُلاللهُ مُلللهُ مُلاللهُ مُلللهُ مُلالللهُ مُلللهُ مُلالللهُ مُلللهُ مُلاللهُ مُلللهُ مُلاللهُ مُلاللهُ مُلاللهُ مُلاللهُ مُلللهُ مُلاللهُ مُللللللللللللللللللللللللللللللللل		(см)					0,192	
F _c		(МГц)	#	—	#	—	4,36	#
В Разм. Аа	ort	Х (см)		—	#	—	0,6	#
Ŭ		Ү (см)		—	#	—	0,5	#
۳D		(мкс)	#					
PRF		(Гц)	#					
p _r @PII _{ma}	x	(МПа)	#					
မို d _{eq} @Pll _m	nax	(см)					0,187	
🗄 Фокусно	е расстояние	FL _x (см)		—	#	—		#
уга		FL _y (см)		—	#	—		#
ط I _{PA.3} @MI,	nax	(Вт/см ²)	#					
Элемент исследо	управления 1. ⁻ вания	Гип					Любая	
одние Мента Контрол	управления 2. I ьного объема	Зеличина					3 мм	
С	управления 3. I ьного объема	Тозиция					Зона 1	
Элемент	управления 4. І	PRF					Любая	

(b) Этот датчик не предназначен ни для транскраниального, ни для неонатального краниального применения. Данных относительно этого режима работы нет, поскольку значение индекса глобального максимума

отсутствует по указанной причине. (См. строку со значением индекса глобального максимума.)

Данные неприменимы к этому датчику/режиму.

#

Таблица 21. Модель датчика: L25x

Режим работы: импульсно-волновой доплеровский режим

					TIS		TIB	
	Метка индекса		M.I.	При	Без с	кан.	E oo gwou	тіс
				скан.	A _{aprt} ≤ 1	$A_{aprt} > 1$	рез скан.	
Значені максим	ие индекса глобального ума		(a)	—	(a)	—	1,7	(b)
Ĭ	p _{r.3}	(МПа)	#					
BCK	W ₀	(мВт)		—	#		32,1	#
тиче	Мин. из [W _{.3} (z ₁),I _{TA.3} (z ₁)]	(мВт)				—		
akyc rp	z ₁	(см)				—		
ий а мет	Z _{bp}	(см)				—		
ющи apa	Z _{sp}	(см)					0,75	
п	$d_{eq}(Z_{sp})$	(см)					0,30	
зетс	F _c	(МГц)	#	—	#	—	6,00	#
DOTE	Разм. А _{aprt}	Х (см)		—	#	—	0,76	#
Ŭ		Ү (см)			#		0,30	#
σ	PD	(мкс)	#					
аци	PRF	(Гц)	#					
Wd	p _r @PII _{max}	(МПа)	#					
офн	d _{eq} @PII _{max}	(см)					0,21	
ИК	Фокусное расстояние	FL _x (см)		—	#	—		#
оуга		FL _y (см)		—	#	—		#
đ	I _{PA.3} @MI _{max}	(Вт/см ²)	#					
а. Б	Элемент управления 1.7 исследования	Гип	—	—	-	—	Vas/Ven/Nrv	—
артика в развити и правления 2. Величина в развити и правления 2. Величина контрольного объема		—	—	—	—	8 мм	—	
гост эле упра	Элемент управления 3. Г контрольного объема	Тозиция	_		_	—	Зона 7	—
	Элемент управления 4. Г	PRF	—	—	—	—	1953	—

(a) Этот индекс не требуется для этого рабочего режима; значение составляет < 1.

(b) Этот датчик не предназначен ни для транскраниального, ни для неонатального краниального применения.

Данных относительно этого режима работы нет, поскольку значение индекса глобального максимума отсутствует по указанной причине. (См. строку со значением индекса глобального максимума.)
 — Данные неприменимы к этому датчику/режиму.

Таблица 22. Модель датчика: L25x, Офтальмологическое применение Режим работы: импульсно-волновой доплеровский режим

					TIS		TIB	
	Метка индекса		м.і.	При	Без с	кан.	F	TIC
				скан.	A _{aprt} ≤ 1	$A_{aprt} > 1$	рез скан.	
Значені максим	ие индекса глобального ума		0,18	—	0,12	-	0,21	(b)
	p _{r.3}	(МПа)	0,44					
хий	W ₀	(мВт)		—	4,0		4,0	#
чес	Мин. из [W _{.3} (z ₁),I _{TA.3} (z ₁)]	(мВт)				—		
СТИ	z ₁	(см)				—		
аку етр	Z _{bp}	(см)				—		
ций раме	Z _{sp}	(см)					0,80	
пар	z@PII _{.3max}	(см)	1,2					
TCTE	d _{eq} (Z _{sp})	(см)					0,32	
твел	F _c	(МГц)	6,03	—	6,03	—	6,03	#
Co	Разм. А _{aprt}	Х (см)		—	0,76	—	0,76	#
		Ү (см)		—	0,30	—	0,30	#
æ	PD	(мкс)	1,275					
аци	PRF	(Гц)	1953					
wde	p _r @PII _{max}	(МПа)	0,56					
фн	d _{eq} @PlI _{max}	(см)					0,23	
ИК	Фокусное расстояние	FL _x (см)		—	3,80	—		#
pyra		FL _y (см)		—	2,70	—		#
Ч	I _{PA.3} @MI _{max}	(Вт/см ²)	7,4					
a. Մ.	Элемент управления 1.7 исследования	Гип	Oph		Oph		Oph	
ин на развити и правления 2. Величина контрольного объема		1 мм		1 мм		1 мм		
С В Алемент управления 3. Позиция С Контрольного объема		Зона 7		Зона 7		Зона 7		
	Элемент управления 4. Г	PRF	1953		5208		5208	
(a) Этот (b) Этот	индекс не требуется для это датчик не предназначен ни	ого рабочег для транск	о режима; з раниальног	начение с ю, ни для н	оставляет < чеонатально	1. ого краниа	льного приме	нения.

 # Данных относительно этого режима работы нет, поскольку значение индекса глобального максимума отсутствует по указанной причине. (См. строку со значением индекса глобального максимума.)
 Данные неприменимы к этому датчику/режиму. Dansk

Таблица 23. Модель датчика: L38xi Режим работы: импульсно-волновой доплеровский режим

					TIS		TIB	
	Метка индекса		M.I.	При	Без с	кан.	F	тіс
				скан.	A _{aprt} ≤ 1	$A_{aprt} > 1$	Без скан.	
Значение индекса глобального максимума		1,3	—	2,6	—	3,7	(b)	
	p _{r.3}	(МПа)	2,59					
хий	W ₀	(мВт)		—	114,5		114,5	#
нес	Мин. из [W _{.3} (z ₁),I _{TA.3} (z ₁)]	(мВт)				—		
CTV	z ₁	(см)				—		
ак) етр	Z _{bp}	(см)				—		
ций раме	Z _{sp}	(см)					1,20	
лар	z@PII _{.3max}	(см)	0,7					
d _{eq} (Z _{sp})		(см)					0,32	
отве	F _c	(МГц)	4,06	—	4,78	—	4,78	#
Ö	Разм. А _{артt}	Х (см)		—	1,86	—	1,86	#
		Ү (см)		—	0,40	—	0,40	#
ж	PD	(мкс)	1,230					
ици	PRF	(Гц)	1008					
bMd	p _r @PII _{max}	(МПа)	2,86					
ဓ္	d _{eq} @Pll _{max}	(см)					0,46	
н	Фокусное расстояние	FL _x (см)		—	5,54	—		#
руга		FL _y (см)		—	1,50	—		#
Ч	I _{PA.3} @MI _{max}	(Вт/см ²)	323					
а, к	Элемент управления 1. 7 исследования	Гип	Art		Nrv		Nrv	
ариания 2. Величин на болости и стравления 2. Величин		Зеличина	1 мм		1 мм		1 мм	
Сост эле упра	Элемент управления 3. І контрольного объема	Тозиция	Зона О		Зона 7		Зона 7	
	Элемент управления 4. В	PRF	1008		10 417		10 417	

(a) Этот индекс не требуется для этого рабочего режима; значение составляет < 1.

(b) Этот датчик не предназначен ни для транскраниального, ни для неонатального краниального применения.

Данных относительно этого режима работы нет, поскольку значение индекса глобального максимума отсутствует по указанной причине. (См. строку со значением индекса глобального максимума.)

Таблица 24. Модель датчика: *P10x*

Режим работы: импульсно-волновой доплеровский режим

					TIS		TIB	
	Метка индекса		м.і.	При	Без с	кан.	_	тіс
				скан.	A _{aprt} ≤ 1	A _{aprt} > 1	Без скан.	
Значение индекса глобального максимума		1,0	—	1,1	—	1,9	1,5	
	p _{r.3}	(МПа)	1,92					
кий	W ₀	(мВт)		—	34,4		31,9	26,9
чесі	Мин. из [W _{.3} (z ₁),I _{TA.3} (z ₁)]	(мВт)				—		
СТИ	z ₁	(см)				—		
аку етр	Z _{bp}	(см)				—		
ций аме	Z _{sp}	(см)					0,80	
лар	z@PII _{.3max}	(см)	2,1					
ICTB	d _{eq} (Z _{sp})	(см)					0,31	
твет	F _c	(МГц)	3,87	—	6,86	—	3,84	6,86
600	Разм. А _{артt}	Х (см)		_	0,99	_	0,42	0,22
-	·	Ү (см)		—	0,70	—	0,70	0,70
т	PD	(мкс)	1,277					
ин	PRF	(Гц)	1562					
bwd	p _r @PII _{max}	(МПа)	2,54					
оф	d _{eq} @Pll _{max}	(см)					0,24	
В	Фокусное расстояние	FL _x (см)		—	6,74	—		0,92
уга		FL _y (см)		—	5,00	—		5,00
Ц Ц	I _{PA.3} @MI _{max}	(Вт/см ²)	200					
	Элемент управления 1. 7 исследования	Гип	Crd		Crd		Abd	Crd
яние ента іения	Элемент управления 2. В контрольного объема	Зеличина	1 мм		7 мм		12 мм	1 мм
Состо; элеме правл	Элемент управления 3. Позиция контрольного объема		Зона 2		Зона б		Зона 1	Зона О
~	Элемент управления 4. Г	PRF	1562		1008		1953	15 625
	Элемент управления 5. 1	ſDI	Выкл.		Вкл.		Выкл.	Выкл.
(а) Этот (b) Этот	индекс не требуется для это датчик не предназна <u>чен ни</u>	ого рабочег для тра <u>нск</u>	о режима; з раниаль <u>ног</u>	начение с о, ни <u>для н</u>	оставляет < неонатал <u>ьно</u>	1. •го кран <u>иа</u>	льного при <u>ме</u>	нения

Данных относительно этого режима работы нет, поскольку значение индекса глобального максимума отсутствует по указанной причине. (См. строку со значением индекса глобального максимума.)
 Данные неприменимы к этому датчику/режиму.

Таблица 25. Модель датчика: P10х Режим работы: непрерывно-волновой доплеровский режим

					TIS		TIB	
	Метка индекса		M.I.	При	Без с	кан.	F	TIC
				скан.	A _{aprt} ≤ 1	A _{aprt} > 1	ьез скан.	
Значение индекса глобального		(a)	—	(a)	—	1,8	1,7	
максим	ума							
	р _{г.3}	(МПа)	2,59					
хий	W ₀	(мВт)		—	#		34,8	25,7
чес	Мин. из [W _{.3} (z ₁),I _{TA.3} (z ₁)]	(мВт)				—		
CTU	z ₁	(см)				—		
ак) етр	Z _{bp}	(см)				—		
ций раме	Z _{sp}	(см)					0,70	
лар	z@PII _{.3max}	(см)	#					
TCTE	d _{eq} (Z _{sp})	(см)					0,36	
отве	F _c	(МГц)	#	—	#	—	4,00	4,00
Ö	Разм. А _{арrt}	Х (см)		—	#	—	0,32	0,16
		Ү (см)		—	#	—	0,70	0,70
-	PD	(мкс)	#					
ция	PRF	(Гц)	#					
рма	p _r @PII _{max}	(МПа)	#					
Бф	d _{eq} @PII _{max}	(см)					0,27	
ЧИ	Фокусное расстояние	FL _x (см)		—	#	—		0,92
уга	то стана и стан			—	#	—		5,00
д	I _{PA.3} @MI _{max}	(Вт/см ²)	#					
о в Элемент управления 1. Тип н н исследования						Crd	Crd	
С В Барания 2. Позиция С Барания 2. Позиция С Барания 2. Позиция С Барания 2. Позиция							Зона О	

(b) Этот датчик не предназначен ни для транскраниального, ни для неонатального краниального применения.

 # Данных относительно этого режима работы нет, поскольку значение индекса глобального максимума отсутствует по указанной причине. (См. строку со значением индекса глобального максимума.)
 — Данные неприменимы к этому датчику/режиму.

Таблица 26. Модель датчика: rP19x

Режим работы: импульсно-волновой доплеровский режим

Метка индекса			TIS			TIB		
		м.і.	При	Без с	кан.	_	тіс	
				скан.	A _{aprt} ≤ 1	$A_{aprt} > 1$	без скан.	
Значени максиму	ие индекса глобального ума		1,3		—	1,8	4,0	3,9
	p _{r.3}	(МПа)	1,94					
хий	W ₀	(мВт)		—	—		240,2	251,1
чесь	Мин. из [W _{.3} (z ₁),I _{TA.3} (z ₁)]	(мВт)				173,7		
СТИ	z ₁	(см)				2,5		
аку етр	Z _{bp}	(см)				2,5		
ций аме	Z _{sp}	(см)					3,35	
пар	z@PII _{.3max}	(см)	3,0					
гств	d _{eq} (Z _{sp})	(см)					0,80	
TBC	F _c	(МГц)	2,14	—	—	2,23	2,23	2,10
Co	Разм. А _{арrt}	Х (см)		—	—	1,86	1,80	1,80
		Ү (см)		—	—	1,15	1,15	1,15
σ	PD	(мкс)	1,334					
ици	PRF	(Гц)	1562					
bwd	p _r @PII _{max}	(МПа)	2,42					
оф	d _{eq} @PII _{max}	(см)					0,62	
В	Фокусное расстояние	FL _x (см)		—	—	29,82		18,46
уга		FL _y (см)		—	—	9,00		9,00
Ц Ц	I _{PA.3} @MI _{max}	(Вт/см ²)	180					
	Элемент управления 1. 7 исследования	Гип	Crd			Crd	Crd	Crd
яние ента іения	Элемент управления 2. Величина контрольного объема		1 мм			12 мм	12 мм	1 мм
Состо. Элем(правл	Элемент управления 3. Позиция контрольного объема		Зона 1			Зона 7	Зона 5	Зона 5
~	Элемент управления 4. PRF		1562 Гц			1562 Гц	1562 Гц	3906 Гц
	Элемент управления 5. Т	ſDI	Выкл.			Выкл.	Выкл.	Выкл.
(а) Этот	индекс не требуется для это	ого рабочег	о режима; з	начение с	оставляет <	: 1.		
(q) Состояние элемента управления	исследования Элемент управления 2. В контрольного объема Элемент управления 3. Г контрольного объема Элемент управления 4. В Элемент управления 5. П индекс не требуется для это датчик не предназначен ни	Зеличина Позиция PRF ГDI рго рабочег для транск	1 мм Зона 1 1562 Гц Выкл. то режима; з	начение с ю, ни для і	оставляет < чеонатальн	12 мм Зона 7 1562 Гц Выкл. 1. ого краниа	12 мм Зона 5 1562 Гц Выкл.	1 мм Зона 5 3906 ГL Выкл. енения.

Данных относительно этого режима работы нет, поскольку значение индекса глобального максимума отсутствует по указанной причине. (См. строку со значением индекса глобального максимума.)
 Данные неприменимы к этому датчику/режиму.

Таблица 27. Модель датчика: rP19x, для орбитальных исследований
Режим работы: импульсно-волновой доплеровский режим

				TIS		TIB		
	Метка индекса		М.І.	При	Без с	кан.		тіс
				скан.	A _{aprt} ≤ 1	A _{aprt} > 1	без скан.	
Значение индекса глобального максимума		0,18	—	—	0,27	0,59	0,57	
	p _{r.3}	(МПа)	0,27					
хий	W ₀	(мВт)		—	—		35,3	37,4
Чесі	Мин. из [W _{.3} (z ₁),I _{TA.3} (z ₁)]	(мВт)				25,3		
СТИ	z ₁	(см)				2,5		
аку етр	Z _{bp}	(см)				2,5		
ций аме	Z _{sp}	(см)					3,35	
пар	z@PII.3max	(см)	3,5					
ICTB	$d_{eq}(Z_{sp})$	(см)					0,80	
TBe.	F _c	(МГц)	2,23	—	—	2,23	2,23	2,23
00	Разм. А _{артt}	Х (см)		_	—	1,86	1,80	1,86
	·	Ү (см)		—	—	1,15	1,15	1,15
с,	PD	(мкс)	6,557					
аци	PRF	(Гц)	1953					
bwd	p _r @PII _{max}	(МПа)	0,36					
оф	d _{eq} @PlI _{max}	(см)					0,64	
Б Б	Фокусное расстояние	FL _x (см)		—	—	29,82		29,82
руга		FL _y (см)		—	—	9,00		9,00
đ	I _{PA.3} @MI _{max}	(Вт/см ²)	2,49					
. т	Элемент управления 1. Тип исследования		Orb			Orb	Orb	Orb
ояние лента зления	Элемент управления 2. Величина контрольного объема		5 мм			14 мм	14 мм	14 мм
Сост ∋ле упра	Элемент управления 3. Позиция контрольного объема		Зона б			Зона 7	Зона 5	Зона 7
	Элемент управления 4. Г	PRF	1953			1953	1953	1953
(а) Этот	индекс не требуется для этс	го рабочег	о режима; з	начение с	оставляет <	1.		

(a) Этот индекс не преоуется для этого рабочего режима; значение составляет < т.
 (b) Этот датчик не предназначен ни для транскраниального, ни для неонатального краниального применения.

Данных относительно этого режима работы нет, поскольку значение индекса глобального максимума отсутствует по указанной причине. (См. строку со значением индекса глобального максимума.)
 Данные неприменимы к этому датчику/режиму.

Таблица 28. Модель датчика: rP19x Режим работы: непрерывно-волновой доплеровский режим

Метка индекса				TIS	TIB			
		M.I.	При	Без с	Без скан.		тіс	
			скан.	A _{aprt} ≤ 1	$A_{aprt} > 1$	дез скан.		
Значені максим	ие индекса глобального ума		(a)	—	1,2	—	4,0	4,0
	p _{r.3}	(МПа)	#					
хий	W ₀	(мВт)		—	125,4		125,4	125,4
чес	Мин. из [W _{.3} (z ₁),I _{TA.3} (z ₁)]	(мВт)				—		
СТИ	z ₁	(см)				—		
аку етр	Z _{bp}	(см)				—		
ций аме	Z _{sp}	(см)					0,90	
пар	z@PII _{.3max}	(см)	#					
TCTB	d _{eq} (Z _{sp})	(см)					0,64	
TBC.	F _c	(МГц)	#		2,00		2,00	2,00
00	Разм. А _{арrt}	Х (см)		—	0,42	—	0,42	0,42
		Ү (см)		—	1,15	—	1,15	1,15
т.	PD	(мкс)	#					
цц	PRF	(Гц)	#					
рма	p _r @PII _{max}	(МПа)	#					
οф	d _{eq} @Pll _{max}	(см)					0,61	
ЧИВ	Фокусное расстояние	FL _x (см)		—	1,55	—		1,55
уга		FL _y (см)		—	9,00	—		9,00
др	I _{PA.3} @MI _{max}	(Вт/см ²)	#					
яние ента 1ения	Элемент управления 1. 7 исследования	Гип			Crd		Crd	Crd
Состоя элеме правл	Элемент управления 2. Позиция контрольного объема				Зона О		Зона О	Зона О

(а) Этот индекс не требуется для этого рабочего режима; значение составляет < 1.

(b) Этот датчик не предназначен ни для транскраниального, ни для неонатального краниального применения.
 # Данных относительно этого режима работы нет, поскольку значение индекса глобального максимума отсутствует по указанной причине. (См. строку со значением индекса глобального максимума.)

SonoSite SII Doppler ve EKG Kullanıcı Kılavuzu Eki

Giriş	411
Belge kuralları	
Yardım Alma	412
Başlarken	413
Sistemi hazırlama	413
Sistem kontrolleri	414
Kullanım amaçları	415
Sistem Ayarları	415
Kardiyak Hesaplamaları ayarları	415
Ön Ayar ayarları	
Görüntüleme	416
2B Görüntüleme	416
PW ve CW Doppler görüntüleme	416
Dönüştürücüye göre kullanılan görüntüleme modları ve muayeneler	419
EKG	
Ölçümler ve hesaplamalar	426
Doppler ölçümleri	426
Genel hesaplamalar	429
Arter hesaplamaları	430
Kardiyak hesaplamaları	431
Ölçüm referansları	444
Ölçüm doğruluğu	444
Ölçüm yayınları ve terminoloji	445
Temizlik ve dezenfeksiyon	453
EKG kablosunu ve bağımlı kabloyu temizleme ve dezenfekte etme	453
Güvenlik	453
Elektrik güvenlik sınıflandırması	453
Elektrik güvenliği	453
Uyumlu aksesuarlar ve çevre birimleri	454
Akustik çıkış	455
TI değerini azaltma ilkeleri	455
Çıktı göstergesi	456
Akustik çıktı tabloları	

Giriş

Bu kullanıcı kılavuzu ekinde, artık SonoSite SII ultrason sistemi ile kullanılabilen PW ve CW Doppler modları ve EKG seçeneği hakkında bilgiler verilmektedir.

Belge kuralları

Bu belgede şu kurallar uygulanır:

- UYARI, yaralanmayı veya yaşam kaybını önlemek için alınması gereken önlemleri açıklar.
- > Dikkat, ürünleri korumak için alınması gereken önlemleri açıklar.
- Not, ek bilgiler sağlar.
- > Numaralandırılmış ve harflendirilmiş adımlar belirli bir sıraya göre gerçekleştirilmelidir.
- Madde imli listeler, bilgileri liste halinde sunar, ancak belirli bir sıra ifade etmez.
- ▶ Tek adımlı prosedürler ♦ ile başlar.

Ürün üzerinde görülen etiketleme sembollerinin açıklaması için bkz. ultrason sistemi kullanıcı kılavuzundaki "Etiketleme Sembolleri".

Yardım Alma

Teknik destek için lütfen aşağıdaki numaraları arayarak FUJIFILM SonoSite ile iletişime geçin:

Telefon (ABD veya Kanada)	877-657-8118
Telefon (ABD veya Kanada dışı)	+1-425-951-1330'u veya yerel temsilcinizi arayın.
Faks	+1-425-951-6700
E-posta	ffss-service@fujifilm.com
Web	www.sonosite.com
Avrupa Servis Merkezi	Ana: +31 20 751 2020 Ingilizce destek: +44 14 6234 1151 Fransızca destek: +33 1 8288 0702 Almanca destek: +49 69 8088 4030 İtalyanca destek: +39 02 9475 3655 İspanyolca destek: +34 91 123 8451
Asya Servis Merkezi	+65 6380-5581

ABD'de basılmıştır.

Başlarken

Sistemi hazırlama

Bileşenler ve konektörler

Sistemin arkasına artık bir EKG kablosu bağlayabilirsiniz.



Dansk

Sistem kontrolleri

- 1 Denetim Bağlama göre kazancı, derinliği, topuzları sine tamponu, parlaklığı ve daha fazlasını ayarlamak için çevirin. Geçerli fonksiyonlar ekranda topuzların üzerinde görüntülenir.
- 2 Dondurma Bir resmi dondurmak ya da tuşu çözmek için basılı tutun.
- 3 Dokunmatik yüzey bokunmatik yüzey yüzey bokunmatik yüzey kontrol etmek için yüzeyi kullanın. işlevler arasında geçiş yapmak için dokunmatik yüzeye çift dokunun.
- 4 Dokunmatik Dokunmatik yüzeyle birlikte çalışır. yüzey tuşu Ekranda bir ögeyi etkinleştirmek için veya işlevler arasında geçiş yapmak için dokunun.
- 5 Yazdırma Yalnızca sisteme bir yazıcı bağlı tuşu olduğunda kullanılabilir. Canlı veya dondurulmuş bir taramadan yazdırmak için dokunun.
- 6 Kaydetme Bir resim veya klibi kaydetmek için tuşları bu tuşların birine dokunun.
- 7 Görüntü- Görüntüleme modunu değiştirmek leme modu için bu tuşlardan birine dokunun.
- 8 Sistem kontrolleri Sistem ayarlarını değiştirin, dönüştürücüleri değiştirin, etiketler ekleyin veya hasta bilgilerini görün.
- 9 Resim, EKG Resmi ayarlamak, EKG işlevini ve Doppler veya Doppler görüntüleme kontrolleri modunu seçmek için bunları kullanın.
- 10 Dokunmatik Dokunmatik ekranı, dokunmatik ekran yüzeyi kullandığınız gibi kullanın.



English

Русский

繁體中文

Kullanım amaçları

Kardiyak Görüntüleme Uygulamaları

Hastanın kalp atış hızını görüntülemek ve ultrason resmini görüntülerken kardiyak döngü referansı sağlamak için lisanslı FUJIFILM SonoSite EKG işlevini kullanabilirsiniz.

UYARI

SonoSite EKG'yi kardiyak aritmileri tanılamak veya uzun süreli kardiyak görüntüleme sağlamak için kullanmayın.

Sistem Ayarları

Kardiyak Hesaplamaları ayarları

Kardiyak Hesaplamaları ayarlar sayfasında, Doku Doppler Görüntüleme (TDI) hesaplamaları menüsünde ve rapor sayfasında görüntülenen ölçüm adlarını belirleyebilirsiniz. Bkz. **"Kardiyak hesaplamaları"**, sayfa 431.

Kardiyak ölçüm adlarını belirlemek için

Cardiac Calculations (Kardiyak Hesaplamaları) ayarları sayfasındaki TDI Walls (TDI Duvarları) altında, her bir duvar için bir ad seçin.

Ön Ayar ayarları

Ön Ayar ayarları sayfasında genel tercihler için ayarlar vardır.

Doppler Scale (Doppler Ölçeği)

cm/s (cm/sn) veya kHz ögesini seçin.

Çift

M Modu izi ve Doppler spektral izi görüntülenirken olan ekran düzenini belirtir:

- 1/3 2D, 2/3 Trace (1/3 2B, 2/3 iz)
- 1/2 2D, 1/2 Trace (1/2 2B, 1/2 iz)
- Full 2D, Full Trace (Tam 2B, Tam İz)

Live Trace (Canlı İz)

Peak (Zirve) ya da Mean (Ortalama) hız izini seçin.

Görüntüleme

2B Görüntüleme

Tablo 1: 2B kontroller

Kontrol	Açıklama
Guide (Kılavuz)	EKG kablosu bağlı durumdayken Guide (Kılavuz) özelliği kullanılamaz.
EKG	EKG sinyalini görüntüler. Bu özellik isteğe bağlıdır ve bir FUJIFILM SonoSite EKG kablosu gerektirir.

PW ve CW Doppler görüntüleme

Darbeli dalga (PW) Doppler ve sürekli dalga (CW) Doppler görüntüleme modları isteğe bağlı özelliklerdir. Varsayılan Doppler görüntüleme modu PW Doppler'dir. Kardiyak muayenelerde CW Doppler veya TDI Doppler ekran üstü kontrollerini seçebilirsiniz.

PW Doppler, bir aralığa özel alandaki kan akış hızlarını (numune hacmi) ışın boyunca kaydeden bir Doppler'dir. CW Doppler, kan akış hızlarını ışın boyunca kaydeden bir Doppler'dir.

D-çizgisini görüntülemek için

1 Dokunmatik ekranın alt kısmındaki Doppler kontrolüne dokunun.

Not

D-Çizgisi görüntülenmezse, resmin dondurulmadığından emin olun.

- 2 Gerektiğinde aşağıdakilerden herhangi birini yapın:
 - Denetimleri ayarlayın.
 - D çizgisini ve geçidini istediğiniz yere konumlandırmak için parmağınızı dokunmatik ekranda veya dokunmatik yüzeyde sürükleyin. Yatay hareketler D-çizgisini konumlandırır. Dikey hareketler geçidi konumlandırır.
 - Geçit boyutunu değiştirmek için Gate (Geçit) görünene kadar sağ topuza art arda basın veya topuzun üzerindeki ekranda bulunan kontrol birimine dokunun ve sonrasında topuzu istediğiniz geçit boyutuna doğru döndürün. Açıyı düzeltmek için Angle (Açı) görünene kadar sağ topuza art arda basın veya topuzun üzerindeki ekranda bulunan kontrole dokunun ve sonrasında topuzu doğru açıya döndürün.

UYARI

Kardiyak muayene türü için açı düzeltmesini önermiyoruz.

Dansk

Türkçe

Spektral izi görüntülemek için

Not

Resim dondurulmuşken taban çizgisinin hareket ettirilmesi, izin kaydırılması veya tersine çevrilmesi, görüntülenen kardiyak debisi sonuçlarını temizleyecektir.

- 1 D-çizgisini görüntülemek için **Doppler** ögesine dokunun.
- 2 Aşağıdakilerden birini yapın:
 - PW Doppler'de PW Dop ögesine dokunun.
 - CW Doppler'de CW Dop ögesine dokunun.
 - TDI Doppler'de **TDI Dop** ögesine dokunun.
 - Herhangi bir Doppler modunda **Update** (Güncelle) ögesine dokunun

İzin üst kısmındaki zaman ölçeğinde 200 ms aralıklarla küçük işaretler ve bir saniye aralıklarla büyük işaretler vardır.

- **3** Gerektiğinde aşağıdakilerden herhangi birini yapın:
 - Tetkik hızını değiştirin (Med (Orta), Fast (Hızlı), Slow (Yavaş)).
 - > D-çizgisi ve spektral iz arasında geçiş yapmak için **Update** (Güncelle) ögesine dokunun.

Doppler kontrolleri

Tablo 2: Doppler ekranı kumandaları

Denetim	Açıklama
PW Dop, CW Dop, TDI Dop	PW Doppler, CW Doppler ve TDI Doppler arasında geçiş yapar. Geçerli seçim, ekranın sol üstünde görüntülenir. CW Doppler ve TDI Doppler sadece kardiyak muayenelerde kullanılabilir.
Gate (Geçit)	Ayarlar dönüştürücü ve muayene türüne bağlıdır. Doppler geçit boyutunu ayarlamak için sağ topuzu kullanın. Doppler geçit boyutu göstergesi ekranın sol üst kısmındadır.
Angle (Açı)	Angle (Açı) ögesini seçmek için sağ topuza basın ve sonrasında şunlar arasında seçim yapmak için topuzu döndürün: 0° , +60° veya -60° . Kardiyak muayene türü için açı düzeltmesini önermiyoruz.
Steering (Yönlendirme)	İstenen direksiyon açısı ayarını seçin. Kullanılabilen ayarlar dönüştürücüye bağlı olarak değişir. PW Doppler açı düzeltmesini otomatik olarak optimum ayara getirecektir. • -15 ve -20'nin -60°'lik bir açı düzeltmesi vardır. • 0'ın 0°'lik bir açı düzeltmesi vardır. • +15 ve +20'nin +60°'lık bir açı düzeltmesi vardır. Direksiyon açısı ayarını seçtikten sonra açıyı el ile düzeltebilirsiniz. Seçili dönüştürücülerde bulunur.

Tablo 2: Doppler ekranı kumandaları (devam)

Denetim	Açıklama
Volume (Hacim) ば≫	Doppler hoparlör sesini artırır ya da azaltır (0-10).
Zoom (Yakınlaştırma)	Resmi büyütür.

Spektral iz kumandaları

Tablo 3: Spektral iz ekran denetimleri

Denetim	Açıklama
Scale (Ölçek)	Scale (Ölçek) ögesini seçmek için sağ topuza basın ve sonrasında cm/s veya kHz cinsinden istediğiniz hız ayarını [darbe tekrarlama frekansı (PRF)] seçmek için topuzu döndürün.
Line (Çizgi)	Line (Çizgi) ögesini seçmek için sağ topuza basın ve sonrasında taban çizgisi konumunu belirlemek için topuzu döndürün. (Trace (İz) kapalıysa taban çizgisi dondurulmuş bir iz üzerinde ayarlanabilir.)
Invert (Tersine Çevir)	Invert (Tersine çevir) ögesini seçmek için sağ topuza basın ve sonrasında spektral izi dikey olarak çevirmek için topuzu döndürün: (Trace (İz) kapalıysa Invert (Tersine Çevir) dondurulmuş bir iz üzerinde kullanılabilir.)
Volume (Hacim) ば≫	Doppler hoparlör sesini artırır ya da azaltır (0-10).
Wall Filter (Duvar Filtresi)	Ayarlar şunları içerir: Low (Düşük), Med (Orta), High (Yüksek).
Sweep Speed (Tetkik Hızı)	Ayarlar şunları içerir: Slow (Yavaş), Med (Orta), Fast (Hızlı).
Trace (İz)	Pik veya ortalama canlı izi görüntüler. Presets (ön ayarlar) ayarları sayfasında zirveyi veya ortalamayı belirleyin. İzi taban çizgisinin yukarısına veya aşağısında konumlandırmak için Above (Yukarı) veya Below (Aşağı) ögesini seçin.

Dönüştürücüye göre kullanılan görüntüleme modları ve muayeneler

Dönüştürücü	Muavene	Görüntüleme modu						
	türü ^a	2B ^b M Mode	CPD ^c	Renkli ^c	PW Doppler ^d	CW Doppler		
C8x	Pro	\checkmark	\checkmark	\checkmark	✓			
C11x	Abd	\checkmark	\checkmark	\checkmark	✓			
	Art	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark			
	Neo	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark			
	Nrv	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark			
	Ven	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark			
C35x	Abd	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark			
	Msk	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark			
	Nrv	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark			
	OB	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark			
	Spn	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark			
^a Muavene türü kısa	ltmələri əsəğidək	i aibidir: Abd =	Abdomen Art	= Arterivel Bre	= Göğüs Crd = K	ardivak		

Tablo 4: Dönüştürücüye göre kullanılan görüntüleme modları ve muayeneler

^a Muayene türü kısaltmaları aşağıdaki gibidir: Abd = Abdomen, Art = Arteriyel, Bre = Göğüs, Crd = Kardiyak,
 Gyn = Jinekoloji, Msk = Kas ve İskelet, Neo = Neonatal, Nrv = Sinir, OB = Obstetrik, Oph = Oftalmik, Orb = Orbital,
 SmP = Küçük Organ, Sup = Yüzeysel, TCD = Transkraniyal Doppler, Ven = Venöz.

^b2B için optimizasyon ayarları Res, Gen ve Pen'dir.

^C CPD ve Color (Renkli) için optimizasyon ayarları, seçilen ayara bağlı olarak Color (Renkli) için bir PRF ayar aralığıyla low (düşük), medium (orta) ve high'dır (yüksek) (akış hızı aralığı).

^dKardiyak muayene türü için, PW TDI da kullanılabilir. Bkz. **"Doppler kontrolleri"** sayfa 417.

	Muayene türü ^a	Görüntüleme modu						
Dönüştürücü		2B ^b M Mode	CPD ^c	Renkli ^c	PW Doppler ^d	CW Doppler		
rC60xi standart/ korumalı	Abd	\checkmark	\checkmark	✓	\checkmark			
	Gyn	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark			
	Msk	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark			
	Nrv	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark			
	ОВ	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark			

^a Muayene türü kısaltmaları aşağıdaki gibidir: Abd = Abdomen, Art = Arteriyel, Bre = Göğüs, Crd = Kardiyak, Gyn = Jinekoloji, Msk = Kas ve İskelet, Neo = Neonatal, Nrv = Sinir, OB = Obstetrik, Oph = Oftalmik, Orb = Orbital, SmP = Küçük Organ, Sup = Yüzeysel, TCD = Transkraniyal Doppler, Ven = Venöz.

^b2B için optimizasyon ayarları Res, Gen ve Pen'dir.

^C CPD ve Color (Renkli) için optimizasyon ayarları, seçilen ayara bağlı olarak Color (Renkli) için bir PRF ayar aralığıyla low (düşük), medium (orta) ve high'dır (yüksek) (akış hızı aralığı).

^dKardiyak muayene türü için, PW TDI da kullanılabilir. Bkz. **"Doppler kontrolleri"** sayfa 417.

Dönüştürücü	Muavene	Görüntüleme modu				
	türü ^a	2B ^b M Mode	CPD ^c	Renkli ^c	PW Doppler ^d	CW Doppler
HFL38xi standart/ korumalı	Art	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Bre	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Lung	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Msk	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Nrv	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Oph	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	SmP	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Ven	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
HFL50x	Bre	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Msk	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Nrv	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	SmP	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	

^a Muayene türü kısaltmaları aşağıdaki gibidir: Abd = Abdomen, Art = Arteriyel, Bre = Göğüs, Crd = Kardiyak, Gyn = Jinekoloji, Msk = Kas ve İskelet, Neo = Neonatal, Nrv = Sinir, OB = Obstetrik, Oph = Oftalmik, Orb = Orbital, SmP = Küçük Organ, Sup = Yüzeysel, TCD = Transkraniyal Doppler, Ven = Venöz.

^b2B için optimizasyon ayarları Res, Gen ve Pen'dir.

^c CPD ve Color (Renkli) için optimizasyon ayarları, seçilen ayara bağlı olarak Color (Renkli) için bir PRF ayar aralığıyla low (düşük), medium (orta) ve high'dır (yüksek) (akış hızı aralığı).

^dKardiyak muayene türü için, PW TDI da kullanılabilir. Bkz. **"Doppler kontroll<u>eri"</u> sayfa 417**.

	Muavene	Görüntüleme modu				
Dönüştürücü	türü ^a	2B ^b M Mode	CPD ^c	Renkli ^c	PW Doppler ^d	CW Doppler
HSL25x	Art	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Lung	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Msk	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Nrv	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Oph	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Sup	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Ven	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
ICTx	Gyn	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	OB	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	

^a Muayene türü kısaltmaları aşağıdaki gibidir: Abd = Abdomen, Art = Arteriyel, Bre = Göğüs, Crd = Kardiyak, Gyn = Jinekoloji, Msk = Kas ve İskelet, Neo = Neonatal, Nrv = Sinir, OB = Obstetrik, Oph = Oftalmik, Orb = Orbital, SmP = Küçük Organ, Sup = Yüzeysel, TCD = Transkraniyal Doppler, Ven = Venöz.

^b2B için optimizasyon ayarları Res, Gen ve Pen'dir.

^C CPD ve Color (Renkli) için optimizasyon ayarları, seçilen ayara bağlı olarak Color (Renkli) için bir PRF ayar aralığıyla low (düşük), medium (orta) ve high'dır (yüksek) (akış hızı aralığı).

^dKardiyak muayene türü için, PW TDI da kullanılabilir. Bkz. **"Doppler kontrolleri"** sayfa 417.

Dönüştürücü	Muayene türü ^a	Görüntüleme modu				
		2B ^b M Mode	CPD ^c	Renkli ^c	PW Doppler ^d	CW Doppler
L25x standart/ korumalı	Art	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Lung	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Msk	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Nrv	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Oph	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Sup	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Ven	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
L38xi standart/ korumalı	Art	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Lung	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Nrv	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	SmP	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Ven	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	

^a Muayene türü kısaltmaları aşağıdaki gibidir: Abd = Abdomen, Art = Arteriyel, Bre = Göğüs, Crd = Kardiyak, Gyn = Jinekoloji, Msk = Kas ve İskelet, Neo = Neonatal, Nrv = Sinir, OB = Obstetrik, Oph = Oftalmik, Orb = Orbital, SmP = Küçük Organ, Sup = Yüzeysel, TCD = Transkraniyal Doppler, Ven = Venöz.

^b2B için optimizasyon ayarları Res, Gen ve Pen'dir.

^c CPD ve Color (Renkli) için optimizasyon ayarları, seçilen ayara bağlı olarak Color (Renkli) için bir PRF ayar aralığıyla low (düşük), medium (orta) ve high'dır (yüksek) (akış hızı aralığı).

^dKardiyak muayene türü için, PW TDI da kullanılabilir. Bkz. **"Doppler kontrolleri"** sayfa 417.

Dönüştürücü	Muavene	Görüntüleme modu				
	türü ^a	2B ^b M Mode	CPD ^c	Renkli ^c	PW Doppler ^d	CW Doppler
P10x	Abd	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Crd	\checkmark		\checkmark	\checkmark	\checkmark
	Neo	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
P11x ^e	Art	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Ven	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
rP19x standart/ korumalı	Abd	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Crd	\checkmark		\checkmark	\checkmark	\checkmark
	Lung	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	OB	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Orb	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	TCD	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	

^a Muayene türü kısaltmaları aşağıdaki gibidir: Abd = Abdomen, Art = Arteriyel, Bre = Göğüs, Crd = Kardiyak, Gyn = Jinekoloji, Msk = Kas ve İskelet, Neo = Neonatal, Nrv = Sinir, OB = Obstetrik, Oph = Oftalmik, Orb = Orbital, SmP = Küçük Organ, Sup = Yüzeysel, TCD = Transkraniyal Doppler, Ven = Venöz.

^b2B için optimizasyon ayarları Res, Gen ve Pen'dir.

^c CPD ve Color (Renkli) için optimizasyon ayarları, seçilen ayara bağlı olarak Color (Renkli) için bir PRF ayar aralığıyla low (düşük), medium (orta) ve high'dır (yüksek) (akış hızı aralığı).

^dKardiyak muayene türü için, PW TDI da kullanılabilir. Bkz. **"Doppler kontrolleri"** sayfa 417.

EKG

EKG, isteğe bağlı bir seçenektir ve FUJIFILM SonoSite EKG kablosu gerektirir.

UYARILAR	SonoSite EKG'yi kardiyak aritmileri tanılamak veya uzun süreli kardiyak görüntüleme sağlamak için kullanmayın.
	Uçak sistemleriyle elektriksel girişimi önlemek için EKG kablosunu uçakta kullanmayın. Bu girişimlerin güvenlikle ilgili sonuçları olabilir.
Dikkat	Sistemle birlikte yalnızca FUJIFILM SonoSite tarafından tavsiye edilen aksesuarları kullanın. FUJIFILM SonoSite tarafından tavsiye edilmeyen bir aksesuarı bağlamak sisteme zarar verebilir.

EKG'yi kullanmak

- 1 EKG kablosunu, ultrason sisteminin arka kısmındaki EKG bağlantısına bağlayın. Sistem, canlı görüntüleme modundaysa EKG otomatik olarak açılır.
 - Not

Hasta üzerinde defibrilatör kullanıldıktan sonra EKG sinyalinin yeniden dengeye gelmesi bir dakika kadar sürebilir.

2 Dokunmatik ekranın alt kısmındaki ECG (EKG) kontrolüne dokunun.

EKG kontrolleri ekranda görünür.

3 Denetimleri istediğiniz gibi ayarlayın.

EKG kumandaları

Tablo 5: Ekran üzerindeki EKG kontrolleri

Denetim	Açıklama
Show/Delay/ Hide (Göster/ Gecikme/Gizle)	EKG sinyalini Gecikme çizgisiyle veya çizgi olmadan açar veya kapatır.
ECG Gain (EKG Kazanç)	EKG kazanç kontrolüne dokunun 🥢 ve sonrasında EKG Kazancını 0–20 aralığında artırmak ve azaltmak için yukarı ve aşağı oklara dokunun.
Position (Konum)	Position (Konum) ögesini seçmek için sağ topuza basın ve sonrasında EKG sinyalinin konumunu belirlemek için topuzu döndürün.

Tablo 5: Ekran üzerindeki EKG kontrolleri (devam)

Denetim	Açıklama
Sweep Speed (Tetkik Hızı)	Ayarlar şunlardır: Slow (Yavaş), Med (Orta) ve Fast (Hızlı).
Delay (Gecikme) ↓	Delay (Gecikme) ögesine dokunun, sonrasında simgelerden birine dokunarak EKG sinyali üzerindeki gecikme çizgisinin konumunu seçin. Gecikme çizgisi, klip edinmenin nerede başlatıldığını gösterir. EKG sinyalinin mevcut konumunu kaydetmek için Save (Kaydet) ögesini seçin. (Gecikme çizgisinin yerini geçici olarak değiştirebilirsiniz. Yeni bir hasta bilgisi formunun başlatılması veya sistemin kapatılıp tekrar açılması, gecikme çizgisini en son kaydedilen konuma geri döndürecektir.)
Clips (Klipler)	Clips 'e (Klipler) dokunun ve sonrasında klip kontrolünü ECG (EKG) olarak değiştirmek için Time 'a (Zaman) dokunun. ECG (EKG) ile kalp atışı sayısına bağlı olarak klipleri yakalayabilirsiniz. Önce kalp atışı kontrolüne, sonra yukarı ve aşağı oklara dokunarak kalp atışı sayısını seçin. Time (Zaman) seçilirse yakalama işleminde saniye temel alınır. Süreyi seçin.

Ölçümler ve hesaplamalar

Herhangi bir görüntüleme modunda temel ölçümleri yapabilir ve görüntülenen ölçümlerle resmi kaydedebilirsiniz. M Mode HR ölçümü hariç sonuçlar otomatik olarak hesaplamaya ve hasta raporuna kaydedilmez. Bir hesaplamanın parçası olarak ölçümleri kaydetmek için, önce bir hesaplamaya başlayabilir ve ardından ölçüm yapabilirsiniz.

Doppler ölçümleri

Doppler görüntülemede gerçekleştirebileceğiniz temel ölçümler şunlardır:

- Hiz (cm/s)
- Basınç Farkı
- Geçen Süre
- +/x Oranı
- Dirençli İndeks (RI)
- İvme

Ayrıca elle ya da otomatik olarak izleyebilirsiniz. Doppler ölçümleri için Doppler ölçeğinin Ön Ayar ayarları sayfasından cm/s ayarına getirilmiş olması gerekir.

繁體中文

Hız (cm/s) ve Basınç Farkını ölçmek için

Bu ölçüm, taban çizgisinden tekli bir pergeli içerir.

1 Dondurulmuş bir Doppler spektral izi üzerinde, Calipers (Pergeller) ögesine dokunun.

Tek bir pergel görüntülenir.

2 Pergeli zirve hızı dalga formuna konumlandırmak için parmağınızı dokunmatik yüzeyde veya dokunmatik ekranda sürükleyin.

Hızlar, Geçen Süre, Oran ve Dirençli İndeks (RI) ya da İvme ölçmek için

- Dondurulmuş bir Doppler spektral izi üzerinde, Calipers (Pergeller) ögesine dokunun. Tek bir dikey pergel görüntülenir.
- 2 Dokunmatik ekranı veya dokunmatik yüzeyi kullanarak pergeli hız dalga formunun zirve noktasına

yerleştirin. Konumu ayarlamak için 🖐 ögesine dokunun.

İkinci bir dikey pergel görüntülenir.

3 İkinci dikey pergeli dalga formu üzerinde son diyastolde konumlandırmak için parmağınızı dokunmatik

ekranda veya dokunmatik yüzeyde sürükleyin ve sonrasında 比 ögesine dokunun.

Düzeltme yapmak için, sağ topuzun üzerindeki **Delete** (Sil) ögesine dokunun veya sağ topuza dokunun.

İki pergel tarafından gösterilen zamanlar arasında geçen süre hesaplanır. Ölçülen hızlar, sonuçlar olarak verilir ve iki pergel arasında gösterilen hızlar arasındaki bir özel oran hesaplanır.

Önceki hızın mutlak değeri, pergeller tarafından belirlenen sonraki hızdan düşükse İvme hesaplanır; aksi halde kardiyak harici muayenelerde RI hesaplanır.

Süreyi ölçmek

- 1 Dondurulmuş bir Doppler spektral izi üzerinde, Calipers (Pergeller) ögesine dokunun.
- 2 Oka dokunarak ikinci sayfaya geçin.
- 3 Time (Süre) 🚧 seçin.

Dikey bir pergel görüntülenir.

4 Dokunmatik yüzeyi veya dokunmatik ekranı kullanarak pergeli isteğinize göre konumlandırın ve

sonrasında 🕛 ögesine dokunun.

İkinci bir dikey pergel görüntülenir.

5 Dokunmatik yüzeyi veya dokunmatik ekranı kullanarak ikinci pergeli isteğinize göre konumlandırın.

Doppler'de manuel iz ölçümleri yapmak

- 1 Dondurulmuş bir Doppler spektral izi üzerinde, **Calipers** (Pergeller) ögesine dokunun.
- 2 Oka dokunarak ikinci sayfaya geçin.
- 3 Manual (El ile) 💱 ögesine dokunun.

Tek bir pergel görüntülenir.

4 Dokunmatik ekranı veya dokunmatik yüzeyi kullanarak pergeli istenen dalga formunun başlangıcına

yerleştirin ve sonrasında izi takip etmek için 🖐 ögesine dokunun.

5 Dokunmatik yüzeyi veya dokunmatik ekranı kullanarak, dalga formunu izleyin ve ardından **Set** (Ayarla)

veya 🕛 ögesine dokunun.

Düzeltme yapmak için, Undo (Geri Al) veya Delete (Sil) ögesine dokunun.

UYARI

Bir şekli izlemek için dokunmatik yüzeyi kullanırken, izlemeyi bitirene kadar 🖒 ögesine dokunmamaya dikkat edin. Bunun yapılması izlemeyi gereğinden önce tamamlayabilir ve bu nedenle hatalı ölçüme ve bakım gecikmesine yol açabilir.

Doppler'de otomatik iz ölçümleri yapmak için

- 1 Dondurulmuş bir Doppler spektral izi üzerinde, **Calipers** (Pergeller) ögesine dokunun.
- 2 Oka dokunarak ikinci sayfaya geçin.
- 3 Auto Mögesine dokunun.

Dikey bir pergel görüntülenir.

4 Dokunmatik ekranı veya dokunmatik yüzeyi kullanarak pergeli istenen dalga formunun başlangıcına

yerleştirin ve sonrasında 🖐 ögesine dokunun.

İkinci bir dikey pergel görüntülenir.

5 Dokunmatik ekranı veya dokunmatik yüzeyi kullanarak pergeli istenen dalga formunun sonuna yerleştirin ve sonrasında **Set** (Ayarla) ögesine dokunun.

Düzeltme yapmak için, **Undo** (Geri Al) veya **Delete** (Sil) ögesine dokunun.

Dansk

繁體中文

Ölçümler ve hesaplamalar

Otomatik iz sonuçları

Muayene türüne bağlı olarak, otomatik izleme sonuçları şunları içerir:

- Hız Zaman İntegrali (VTI)
- Zirve Hızı (Vmaks)
- Ortalama Basınç Değişim Ölçüsü (PGmean)
- Zirve İzinde Ortalama Hız (Vmean)
- Basınç Değişim Ölçüsü (PGmax)
- Son Diastolik Hız (EDV)
- İvme Süresi (AT)
- Geçit Derinliği

- Zirve Sistolik Hız (PSV)
- Zaman Ortalama Ortalaması (TAM)
- +/x veya Sistolik/Diyastolik (S/D)
- Pulsatilite İndeksi (PI)

Kardiyak Cıktısı (CO)

- Dirençli İndeks (RI)
- Zaman Ortalama Zirvesi (TAP)
- Minimum Diastol Hızı (MDV)

Genel hesaplamalar

Hacim akış hesaplaması

Hacim akışı hesaplaması aşağıdaki muayene türlerinde mevcuttur: Abdomen ve Arter.

Hacim akış hesaplaması için hem 2B hem de Doppler ölçümü gereklidir. 2B ölçüm için, aşağıdakilerden birini yapabilirsiniz:

- Damar çapını ölçün. Bu yaklaşım daha hassastır. Ölçüm geçit boyutunu devre dışı bırakır.
- Geçit boyutunu kullanın. Damar çapını ölçmezseniz sistem otomatik olarak geçit boyutunu kullanır ve hesaplama sonuçlarında "(geçit) görünür. Bu seçeneği kullanmak ciddi hatalara yol açabilir.

Doppler örnekleme hacmi damarı tam olarak ultrason dalgalarına maruz bırakmalıdır. Zaman ortalamasını (TAM) veya süre ortalaması zirvesini (TAP) ölçebilirsiniz.

Arter hesaplamaları

Yanlış hesaplamaları önlemek için hasta bilgilerinin, tarih ve saat ayarlarının hatasız olduğundan emin olun. Yanlış teşhisten veya hasta çıktısına zarar vermekten kaçınmak için, yeni bir hasta muayenesi başlatmadan ve hesaplama yapmadan önce yeni bir hasta formu başlatın. Yeni bir hasta formunun başlatılması önceki hasta verilerini temizler. İlk iş olarak form temizlenmezse önceki hasta verileri geçerli hastayla birleştirilir.

Arter muayenesinde, ICA/CCA oranı, hacim, hacim akışı ve yüzde azaltma hesaplamaları da yapabilirsiniz. Gerçekleştirebileceğiniz Arter hesaplamaları aşağıdaki tabloda listelenmektedir.

Tablo 6: Arter hesaplamaları

Hesaplama listesi	Ölçüm adı	Sonuçlar			
CCA	 Prox (Proksimal) Mid (Orta) Dist (Distal) Bulb 	s (sistolik), d (diyastolik)			
ICA	 Prox (Proksimal) Mid (Orta) Dist (Distal) 	s (sistolik), d (diyastolik)			
ECA	 Prox (Proksimal) Mid (Orta) Dist (Distal) VArty 	s (sistolik), d (diyastolik)			
UYARILAR > Yalnız hesap > Yalnız	 VYARILAR Yalnızca tek bir kalp atışını izleyin. Birden fazla kalp atışıyla ölçülürse VTI hesaplaması geçerli olmaz. Yalnızca VTI değerine göre kan akışı hakkında tanılama sonuçları, yanlış 				

Yalnızca VII değerine göre kan akışı hakkında tanılama sonuçları, yanlış tedaviye yol açabilir. Doğru kan akış hacmi hesaplamaları, damar bölgesini ve kan akışının hızını gerektirir. Ek olarak, doğru kan akışı hızı, insidansın doğru bir Doppler açısına bağımlıdır.
Dansk

Türkçe

繁體中文

Arter hesaplaması yapmak için

Arteriyel ölçümleri yaptıktan sonra, ICA/CCA oranındaki değerler hasta raporunun Arteriyel sayfasında seçilebilir.

- 1 Dondurulmuş bir Doppler spektral izi üzerinde Calcs (Hesaplamalar) tuşuna dokunun.
- 2 Almak istediğiniz her ölçüm için aşağıdakini yapın:
 - a Left (Sol) veya Right (Sağ) altında, ölçüm adını seçin.
 - **b** Dokunmatik ekranı veya dokunmatik yüzeyi kullanarak pergeli zirve sistolik dalga formunun zirvesine

yerleştirin ve sonrasında ${{\mathbb t}}{{\mathbb t}}$ ögesine dokunun.

İkinci bir pergel görüntülenir.

- c Dokunmatik yüzeyi kullanarak ikinci pergeli dalga formu üzerinde son diastol noktasına yerleştirin.
- 3 Hesaplamayı kaydetmek için, Save Calc (Hesaplamayı Kaydet) ögesine dokunun.
- 4 Bitmiş hesaplamanın bir resmini kaydetmek için, 🖸 ögesine dokunun.
- 5 Hesaplamadan çıkmak için, Back (Geri) ögesine dokunun.

Kardiyak hesaplamaları

UYARIS

- Yanlış hesaplamaları önlemek için hasta bilgilerinin, tarih ve saat ayarlarının hatasız olduğundan emin olun.
- Yanlış teşhisten veya hasta çıktısına zarar vermekten kaçınmak için, yeni bir hasta muayenesi başlatmadan ve hesaplama yapmadan önce yeni bir hasta formu başlatın. Yeni bir hasta formunun başlatılması önceki hasta verilerini temizler. İlk iş olarak form temizlenmezse önceki hasta verileri geçerli hastayla birleştirilir.

Kardiyak hesaplamaları yaparken, sistem hasta bilgileri formunda mevcut olan kalp atım hızı (HR) değerini kullanır. HR değeri dört farklı şekilden biriyle elde edilebilir:

- Hasta bilgi formunda manuel giriş
- Doppler ölçümü
- M Mode ölçümü
- EKG ölçümü

EKG kalp atım hızı ölçümü yalnızca diğer yöntemler mevcut değilse kullanılır. EKG ölçümü kullanılırsa ve hasta bilgi formundaki HR değeri boşsa, hasta bilgi formuna yeni HR değeri otomatik olarak eklenir. Aşağıdaki tabloda, farklı kardiyak hesaplamaları tamamlamak için gereken ölçümler gösterilmektedir.

Hesaplama listesi	Ölçüm adı (görüntüleme modu)	Sonuçlar
EF EF	 LVDd (2B veya M Mode) LVDs (2B veya M Mode) 	EF LVDFS
LV Hacim (EF)	 A4Cd (2B) A4Cs (2B) A2Cd (2B) A2Cs (2B) 	A4C EF A2C EF LV Hac CO ^a SV CI ^a SI
IVC	 Maks D (2B veya M Mode) Min D (2B veya M Mode) 	Kolaps oranı
LV LVd LVs	 RVW (2B) RVD (2B) IVS (2B) LVD (2B) LVPW (2B) RVW (2B) RVD (2B) IVS (2B) LVD (2B) LVD (2B) LVPW (2B) 	EF LVDFS CO ^a SV LVESV LVESV LVEDV IVSFT LVPWFT CI ^a SI LV Kütle (yalnızca M Mode)
HR ^a	HR (M Mode veya Doppler)	HR

^a CO ve CI için gerekli HR. HR ölçümünü hasta formuna girebilir veya bunu M Modunda veya Doppler'de ölçerek elde edebilirsiniz.

^b 100 cm/s ve 300 cm/s'de gerçekleştirilen dP:dT.

^d Kardiyak hasta raporunda belirtilmiş.

Hesaplama listesi	Ölçüm adı (görüntüleme modu)	Sonuçlar
СО	 LVOT D (2B) HR (Doppler) LVOT VTI (Doppler) 	CO ^a SV CI ^a SI VTI HR LVOT D
Ao/LA	Ao (2B veya M Mode)	Ao LA/Ao
	▶ AAo (2B)	AAo
	► LA (2B veya M Mode)	LA LA/Ao
	▶ LVOT D (2B)	LVOT D LVOT alanı
	▶ ACS (M Mode)	ACS
	LVET (M Mode)	LVET

^a CO ve CI için gerekli HR. HR ölçümünü hasta formuna girebilir veya bunu M Modunda veya Doppler'de ölçerek elde edebilirsiniz.

^b 100 cm/s ve 300 cm/s'de gerçekleştirilen dP:dT.

^d Kardiyak hasta raporunda belirtilmiş.

^e E/e' oranını almak için E ölçmek için gerekir (MV ölçümü).

English

Dansk

Norsk

Svenska

Ελληνικά

Русский

Hesaplama listesi	Ölçüm adı (görüntüleme modu)	Sonuçlar
MV	▶ EF: Eğim (M Mode)	EF Eğim
	▶ EPSS (M Mode)	EPSS
	E (Doppler)	E E PG A
	▶ A (Doppler)	A PG E:A
	PHT (Doppler)	PHT MVA Decel time (Yavaşlama süresi)
	VTI (Doppler)	VTI Vmax PGmax Vortalama PGortalama
	IVRT (Doppler)	süre
• • /	Adur (Doppler)	süre
MV MR	▶ dP:dT ^b (CW Doppler)	dP:dT
Alan	▶ MVA (2B)	MV Area
	▶ AVA (2B)	AV Alanı
Atrium	 LA A4C (2B) LA A2C (2B) 	LA Alanı LA Hacmi İki düzlem
	▶ RA (2B)	RA Alanı RA Hacmi
LV kütle	 Epi (2B) Endo (2B) Apical (2B) 	LV Kütle Epi Area Endo Area D Apical

^a CO ve Cl için gerekli HR. HR ölçümünü hasta formuna girebilir veya bunu M Modunda veya Doppler'de ölçerek elde edebilirsiniz.

^b 100 cm/s ve 300 cm/s'de gerçekleştirilen dP:dT.

^d Kardiyak hasta raporunda belirtilmiş.

			Eng	
Hesaplama listesi	Ölçüm adı (görüntüleme modu)	Sonuçlar	lish	
AV AV	Vmax (Doppler)	Vmax PGmax		
	VTI (Doppler)	VTI Vmax PGmax Vortalama PGortalama	Dansk	
LVOT	Vmax (Doppler)	Vmax PGmax	Z	
	VTI (Doppler)	VTI Vmax PGmax Vortalama	rsk	
A1		PGortalama	SA	
AI	▶ PHT (Doppler)	Al PHT Al eğim	enska	
TV	RA basıncı ^d	RVSP		
	TR VMax (Doppler)	Vmax PGmax	Ελλη	
	E (Doppler)A (Doppler)	E E PG A	νικά	
		A PG E:A	Ру	
	▶ PHT (Doppler)	PHT TVA Decel time (Yavaşlama süresi)	гсский	

^a CO ve CI için gerekli HR. HR ölçümünü hasta formuna girebilir veya bunu M Modunda veya Doppler'de ölçerek elde edebilirsiniz.

^b 100 cm/s ve 300 cm/s'de gerçekleştirilen dP:dT.

^d Kardiyak hasta raporunda belirtilmiş.

Hesaplama listesi	Ölçüm adı (görüntüleme modu)	Sonuçlar
	VTI (Doppler)	VTI Vmax PGmax Vortalama PGortalama
PV	Vmax (Doppler)	Vmax PGmax
	PV VTI (Doppler)AT (Doppler)	VTI Vmax PGmax Vortalama PGortalama AT
P. Vein (P Damar)	▶ A (Doppler)	Vmax
	 Adur (Doppler) 	süre
	S (Doppler)D (Doppler)	Vmax S/D oranı
PISA	 Yarıçap (Renkli) MR VTI (Doppler) Ann D (2B) MV VTI (Doppler) 	PISA Area (PISA Alan) ERO MV Rate (MV Hızı) Regurgitant Volume (Regurjitan Hacim) Regurgitant Fraction (Regurjitan Fraksiyon)
Qp/Qs	 LVOT D (2B) RVOT D (2B) LVOT VTI (Doppler) RVOT VTI (Doppler) 	D VTI Vmax PGmax Vortalama PGortalama SV Qp/Qs

^a CO ve CI için gerekli HR. HR ölçümünü hasta formuna girebilir veya bunu M Modunda veya Doppler'de ölçerek elde edebilirsiniz.

^b 100 cm/s ve 300 cm/s'de gerçekleştirilen dP:dT.

^d Kardiyak hasta raporunda belirtilmiş.

			Eng
Hesaplama listesi	Ölçüm adı (görüntüleme modu)	Sonuçlar	lish
TDI	Sep e' (Doppler)	E/e' orani ^e	
	Sep a' (Doppler)		
	▶ Lat e' (Doppler)		Dar
	▶ Lat a' (Doppler)		ısk
	▶ Inf e' (Doppler)		
	▶ Inf a' (Doppler)		
	Ant e' (Doppler)		z
	Ant a' (Doppler)		orsk
TAPSE	TAPSE (M Mode)	TAPSE cm	

- ^a CO ve CI için gerekli HR. HR ölçümünü hasta formuna girebilir veya bunu M Modunda veya Doppler'de ölçerek elde edebilirsiniz.
- ^b 100 cm/s ve 300 cm/s'de gerçekleştirilen dP:dT.
- ^d Kardiyak hasta raporunda belirtilmiş.
- ^e E/e' oranını almak için E ölçmek için gerekir (MV ölçümü).

Doppler'de kalp atım hızını ölçmek

Not

Kalp atım hızını hasta raporuna kaydetmek hasta bilgisi formuna girilen tüm kalp atım hızlarının üzerine yazar.

- 1 Dondurulmuş bir Doppler spektral izi üzerinde Calcs (Hesaplamalar) tuşuna dokunun.
- 2 Hesaplamalar menüsünden, HR ögesine dokunun.

Dikey bir pergel görüntülenir.

3 Birinci dikey pergeli bir sonraki kalp atımının zirvesine sürükleyin ve sonrasında pergel konumunu

belirlemek için 🖐 ögesine dokunun.

İkinci bir dikey pergel görüntülenir ve aktifleşir.

- 4 İkinci dikey pergeli bir sonraki kalp atımının zirvesine sürükleyin.
- 5 Hesaplamayı kaydetmek için, Save Calc (Hesaplamayı Kaydet) ögesine dokunun.
- 6 Bitmiş hesaplamanın bir resmini kaydetmek için, 🖸 ögesine dokunun.
- 7 Hesaplamadan çıkmak için, **Back** (Geri) ögesine dokunun.

Русский

Svenska

Ελληνικά

Yakınsal İzovelosite Yüzey Alanını (PISA) hesaplamak için

PISA hesaplaması için 2B'de bir ölçüm, Renklide bir ölçüm ve Doppler spektral izde alınmış iki ölçüm gerekir. Tüm ölçümler kaydedildikten sonra, sonuç hasta raporunda görüntülenir.

- 1 Ann D'den Ölçüm:
 - a Dondurulmuş bir 2B resim üzerinde, Calcs (Hesaplamalar) ögesine dokunun.
 - **b** Hesaplamalar menüsünde, **PISA** ögesine dokunun.
 - c PISA hesaplamalar listesinde Ann D ögesine dokunun.
 - d Pergelleri sürükleyerek konumlandırın.
 - e Hesaplamayı kaydetmek için, Save Calc (Hesaplamayı Kaydet) ögesine dokunun.

Kaydedilen ölçümün yanında bir onay işareti belirir.

- **2** Yarıçaptan ölçüm:
 - a Dondurulmuş bir Renkli resim üzerinde, Calcs (Hesaplamalar) ögesine dokunun.
 - **b** Hesaplamalar menüsünde **Radius** (Çap) ögesine dokunun.
 - c Pergelleri sürükleyerek konumlandırın.
 - d Hesaplamayı kaydetmek için, Save Calc (Hesaplamayı Kaydet) ögesine dokunun.

Kaydedilen ölçümün yanında bir onay işareti belirir.

- 3 Dondurulmuş bir Doppler spektral izi üzerinde **Calcs** (Hesaplamalar) tuşuna dokunun.
- 4 Hesaplamalar menüsünde, PISA ögesine dokunun.
- 5 Hem MR VTI hem MR VTI için şunların yapın:
 - a PISA hesaplamaları listesinde, yapmak istediğiniz ölçümü seçin.
 - **b** Dalga formunu izlemek için otomatik iz aracını kullanın. Bkz. **Doppler'de otomatik iz ölçümleri yapmak için**", sayfa 428.
 - c Hesaplamayı kaydetmek için, Save Calc (Hesaplamayı Kaydet) ögesine dokunun.
- 6 Bitmiş hesaplamanın bir resmini kaydetmek için, 🖸 ögesine dokunun.
- 7 Hesaplamadan çıkmak için, Back (Geri) ögesine dokunun.
- 8 Zirve hızı ölçmek.

Her bir kardiyak ölçüm için, sistem beş adete kadar ayrı ölçümü kaydeder ve bunların ortalamasını hesaplar. Beşten fazla ölçüm alırsanız, en son ölçüm en eski ölçümün yerine geçer. Kaydedilmiş bir ölçümü rapordan silerseniz, alınan bir sonraki ölçüm hasta raporundan silinen ölçümün yerine geçer. Son kaydedilen ölçüm hesaplamalar menüsünün alt kısmında görüntülenir.

- 1 Dondurulmuş bir Doppler spektral izi üzerinde Calcs (Hesaplamalar) tuşuna dokunun.
- 2 Hesaplamalar menüsünde MV, TV, TDI ya da P. Vein (P Damar) ögesine dokunun.
- **3** Almak istediğiniz her ölçüm için aşağıdakini yapın:
 - a Hesaplamalar menüsünden ölçüm adını seçin.
 - **b** Pergelleri sürükleyerek konumlandırın.
 - c Hesaplamayı kaydetmek için, **Save Calc** (Hesaplamayı Kaydet) ögesine dokunun. Kaydedilen ölcümün yanında bir onay işareti belirir.

Hız Zaman İntegralini (VTI) hesaplamak için

Bu hesaplama, VTI'ya ek olarak, Vmax, PGmax, Vmean ve PGmean dahil diğer sonuçları hesaplar.

- 1 Dondurulmuş bir Doppler spektral izi üzerinde Calcs (Hesaplamalar) tuşuna dokunun.
- 2 Hesaplamalar menüsünden, MV, AV, TV ögeleri altındaki VTI ögesine veya PV ögesine dokunun.
- **3** Dalga formunu izlemek için otomatik iz aracını kullanın. Bkz. **Doppler'de otomatik iz ölçümleri yapmak** için", sayfa 428.
- 4 Hesaplamayı kaydetmek için, Save Calc (Hesaplamayı Kaydet) ögesine dokunun.
- 5 Bitmiş hesaplamanın bir resmini kaydetmek için, 🔯 ögesine dokunun.
- 6 Hesaplamadan çıkmak için, Back (Geri) ögesine dokunun.

Sağ Ventriküler Sistolik Basıncı (RVSP) hesaplamak için

- 1 Dondurulmuş bir Doppler spektral izi üzerinde Calcs (Hesaplamalar) tuşuna dokunun.
- 2 Hesaplamalar menüsünde, TV ögesine ve sonrasında TRmax (TRmaks) ögesine dokunun.
- 3 Pergeli sürükleyerek konumlandırın.
- 4 Hesaplamayı kaydetmek için, Save Calc (Hesaplamayı Kaydet) ögesine dokunun.
 - Not

Bu hesaplama, RA basıncını gerektirir. RA basıncı ayarlanmamışsa, varsayılan değer olan 5 mmHg kullanılır. RA basıncını Kardiyak hasta raporunda düzenleyin.

- 5 Bitmiş hesaplamanın bir resmini kaydetmek için, 🖸 ögesine dokunun.
- 6 Hesaplamadan çıkmak için, Back (Geri) ögesine dokunun.

MV, AV veya TV'de Basınç Yarı Zamanını (PHT) hesaplamak için

- 1 Dondurulmuş bir Doppler spektral izi üzerinde **Calcs** (Hesaplamalar) tuşuna dokunun.
- 2 Hesaplamalar menüsünde, MV, AV ögesine veya TV ögesine ve sonrasında PHT ögesine dokunun.

İlk pergeli zirveye konumlandırın ve sonrasında ${{\mathbb m}}$ düğmesine dokunun. İkinci bir pergel görüntülenir.

- 3 İkinci pergeli yerleştirin:
 - MV için, ikinci pergeli EF eğimi boyunca konumlandırın.
 - AV için, pergeli son diastole konumlandırın.
- 4 Hesaplamayı kaydetmek için, Save Calc (Hesaplamayı Kaydet) ögesine dokunun.
- 5 Bitmiş hesaplamanın bir resmini kaydetmek için, 🖸 ögesine dokunun.
- 6 Hesaplamadan çıkmak için, Back (Geri) ögesine dokunun.

İzovolümik Gevşeme Zamanı (IVRT) hesaplaması

- Dondurulmuş bir Doppler spektral izi üzerinde Calcs (Hesaplamalar) tuşuna dokunun.
 Hesaplamalar menüsünde, MV ögesine ve sonrasında IVRT ögesine dokunun. Dikey bir pergel görüntülenir.
- 2 Pergeli aort kapakçığının kapanış yerine konumlandırın.
- 3 🖑 ögesine dokunun. İkinci bir dikey pergel görüntülenir.
- 4 İkinci pergeli mitral içeri akışın başladığı yere konumlandırın.
- 5 Hesaplamayı kaydetmek için, Save Calc (Hesaplamayı Kaydet) ögesine dokunun.
- 6 Bitmiş hesaplamanın bir resmini kaydetmek için, 🖸 ögesine dokunun.
- 7 Hesaplamadan çıkmak için, Back (Geri) ögesine dokunun.

Delta Basıncını hesaplamak için: Delta Süresi (dP:dT)

dP:dT ölçümleri gerçekleştirmek için, CW Doppler ölçeğinin taban çizgisinin negatif tarafında 300 cm/s veya daha büyük hızlar içermesi gerekir.

- 1 Dondurulmuş bir Doppler spektral izi üzerinde Calcs (Hesaplamalar) tuşuna dokunun.
- 2 Hesaplamalar menüsünde, MV ögesine ve sonrasında dP:dT ögesine dokunun. 100 cm/s'de etkin bir pergelle yatay noktalı bir çizgi görüntülenir.
- 3 İlk pergeli 100 cm/s'de dalga formu boyunca yerleştirin.
- 4 🖱 ögesine dokunun.

300 cm/s'de etkin bir pergelle ikinci yatay noktalı bir çizgi görüntülenir.

- 5 İkinci pergeli 300 cm/s'de dalga formu boyunca yerleştirin. Hesaplamayı kaydetmek için, Save Calc (Hesaplamayı Kaydet) ögesine dokunun.
- 6 Bitmiş hesaplamanın bir resmini kaydetmek için, 🖸 ögesine dokunun.
- 7 Hesaplamadan çıkmak için, **Back** (Geri) ögesine dokunun.

Türkçe

Aort Kapakçık Alanı'nı (AVA) hesaplamak için

AVA hesaplaması 2B'de bir ölçüm ve Doppler'de iki ölçüm gerektirir. Ölçümler kaydedildikten sonra, sonuç hasta raporunda görüntülenir.

- 1 2B'de:
 - a Dondurulmuş bir 2B resim üzerinde, Calcs (Hesaplamalar) ögesine dokunun.
 - **b** Hesaplamalar menüsünde, **Ao/LA** ögesine dokunun.
 - c Ao/LA hesaplama listesinden LVOT D ögesini seçin.
 - d Pergelleri yerleştirin.
 - e Hesaplamayı kaydetmek için, Save Calc (Hesaplamayı Kaydet) ögesine dokunun.
- 2 PW Doppler'de LVOT Vmax veya LVOT VTI'yı ölçün.
 - Vmax (Vmaks) AV ögesine dokunun, sonrasında LVOT altındaki Vmax (Vmaks) ögesine dokunun. Pergeli yerleştirin, ve sonrasında ölçümü kaydedin.
 - VTI AV ögesine dokunun, sonrasında LVOT altındaki VTI ölçümüne dokunun. Dalga formunu izlemek için otomatik iz aracını kullanın ve sonrasında ölçümü kaydedin.

VTI seçilirse, izden türetilen Vmax (Vmaks) değeri, AVA hesaplamasına giriş olarak kullanılır.

- 3 CW Doppler'de, AV Vmax veya AV VTI'yı ölçün.
 - Vmax (Vmaks) AV ögesine ve sonrasında Vmax (Vmaks) ögesine dokunun. Pergeli yerleştirin, ve sonrasında ölçümü kaydedin.
 - VTI AV ögesine ve sonrasında VTI ögesine dokunun. Dalga formunu izlemek için otomatik iz aracını kullanın ve sonrasında ölçümü kaydedin.
 - Notlar
 VTI seçilirse, izden türetilen Vmax (Vmaks) değeri, AVA hesaplamasına giriş olarak kullanılır.
 - > VTI ölçümleri LVOT ve AV için yapıldıysa, ikinci bir AVA sonucu sağlanır.

Qp/Qs hesaplamak için

Qp/Qs hesaplaması için 2B'de iki ölçüm ve Doppler'de iki ölçüm gerekir. Ölçümler kaydedildikten sonra, sonuç hasta raporunda görüntülenir.

- 1 Dondurulmuş bir 2B resim üzerinde, Calcs (Hesaplamalar) ögesine dokunun.
- 2 LVOT D'den ölçmek ve tekrar RVOT D'den ölçmek için aşağıdakini yapın:
 - a **Qp/Qs** hesaplama listesinden **LVOT D** veya **RVOT D** ögesini seçin.
 - b Pergelleri yerleştirin.
 - c Hesaplamayı kaydetmek için, Save Calc (Hesaplamayı Kaydet) ögesine dokunun.

Not

- 3 Dondurulmuş bir Doppler spektral izi üzerinde Calcs (Hesaplamalar) tuşuna dokunun.
- 4 LVOT VTI'dan ölçmek ve tekrar RVOT VTI'dan ölçmek için aşağıdakini yapın:
 - a Hesaplamalar menüsünde, Qp/Qs ögesine ve sonrasında LVOT VTI veya RVOT VTI ögesine dokunun.
 - b Dalga formunu izlemek için otomatik iz aracını kullanın. Bkz. "Doppler'de otomatik iz ölçümleri yapmak için", sayfa 428.
 - c Hesaplamayı kaydetmek için, Save Calc (Hesaplamayı Kaydet) ögesine dokunun.

Atım Hacmi (SV) veya Atım İndeksini (SI) hesaplamak için

SV ve SI hesaplaması 2B'de bir ölçüm ve Doppler'de bir ölçüm gerektirir. Ayrıca SI, Vücut Yüzey Alanı'nı (BSA) da gerektirir. Ölçümler kaydedildikten sonra, sonuç hasta raporunda görüntülenir.

- 1 (Sadece SI) Hasta formunda **Height** (Boy) ve **Weight** (Kilo) alanlarını doldurun. BSA değeri otomatik olarak hesaplanır.
- 2 LVOT'den ölçün (2B):
 - a Dondurulmuş bir 2B resim üzerinde, Calcs (Hesaplamalar) ögesine dokunun.
 - **b** Hesaplamalar menüsünde, **Ao/LA** ögesine, sonrasında **LVOT D** ögesine dokunun.
 - c Pergelleri yerleştirin.
 - d Hesaplamayı kaydetmek için, Save Calc (Hesaplamayı Kaydet) ögesine dokunun.
- **3 LVOT**'den ölçün (Doppler). Bkz. **"Hız Zaman İntegralini (VTI) hesaplamak için"**, sayfa 439. Hesaplamalar menüsünde, **AV** ögesine ve sonrasında **LVOT VTI** ögesine dokunun.

Kardiyak Çıktısı (CO) veya Kardiyak İndeksini (CI) hesaplamak için

CO ve CI hesaplamaları için Vuruş Hacmi (SV) ve Kalp Atım Hızı (HR) hesaplamaları gerekir. Ayrıca CI, Vücut Yüzey Alanı'nı (BSA) da gerektirir. Ölçümler kaydedildikten sonra, sonuç hasta raporunda görüntülenir.

- 1 (Sadece CI) Hasta formunda **Height** (Boy) ve **Weight** (Kilo) alanlarını doldurun. BSA değeri otomatik olarak hesaplanır.
- 2 SV'yi, "Atım Hacmi (SV) veya Atım İndeksini (SI) hesaplamak için", sayfa 442 kısmında açıklandığı şekilde ayarlayın.
- 3 HR'yi, "Doppler'de kalp atım hızını ölçmek", sayfa 437 kısmında açıklandığı şekilde ayarlayın.

Dansk

Русский

繁體中文

Kardiyak Çıktısını (CO) otomatik olarak hesaplamak için

Akış hızının 11/dk veya daha fazla olduğundan emin olun. Sistem sadece akış hızı 11/dk ya da daha fazla olursa, hesaplamaların doğru olmasını sağlayabilir.

UYARILAR Hesaplama sonuçlarının hatalı olmaması için, Doppler sinyalinin örtüşmediğinden emin olun.

- Hatalı tanı koymamak için:
 - Tek tanı ölçütü olarak otomatik Kardiyak Çıktısı hesaplamalarını kullanmayın. Bu hesaplamaları sadece diğer klinik bilgiler ve hasta geçmişi ile birlikte kullanın.
 - Otomatik Kardiyak Çıktısı hesaplamalarını neonatal veya pediatrik hastalarda kullanmayın.
 - PW Doppler'i kullanıyorsanız, hız ölçümlerinin hatalı olmaması için, açının sıfır olarak ayarlandığından emin olun

1 LVOT'den ölçün:

- a Dondurulmuş bir 2B resim üzerinde, Calcs (Hesaplamalar) ögesine dokunun.
- b CO hesaplamalar menüsünden, LVOT D (Sol Ventriküler Çıkış Yolu D) ögesine dokunun.
- c Pergelleri sürükleyerek konumlandırın.
- d Hesaplamayı kaydetmek için, Save Calc (Hesaplamayı Kaydet) ögesine dokunun.
- 2 Dopplerde otomatik olarak izleyin. Presets (Ön ayarlar) kurulumundaki Live Trace (Canlı İz) ayarına bakmaksızın, otomatik iz aracı daima zirveyi ölçer.
 - a Canlı Doppler spektral izini görüntüleyin.
 - **b** Bir sonraki sayfaya geçmek için oka dokunun.
 - **c Trace** (İz) ögesine dokunun ve sonrasında otomatik iz aracını taban çizgisine göre konumlandırmak için **Above** (Yukarı) veya **Below** (Aşağı) ögesini seçin.
 - d Resmi dondurun, sonrasında Calipers (Pergeller) düğmesine dokunun.
 - e Auto M simgesine dokunun.

Dikey bir pergel görüntülenir.

f Dokunmatik ekranı veya dokunmatik yüzeyi kullanarak pergeli istenen dalga formunun başlangıcına

yerleştirin ve sonrasında 🕮 ögesine dokunun.

İkinci bir dikey pergel görüntülenir.

- g Dokunmatik ekranı veya dokunmatik yüzeyi kullanarak pergeli istenen dalga formunun sonuna yerleştirin ve sonrasında **Set** (Ayarla) ögesine dokunun.
 - Not

Dondurulan görüntüyü döndürür ya da taban çizgisini hareket ettirirseniz, sonuçlar silinir.

h Hesaplamayı kaydetmek için, Save Calc (Hesaplamayı Kaydet) ögesine dokunun.

Doku Doppler Görüntüleme (TDI) dalga biçimi ölçümü yapmak için

- 1 TDI'nin açık olduğundan emin olun.
- 2 Dondurulmuş bir Doppler spektral izi üzerinde Calcs (Hesaplamalar) tuşuna dokunun.
- 3 Hesaplamalar menüsünde TDI ögesine dokunun ve sonrasında almak istediğiniz her ölçüm için aşağıdakileri yapın:
 - a Hesaplamalar menüsünde bir ölçüm adı seçin.
 - b Pergelleri yerleştirin.
 - c Hesaplamayı kaydetmek için, Save Calc (Hesaplamayı Kaydet) ögesine dokunun.

Ölçüm referansları

Ölçüm doğruluğu

Tablo 7: PW Doppler modu ölçüm ve hesaplama doğruluğu ve aralığı

Doppler modu ölçüm doğruluğu ve aralığı	Sistem toleransı	Doğruluk	Test yöntemi ^a	Aralık
Hız imleci	< ± %2 artı tam ölçeğin %1'i ^b	Edinim	Fantom	0,01–550 cm/sn
Frekans imleci	< ± %2 artı tam ölçeğin %1'i ^b	Edinim	Fantom	0,01–20,8 kHz
Süre	< ± %2 artı tam ölçeğin %1'i ^c	Edinim	Fantom	0,01–10 saniye

^a FUJIFILM SonoSite özel test cihazı kullanılmıştır.

^b Frekans veya ivme için tam ölçek, kayan grafik resim üzerinde görüntülenen toplam frekans veya ivme büyüklüğünü ifade eder.

^c Zaman için tam ölçek, kaydırılan grafik resmin üzerinde görüntülenen toplam süreyi ifade eder.

Ölçüm yayınları ve terminoloji

Kardiyak referanslar

İvme (ACC) cm/s²

Zwiebel, W. J. Introduction to Vascular Ultrasonography. 4th ed., W. B. Saunders Company, (2000), p.52.

ACC = abs (delta hız/delta zaman)

Milisaniye cinsinden İvme Süresi (AT)

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.147-148.

[zaman a – zaman b] bu denklemde: zaman a = erken zaman; zaman b = daha geç zaman;

yalnızca [a] > [b] olduğunda geçerlidir

Devamlılık Denklemiyle cm² cinsinden Aort Kapakçık Alanı (AVA)

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.73 and p.191–195.

 $A_2 = A_1 * V_1 / V_2$

bu denklemde: $A_2 = A_o$ kapakçık alanı $A_1 = LVOT$ alanı; $V_1 = Zirve LVOT$ hızı (Vmax) veya LVOT VTI $V_2 = Zirve A_o$ kapakçık hızı (VMaks) veya A_o VTI LVOT = Sol Ventrikül Cıkış Yolu

msan cinsinden Yavaşlama Zamanı

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. The Echo Manual. 3rd ed., Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.73-74.

[zaman a - zaman b]

bu denklemde: zaman a = Vmax ile ilişkili zaman;

zaman b = çizgi zarfa teğet olduğunda ve Vmax üzerinden taban çizgisini geçtiğinde

Delta Basıncı: mmHg/s cinsinden Delta Süresi (dP:dT)

Otto, C. M. Textbook of Clinical Echocardiography. 2nd ed., W. B. Saunders Company, (2000), p.117-118.

saniye cinsinden 32 mmHg/zaman aralığı

cm/san cinsinden E:A Oranı

E:A = hız E/hız A

E/Ea Oranı

Reynolds, Terry. The Echocardiographer's Pocket Reference. 2nd ed., School of Cardiac Ultrasound, Arizona Heart Institute, (2000), p.225.

E Hızı/Ea hızı

bu denklemde: E hızı = Mitral Kapakçık E hızı Ea = dairesel E hızı, E prime olarak da bilinir.

mm² cinsinden Etkin Regurjitan Orifis (ERO)

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.73-76, p.210.

ERO = MV Akış Hızı/MR Vel * 100

msan cinsinden Geçen Süre (ET)

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. The Echo Manual. 3rd ed., Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.147, Figure 9-8.

ET = milisaniye cinsinden hız imleçleri arasındaki zaman

msan cinsinden İzovolümik Gevşeme Zamanı (IVRT)

Reynolds, Terry, The Echocardiographer's Pocket Reference, 2nd Edition, School of Cardiac Ultrasound, Arizona Heart Institute, (2000), s.385.

[zaman a – zaman b] bu denklemde: zaman a = mitral kapakçık açılması zaman b = aort kapakçığı kapanması

Norsk

Dansk

繁體中文

IVC Yüzde Kolaps

Lyon, M., N. Verma. "Ultrasound guided volume assessment using inferior vena cava diameter." The Open Emergency Medicine Journal. 2010, 3: p.22-24.

(IVCd exp – IVCd insp)/IVCd exp x 100 bu denklemde: soluk verme (exp) = maksimum çap (Max D) soluk alma (insp) = minimum çap (Min D)

LV Ejeksiyon Fraksiyonu

Schiller, N.B., Shah, P.M., Crawford, M., et al. "Recommendations for Quantification of the Left Ventricle by Two-Dimensional Echocardiography." *Journal of American Society of Echocardiography*. September-October 1989, 2: p.364.

EF = ((Diyastol Sonu Hacim - Sistol Sonu Hacim)/Diyastol Sonu Hacim) * 100 (%).

cm/s cinsinden Ortalama Hız (Vmean)

Vmean = ortalama hız

cm² cinsinden Mitral Kapakçık Alanı (MVA).

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Philadelphia: Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.73-74.

MVA = 220/PHT

bu denklemde: PHT = basınç yarı zamanı

220 ampirik olarak türetilmiş bir sabittir ve mitral prostetik kalp kapakçıklarındaki mitral kapakçık alanını doğru şekilde öngöremeyebilir. Etkin orifis alanını öngörmek için prostetik kalp kapakçıklarında mitral kapakçık alan devamlılığı denklemi kullanılabilir.

cc/sn cinsinden MV Akış Hızı

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Philadelphia: Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.73-76, p.210.

Akış = PISA * Va bu denklemde: PISA = Proksimal İzovelosite Yüzey Alanı Va = örtüşen Hız Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 2nd ed., Philadelphia: Lippincott, Williams, and Wilkins, (1999), s.64.

PGr = 4 * (Hız)² Zirve E Basınç Farkı (E PG) E PG = 4 * PE² Zirve A Basınç Farkı (A PG) A PG = 4 * PA² Zirve Basınç Farkı (PGmaks) PGmax = 4 * VMax² Ortalama Basınç Değişim Ölçüsü (PGmean) PGMean = Akış dönemi sırasında ortalama basınç farkı

Baumgartner, H., Hung, J., Bermejo, J., et al. "Echocardiographic Assessment of Valve Stenosis: EAE/ASE Recommendations for Clinical Practice". *Journal of American Society of Echocardiography*. Ocak 2009, p. 4–5.

PGMean = toplam $(4v^2)/N$

bu denklemde: v = aralık n cinsinden pik hızdır N = Riemann toplamındaki aralık sayısıdır

msan cinsinden Basınç Yarı Zamanı (PHT)

Reynolds, Terry, The Echocardiographer's Pocket Reference, 2nd Edition, School of Cardiac Ultrasound, Arizona Heart Institute, (2000), s. 391.

PHT = DT * 0,29 (basınç farkının, maksimum düzeyinin yarısına düşmesi için gereken süre)

bu denklemde: DT = yavaşlama zamanı

cm² cinsinden Yakınsal İzovelosite Yüzey Alanı (PISA)

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Philadelphia: Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.74-76.

 $PISA = 2 \pi r^2$

bu denklemde: r = örtüşen çap

Qp/Qs

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Philadelphia: Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.70-72.

Qp/Qs = SV Qp bölgesi/SV Qs bölgesi = RVOT SV/LVOT SV

bu denklemde: RVOT SV = RVOT CSA * RVOT VTI = $\pi/4$ * RVOT cap^2 * RVOT VTI LVOT SV = LVOT CSA * LVOT VTI = $\pi/4$ * LVOT cap^2 * LVOT VTI

Yüzde olarak Regurjitan Fraksiyonu (RF)

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Philadelphia: Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.215–217.

RF = RV/ MV SV

bu denklemde: RV = Regurjitan Hacmi

MV SV = Mitral Atım Hacmi (Mitral CSA * Mitral VTI)

Mitral CSA = annulus çapı kullanılarak hesaplanan çapraz kesit alanı

cc cinsinden Regurjitan Hacim (RV)

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.215-217.

RV = ERO * MR VTI/100

Sağ Atriyal Hacim

Lang, R., M. Bierig, R. Devereux, et al. "Recommendations for chamber quantification: a report from the American Society of Echocardiography's guidelines and standards committee and the chamber quantification writing group, Developed in conjunction with the European Association of Echocardiography, a branch of the European Society of Cardiology." *Journal of the American Society of Echocardiograph*. 2005, 18: p.1440–1463.

RA Vol = $\pi/4 * \Sigma(ai) * ai * L/20 i = 1 ile 20 arası (segment sayısı)$

bu denklemde: RA Vol = ml cinsinden Sağ Atriyal Hacim

a = odacık görüntüsü kesiti çapı i

L = odacık görüntüsü uzunluğu

English

Sağ Atriyal Hacim İndeksi

Wang, Y., J. Gutman, et al. "Atrial volume in a normal adult population by two-dimensional echocardiography." *Chest.* (1984), 86: p.595-601.

RA Vol İndeksi = RA Vol/BSA (ml/L2)

mmHg cinsinden Sağ Ventriküler Sistolik Basınç (RVSP)

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Philadelphia: Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.66.

 $RVSP = 4 * (VMax TR)^2 + RAP$

bu denklemde: RAP = Sağ Atriyal Basınç

S/D

Reynolds, Terry. The Echocardiographer's Pocket Reference. 2nd ed., School of Cardiac Ultrasound, Arizona Heart Institute, (2000), p.217.

S hızı/D hızı

bu denklemde: S hızı = Pulmoner damar S dalgası D hızı = Pulmoner damar D dalgası

mL cinsinden Atım Hacmi (SV) Doppler

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Philadelphia: Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.69–71.

SV = (CSA * VTI) bu denklemde: CSA = Orifisin Çapraz Kesitsel Alanı (LVOT alanı) VTI = Orifisin LVOT Hız Zaman İntegrali (LVOT VTI)

TAPSE

Rudski, L., W. Lai, et al. "Guidelines for the echocardiographic assessment of the right heart in adults: a report from the American Society of Echocardiography." *Journal of the American Society of Echocardiograph.* (2010), p.685-713.

Sağ ventrikülün sistolik ekskürsiyonunun M Mode mesafe ölçümü

Türkçe

Triküspid Kapakçık Alanı (TVA)

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Philadelphia: Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.73-74.

TVA = 220 / PHT

cm cinsinden Hız Zaman İntegrali (VTI)

Reynolds, Terry. The Echocardiographer's Pocket Reference. 2nd ed., School of Cardiac Ultrasound, Arizona Heart Institute, (2000), p.383.

VTI = abs toplamı (hızlar [n])

bu denklemde: Otomatik İzleme– kanın her ejeksiyon döneminde katettiği mesafe (cm). Hızlar mutlak değerlerdir.

Genel referanslar

+/x veya S/D Oranı

+/x = (Hiz A/Hiz B)

bu denklemde: A = hız imleci + B = hız imleci x

İvme İndeksi (AI)

Zwiebel, W. J. Introduction to Vascular Ultrasonography, 4th ed., W. B. Saunders Company, (2000), p.52.

ACC = abs (delta hız/delta zaman)

Geçen Süre (ET)

ET = milisaniye cinsinden hız imleçleri arasındaki zaman

mmHG cinsinden Basınç Değişimi (PGr)

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. The Echo Manual. 2nd ed., Lippincott, Williams, and Wilkins, (1999), p.64.

 $PG = 4 * (Hiz)^2$ (hiz birimleri metre/saniye cinsinden olmalıdır)

Zirve E Basınç Farkı (E PG)

 $E PG = 4 * PE^2$

Zirve A Basınç Farkı (A PG)

 $A PG = 4 * PA^2$

Zirve Basınç Farkı (PGmaks)

 $PGmax = 4 * Vmax^2$

Ortalama Basınç Değişim Ölçüsü (PGmean)

PGmean = $4 * VMax^2$ (akış dönemi sırasında ortalama basınç farkı)

Pulsatilite İndeksi (PI)

Zwiebel, W. J., Introduction to Vascular Ultrasonography, 4th Edition, W.B. Saunders Company, (2000).

PI = (PSV – MDV)/V (birim yok) bu denklemde: PSV = Zirve sistolik hızı EDV = minimum diyastolik hız V = Kardiyak siklüs boyunca TAP (Zamana Göre Ortalaması Alınmış Zirve) akış hızı

Dirençli İndeks (RI)

Kurtz, A. B., W. D. Middleton. Ultrasound-the Requisites. Mosby Year Book, Inc., (1996), p.467.

RI = ((Hız A – Hız B)/Hız A) ölçümlerde bu denklemde: A = hız imleci + B = hız imleci x

cm/s cinsinden Zaman Ortalamalı Ortalama (TAM)

TAM = ortalama (ortalama İz)

cm/sn cinsinden Zaman Ortalamalı Pik (TAP)

TAP = ortalama (pik İz)

ml/m cinsinden Hacim Akışı (VF)

Robert J. Daigle, BA, RVT: Techniques in Noninvasive Vascular Diagnosis; Second Edition, s.210

Live Trace (Canlı İz) ayarına bağlı olarak, aşağıdakilerden biri:

VF = CSA * TAM * 60 VF = CSA * TAP * 60 VF = CSA * TAV * 60 (Manuel iz kullanıldığında)

Dansk

繁體中文

Temizlik ve dezenfeksiyon

EKG kablosunu ve bağımlı kabloyu temizleme ve dezenfekte etme

EKG kablosunun hasar görmemesi için sterilize etmeyin.

EKG kablosunu temizlemek ve dezenfekte etmek için (silme metodu)

1 Kabloyu sistemden ayırın.

Dikkat

- 2 EKG kablosunu, çatlaklar veya ayrılma gibi hasarlar bakımından inceleyin.
- **3** Yumuşak bir sabun, temizleme solüsyonuyla hafifçe nemlendirilmiş yumuşak bir bez veya önceden nemlendirilmiş mendil kullanarak yüzeyi temizleyin. Solüsyonu yüzeye değil bez parçası üzerine uygulayın.
- 4 Yüzeyleri, FUJIFILM SonoSite Onaylı bir temizleyici veya dezenfektan kullanarak silin. www.sonosite.com/support/cleaners-disinfectants adresinde bulunan temizleyicilere ve dezenfeksiyon aracına bakın.
- 5 Havalandırın veya temiz bezle kurulayın.

EKG bağımlı kablosu hakkında daha fazla bilgi için, bkz. EKG Bağımlı Kablosu Kullanıcı Kılavuzu.

Güvenlik

Elektrik güvenlik sınıflandırması

 Tip CF uygulanmış parçalar
 EKG modülü/EKG uçları

Elektrik güvenliği

UYARI

- Elektrik çarpması riskinden kaçınmak için:
 - Dönüştürücü ya da EKG uçları hariç, sistemin hiçbir parçasının (barkod tarayıcı, harici fare, güç kaynağı, güç kaynağı bağlantısı, harici klavye vb.) hastayla temas etmesine izin vermeyin.

Uyumlu aksesuarlar ve çevre birimleri

Tablo 8: Aksesuarlar ve yan birimler

Açıklama	Maksimum kablo uzunluğu
EKG ucu kabloları	0,6 m
EKG modülü	1,8 m
EKG bağımlı kablo	2,4 m

Akustik çıkış

TI değerini azaltma ilkeleri

Tablo 9: TI değerini azaltma ilkeleri

	CPD ayarları						
Dönüştürücü	Kutu genişliği	Kutu yük- sekliği	Kutu derin- liği	PRF	Derinlik	Optimi- zasyon	PW ayarları
C8x	$\mathbf{\Lambda}$				$\mathbf{\Lambda}$		↓ (Derinlik)
C11x			$\mathbf{\Lambda}$	\mathbf{V}	$\mathbf{\Lambda}$		↓ (Derinlik)
C35x	$\mathbf{\Lambda}$			$\mathbf{1}$	$\mathbf{\Lambda}$		↓(Derinlik)
rC60xi standart/ korumalı	\mathbf{A}			$\mathbf{1}$	$\mathbf{\uparrow}$		↓(PRF)
HFL38xi standart/ korumalı			$\mathbf{\Lambda}$	$\mathbf{\uparrow}$	\mathbf{T}		↓(Derinlik)
HFL50x			$\mathbf{\Lambda}$	$\mathbf{\Lambda}$	$\mathbf{\Lambda}$		↓ (Derinlik)
HSL25x	$\mathbf{\Lambda}$				$\mathbf{\Lambda}$		↓(PRF)
ICTx		$\mathbf{\Lambda}$	$\mathbf{\Lambda}$	$\mathbf{1}$		Muayene Gyn	↓(PRF)
L25x standart/ korumalı	\mathbf{A}				\mathbf{T}		↓(PRF)
L38xi standart/ korumalı	1	1					↓(Örnek hacmi bölgesi veya boyutu)
P10x			$\mathbf{\Lambda}$	\mathbf{V}			↓(PRF)
rP19x standart/ korumalı				$\mathbf{\Lambda}$	$\mathbf{\Lambda}$		↓(Derinlik)
 ✔ MI değerini azaltm ↑ MI değerini azaltm 	ak için param ak için param	ietre ayarını ietre ayarını	azaltın veya yükseltin ve	a düşürün. eya artırın.			

Çıktı göstergesi

Tablo 10: Tl veya Ml \geq 1,0

Dönüştürücü	İndeks	2B/M Mode	CPD/Renkli	PW Doppler	CW Doppler
C8x	MI	Evet	Evet	Evet	_
	TIC, TIB veya TIS	Hayır	Hayır	Evet	-
C11x	MI	Hayır	Hayır	Hayır	-
	TIC, TIB veya TIS	Hayır	Hayır	Evet	-
C35x	MI	Evet	Hayır	Hayır	-
	TIC, TIB veya TIS	Hayır	Hayır	Evet	-
rC60xi standart/	MI	Evet	Evet	Evet	-
korumalı	TIC, TIB veya TIS	Evet	Evet	Evet	-
HFL38xi	MI	Evet	Evet	Evet	-
standart/korumali	TIC, TIB veya TIS	Hayır	Hayır	Evet	-
HFL50x	MI	Evet	Evet	Evet	-
	TIC, TIB veya TIS	Hayır	Hayır	Evet	-
HSL25x	MI	Evet	Evet	Hayır	-
	TIC, TIB veya TIS	Hayır	Hayır	Evet	-
ICTx	MI	Hayır	Hayır	Hayır	-
	TIC, TIB veya TIS	Hayır	Hayır	Evet	-
L25x standart/	MI	Evet	Evet	Hayır	-
korumalı	TIC, TIB veya TIS	Hayır	Hayır	Evet	_

Ml değeri 1,0'dan daha düşük olduğunda bile, sistem, tüm görüntüleme modlarında, 0,1'lik basamaklarla sürekli gerçek zamanlı bir Ml göstergesi sağlar.

Sistem Tl çıktı gösterge standardını karşılar ve tüm görüntüleme modlarında, 0,1'lik basamaklarla sürekli gerçek zamanlı bir Tl göstergesi sağlar.

TI kullanıcı tarafından seçilen üç indeksten oluşur ve bunlardan bir defada yalnızca biri görüntülenir. TI'yi düzgün şekilde görüntülemek ve ALARA prensibine uymak için, kullanıcı gerçekleştirilen özel muayeneye dayalı olarak uygun TI değerini seçer. FUJIFILM SonoSite hangi TI değerinin uygun olduğunun nasıl belirlenebileceğine ilişkin yol gösterici bilgiler içeren *AIUM Medical Ultrasound Safety*'nin (AIUM Medikal Ultrason Güvenliği) bir kopyasını sağlamaktadır.

English

Norsk

繁體中文

Tablo 10: TI veya MI ≥ 1,0 (devam)

Dönüştürücü	İndeks	2B/M Mode	CPD/Renkli	PW Doppler	CW Doppler
L38xi standart/ korumalı	MI	Evet	Evet	Evet	-
	TIC, TIB veya TIS	Evet	Evet	Evet	_
P10x	MI	Hayır	Hayır	Evet	Hayır
	TIC, TIB veya TIS	Hayır	Evet	Evet	Evet
rP19x standart/ korumalı	MI	Evet	Evet	Evet	Hayır
	TIC, TIB veya TIS	Evet	Evet	Evet	Evet

Ml değeri 1,0'dan daha düşük olduğunda bile, sistem, tüm görüntüleme modlarında, 0,1'lik basamaklarla sürekli gerçek zamanlı bir Ml göstergesi sağlar.

Sistem Tl çıktı gösterge standardını karşılar ve tüm görüntüleme modlarında, 0,1'lik basamaklarla sürekli gerçek zamanlı bir Tl göstergesi sağlar.

TI kullanıcı tarafından seçilen üç indeksten oluşur ve bunlardan bir defada yalnızca biri görüntülenir. TI'yi düzgün şekilde görüntülemek ve ALARA prensibine uymak için, kullanıcı gerçekleştirilen özel muayeneye dayalı olarak uygun TI değerini seçer. FUJIFILM SonoSite hangi TI değerinin uygun olduğunun nasıl belirlenebileceğine ilişkin yol gösterici bilgiler içeren *AIUM Medical Ultrasound Safety*'nin (AIUM Medikal Ultrason Güvenliği) bir kopyasını sağlamaktadır.

Akustik çıktı tabloları

Dönüştürücü modeli: C8x İşletim modu: PW Doppler	459
Dönüştürücü modeli: C11x İşletim modu: PW Doppler	460
Dönüştürücü modeli: C35x Çalıştırma modu: PW Doppler	461
Dönüştürücü modeli: rC60xi İşletim modu: PW Doppler	462
Dönüştürücü modeli: HFL38xi İşletim modu: PW Doppler	463
Dönüştürücü Modeli: HFL38xi Oftalmik Kullanım İşletim Modu: PW Doppler	464
Dönüştürücü modeli: HFL50x İşletim modu: PW Doppler	465
Dönüştürücü modeli: HSL25x İşletim modu: PW Doppler	466
Dönüştürücü modeli: HSL25x Oftalmik Kullanım İşletim modu: PW Doppler	467
Dönüştürücü modeli: ICTx İşletim modu: PW Doppler	468
Dönüştürücü modeli: L25x İşletim modu: PW Doppler	469
Dönüştürücü modeli: L25x Oftalmik Kullanım İşletim modu: PW Doppler	470
Dönüştürücü modeli: L38xi İşletim modu: PW Doppler	471
Dönüştürücü modeli: P10x Operating mode: PW Doppler	472
Dönüştürücü Modeli: P10x İşletim Modu: CW Doppler	473
Dönüştürücü modeli: rP19x İşletim modu: PW Doppler	474
Dönüştürücü modeli: rP19x Orbital Kullanım İşletim modu: PW Doppler	475
Dönüştürücü modeli: rP19x İşletim modu: CW Doppler	476

Tablo 11: Dönüştürücü modeli: C8x

İşletim modu: PW Doppler

					TIS		TIB	
	İndeks etiketi		м.і.	_	Taran	na dışı	Tarama	TIC
				Tarama	A _{aprt} <1	A _{aprt} >1	dışı	
Global maksimum indeks değeri		1,2	—	(a)	—	2,0	(b)	
	p _{r.3}	(MPa)	2,59					
	W ₀	(mW)		—	#		36,0	#
	minimum [W _{.3} (z ₁), I _{TA.3} (z ₁)]	(mW)				—		
ustik tre	z ₁	(cm)				—		
i aku ame	Z _{bp}	(cm)				—		
İlişkili para	Z _{sp}	(cm)	1,1				1,10	
	$d_{eq}(Z_{sp})$	(cm)					0,28	
	F _c	(MHz)	4,79	—	#	—	4,79	#
	A _{aprt} boyutları X (cm)			—	#	—	1,12	#
Y (cm		Y (cm)		—	#	—	0,40	#
	PD (µsaniye)		1,131					
	PRF	(Hz)	1008					
Jiler	p _r @PII _{maks}	(MPa)	3,10					
bilç	d _{eq} @Pll _{maks}	(cm)					0,28	
ğer	Fokal Uzunluk	FL _x (cm)		—	#	—		#
ā		FL _y (cm)		—	#	—		#
	I _{PA.3} @MI _{maks}	(W/cm ²)	296					
T	Kontrol 1: Muayene türü	Kontrol 1: Muayene türü					Pro	
rol ları	Kontrol 2: Örnek hacmi boyutu		1 mm				1 mm	
alıştı cont oşu	Kontrol 3: Örnek hacmi konumu		Bölge 5				Bölge 5	
ٽ ٽ ٽ	Kontrol 4: PRF		1008				3125	
(a) Bu in (b) Bu de	ıdeks bu işletim modu için ge önüştürücü transkranyal veya	erekli değildir a neonatal se	; değer <1 efalik kullan	'dir. ım amaçlı	değildir.			

 # Aşağıda belirtilen nedenle global maksimum indeks değeri raporlanmamış olduğundan bu çalıştırma koşulu için herhangi bir veri raporlanmamıştır. (Referans Global Maksimum İndeks Değeri çizgisi.)

Veriler bu dönüştürücü/mod için uygulanabilir değildir.

Dansk

|--|

İşletim modu: PW Doppler

				TIS		TIB		
	İndeks etiketi		M.I.	T	Taran	na dışı	Tarama	TIC
				Tarama	A _{aprt} <1	A _{aprt} >1	dışı	
Global maksimum indeks değeri		(a)	—	(a)	—	1,5	1,1	
	p _{r.3}	(MPa)	#					
	W ₀	(mW)		—	#		24,6	21,7
	minimum [W _{.3} (z ₁), I _{TA.3} (z ₁)]	(mW)				—		
ω É	z ₁	(cm)				—		
İlişkili akust parametre	Z _{bp}	(cm)				—		
	Z _{sp}	(cm)					1,70	
	z@PII. _{3maks}	(cm)	#					
	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0,23	
	F _c	(MHz)	#	—	#	—	4,37	4,36
	A _{aprt} boyutları	X (cm)		—	#	—	0,64	0,40
		Y (cm)		—	#	—	0,50	0,50
	PD	(µsaniye)	#					
	PRF	(Hz)	#					
Jiler	p _r @PII _{maks}	(MPa)	#					
bilç	d _{eq} @Pll _{maks}	(cm)					0,22	
ğer	Fokal Uzunluk	FL _x (cm)		—	#	—		1,52
ā		FL _y (cm)		—	#	—		4,40
	I _{PA.3} @MI _{maks}	(W/cm ²)	#					
m.	Kontrol 1: Muayene türü	Kontrol 1: Muayene türü					Nr∨	Nrv
irni: Ilari	Kontrol 2: Örnek hacmi b	Kontrol 2: Örnek hacmi boyutu					1 mm	7 mm
iliști cont oșu	Kontrol 3: Örnek hacmi k	onumu					Bölge 1	Bölge 0
ਿੰ ਨ ਨੂ	Kontrol 4: PRF						10.417	6250
(a) Bu ir	ndeks bu isletim modu icin a	erekli değildir	:: deăer <1	'dir				

(b) Bu dönüştürücü transkranyal veya neonatal sefalik kullanım amaçlı değildir.

Aşağıda belirtilen nedenle global maksimum indeks değeri raporlanmamış olduğundan bu çalıştırma koşulu için herhangi bir veri raporlanmamıştır. (Referans Global Maksimum İndeks Değeri çizgisi.)

- Veriler bu dönüştürücü/mod için uygulanabilir değildir.

Tablo 13: Dönüştürücü modeli: C35x

Çalıştırma modu: PW Doppler

					TIS	TIB		
	İndeks etiketi		M.I.		Taran	na dışı	Tarama dışı	TIC
				Tarama	A _{aprt} <1	A _{aprt} >1		
Global n	naksimum indeks değeri		(a)	—	1,5	—	2,6	(b)
	p _{r.3}	(MPa)	#					
	W ₀	(mW)		—	71,1		47,1	#
	minimum [W _{.3} (z ₁),	(mW)				_		
	I _{TA.3} (z ₁)]							
e ti	z ₁	(cm)				_		
kus netr	Z _{bp}	(cm)				—		
cili a aran	Z _{sp}	(cm)					0,50	
hiişk Dã	z@PII _{.3maks}	(cm)	#					
	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0,36	
	F _c	(MHz)	#	—	4,35	—	4,37	#
	A _{aprt} boyutları	X (cm)		-	1,28	—	0,26	#
		Y (cm)		—	0,80	_	0,80	#
	PD (µsaniye)		#					
	PRF	(Hz)	#					
jiler	p _r @PII _{maks}	(MPa)	#					
Bilo	d _{eq} @PII _{maks}	(cm)					0,28	
iğer	Fokal Uzunluk	$FL_{x}(cm)$		—	8,42	_		#
		FL _y (cm)		—	5,00	_		#
	I _{PA.3} @MI _{maks}	(W/cm ²)	#					
с,	Kontrol 1: Muayene türü				Omurga		Omurga	
E E Kontrol 2: Örnek hacmi boyutu		oyutu			2 mm		1 mm	
alıştı cont oşu	Kontrol 3: Örnek hacmi k	Kontrol 3: Örnek hacmi konumu			Bölge 5		Bölge 0	
(맛, ~ 举 Kontrol 4: PRF					6250		15.625	
(a) Bu in	ideks bu işletim modu için g	erekli değildir	; değer <1	'dir.				
(b) Bu d	önüştürücü transkranyal vey	a neonatal se	falik kullar	ıım amaçlı ari rənarlar	değildir.	iğundan bu	salistirma kasu	lu icin

herhangi bir veri raporlanmamıştır. (Referans Global Maksimum İndeks Değeri çizgisi.)

- Veriler bu dönüştürücü/mod için uygulanabilir değildir.

Dansk

İşletim modu: PW Doppler

				TIS		TIB		
	İndeks etiketi		M.I.	-	Taran	na dışı	Tarama	тіс
				Tarama	A _{aprt} <1	A _{aprt} >1	dışı	
Global maksimum indeks değeri		1,2	—	—	2,0	4,0	(b)	
	p _{r.3}	(MPa)	1,73					
	W ₀	(mW)		—	—		291,8	#
	minimum [$W_{.3}(z_1)$, I _{TA.3} (z_1)]	(mW)				187,5		
υ É	z ₁	(cm)				4,0		
kus	Z _{bp}	(cm)				4,0		
llişkili al param	Z _{sp}	(cm)					3,60	
	z@PII _{.3maks}	(cm)	4,5					
	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0,94	
	F _c	(MHz)	2,20	—	—	2,23	2,23	#
	A _{aprt} boyutları	X (cm)		—	—	4,77	3,28	#
		Y (cm)		—	—	1,20	1,20	#
	PD	(µsaniye)	1,153					
	PRF	(Hz)	1302					
jiler	p _r @PII _{maks}	(MPa)	2,43					
bild	d _{eq} @Pll _{maks}	(cm)					0,54	
Diğer	Fokal Uzunluk	FL _x (cm)		—	—	17,97		#
		FL _y (cm)		—	—	6,50		#
	I _{PA.3} @MI _{maks}	(W/cm ²)	267					
m.	Kontrol 1: Muayene türü		Abd			Abd		Abd
irni: Ilari	Kontrol 2: Örnek hacmi boyutu		3 mm			7 mm		7 mm
alışt. cont oşu	Kontrol 3: Örnek hacmi k	onumu	Bölge 3			Bölge 6		Bölge 5
ي ج ي	Kontrol 4: PRF		1302			2604		2604

(a) Bu indeks bu işletim modu için gerekli değildir; değer <1'dir.

(b) Bu dönüştürücü transkranyal veya neonatal sefalik kullanım amaçlı değildir.

Aşağıda belirtilen nedenle global maksimum indeks değeri raporlanmamış olduğundan bu çalıştırma koşulu için herhangi bir veri raporlanmamıştır. (Referans Global Maksimum İndeks Değeri çizgisi.)

Veriler bu dönüştürücü/mod için uygulanabilir değildir.

Tablo 15: Dönüştürücü modeli: HFL38xi

İşletim modu: PW Doppler

					TIS		TIB	
	İndeks etiketi		M.I.	T	Taran	na dışı	Tarama	тіс
				Iarama	A _{aprt} <1	A _{aprt} >1	dışı	
Global r	naksimum indeks değeri		1,2	—	1,1	—	2,2	(b)
	p _{r.3}	(MPa)	2,69					
	W ₀	(mW)		—	47,7		47,7	#
	minimum [W _{.3} (z ₁), I _{TA.3} (z ₁)]	(mW)				—		
α Ę	z ₁	(cm)				—		
ikus netr	Z _{bp}	(cm)				—		
cili a aran	Z _{sp}	(cm)					1,10	
llişk pa	z@PII _{.3maks}	(cm)	1,0					
	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0,31	
	F _c	(MHz)	5,34	—	4,86	_	4,86	#
	A _{aprt} boyutları	X (cm)		_	1,08	_	1,08	#
		Y (cm)		—	0,40	—	0,40	#
	PD	(µsaniye)	1,288					
	PRF	(Hz)	1008					
giler	p _r @PII _{maks}	(MPa)	3,23					
bilç	d _{eq} @PII _{maks}	(cm)					0,25	
iğer	Fokal Uzunluk	FL _x (cm)		—	3,72	—		#
ā		FL _y (cm)		—	2,44	—		#
	I _{PA.3} @MI _{maks}	(W/cm ²)	308					
D	Kontrol 1: Muayene türü	Kontrol 1: Muayene türü			Art		Art	
trol	Kontrol 2: Örnek hacmi boyutu		1 mm		1 mm		1 mm	
alışt cont oşu	Kontrol 3: Örnek hacmi konumu		Bölge 3		Bölge 7		Bölge 7	
≖ ∸ ٽ	Kontrol 4: PRF		1008		3125		3125	
(a) Bu ir	ndeks bu işletim modu için ge	erekli değildir	; değer <1'c	lir. məməclu d	oğildir			

Aşağıda belirtilen nedenle global maksimum indeks değeri raporlanmamış olduğundan bu çalıştırma koşulu için herhangi bir veri raporlanmamıştır. (Referans Global Maksimum İndeks Değeri çizgisi.)

– Veriler bu dönüştürücü/mod için uygulanabilir değildir.

Dansk

Norsk

Svenska

Ελληνικά

Русский

Türkçe

Tablo 16: Dönüştürücü Modeli: HFL38xi Oftalmik Kullanım

İşletim Modu: PW Doppler

				TIS		TIB		
	İndeks Etiketi		M.I.		Taran	na dışı	Tarama	TIC
				Tarama	A _{aprt} <1	A _{aprt} >1	dışı	
Global Maksimum İndeks Değeri		0,18	—	0,09	—	0,17	(b)	
	p _{r.3}	(MPa)	0,41					
	W ₀	(mW)		—	3,56		3,56	#
	minimum [W _{.3} (z ₁), I _{TA.3} (z ₁)]	(mW)				—		
u É	z ₁	(cm)				—		
kus netr	Z _{bp}	(cm)				—		
cili A aram	Z _{sp}	(cm)					1,64	
liişk Po	z@PII _{.3maks}	(cm)	0,9					
	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0,31	
	F _c	(MHz)	5,34	—	5,33	—	5,33	#
	A _{aprt} boyutları	X (cm)		—	1,08	—	1,08	#
		Y (cm)		—	0,40	—	0,40	#
	PD	(µsaniye)	1,28					
	PRF	(Hz)	1302					
jiler	p _r @PII _{maks}	(MPa)	0,48					
Diğer Bilg	d _{eq} @PlI _{maks}	(cm)					0,19	
	Fokal Uzunluk	FL _x (cm)		—	3,72	—		#
		FL _y (cm)		—	2,44	—		#
	I _{PA.3} @MI _{maks}	(W/cm ²)	6,6					
σ	Kontrol 1: Muayene Türü		Oph		Oph		Oph	
etim Iları	Kontrol 2: Örnek Hacmi B	Kontrol 2: Örnek Hacmi Boyutu			10 mm		10 mm	
alışt. ene oşu	Kontrol 3: Örnek Hacmi K	onumu	Bölge 1		Bölge 7		Bölge 7	
تد D بن	Kontrol 4: PRF		1302		10.417		10.417	

(a) Bu indeks bu işletim modu için gerekli değildir; değer <1'dir.

(b) Bu dönüştürücü transkranyal veya neonatal sefalik kullanım amaçlı değildir.

Aşağıda belirtilen nedenle global maksimum indeks değeri raporlanmamış olduğundan bu çalıştırma koşulu için herhangi bir veri raporlanmamıştır. (Referans Global Maksimum İndeks Değeri çizgisi.) Veriler bu dönürtürürü (med için ungulanabilir değildir.

Veriler bu dönüştürücü/mod için uygulanabilir değildir.

Tablo 17: Dönüştürücü modeli: HFL50x

İşletim modu: PW Doppler

İndeks etiketi				TIS		TIB		
		M.I.	_	Tarama	dışı		тіс	
			Iarama	A _{aprt} <1	A _{aprt} >1	Tarama dışı		
Global n	naksimum indeks değ	eri	1,2	—	1,1	—	1,9	(b)
	p _{r.3}	(MPa)	2,69					
	W ₀	(mW)		—	42,6		42,6	#
	minimum [W _{.3} (z ₁), I _{TA.3} (z ₁)]	(mW)				—		
usti tre	z ₁	(cm)				—		
akı	Z _{bp}	(cm)				—		
llişkili para	Z _{sp}	(cm)	1,0				1,1	
	$d_{eq}(Z_{sp})$	(cm)					0,33	
	F _c	(MHz)	5,34	—	5,34	—	5,34	#
	A _{aprt} boyutları X (cm)			—	1,08	—	1,08	#
	Y (cm)			—	0,40	—	0,40	#
	PD (µsaniye)		1,29					
	PRF	(Hz)	1008					
giler	p _r @PII _{maks}	(MPa)	3,23					
bilo	d _{eq} @Pll _{maks}	(cm)					0,22	
Diğer	Fokal Uzunluk	FL _x (cm)		—	3,72	—		#
		FL _y (cm)		—	2,44	—		#
	I _{PA.3} @MI _{maks}	(W/cm ²)	308					
e – r	Kontrol 1: Muayene türü		Herhangi biri	-	Herhangi biri	—	Herhangi biri	—
ştırı ntrc şulla	Kontrol 2: Örnek hacr	ni boyutu	1 mm	—	1 mm	—	1 mm	—
çalı. koş	Kontrol 3: Örnek hacr	ni konumu	Bölge 3	—	Bölge 7	—	Bölge 7	—
U, I	Kontrol 4: PRF		1008	—	1563-3125	—	1563-3125	—

(a) Bu indeks bu işletim modu için gerekli değildir; değer <1'dir.

(b) Bu dönüştürücü transkranyal veya neonatal sefalik kullanım amaçlı değildir.

 # Aşağıda belirtilen nedenle global maksimum indeks değeri raporlanmamış olduğundan bu çalıştırma koşulu için herhangi bir veri raporlanmamıştır. (Referans Global Maksimum İndeks Değeri çizgisi.)
 Veriler bu dönüştürücü/mod için uygulanabilir değildir. Dansk

Tablo	18:	Dönü	stürücü	modeli:	HSL25x
			y		1 IOLL OX

İşletim modu: PW Doppler

					TIS		TIB	
	İndeks etiketi		M.I.	-	Taram	a dışı	Tarama	TIC
				Tarama	A _{aprt} <1	A _{aprt} >1	dışı	
Global r	naksimum indeks değeri		(a)	—	(a)	—	1,5	(b)
	p _{r.3}	(MPa)	#					
	W ₀	(mW)		—	#		28,1	#
	minimum [$W_{.3}(z_1)$, I _{TA.3} (z_1)]	(mW)				—		
Нарадия Парала	z ₁	(cm)				—		
kus	Z _{bp}	(cm)				—		
İlişkili a param	Z _{sp}	(cm)					0,75	
	z@PII. _{3maks}	(cm)	#					
	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0,30	
	F _c	(MHz)	#	—	#	—	6,00	#
	A _{aprt} boyutları X (cm)			—	#	—	0,76	#
		Y (cm)		—	#	—	0,30	#
	PD	(µsaniye)	#					
	PRF	(Hz)	#					
giler	p _r @PII _{maks}	(MPa)	#					
Bilo	d _{eq} @Pll _{maks}	(cm)					0,21	
ğer	Fokal Uzunluk	FL _x (cm)		—	#	—		#
ā		FL _y (cm)		—	#	_		#
	I _{PA.3} @MI _{maks}	(W/cm ²)						
m.	Kontrol 1: Muayene türü	Kontrol 1: Muayene türü					Nrv	
rol	Kontrol 2: Örnek hacmi b	Kontrol 2: Örnek hacmi boyutu					8 mm	
alıştı kont oşu	Kontrol 3: Örnek hacmi k	onumu					Bölge 7	
ਘ - ਤ	Kontrol 4: PRF						1953	
(a) Bu ir	deks bu isletim modu icin a	vrekli değildir	. deăer < 1	dir				

(b) Bu dönüştürücü transkranyal veya neonatal sefalik kullanım amaçlı değildir.

Aşağıda belirtilen nedenle global maksimum indeks değeri raporlanmamış olduğundan bu çalıştırma koşulu için herhangi bir veri raporlanmamıştır. (Referans Global Maksimum İndeks Değeri çizgisi.)

Veriler bu dönüştürücü/mod için uygulanabilir değildir.
Akustik çıkış

İşletim modu: PW Doppler

				TIS		TIB		
	İndeks etiketi		M.I.	Tarama	Tarama	a dışı	Tarama	TIC
				Idfallia	A _{aprt} ≤1	A _{aprt} >1	dışı	
Global r	maksimum indeks değeri		0,18	—	0,12	—	0,21	(b)
	p _{r.3}	(MPa)	0,44					
	W ₀	(mW)		—	4,0		4,0	#
	minimum [W _{.3} (z ₁),	(mW)				—		
	I _{TA.3} (z ₁)]							
o É	z ₁	(cm)				—		
kus netr	Z _{bp}	(cm)				—		
kili a aram	Z _{sp}	(cm)					0,80	
ilişt pa	z@PII _{.3maks}	(cm)	1,2					
	$d_{eq}(Z_{sp})$	(cm)					0,32	
	F _c	(MHz)	6,03	—	6,03	—	6,03	#
	A _{aprt} boyutları	X (cm)		—	0,76	—	0,76	#
		Y (cm)		—	0,30	—	0,30	#
	PD	(µsaniye)	1,275					
	PRF	(Hz)	1953					
giler	p _r @PII _{maks}	(MPa)	0,56					
plid	d _{eq} @PlI _{maks}	(cm)					0,23	
iğer	Fokal Uzunluk	$FL_{x}(cm)$		—	3,80	—		#
		FL _y (cm)		—	2,70	—		#
	I _{PA.3} @MI _{maks}	(W/cm ²)	7,4					
Ð	Kontrol 1: Muayene türü		Oph		Oph		Oph	
trol	Kontrol 2: Örnek hacmi b	oyutu	1 mm		1 mm		1 mm	
alışt <oni oşu</oni 	r Kontrol 3: Örnek hacmi k	onumu	Bölge 7		Bölge 7		Bölge 7	
× + ٽ	Kontrol 4: PRF		1953		5208		5208	

(a) Bu indeks bu işletim modu için gerekli değildir; değer <1'dir.

(b) Bu dönüştürücü transkranyal veya neonatal sefalik kullanım amaçlı değildir.

Aşağıda belirtilen nedenle global maksimum indeks değeri raporlanmamış olduğundan bu çalıştırma koşulu için herhangi bir veri raporlanmamıştır. (Referans Global Maksimum İndeks Değeri çizgisi.)
 Veriler bu dönüştürücü/mod için uygulanabilir değildir.

Tablo 20: Dönüştürücü modeli: ICTx

İşletim modu: PW Doppler

					TIS		TIB	
	İndeks etiketi		M.I.	Tarama	Tarama	a dışı	Tarama	ТІС
				Idfallid	A _{aprt} ≤1	A _{aprt} >1	dışı	
Global n	naksimum indeks değeri		(a)	—	(a)	—	1,2	(a)
	p _{r.3}	(MPa)	#					
	W ₀	(mW)		—	#		16,348	#
~	minimum [W _{.3} (z ₁), I _{TA.3} (z ₁)]	(mW)				_		
ustil itre	z ₁	(cm)				—		
i akı ame	Z _{bp}	(cm)				—		
işkili para	Z _{sp}	(cm)					1,6	
.=	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0,192	
	F _c	(MHz)	#	—	#	—	4,36	#
	A _{aprt} boyutları	X (cm)		—	#	—	0,6	#
		Y (cm)		—	#	—	0,5	#
	PD	(µsaniye)	#					
	PRF	(Hz)	#					
giler	p _r @PII _{maks}	(MPa)	#					
bilq	d _{eq} @Pll _{maks}	(cm)					0,187	
iğer	Fokal Uzunluk	FL _x (cm)		—	#	—		#
Δ		FL _y (cm)		—	#	—		#
	I _{PA.3} @MI _{maks}	(W/cm ²)	#					
alıştırma kontrol oşulları	Kontrol 1: Muayene türü						Herhangi biri	
	Kontrol 2: Örnek hacmi b	oyutu					3 mm	
	Kontrol 3: Örnek hacmi k	onumu					Bölge 1	
⊻ ∸ی	Kontrol 4: PRF						Herhangi biri	

(a) Bu indeks bu işletim modu için gerekli değildir; değer <1'dir.

(b) Bu dönüştürücü transkranyal veya neonatal sefalik kullanım amaçlı değildir.

Aşağıda belirtilen nedenle global maksimum indeks değeri raporlanmamış olduğundan bu çalıştırma koşulu için herhangi bir veri raporlanmamıştır. (Referans Global Maksimum İndeks Değeri çizgisi.)

— Veriler bu dönüştürücü/mod için uygulanabilir değildir.

Tablo 21: Dönüştürücü modeli: L25x

İşletim modu: PW Doppler

					TIS		TIB	
	İndeks etiketi		M.I.	Tarama	Tarama	a dışı	Tarama diai	ΤΙϹ
			$\begin{array}{ c c c c } \hline Tarama & \hline \\ \hline A_{aprt} \leq 1 & A_{aprt} > 1 \\ \hline \end{array}$		larama dişi			
Global n	naksimum indeks değeri		(a)	—	(a)	—	1,7	(b)
	p _{r.3}	(MPa)	#					
	W ₀	(mW)		—	#		32,1	#
	minimum [W _{.3} (z ₁), I _{TA.3} (z ₁)]	(mW)				-		
ustik tre	z ₁	(cm)				—		
i akı ame	Z _{bp}	(cm)				—		
işkili para	Z _{sp}	(cm)					0,75	
.=	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0,30	
	F _c	(MHz)	#	—	#	—	6,00	#
	A _{aprt} boyutları	X (cm)		—	#	—	0,76	#
		Y (cm)		—	#	—	0,30	#
	PD	(µsaniye)	#					
	PRF	(Hz)	#					
giler	p _r @PII _{maks}	(MPa)	#					
Bijo	d _{eq} @Pll _{maks}	(cm)					0,21	
iğer	Fokal Uzunluk	$FL_{x}(cm)$		—	#	—		#
		FL _y (cm)		—	#	—		#
	I _{PA.3} @MI _{maks}	(W/cm ²)	#					
σ.	Kontrol 1: Muayene türü		_	_	_	—	Vas/Ven/Nrv	—
irm: Ilari	Kontrol 2: Örnek hacmi b	oyutu	_	_	—	_	8 mm	—
alıştı cont oşu	Kontrol 3: Örnek hacmi k	onumu	_	—	—	—	Bölge 7	—
Çalış koş koş	Kontrol 4: PRF		_	—	—	—	1953	—
(a) Bu in (b) Bu d # Aşağ	a) Bu indeks bu işletim modu için gerekli değildir; değer <1'dir. b) Bu dönüştürücü transkranyal veya neonatal sefalik kullanım amaçlı değildir. # Asağıda belirtilen nedenle global maksimum indeks değeri raporlanmamış olduğundan bu calıştırma koşulu için							

herhangi bir veri raporlanmamıştır. (Referans Global Maksimum İndeks Değeri çizgisi.)

Veriler bu dönüştürücü/mod için uygulanabilir değildir.

Tablo 22: Dönüştürücü modeli: L25x Oftalmik Kullanım

İşletim modu: PW Doppler

				TIS		TIB		
	İndeks etiketi		M.I.	Tarama	Tarama	a dışı	Taxama diai	ΤΙϹ
				Tarama	A _{aprt} ≤1	A _{aprt} >1	i arama dişi	
Global n	naksimum indeks değeri		0,18	—	0,12	—	0,21	(b)
	p _{r.3}	(MPa)	0,44					
	W ₀	(mW)		—	4,0		4,0	#
	minimum [W _{.3} (z ₁), I _{TA.3} (z ₁)]	(mW)				—		
n ți	z ₁	(cm)				—		
kus netr	Z _{bp}	(cm)				—		
cili a aram	Z _{sp}	(cm)					0,80	
ilişk pa	z@PII _{.3maks}	(cm)	1,2					
	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0,32	
	F _c	(MHz)	6,03	—	6,03	—	6,03	#
	A _{aprt} boyutları	X (cm)		—	0,76	—	0,76	#
		Y (cm)		—	0,30	—	0,30	#
	PD	(µsaniye)	1,275					
	PRF	(Hz)	1953					
giler	p _r @PII _{maks}	(MPa)	0,56					
bild	d _{eq} @Pll _{maks}	(cm)					0,23	
iğer	Fokal Uzunluk	FL _x (cm)		—	3,80	—		#
		FL _y (cm)		—	2,70	—		#
	I _{PA.3} @MI _{maks}	(W/cm ²)	7,4					
σ	Kontrol 1: Muayene türü	. ,	Oph		Oph		Oph	
rni	Kontrol 2: Örnek hacmi b	oyutu	1 mm		1 mm		1 mm	
alıştı cont oşul	Kontrol 3: Örnek hacmi k	onumu	Bölge 7		Bölge 7		Bölge 7	
تح خ بن	Kontrol 4: PRF		1953		5208		5208	

(a) Bu indeks bu işletim modu için gerekli değildir; değer <1'dir.

(b) Bu dönüştürücü transkranyal veya neonatal sefalik kullanım amaçlı değildir.

 # Aşağıda belirtilen nedenle global maksimum indeks değeri raporlanmamış olduğundan bu çalıştırma koşulu için herhangi bir veri raporlanmamıştır. (Referans Global Maksimum İndeks Değeri çizgisi.)
 Veriler bu dönüştürücü/mod için uygulanabilir değildir.

Tablo 23: Dönüştürücü modeli: L38xi

İşletim modu: PW Doppler

				TIS		TIB		
	İndeks etiketi		M.I.	Tarama	Tarama	a dışı	Tarama dici	TIC
				Ididilid	A _{aprt} ≤1	A _{aprt} >1	iaranıa uişi	
Global r	naksimum indeks değeri		1,3	—	2,6	—	3,7	(b)
	p _{r.3}	(MPa)	2,59					
	W ₀	(mW)		—	114,5		114,5	#
	minimum [W _{.3} (z ₁), I _{TA.3} (z ₁)]	(mW)				-		
e H	z ₁	(cm)				—		
akus netr	Z _{bp}	(cm)				—		
kili a aran	Z _{sp}	(cm)					1,20	
ilişi Diş	z@PII _{.3maks}	(cm)	0,7					
	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0,32	
	F _c	(MHz)	4,06	—	4,78	—	4,78	#
	A _{aprt} boyutları	X (cm)		—	1,86	—	1,86	#
		Y (cm)		—	0,40	—	0,40	#
	PD	(µsaniye)	1,230					
	PRF	(Hz)	1008					
giler	p _r @PII _{maks}	(MPa)	2,86					
, jiq	d _{eq} @PII _{maks}	(cm)					0,46	
iğer	Fokal Uzunluk	FL _x (cm)		—	5,54	—		#
		FL _y (cm)		—	1,50	—		#
	I _{PA.3} @MI _{maks}	(W/cm ²)	323					
σ.	Kontrol 1: Muayene türü		Art		Nrv		Nr∨	
irm; irol	Kontrol 2: Örnek hacmi b	oyutu	1 mm		1 mm		1 mm	
alışt kont oşu	Kontrol 3: Örnek hacmi k	onumu	Bölge 0		Bölge 7		Bölge 7	
تح خین	Kontrol 4: PRF		1008		10.417		10.417	

(a) Bu indeks bu işletim modu için gerekli değildir; değer <1'dir.

(b) Bu dönüştürücü transkranyal veya neonatal sefalik kullanım amaçlı değildir.

 # Aşağıda belirtilen nedenle global maksimum indeks değeri raporlanmamış olduğundan bu çalıştırma koşulu için herhangi bir veri raporlanmamıştır. (Referans Global Maksimum İndeks Değeri çizgisi.)
 — Veriler bu dönüştürücü/mod için uygulanabilir değildir. English

Tablo 24: Dönüştürücü modeli: P10x

Operating mode: PW Doppler

					TIS		TIB	
	İndeks etiketi		M.I.	Tanama	Tarama	a dışı	Tarama	тіс
				Tarama	A _{aprt} ≤1	A _{aprt} >1	dışı	
Global r	naksimum indeks değeri		1,0	—	1,1	—	1,9	1,5
	p _{r.3}	(MPa)	1,92					
	W ₀	(mW)		—	34,4		31,9	26,9
	minimum [W _{.3} (z ₁), I _{TA.3} (z ₁)]	(mW)				-		
e ți	z ₁	(cm)				—		
kus netr	Z _{bp}	(cm)				—		
cili a aran	Z _{sp}	(cm)					0,80	
ilişt pa	z@PII _{.3maks}	(cm)	2,1					
	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0,31	
	F _c	(MHz)	3,87	—	6,86	—	3,84	6,86
	A _{aprt} boyutları	X (cm)		—	0,99	—	0,42	0,22
		Y (cm)		—	0,70	—	0,70	0,70
	PD	(µsaniye)	1,277					
	PRF	(Hz)	1562					
giler	p _r @PII _{maks}	(MPa)	2,54					
pilo	d _{eq} @PlI _{maks}	(cm)					0,24	
iğer	Fokal Uzunluk	$FL_{x}(cm)$		—	6,74	—		0,92
		FL _y (cm)		—	5,00	—		5,00
	I _{PA.3} @MI _{maks}	(W/cm ²)	200					
	Kontrol 1: Muayene türü		Crd		Crd		Abd	Crd
ari a	Kontrol 2: Örnek hacmi b	oyutu	1 mm		7 mm		12 mm	1 mm
Çalıştırma kontrol koşulları	Kontrol 3: Örnek hacmi k	onumu	Bölge 2		Bölge 6		Bölge 1	Bölge 0
	Kontrol 4: PRF		1562		1008		1953	15.625
	Kontrol 5: TDI		Kapalı		Açık		Kapalı	Kapalı

(a) Bu indeks bu işletim modu için gerekli değildir; değer <1'dir.

(b) Bu dönüştürücü transkranyal veya neonatal sefalik kullanım amaçlı değildir.

Aşağıda belirtilen nedenle global maksimum indeks değeri raporlanmamış olduğundan bu çalıştırma koşulu için herhangi bir veri raporlanmamıştır. (Referans Global Maksimum İndeks Değeri çizgisi.)

Veriler bu dönüştürücü/mod için uygulanabilir değildir.

Tablo 25: Dönüştürücü Modeli: P10x

İşletim Modu: CW Doppler

					TIS		TIB	
	İndeks etiketi		M.I.	Toromo	Tarama	a dışı	Tarama	TIC
				Tarama	A _{aprt} ≤1	A _{aprt} >1	dışı	
Global n	naksimum indeks değeri		(a)	—	(a)	—	1,8	1,7
	p _{r.3}	(MPa)	2,59					
	W ₀	(mW)		—	#		34,8	25,7
	minimum [W _{.3} (z ₁), I _{TA.3} (z ₁)]	(mW)				_		
e ți	z ₁	(cm)				—		
kus netr	Z _{bp}	(cm)				—		
cili a aran	Z _{sp}	(cm)					0,70	
hii p	z@PII _{.3maks}	(cm)	#					
	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0,36	
	F _c	(MHz)	#	—	#	_	4,00	4,00
	A _{aprt} boyutları	X (cm)		—	#	—	0,32	0,16
		Y (cm)		—	#	_	0,70	0,70
	PD	(µsaniye)	#					
	PRF	(Hz)	#					
jiler	p _r @PII _{maks}	(MPa)	#					
bilo	d _{eq} @Pll _{maks}	(cm)					0,27	
iğer	Fokal Uzunluk	FL _x (cm)		—	#	—		0,92
Ö		FL _y (cm)		—	#	—		5,00
	I _{PA.3} @MI _{maks}	(W/cm ²)	#					
	Kontrol 1: Muayene türü						Crd	Crd
Çalıştırn kontrc koşulla	Kontrol 2: Örnek hacmi konumu							Bölge 0
(a) Bu in	deks bu işletim modu için ge önüstürüçü transkranyal voyu	erekli değildi Əreonatal s	ir; değer <1'	dir.	loğildir			
(b) bu u # Asaă	ıda belirtilen nedenle global	maksimum i	indeks deăe	ri raporlanı	namıs olduğ	undan bu	calıstırma kosu	ılu icin

herhangi bir veri raporlanmamıştır. (Referans Global Maksimum İndeks Değeri çizgisi.)

Veriler bu dönüştürücü/mod için uygulanabilir değildir.

f

English

Tablo 26: Dönüştürücü modeli: rP19x

İşletim modu: PW Doppler

				TIS		TIB		
	İndeks etiketi		M.I.	T awa wa a	Taram	a dışı	Tarama	тіс
				Tarama	A _{aprt} ≤1	A _{aprt} >1	dışı	
Global r	naksimum indeks değeri		1,3	—	—	1,8	4,0	3,9
	p _{r.3}	(MPa)	1,94					
	W ₀	(mW)		—	—		240,2	251,1
	minimum [W _{.3} (z ₁), I _{TA.3} (z ₁)]	(mW)				173,7		
o É	z ₁	(cm)				2,5		
Ikus netr	Z _{bp}	(cm)				2,5		
cili a aran	Z _{sp}	(cm)					3,35	
ilişl pä	z@PII _{.3maks}	(cm)	3,0					
	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0,80	
	F _c	(MHz)	2,14	—	—	2,23	2,23	2,10
	A _{aprt} boyutları	X (cm)		—	—	1,86	1,80	1,80
		Y (cm)		—	—	1,15	1,15	1,15
	PD	(µsaniye)	1,334					
	PRF	(Hz)	1562					
jiler	p _r @PII _{maks}	(MPa)	2,42					
bilg	d _{eq} @Pll _{maks}	(cm)					0,62	
iğer	Fokal Uzunluk	FL _x (cm)		—	—	29,82		18,46
		FL _y (cm)		—	—	9,00		9,00
	I _{PA.3} @MI _{maks}	(W/cm ²)	180					
	Kontrol 1: Muayene türü		Crd			Crd	Crd	Crd
ştırma ntrol şulları	Kontrol 2: Örnek hacmi b	oyutu	1 mm			12 mm	12 mm	1 mm
	Kontrol 3: Örnek hacmi k	onumu	Bölge 1			Bölge 7	Bölge 5	Bölge 5
, ali: koj koș	Kontrol 4: PRF		1562 Hz			1562 Hz	1562 Hz	3906 Hz
5	Kontrol 5: TDI		Kapalı			Kapalı	Kapalı	Kapalı

(a) Bu indeks bu işletim modu için gerekli değildir; değer <1'dir.

(b) Bu dönüştürücü transkranyal veya neonatal sefalik kullanım amaçlı değildir.

Aşağıda belirtilen nedenle global maksimum indeks değeri raporlanmamış olduğundan bu çalıştırma koşulu için herhangi bir veri raporlanmamıştır. (Referans Global Maksimum İndeks Değeri çizgisi.)
Veriler bu döyürtürü gü (med için ungularabilir de ğildir.)

Veriler bu dönüştürücü/mod için uygulanabilir değildir.

Dansk

Norsk

Svenska

Ελληνικά

Русский

Tablo 27: Dönüştürücü modeli: rP19x Orbital Kullanım

İşletim modu: PW Doppler

					TIS		TIB	
	İndeks etiketi		M.I.	Tavama	Taram	a dışı	Tarama	тіс
				Tarama	A _{aprt} ≤1	A _{aprt} >1	dışı	
Global maksimum indeks değeri		0,18	—	—	0,27	0,59	0,57	
	p _{r.3}	(MPa)	0,27					
	W ₀	(mW)		—	—		35,3	37,4
	minimum [W _{.3} (z ₁), I _{TA.3} (z ₁)]	(mW)				25,3		
θĘ	z ₁	(cm)				2,5		
ikus netr	Z _{bp}	(cm)				2,5		
aran aran	Z _{sp}	(cm)					3,35	
ilişt pa	z@PII _{.3maks}	(cm)	3,5					
	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0,80	
	F _c	(MHz)	2,23	—	—	2,23	2,23	2,23
	A _{aprt} boyutları	X (cm)		—	—	1,86	1,80	1,86
		Y (cm)		—	—	1,15	1,15	1,15
	PD	(µsaniye)	6,557					
	PRF	(Hz)	1953					
giler	p _r @PII _{maks}	(MPa)	0,36					
, jiq	d _{eq} @PlI _{maks}	(cm)					0,64	
iğer	Fokal Uzunluk	FL _x (cm)		—	—	29,82		29,82
		FL _y (cm)		—	_	9,00		9,00
	I _{PA.3} @MI _{maks}	(W/cm ²)	2,49					
σ.	Kontrol 1: Muayene türü		Orb			Orb	Orb	Orb
rni	Kontrol 2: Örnek hacmi b	oyutu	5 mm			14 mm	14 mm	14 mm
lıştırı ontrc əşulla	Kontrol 3: Örnek hacmi k	onumu	Bölge 6			Bölge 7	Bölge 5	Bölge 7
ي ج چ	Kontrol 4: PRF		1953			1953	1953	1953

(a) Bu indeks bu işletim modu için gerekli değildir; değer <1'dir.

(b) Bu dönüştürücü transkranyal veya neonatal sefalik kullanım amaçlı değildir.

Aşağıda belirtilen nedenle global maksimum indeks değeri raporlanmamış olduğundan bu çalıştırma koşulu için herhangi bir veri raporlanmamıştır. (Referans Global Maksimum İndeks Değeri çizgisi.)
 Veriler bu dönüştürücü/mod için uygulanabilir değildir.

Tablo	28:	Dönüs	stürücü	modeli:	rP19x
	_				

İşletim modu: CW Doppler

					TIS		TIB	
	İndeks etiketi		M.I.	Tarama	Taram	a dışı	Tarama	тіс
				Ididilid	A _{aprt} ≤1	A _{aprt} >1	dışı	
Global r	maksimum indeks değeri		(a)	—	1,2	—	4,0	4,0
	p _{r.3}	(MPa)	#					
	W ₀	(mW)		—	125,4		125,4	125,4
	minimum [W _{.3} (z ₁), I _{TA.3} (z ₁)]	(mW)				-		
На	z ₁	(cm)				—		
kust ietre	Z _{bp}	(cm)				—		
cili a aram	Z _{sp}	(cm)					0,90	
ilişk pa	z@PII _{.3maks}	(cm)	#					
	$d_{eq}(Z_{sp})$	(cm)					0,64	
	F _c	(MHz)	#	—	2,00	—	2,00	2,00
	A _{aprt} boyutları	X (cm)		—	0,42	—	0,42	0,42
		Y (cm)		—	1,15	—	1,15	1,15
	PD	(µsaniye)	#					
	PRF	(Hz)	#					
jiler	p _r @PII _{maks}	(MPa)	#					
bilg	d _{eq} @Pll _{maks}	(cm)					0,61	
iğer	Fokal Uzunluk	FL _x (cm)		—	1,55	—		1,55
ā		FL _y (cm)		—	9,00	—		9,00
	I _{PA.3} @MI _{maks}	(W/cm ²)	#					
u a	Kontrol 1: Muayene türü				Crd		Crd	Crd
Çalıştırr kontrc koşulla	Kontrol 2: Örnek hacmi k	onumu			Bölge 0		Bölge 0	Bölge 0

(a) Bu indeks bu işletim modu için gerekli degildir; deger <1'dir.

(b) Bu dönüştürücü transkranyal veya neonatal sefalik kullanım amaçlı değildir.

Aşağıda belirtilen nedenle global maksimum indeks değeri raporlanmamış olduğundan bu çalıştırma koşulu için herhangi bir veri raporlanmamıştır. (Referans Global Maksimum İndeks Değeri çizgisi.)
Vorilor bu dönüctürürçü/med için uvçulanabilir değildir.

- Veriler bu dönüştürücü/mod için uygulanabilir değildir.

SonoSite SII 都卜勒和心電圖使用者手冊補充說明

簡介	477
文件慣例	478
取得協助	478
入門	479
準備儀器	479
儀器控制項	480
設計用途	480
儀器設定	481
心臟計算設定	481
預設配置設定	481
成像	482
二維成像	482
脈衝波式及連續波式都卜勒影像	482
轉換器可支援之成像模式與檢查	485
ECG	491
測量及計算	492
都卜勒測量	492
一般計算	495
動脈計算	496
心臟計算	497
測量參考	510
測量準確度	510
測量相關出版品與術語	511
清潔和消毒	519
清潔和消毒 ECG 纜線和從屬纜線	519
安全性	519
電氣安全分類	519
電氣安全性	519
相容配件與周邊設備	520
聲量輸出	521
降低 TI 的準則	521
輸出顯示	522
聲輸出表	524

簡介

本使用者手冊補充說明目前可用於 SonoSite SII 超音波儀器的 PW、CW 都卜勒模式、ECG 選項。

文件慣例

文件使用下列文字惯例:

- 警告係指為避免傷害或危及生命而必須注意之事項。
- 注意係指保護產品必須遵守的注意事項。
- ▶註釋提供補充資訊。
- ▶ 操作時必須依特定順序執行帶數字與字母編號的步驟。
- ▶項目符號清單以清單格式顯示資訊,但是不表示按某一特定的順序。
- ▶ 單一步驟的程序則以 ◆ 開頭。

關於產品的標籤符號說明,請參閱超音波儀器使用者手冊中的「標籤符號」。

取得協助

若需技術支援,請依下列資訊聯絡 FUJIFILM SonoSite:

電話 (美國或加拿大)	+1-877-657-8118
電話 (美國或加拿大以外地區)	+1-425-951-1330,或致電您當地的業務代表
傳真	+1-425-951-6700
電子郵件	ffss-service@fujifilm.com
網站	www.sonosite.com
歐洲服務中心	總機:+31 20 751 2020 英文支援:+44 14 6234 1151 法文支援:+33 1 8288 0702 德文支援:+49 69 8088 4030 義大利文支援:+39 02 9475 3655 西班牙文支援:+34 91 123 8451
亞洲服務中心	+65 6380-5581

美國印製。

入門

準備儀器

部件及連接器

將 ECG 纜線連接到儀器背面。



儀器控制項

- 控制旋鈕 轉動可調整增益、深度、攝影緩 衝器、亮度等,具體取決於使用 場景。目前的功能顯示於畫面中 的旋鈕上方。
- 2 定格按鍵 按住不放可定格或解除定格影像。
- 3 觸控板 觸控板亮起後可控制畫面中的項目,點選兩次觸控板可切換不同功能。
- 4 觸控板按鍵 可搭配觸控板使用。點選可啟 動畫面中的項目,或切換不同 功能。
- 5 列印按鍵 只在儀器連接印表機的情況下可用。點選可列印即時或定格掃描 影像。
- 6 儲存按鍵 點選這些按鍵其中一個可儲存影 像或剪輯圖。
- 7 成像模式 點選這些按鍵其中一個可變更成 像模式。
- 8 儀器控制項 變更儀器設定,切換轉換器, 新增標籤,或查看患者資訊。
- 9 影像、ECG 使用這些控制項調整影像、選取 和都卜勒控 ECG 選項,或選取都卜勒成像模 制項 式。
- 10 觸控螢幕 觸控螢幕的使用方式與觸控板 相同。



設計用途

心臟影像應用

經授權的 FUJIFILM SonoSite ECG 功能選項會顯示患者心跳速率,並於檢視超音波影像時,呈現心搏循 環週期參考值。

警告

請勿使用 SonoSite ECG 診斷心律不整,或是長期監測心律。

心臟計算設定

在 Cardiac Calculations(心臟計算)設定頁,可設定顯示於組織都卜勒成像 (TDI) 計算功能表及報告頁 中的測量名稱。請參閱第 497 頁的「心臟計算」。

設定心臟測量名稱

◆請在 Cardiac Calculations(心臟計算)設定頁的 TDI Walls(TDI 壁)選擇各個壁的名稱。

預設配置設定

Presets(預設)設定頁有一般偏好的設定。

都卜勒尺規

選擇 cm/s(公分/秒)或 kHz(千赫)。

雙重影像

指定顯示 M 模式和都卜勒頻譜描繪時的畫面配置:

- ▶ 1/3 2D, 2/3 Trace(1/3 二維、2/3 描繪)
- ▶ 1/2 2D, 1/2 Trace(1/2 二維、1/2 描繪)
- ▶ Full 2D, Full Trace(全畫面二維、全畫面描繪)

Live Trace(即時描繪)

選擇 Peak(峰值)或 Mean(平均值)速度描繪。

成像

二維成像

表1:二維控制項

控制	說明
Guide(導引)	Guide(導引)選項在 ECG 纜線連接時無法使用。
ECG	顯示 ECG 訊號。 此功能為選購配備,需具備一條 FUJIFILM SonoSite ECG 纜線。

脈衝波式及連續波式都卜勒影像

脈衝波式 (PW) 都卜勒和連續波式 (CW) 都卜勒成像模式均為選購配備。預設的都卜勒成像模式為 PW (脈衝波式) 都卜勒。在心臟檢查中,您可以選用連續波式 (CW) 都卜勒或組織都卜勒成像 (TDI) 都卜勒 螢幕控制。

PW(脈衝波式)都卜勒是在特定範圍區域(樣本容積)中,順著聲束長度所做的血流速度都卜勒記錄;而 CW(連續波式)都卜勒則是順著聲束長度所做的血流速度都卜勒記錄。

顯示都卜勒採樣線

1 點選觸控螢幕底部的 Doppler(都卜勒)控制項。

註釋 如果都卜勒採樣線未出現,請確認成像未凍結。

- 2 視需要進行以下操作:
 - ▶調整控制項。

警告

- ▶ 在觸控螢幕或觸控板上拖動手指,將都卜勒採樣線及通道置於所需位置。請水平移動都卜勒採樣 線的位置。請垂直移動通道的位置。
- ▶ 要變更通道大小,可重複按下右側旋鈕或點選旋鈕上方的畫面控制項直至出現 Gate(通道),然 後旋轉旋鈕至所需的通道大小。要校正角度,可重複按下右側旋鈕或點選旋鈕上方的畫面控制項 直至出現 Angle(角度),然後旋轉旋鈕至正確角度。

我們不建議對心臟檢查類型進行角度校正。

顯示頻譜描繪

影像定格時移動基準線、捲動或反轉描繪將清除顯示的心臟輸出結果。

- 1 點選 Doppler(都卜勒)以顯示都卜勒採樣線。
- 2 進行以下操作:

註釋

- ▶ 在脈衝波式(PW)都卜勒模式下 點選 PW Dop(脈衝波式都卜勒)。
- ▶ 在連續波式(CW)都卜勒模式下 點選 CW Dop(連續波式都卜勒)
- ▶ 在組織都卜勒成像 (TDI) 都卜勒模式下 點選 TDI Dop (組織都卜勒成像都卜勒)
- ▶ 在任一都卜勒模式下 點選 Update (更新)

在描繪影像上方的時間尺規,小刻度的間隔為 200 毫秒,大刻度的間隔為一秒。

3 視需要進行以下操作:

- ▶ 調整掃描速度(Med〔中〕、Fast〔快〕、Slow〔慢〕)。
- ▶ 點選 Update(更新)在都卜勒採樣線和頻譜描繪間切換。

都卜勒控制項

表2:都卜勒螢幕控制項

控制	說明
PW Dop (脈衝)、 TW Dop (連續)、 (連續)、 TDI Dop (組織都卜 勒成像都 卜勒)、	在脈衝波式(PW)都卜勒、連續波式(CW)都卜勒和組織都卜勒成像(TDI)都卜 勒間切換。 目前的選擇顯示於畫面左上角。 連續波式(CW)都卜勒和組織都卜勒成像(TDI)都卜勒僅在心臟檢查中可用。
Gate	設定取決於轉換器和檢查類型。
(通道)	使用右側旋鈕調整都卜勒通道大小。都卜勒通道大小指示器位於畫面左上角。
Angle	按下右側旋鈕選取 Angle(角度) [,] 然後旋轉旋鈕以選擇所需角度:0°、+60° 或
(角度)	-60°。我們不建議對心臟檢查類型進行角度校正。

表2:都卜勒螢幕控制項(續)

控制	說明
Steering (調整方向)	 選擇所需的轉向角度設定;可用設定需視轉換器而定。脈衝波式都卜勒角度校正自動 變更為最佳設定。 15及-20具有-60°的角度設定。 0具有0°的角度設定。 +15及+20具有+60°的角度設定。 可在選擇轉向角度設定後手動校正角度。 本功能適用於特定轉換器。
Volume (音量) 【》	增減都卜勒喇叭音量 (0-10)。
Zoom (縮放)	放大影像。

頻譜描繪控制項

表3:頻譜描繪熒幕控制項

控制	說明
Scale (尺規)	按下右側旋鈕選取 Scale (尺規) [,] 然後旋轉旋鈕以選擇所需的速度設定 [脈衝重複頻 率 (PRF)] 單位(cm/s 或 kHz)。
Line(線)	按下右側旋鈕選取 Line(線),然後旋轉旋鈕以設定基準線的位置。 (在定格描繪影像上,如果 Trace〔描繪〕關閉,則可調整基準線。)
Invert (反轉)	按下右側旋鈕選取Invert(反轉),然後旋轉旋鈕以垂直反轉頻譜描繪影像。(在定格 描繪影像上,如果 Trace〔描繪〕關閉,則可使用 Invert〔反轉〕功能。)
Volume (音量) ✔Ŵ	增減都卜勒喇叭音量 (0-10) ∘
Wall Filter (壁濾波器) WF	設定值包括 Low(低)、Med(中)、High(高)。

Dansk

表3:頻譜描繪熒幕控制項(續)

控制	說明
Sweep Speed (掃描速度)	設定值包括 Slow(慢)、Med(中)、Fast(快)。
Trace (描繪)	顯示峰值或平均值的即時描繪。可在 Presets(預設)設定頁上設定峰值或平均值。 選擇 Above(上)或 Below(下),將描繪置於基準線上方或下方。

轉換器可支援之成像模式與檢查

表 4:轉換器可支援之成像模式與檢查

	檢查類型 ^a	成像模式					
轉換器		二維 ^b M 模式	彩色能量都 卜勒 ^c	彩色 ^c	脈衝波式都 卜勒 ^d	連續波式都卜勒	
C8x	Pro	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
C11x	Abd	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Art	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Neo	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Nrv	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Ven	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
^a 檢查類型的縮寫意義如下:Abd = 腹部,Art = 動脈,Bre = 乳房,Crd = 心臟,Gyn = 婦科,Msk = 肌肉骨骼, Neo = 新生兒,Nrv = 神經,OB = 產科,Oph = 眼科,Orb = 眼眶,SmP = 小部位,Sup = 淺表,TCD = 經頭顱都卜 勒,Ven = 靜脈。							

^c彩色能量都卜勒和彩色都卜勒的最佳化設定分為低、中和高(流速範圍),而彩色都卜勒的 PRF 範圍設定取決於所選的設定。

^d如需進行心臟檢查,可使用 PW TDI(脈衝波式組織都卜勒)。請參閱**第 483 頁的「都卜勒控制項」**。 ^e要瞭解更多資訊,請參閱隨 P11x 轉換器提供的 *(P11x 轉換器使用者手冊)*。P11x 轉換器未授權在加拿大使用。

表4:轉換器可支援之成像模式與檢查(續)

		成像模式				
轉換器	檢查類型 ^a	二維 ^b M 模式	彩色能量都 卜勒 ^c	彩色 ^c	脈衝波式都 ト勒 ^d	連續波式都卜勒
C35x	Abd	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Msk	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Nrv	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	ОВ	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Spn	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
rC60xi 標準/ 裝甲型	Abd	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Gyn	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Msk	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Nrv	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	ОВ	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	****			<u> </u>		

^e檢查類型的縮寫意義如下:Abd=腹部,Art=動脈,Bre=乳房,Crd=心臟,Gyn=婦科,Msk=肌肉骨骼, Neo=新生兒,Nrv=神經,OB=產科,Oph=眼科,Orb=眼眶,SmP=小部位,Sup=淺表,TCD=經頭顱都卜 勒,Ven=靜脈。

^b2D 影像的最佳化設定為 Res、Gen 及 Pen。

^c彩色能量都卜勒和彩色都卜勒的最佳化設定分為低、中和高(流速範圍),而彩色都卜勒的 PRF 範圍設定取決於所選的設定。

^d如需進行心臟檢查,可使用 PW TDI(脈衝波式組織都卜勒)。請參閱<mark>第 483 頁的「都卜勒控制項」</mark>。

^e要瞭解更多資訊,請參閱隨 P11x 轉換器提供的*《P11x 轉換器使用者手冊》*。P11x 轉換器未授權在加拿大使用。

English

Dansk

表 4:轉換器可支援之成像模式與檢查(續)

		成像模式				
轉換器	檢查類型 ^a	二維 ^b M 模式	彩色能量都 卜勒 ^c	彩色'	脈衝波式都 卜勒 ^d	連續波式都卜勒
HFL38xi 標準/ 裝甲型	Art	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Bre	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Lung	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Msk	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Nrv	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Oph	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	SmP	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Ven	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
HFL50x	Bre	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Msk	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Nrv	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	SmP	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
 ^a檢查類型的縮寫意義如下:Abd = 腹部,Art = 動脈,Bre = 乳房,Crd = 心臟,Gyn = 婦科,Msk = 肌肉骨骼,Neo = 新生兒,Nrv = 神經,OB = 產科,Oph = 眼科,Orb = 眼眶,SmP = 小部位,Sup = 淺表,TCD = 經頭顱都卜勒,Ven = 靜脈。 ^b2D 影像的最佳化設定為 Res、Gen 及 Pen。 ^c彩色能量都卜勒和彩色都卜勒的最佳化設定分為低、中和高(流速範圍),而彩色都卜勒的 PRF 範圍設定取決於所選的設定。 						

^d如需進行心臟檢查,可使用 PW TDI(脈衝波式組織都卜勒)。請參閱**第 483 頁的「都卜勒控制項」**。 ^e要瞭解更多資訊,請參閱隨 P11x 轉換器提供的*《P11x 轉換器使用者手冊》*。P11x 轉換器未授權在加拿大使用。

表 4:轉換器可支援之成像模式與檢查(續)

		成像模式					
轉換器	檢查類型 ^a	二維 ^b M 模式	彩色能量都 卜勒 ^c	彩色 ^c	脈衝波式都 卜勒 ^d	連續波式都卜勒	
HSL25x	Art	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Lung	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Msk	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Nrv	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Oph	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Sup	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Ven	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
ICTx	Gyn	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	ОВ	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark		

^a檢查類型的縮寫意義如下:Abd = 腹部,Art = 動脈,Bre = 乳房,Crd = 心臟,Gyn = 婦科,Msk = 肌肉骨骼, Neo = 新生兒,Nrv = 神經,OB = 產科,Oph = 眼科,Orb = 眼眶,SmP = 小部位,Sup = 淺表,TCD = 經頭顱都卜 勒,Ven = 靜脈。

^b2D 影像的最佳化設定為 Res、Gen 及 Pen。

^c彩色能量都卜勒和彩色都卜勒的最佳化設定分為低、中和高(流速範圍),而彩色都卜勒的 PRF 範圍設定取決 於所選的設定。

^d如需進行心臟檢查,可使用 PW TDI(脈衝波式組織都卜勒)。請參閱<mark>第 483 頁的「都卜勒控制項」</mark>。

e要瞭解更多資訊,請參閱隨 P11x 轉換器提供的*《P11x 轉換器使用者手冊》*。P11x 轉換器未授權在加拿大使用。

English

Dansk

表4:轉換器可支援之成像模式與檢查(續)

		成像模式				
轉換器	檢查類型 ^a	二維 ^b M 模式	彩色能量都 卜勒 ^c	彩色'	脈衝波式都 ト勒 ^d	連續波式都卜勒
L25x 標準/ 裝甲型	Art	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Lung	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Msk	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Nrv	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Oph	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Sup	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Ven	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
L38xi 標準/ 裝甲型	Art	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Lung	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Nrv	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	SmP	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Ven	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
^a 檢查類型的縮寫意義如下:Abd = 腹部,Art = 動脈,Bre = 乳房,Crd = 心臟,Gyn = 婦科,Msk = 肌肉骨骼, Neo = 新生兒,Nrv = 神經,OB = 產科,Oph = 眼科,Orb = 眼眶,SmP = 小部位,Sup = 淺表,TCD = 經頭顱都卜 勒,Ven = 靜脈。 ^b 2D 影像的最佳化設定為 Res、Gen 及 Pen。						
с彩色能量都卜勒 於所選的設定。	和彩色都卜勒的最	佳化設定分為低		速範圍),	 而彩色都卜勒的	PRF 範圍設定取決
^{. α} 如需進行心臟檢查,可使用 PW TDI(脈衝波式組織都卜勒)。請參閱 <mark>第 483 頁的「都卜勒控制</mark> 項」。						

。 ^e要瞭解更多資訊,請參閱隨 P11x 轉換器提供的*《P11x 轉換器使用者手冊》*。P11x 轉換器未授權在加拿大使用。

表4:轉換器可支援之成像模式與檢查(續)

		成像模式				
轉換器	檢查類型 ^a	二維 ^b M 模式	彩色能量都 卜勒 ^c	彩色 ^c	脈衝波式都 ト勒 ^d	連續波式都卜勒
P10x	Abd	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Crd	\checkmark		\checkmark	\checkmark	\checkmark
	Neo	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
P11x ^e	Art	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
	Ven	\checkmark	\checkmark	\checkmark		
rP19x 標準/ 裝甲型	Abd	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Crd	\checkmark		\checkmark	\checkmark	\checkmark
	Lung	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	OB	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	Orb	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	
	TCD	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	

^a檢查類型的縮寫意義如下:Abd = 腹部,Art = 動脈,Bre = 乳房,Crd = 心臟,Gyn = 婦科,Msk = 肌肉骨骼, Neo = 新生兒,Nrv = 神經,OB = 產科,Oph = 眼科,Orb = 眼眶,SmP = 小部位,Sup = 淺表,TCD = 經頭顱都卜 勒,Ven = 靜脈。

^b2D 影像的最佳化設定為 Res、Gen 及 Pen。

^c彩色能量都卜勒和彩色都卜勒的最佳化設定分為低、中和高(流速範圍),而彩色都卜勒的 PRF 範圍設定取決於所選的設定。

^d如需進行心臟檢查,可使用 PW TDI(脈衝波式組織都卜勒)。請參閱<mark>第 483 頁的「都卜勒控制項」</mark>。

^e要瞭解更多資訊,請參閱隨 P11x 轉換器提供的*《P11x 轉換器使用者手冊》*。P11x 轉換器未授權在加拿大使用。

ECG

ECG 為選購配備, 需配備 FUJIFILM SonoSiteECG 纜線。



使用 EGG

1 將 ECG 導線連接至超音波儀器背面的 ECG 連接器。若系統處於即時成像模式, ECG 會自動開啟。

註釋 在病患身上使用去顫器之後,可能需一分鐘後心電圖訊號才會重新穩定。

2 點選觸控螢幕底部的 ECG (心電圖)控制項。

畫面上顯示 ECG 控制項。

3 依據需求調整控制項。

ECG 控制項

表 5:ECG 螢幕控制項

控制	說明
Show/Delay/ Hide(顯示/延 遲/隱藏)	開啟和關閉 ECG 訊號,不論是否包含延遲線。
ECG Gain (心電圖增益)	點選 ECG 增益控制項 ∠── ,再點選上下箭頭,即可提高或降低 ECG 增益, 範圍 介於 0-20。
Position (位置)	按下右側旋鈕選取 Position(位置),然後旋轉旋鈕以設定 ECG 訊號的位置。
Sweep Speed (掃描速度) ┉┅▶	設定值為 Slow(慢)、Med(中)和 Fast(快)。

表5:ECG 螢幕控制項(續)

控制	說明
Delay(延遲) ◀咖	點選 Delay(延遲),然後點選適當圖示以選擇 ECG 訊號的延遲線位置。延遲線 表示開始擷取剪輯影片的位置。選取 Save(儲存),儲存 ECG 訊號目前的延遲 線位置。(可暫時改變延遲線的位置。建立新患者資訊表或關閉再開啟儀器電 源,會使延遲線回到最近儲存的位置)。
Clips(剪輯圖)	點選 Clips(剪輯圖),再點選 Time(時間),即可變更 ECG 的剪輯圖控制項。 ECG 選項可指定剪輯圖擷取的心跳次數。點選 beats(心跳)控制項,再操作上 下箭頭,以選取心跳次數。Time(時間)選項可指定擷取的秒數。選擇時間長 度。

測量及計算

可在任何成像模式中執行基本測量,並可儲存影像與顯示的測量。除了 M 模式 HR 測量,測量結果不會自動儲存於計算和患者報告中,要儲存測量值以納入計算,您可以首先開始一項計算,然後再進行測量。

都卜勒測量

在都卜勒影像中可執行的基本測量如下:

- ▶ 流速 (cm/s)
- ▶ 壓力梯度
- ▶ 經過時間
- ▶ +/x 比率
- ▶ 阻力指數 (RI)
- ▶ 加速度

也可手動或自動描繪。若使用都卜勒測量,必須在預設設定頁上將都卜勒尺規設定為 cm/s。

測量流速 (cm/s) 及壓力梯度

此測量將使用基準線開始的一個測徑器。

1 在定格的都卜勒頻譜描繪影像上,點選 Calipers(測徑器)。

將出現一個測徑器。

2 在觸控板或觸控螢幕上拖動您的手指,將測徑器置於流速波形峰值上。

測量流速、經過時間、比率和阻力指數 (RI) 或加速度

- 在定格的都卜勒頻譜描繪影像上,點選 Calipers(測徑器)。
 將出現一個垂直測徑器。
- 2 使用觸控板或觸控螢幕,將測徑器置於流速波形峰值上。點選 以設定位置。 出現第二個垂直測徑器。
- 3 在觸控板或觸控螢幕上拖動您的手指,將第二個垂直測徑器置於舒張期波形末端,然後點選 ♥。若要修正,請點選右側旋鈕上方的 Delete (刪除)或按下右側旋鈕。

計算兩個測徑器所指示的時間之間的經過時間。提供測得的流速作為結果,並計算兩個測徑器所指示的 流速之間的通用比率。

如果測徑器識別的較早流速絕對值小於較晚流速,此時將會計算加速度;而在非心臟檢查中,則是 計算 RI。

測量時間長度

- 1 在定格的都卜勒頻譜描繪影像上,點選 Calipers(測徑器)。
- 2點選箭頭以導覽至第二頁。
- 3 選取 Time(時間) ┝ → 。

出現一個垂直測徑器。

- 4 使用觸控板或觸控螢幕,將測徑器置於所需位置,再點選 出現第二個垂直測徑器。
- 5 使用觸控板或觸控螢幕,將第二個測徑器置於所需位置。

在都卜勒模式中執行手動描繪測量

- 1 在定格的都卜勒頻譜描繪影像上,點選 Calipers(測徑器)。
- 2 點選箭頭以導覽至第二頁。
- 3 點選 Manual(手動) 🏏 。

將出現一個測徑器。

English

- 4 使用觸控板或觸控螢幕,將測徑器置於所需波形的起始處,然後再點選 🕑 以啟動描繪。
- 5 使用觸控板或觸控螢幕描繪波形,然後點選 Set(設定)或 🕐。

如需修正[,]請點選 Undo(復原)或 Delete(刪除)。

警告

在都卜勒模式中執行自動描繪測量

- 1 在定格的都卜勒頻譜描繪影像上,點選 Calipers(測徑器)。
- 2 點選箭頭以導覽至第二頁。
- 3 點選 Auto(自動) [1]。 出現一個垂直測徑器。
- 4 使用觸控板或觸控螢幕,將測徑器置於所需波形的開始處,然後再點選 U 。 出現第二個垂直測徑器。
- 5 使用觸控板或觸控螢幕,將測徑器置於所需波形的末端,然後再點選 Set(設定)。 如需修正,請點選 Undo(復原)或 Delete(刪除)。

Norsk

Dansk

Türkçe

自動描繪結果

依檢查類型而定,自動描繪結果可包括:

- ▶ 流速時間積分 (VTI)
- ▶峰值流速 (Vmax)
- ▶ 平均壓力梯度 (PGmean)
- ▶ 描繪影像峰值平均流速 (Vmean)
- ▶ 壓力梯度 (PGmax)
- ▶ 舒張末期流速 (EDV)
- ▶ 加速度時間 (AT)
- ▶ 通道深度

一般計算

容積流量計算

下列檢查類型可進行容積流量計算:腹腔和動脈。

計算容積流量必須使用二維測量和都卜勒測量。二維測量請進行以下操作:

- 測量血管直徑。這種方式更為精確。測量數值將覆寫通道大小。
- ▶ 使用通道大小。若不測量血管直徑,儀器就會自動使用通道大小,並會將「(gate)」顯示於計算結果上。使用此選項可能造成重大錯誤。

都卜勒採樣容積應以超音波完全掃描血管。可以測量時間平均流速 (TAM) 或時間平均峰值 (TAP)。

- ▶ 收縮期峰值流速 (PSV)
- ▶ 時間平均流速 (TAM)
- ▶ +/x 或收縮期/舒張期比 (S/D)
- ▶ 搏動指數 (PI)
- ▶ 阻力指數 (RI)
- ▶時間平均峰值 (TAP)
- ▶ 最小舒張期血流速度 (MDV)

動脈計算

警告	▶為避免計算錯誤,請確認患者資訊、日期和時間設定是否正確無誤。
	為避免誤診或影響患者檢查結果,在開始新的患者檢查和計算前,應建立 一份新的患者資訊表。建立新的患者資訊表將清除前一患者的資料。若未 清除表中的資料,前一患者的資料會與目前的患者資料結合。

在動脈檢查中,可以計算 ICA/CCA 比例、容積、容積流量及縮減率。可以進行的動脈計算,如下表 所示。

表6:動脈計算

計算清單	測量名稱	結果
CCA	▶ Prox(近端)	s(收縮)、 d(舒張)
	▶Mid(中間)	ע און נא) א
	▶ Dist(遠端)	
	▶ 頸動脈球	
ICA	▶ Prox(近端)	s(收縮)、
	▶Mid(中間)	d(舒張)
	▶Dist(遠端)	
ECA	▶ Prox(近端)	s(收縮)、
	▶ Mid(中間)	d(舒張)
	▶Dist(遠端)	
	▶ VArty	

警告

▶ 僅能描繪單一心跳。如果測量一個以上的心跳,則 VTI 計算無效。

▶ 只根據 VTI 便作出血流相關診斷結論,會導致不當治療。需要血管面積和 血流速率,才能精確計算血流容積。此外,要獲得精確的血流速率,也需 要正確的都卜勒入射角。 執行動脈測量後,可在患者報告中的動脈頁選擇 ICA/CCA 比的數值。

- 1 在定格的都卜勒頻譜描繪影像上,點選 Calcs(計算)。
- 2 針對所需的各項測量,執行以下步驟:
 - a 在 Left(左側)或 Right(右側)下方選擇測量名稱。
 - b 使用觸控板或觸控螢幕,將測徑器置於收縮期波形峰值上,然後再點選 , 出現第二個測徑器。
 - c 使用觸控板將第二個測徑器置於波形的舒張末期點上。
- 3 點選 Save Calc(儲存計算)來儲存計算結果。
- 4 要儲存已完成計算的圖片,點選 🔽。
- 5 點選 Back(返回)可結束計算。

心臟計算

- 警告
- ▶為避免計算錯誤,請確認患者資訊、日期和時間設定是否正確無誤。
 - >為避免誤診或影響患者檢查結果,在開始新的患者檢查和計算前,應建立 一份新的患者資訊表。建立新的患者資訊表將清除前一患者的資料。若未 清除表中的資料,前一患者的資料會與目前的患者資料結合。

執行心臟計算時,系統使用患者資訊表中存在的心率 (HR) 值。此 HR 值可透過四種方式獲取:

- ▶ 在患者資訊表中手動輸入
- ▶都卜勒測量
- ▶ M 模式測量
- ▶ ECG 測量

ECG 心率測量僅在其他方法不可用時使用。如果使用 ECG 測量,且患者資訊表中的 HR 值是空的,則新 的 HR 值被自動插入患者資訊表中。 下表顯示完成不同心臟計算所需的測量。

計算清單	測量名稱(成像模式)	結果
EF EF	▶ LVDd (二維或 M 模式) ▶ LVDs (二維或 M 模式)	EF LVDFS
LV Vol (EF)	 ▶ A4Cd (二維) ▶ A4Cs (二維) ▶ A2Cd (二維) ▶ A2Cs (二維) 	A4C EF A2C EF LV 容積 CO ^a SV CI ^a SI
IVC	▶ Max D(二維或 M 模式) ▶ Min D(二維或 M 模式)	塌陷比例
LV LVd LVs	 ▶ RVW (二維) ▶ RVD (二維) ▶ IVS (二維) ▶ LVD (二維) ▶ LVPW (二維) ▶ RVW (二維) 	EF LVDFS CO ^a SV LVESV LVESV LVEDV IVSFT LVPWFT CI ^a
	 ▶ RVD(二維) ▶ IVS(二維) ▶ LVD(二維) ▶ LVPW(二維) 	SI LV 質量 (僅限 M 模式)
^a CO 及 CI 需要使用 HR。您可以在患者表上輸入 HR 測量值,或在 M 模式、都卜勒模式下測量該值。 ^b dP:dT 以 100 cm/s 及 300 cm/s 執行。 ^d 在心臟患者報告中指定。 °需要測量 E(MV 測量值)以獲取 E/e' 比率。		

計算清單	測量名稱(成像模式)	結果
HR ^a	HR (M 模式或都卜勒)	HR
CO	▶ LVOT D(二維) ▶ HR(都卜勒) ▶ LVOT VTI(都卜勒)	CO ^a SV CI ^a SI VTI HR LVOT D
Ao/LA(主動脈/ 左心房)	▶ Ao(二維或 M 模式)	Ao LA/Ao
	▶ AAo(二維)	ААо
	▶ LA(二維或 M 模式)	LA LA/Ao
	▶ LVOT D(二維)	LVOT D LVOT 面積
	▶ ACS(M 模式)	ACS
	▶ LVET(M 模式)	LVET
^a CO 及 CI 需要使用 HR。您可以在患者表上輸入 HR 測量值,或在 M 模式、都卜勒模式下測量該值。 ^b dP:dT 以 100 cm/s 及 300 cm/s 執行。 ^d 在心臟患者報告中指定。 ^e 需要測量 E(MV 測量值)以獲取 E/e' 比率。		

English

Dansk

Norsk

Svenska

Ελληνικά

計算清單	測量名稱(成像模式)	結果
MV	▶ EF:斜率(M 模式)	EF 斜率
	▶ EPSS(M 模式)	EPSS
	▶ E(都卜勒)	E E PG A
	▶A(都卜勒)	A PG E:A
	▶PHT(都卜勒)	PHT MVA 減速時間
	▶ VTI(都卜勒)	VTI Vmax PGmax Vmean PGmean
	▶ IVRT(都卜勒)	時間
•••	▶ Adur(都卜勒)	時間
MV MR	▶ dP:dT ^b (連續波式都卜勒)	dP:dT
Area(面積)	▶ MVA(二維)	MV面積
	▶ AVA(二維)	AV面積
心房	▶ LA A4C(二維)	LA面積
	▶ LA A2C(二維)	LV 容積 雙平面
	▶ RA(二維)	RA 面積 RA 容積
LV質量	▶ Epi(二維)	LV 質量
	▶ Endo(二維)	Epi 面積 Endo 面積
	▶ Apical(二維)	D Apical
^a CO 及 CI 需要使用 HR。您可以在患者表上輸入 HR 測量值 [,] 或在 M 模式丶都卜勒模式下測量該值。 ^b dP:dT 以 100 cm/s 及 300 cm/s 執行。 ^d 在心臟患者報告中指定。		

^e需要測量 E(MV 測量值)以獲取 E/e['] 比率。

計算清單	測量名稱(成像模式)	結果	glish
AV AV	▶ Vmax(都卜勒)	Vmax PGmax	
	▶ VTI(都卜勒)	VTI Vmax PGmax Vmean PGmean	Dansk
LVOT	▶ Vmax(都卜勒)	Vmax PGmax	No
	▶ VTI(都卜勒)	VTI Vmax PGmax	rsk
		Vmean PGmean	Ň
AI	▶ PHT(都卜勒)	AI PHT AI 斜面	venska
TV	▶ RA 壓力 ^d	RVSP	
	▶TRVMAx(都卜勒)	Vmax PGmax	Ελλι
	▶ E(都卜勒) ▶ A(都卜勒)	E E PG A A PG	ηνικά
		E:A	Ру
	▶ PHT(都卜勒)	PHT TVA 減速時間	сский
	▶ VTI(都卜勒)	VTI Vmax PGmax Vmean PGmean	Türkçe
^a CO 及 CI 需要使用 HR。您可以在患者表上輸入 HR 測量值 [,] 或在 M 模式、都卜勒模式下測量該值。 ^b dP·dT 以 100 cm/s 及 300 cm/s 執行。			
^d 在心臟患者報告中指定。 ^e 需要測量 E(MV 測量值)以獲取 E/e' 比率。		繁體	
			4 A

5

計算清單	測量名稱(成像模式)	結果	
PV	▶ Vmax(都卜勒)	Vmax PGmax	
	▶ PV VTI(都卜勒) ▶ AT(都卜勒)	VTI Vmax PGmax Vmean PGmean AT	
P Vein	▶ A(都卜勒)	Vmax	
	▶ Adur(都卜勒)	時間	
	▶ S(都卜勒) ▶ D(都卜勒)	Vmax S/D 比值	
PISA	 ▶ 半徑(彩色都卜勒) ▶ MR VTI(都卜勒) ▶ Ann D(二維) ▶ MV VTI(都卜勒) 	PISA 面積 ERO MV 比率 逆流容積 逆流分率	
Qp/Qs	 ▶ LVOT D(二維) ▶ RVOT D(二維) ▶ LVOT VTI(都卜勒) ▶ RVOT VTI(都卜勒) 	D VTI Vmax PGmax Vmean PGmean SV Qp/Qs	
^a CO 及 CI 需要使用 HR。您可以在患者表上輸入 HR 測量值 [,] 或在 M 模式、都卜勒模式下測量該值。 ^b dP:dT 以 100 cm/s 及 300 cm/s 執行。 ^d 在心臟患者報告中指定。 °需要測量 E(MV 測量值)以獲取 E/e' 比率。			
計算清單	測量名稱(成像模式)	結果	
-------	---------------	----------------------	------
TDI	▶ Sep e'(都卜勒)	E/e' 比率 ^e	
	▶ Sep a'(都卜勒)		
	▶ Lat e'(都卜勒)		Ca
	▶ Lat a'(都卜勒)		No.
	▶ Inf e'(都卜勒)		
	▶ Inf a'(都卜勒)		
	▶ Ant e'(都卜勒)		Ā
	▶ Ant a'(都卜勒)		JISK
TAPSE	TAPSE(M模式)	TAPSE cm	
		半下测导动店。 1	

^bdP:dT以100 cm/s及300 cm/s執行。 ^d在心臟患者報告中指定。

^e需要測量 E(MV 測量值)以獲取 E/e' 比率。

在都卜勒模式下測量心率

將心率儲存於患者報告中,會覆蓋在患者資訊表中輸入的所有心率。 註釋

- 1 在定格的都卜勒頻譜描繪影像上,點選 Calcs(計算)。
- 2 在計算功能表中點選 HR(心率)。

出現一個垂直測徑器。

- **3** 將第一個垂直測徑器拖放至心跳峰值,然後點選 U設定測徑器的位置。 出現已啟動的第二個垂直測徑器。
- 4 將第二個垂直測徑器拖放至下一個心跳最高峰。
- 5 點選 Save Calc(儲存計算)來儲存計算結果。
- 6 要儲存已完成計算的圖片,點選 🔽 。
- **7** 點選 Back(返回)可結束計算。

PISA 計算需要一項二維測量結果、一項彩色都卜勒測量結果,和兩項都卜勒頻譜描繪測量結果。儲存 所有測量後,結果會顯示於患者報告中。

- 1 由環直徑測量:
 - a 在定格的二維影像上,點選 Calcs(計算)。
 - b 在計算功能表中點選 PISA(近端等速表面積)。
 - c 從 PISA(近端等速表面積)計算清單中,點選 Ann D(環直徑)。
 - d 測徑器可拖放至適當位置。
 - e 點選 Save Calc(儲存計算)來儲存計算結果。

每個儲存的測量值旁邊會有一個核取標記。

- 2 由半徑測量:
 - a 在定格的彩色都卜勒影像上,點選 Calcs(計算)。
 - b 在計算功能表中點選 Radius(半徑)。
 - c 測徑器可拖放至適當位置。
 - d 點選 Save Calc(儲存計算)來儲存計算結果。

每個儲存的測量值旁邊會有一個核取標記。

- 3 在定格的都卜勒頻譜描繪影像上,點選 Calcs(計算)。
- 4 在計算功能表中點選 PISA(近端等速表面積)。
- 5 對 MR VTI(二尖瓣逆流流速時間積分)和 MV VTI(二尖瓣流速時間積分)執行以下程序:
 - a 在 PISA (近端等速表面積)計算清單中,選擇您想要進行的測量。
 - b 使用自動描繪工具描繪波形。請參閱第 494 頁的「在都卜勒模式中執行自動描繪測量」。
 - c 點選 Save Calc(儲存計算)來儲存計算結果。
- 6 要儲存已完成計算的圖片,點選 🖸 。
- 7 點選 Back(返回)可結束計算。
- 8 測量峰值流速。

在每項心臟測量中,最多可儲存五次測量結果,並計算平均值。如果測量次數超過五次,最後一次的測量結果會取代最前面的測量結果。患者報告中如果刪除已儲存的測量結果,則會採用下一次的測量數 據。最近儲存的測量資料,顯示於計算功能表的下方。

1 在定格的都卜勒頻譜描繪影像上,點選 Calcs(計算)。

- 3 針對所需的各項測量,執行以下步驟:
 - a 在計算功能表中選擇測量名稱。
 - **b** 測徑器可拖放至適當位置。
 - c 點選 Save Calc(儲存計算)來儲存計算結果。

每個儲存的測量值旁邊會有一個核取標記。

計算流速時間積分(VTI)

此項計算會計算 VTI 以及其他結果,包括 Vmax、PGmax、Vmean 以及 PGmean。

- 1 在定格的都卜勒頻譜描繪影像上,點選 Calcs(計算)。
- 2 在計算功能表上點選 MV(二尖瓣)、AV(主動脈瓣)、TV(三尖瓣)或 PV(肺靜脈)下的 VTI (流速時間積分)。
- 3 使用自動描繪工具描繪波形。請參閱第 494 頁的「在都卜勒模式中執行自動描繪測量」。
- 4 點選 Save Calc(儲存計算)來儲存計算結果。
- 5 要儲存已完成計算的圖片,點選 🖸 。
- 6 點選 Back(返回)可結束計算。

計算右心室收縮壓 (RVSP)

- 1 在定格的都卜勒頻譜描繪影像上,點選 Calcs(計算)。
- 2 在計算功能表中點選 TV(三尖瓣),然後選擇 TRmax(三尖瓣逆流)。
- 3 測徑器可拖放至適當位置。
- 4 點選 Save Calc(儲存計算)來儲存計算結果。
 - 註釋 此項計算需要獲取 RA 壓力值。如果 RA 壓力未經過調整,則使用預設值 5 mmHg。調整心臟患者報告的 RA 壓力。
- 5 要儲存已完成計算的圖片,點選 🖸。
- 6 點選 Back(返回)可結束計算。

計算 MV、AV、TV 的壓差減半時間 (PHT)

- 1 在定格的都卜勒頻譜描繪影像上,點選 Calcs(計算)。
- 2 在計算功能表中點選 MV(二尖瓣)、AV(主動脈瓣)或 TV(三尖瓣),然後再選擇 PHT(壓差減 半時間)。

將第一個測徑器置於峰值,然後點選 🕐 。出現第二個測徑器。

English

3 拖曳第二個測徑器:

- ▶ 在 MV(二尖瓣)測量中,將測徑器沿 EF 斜率放置。
- ▶ 在 AV(主動脈瓣)測量中,將測徑器置於舒張期結束處。
- 4 點選 Save Calc(儲存計算)來儲存計算結果。

5 要儲存已完成計算的圖片,點選 🖸 。

6 點選 Back(返回)可結束計算。

計算等容舒張期(IVRT)

1 在定格的都卜勒頻譜描繪影像上,點選 Calcs(計算)。

在計算功能表中點選 MV(二尖瓣),然後再選擇 IVRT(等容舒張期)。出現一個垂直測徑器。 2 將測徑器置於主動脈瓣閉合處。

- 3 點選 🕑。出現第二個垂直測徑器。
- 4 將第二個測徑器置於二尖瓣開始流入處。
- 5 點選 Save Calc(儲存計算)來儲存計算結果。
- 6 要儲存已完成計算的圖片,點選 💽。
- 7 點選 Back(返回)可結束計算。

計算壓差與時間變化比 (dP:dT)

若要執行 dP:dT 測量, CW (連續) 都卜勒尺規必須在基準線的負值側包含 300 cm/s 以上流速。

- 1 在定格的都卜勒頻譜描繪影像上,點選 Calcs(計算)。
- 在計算功能表中點選 MV(二尖瓣),然後再選擇 dP:dT(壓差:時間變化)。
 一條包含使用中測徑器的水平虛線,會顯示於 100 cm/s 處。
- 3 將第一個測徑器沿著波形置於 100 cm/s 處。

4 點選 巴。

第二條包含使用中測徑器的水平虛線,會顯示於 300 cm/s 處。

- 5 將第二個測徑器沿著波形置於 300 cm/s 處。點選 Save Calc(儲存計算)以儲存計算結果。
- 6 要儲存已完成計算的圖片,點選 💽。
- 7 點選 Back(返回)可結束計算。

計算主動脈瓣面積 (AVA)

AVA 計算需要一項二維測量結果和兩項都卜勒測量結果。儲存測量值後,結果會顯示於患者報告中。

- 1 在二維成像中:
 - a 在定格的二維影像上,點選 Calcs(計算)。
 - b 在計算功能表中,點選 Ao/LA(主動脈/左心房)。
 - c在Ao/LA(主動脈/左心房)計算清單中選擇LVOTD(左心室出口內徑)。

d 放置測徑器。

- e 點選 Save Calc (儲存計算)來儲存計算結果。
- 2 在脈衝波式都卜勒影像上,測量 LVOT Vmax 或 LVOT VTI。
 - ▶ 最大流速 (Vmax) 點選 AV(主動脈瓣),然後點選 LVOT(左心室出口)下的 Vmax(最大流速)測量。放置測徑器,然後儲存測量值。
 - ▶ 流速時間積分 (VTI) 點選 AV(主動脈瓣),然後點選 LVOT(左心室出口)下的 VTI(流速時間 積分)測量。使用自動描繪工具描繪波形,然後儲存測量值。
 - **註釋** 如果選擇了 **VTI** (流速時間積分),則使用從描繪影像得出的 Vmax 做為 AVA 計算的輸入。
- 3 在連續波式都卜勒影像上,測量 AV Vmax 或 AV VTI。
 - ▶ 最大流速 (Vmax) 點選 AV(主動脈瓣),然後選擇 Vmax(最大流速)。放置測徑器,然後儲存 測量值。
 - ▶ 流速時間積分 (VTI) 點選 AV(主動脈瓣), 然後選擇 VTI(流速時間積分)。使用自動描繪工具 描繪波形, 然後儲存測量值。
 - **註釋** ▶ 如果選擇了 VTI(流速時間積分)[,]則使用從描繪影像得出的 Vmax 做為 AVA 計算的輸入。
 - ▶ 如果同時為 LVOT 和 AV 進行了 VTI 測量,則提供第二次 AVA 結果。

Qp/Qs 計算需要兩項二維測量結果和兩項都卜勒測量結果。儲存測量值後,結果會顯示於患者報告中。

- 1 在定格的二維影像上,點選 Calcs(計算)。
- 2 執行以下步驟,由 LVOT D 測量,並再度由 RVOT D 測量:
 - a 從 Qp/Qs(肺血流量/全身血流量)計算清單中,選擇 LVOT D(左心室出口內徑)或 RVOT D (右心室出口內徑)。
 - **b** 放置測徑器。
 - c 點選 Save Calc(儲存計算)來儲存計算結果。
- 3 在定格的都卜勒頻譜描繪影像上,點選 Calcs(計算)。
- 4 請執行以下步驟,進行 LVOT VTI 測量,接著再執行相同步驟,以進行 RVOT VTI 測量:
 - a 在計算功能表中點選 Qp/Qs(肺血流量/全身血流量),再選擇 LVOT VTI(左心室出口流速時間積分)或 RVOT VTI(右心室出口流速時間積分)。
 - b 使用自動描繪工具描繪波形。請參閱第 494 頁的「在都卜勒模式中執行自動描繪測量」。
 - c 點選 Save Calc(儲存計算)來儲存計算結果。

計算心搏量 (SV) 或心搏指數 (SI)

SV 和 SI 計算需要一項二維測量結果和一項都卜勒測量結果;SI 計算還需要體表面積 (BSA) 資料。儲存 測量值後,結果會顯示於患者報告中。

- 1(僅限於 SI)填入患者資訊表中的 Height(身高)和 Weight(體重)欄位。系統會自動計算 BSA 數值。
- **2** LVOT 測量(二維):
 - a 在定格的二維影像上,點選 Calcs(計算)。
 - b 在計算功能表中點選 Ao/LA(主動脈/左心房),再選擇 LVOT D(左心室出口內徑)。
 - c 放置測徑器。
 - d 點選 Save Calc(儲存計算)來儲存計算結果。
- 3 LVOT 測量(都卜勒)。請參閱第 505 頁的「計算流速時間積分(VTI)」。在計算功能表中點選 AV (主動脈瓣),再選擇 LVOT VTI(左心室出口流速時間積分)。

Dansk

計算心輸出量 (CO) 或心指數 (CI)

CO 及 CI 計算需要心搏量 (SV) 和心率 (HR) 計算值;CI 計算還需要體表面積 (BSA) 資料。儲存測量值後, 結果會顯示於患者報告中。

- 1(僅限於 CI)填入患者資訊表中的 Height(身高)和 Weight(體重)欄位。系統會自動計算 BSA 數值。
- 2 依據第 508 頁的「計算心搏量 (SV) 或心搏指數 (SI)」所述計算 SV。
- 3 依據第 503 頁的「在都卜勒模式下測量心率」所述計算 HR。

自動計算心輸出量 (CO)

確認流速為1L/min 或以上。儀器只有在1L/min 或以上的流速時,才能維持測量的準確度。

警告	為了避免產生錯誤的計算結果,請確保都卜勒訊號不會發生混疊。
	▶ 為了避免錯誤診斷:
	▶請勿使用自動心輸出量計算,作為唯一的診斷標準;請務必搭配其他 臨床資訊及患者病史使用。
	▶請勿於新生兒或小兒患者使用自動心輸出量計算。
	▶ 如果您使用脈衝波式都卜勒,請確認角度設定為零,避免錯誤的速度 測量結果。

1 LVOT 測量:

- a 在定格的二維影像上,點選 Calcs(計算)。
- b 在 CO(心輸出量)計算功能表中點選 LVOT D(左心室出口內徑)。
- **c** 測徑器可拖放至適當位置。
- d 點選 Save Calc(儲存計算)來儲存計算結果。
- 2 系統在都卜勒模式中自動描繪。自動描繪工具一定會測量峰值,不受 Presets (預設)設定中的 Live Trace (即時描繪)設定值影響。
 - a 顯示即時都卜勒頻譜描繪。
 - **b** 點選箭頭以導覽至下一頁。
 - c 點選 Trace(描繪),然後選擇 Above(上)或 Below(下),以選定自動描繪工具的相關基準線 位置。
 - d 將影像定格,然後點選 Calipers(測徑器)。
 - e 點選 Auto(自動) [M。

出現一個垂直測徑器。

- f 使用觸控板或觸控螢幕,將測徑器置於所需波形的開始處,然後再點選 U 。 將出現第二個垂直測徑器。
- g 使用觸控板或觸控螢幕,將測徑器置於所需波形的末端,然後再點選 Set(設定)。

註釋 反轉定格影像或移動基準線,會清除測量結果。

h 點選 Save Calc(儲存計算)來儲存計算結果。

測量組織都卜勒影像 (TDI) 波形

- 1 請確認已開啟 TDI。
- 2 在定格的都卜勒頻譜描繪影像上,點選 Calcs(計算)。
- 3 在計算功能表中點選 TDI(組織都卜勒成像),針對要進行的各項測量執行以下步驟:
 - a 在計算功能表中選擇測量名稱。
 - **b** 放置測徑器。
 - c 點選 Save Calc(儲存計算)來儲存計算結果。

測量參考

測量準確度

表7:脈衝波式都卜勒測量與計算的準確度和範圍

都卜勒模式測量的準確 度和範圍	儀器容差	準確度取得 方式	檢測方法 ^a	範圍
流速游標	< +/- 2% + 全刻度的 1% ^b	採集	假體	0.01–550 cm/秒
頻率游標	< +/- 2% + 全刻度的 1% ^b	採集	假體	0.01–20.8 kHz
時間	< +/- 2% + 全刻度的 1% ^c	採集	假體	0.01-10秒

^a使用 FUJIFILM SonoSite 特製檢測裝置。 ^b頻率或流速的全刻度,表示捲動圖形影像上顯示的總頻率或流速值。

^c時間的全刻度表示捲動影像中顯示的總時間。

測量相關出版品與術語

心臟參考文獻

加速度 (ACC)[,]單位 cm/s²

Zwiebel, W.J. Introduction to Vascular Ultrasonography. 4th ed., W.B. Saunders Company, (2000), p.52.

ACC=(流速差/時間差)絕對值

加速度時間 (AT),單位 msec

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. The Echo Manual. 3rd ed., Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.147-148.

[時間 a - 時間 b]

其中: 時間 a = 較早時間 時間 b = 較晩時間

僅在 [a] > [b] 時有效。

使用連續方程式計算之主動脈瓣面積 (AVA),單位 cm²

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. The Echo Manual. 3rd ed., Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.73 and p.191-195.

 $A_2 = A_1 * V_1 / V_2$

其中: $A_2 = A_0$ 瓣膜面積

A₁ = LVOT 面積 V₁ = 峰值 LVOT 流速 (Vmax) 或 LVOT VTI V₂ = 峰值 A_o 瓣流速 (Vmax) 或 A_oVTI LVOT = 左心室出口

減速時間[,]單位 msec

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. The Echo Manual. 3rd ed., Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.73-74.

[時間 a - 時間 b]

其中: 時間 a = 與 Vmax 相關的時間 時間 b = 當線條與框架相切並穿過 Vmax 與基準線相交的時間

壓差與時間變化比 (dP:dT) [,]單位 mmHg/s

Otto, C.M. Textbook of Clinical Echocardiography. 2nd ed., W.B. Saunders Company, (2000), p.117-118.

32 mmHg/時間間隔(秒)

E:A 比,單位 cm/sec

E:A = 流速 E/流速 A

E/Ea 比

Reynolds, Terry. The Echocardiographer's Pocket Reference. 2nd ed., School of Cardiac Ultrasound, Arizona Heart Institute, (2000), p.225.

E 流速/Ea 流速

其中: E 流速 = 二尖瓣 E 流速 Ea = 環狀 E 流速[,]也稱為 E prime

有效逆流孔徑 (ERO)[,]單位 mm²

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. The Echo Manual. 3rd ed., Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.73-76, p.210.

ERO = MV 流速/MR Vel * 100

經過時間 (ET),單位 msec

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. The Echo Manual. 3rd ed., Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.147, Figure 9-8.

ET = 流速游標間的經歷時間(毫秒)

等容舒張期 (IVRT),單位 msec

Reynolds, Terry, *The Echocardiographer's Pocket Reference*, 2nd Edition, School of Cardiac Ultrasound, Arizona Heart Institute, (2000), p.385.

[時間 a - 時間 b]

其中: 時間 a = 二尖瓣打開 時間 b = 主動脈瓣閉合

IVC 塌陷百分比

Lyon, M., N. Verma. "Ultrasound guided volume assessment using inferior vena cava diameter." *The Open Emergency Medicine Journal.* 2010, 3: p.22-24.

(IVCd exp - IVCd insp)/IVCd exp x 100

其中: 呼氣 (exp) = 最大直徑 (Max D) 吸氣 (insp) = 最小直徑 (Min D)

左心室射出分率

Schiller, N.B., Shah, P.M., Crawford, M., et al. "Recommendations for Quantification of the Left Ventricle by Two-Dimensional Echocardiography." *Journal of American Society of Echocardiography*. September-October 1989, 2: p.364.

射出分率 = ((舒張末期容積 - 收縮末期容積)/舒張末期容積) * 100 (%)

平均流速 (Vmean),單位 cm/s

Vmean = 平均流速

二尖瓣面積 (MVA), 單位 cm²

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Philadelphia: Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.73-74.

MVA = 220/PHT

其中: PHT = 壓差減半時間

220 是一個基於經驗所推算的常數,未必能精確預測二尖瓣假體心瓣膜中的二尖瓣面積。可以針對二尖 瓣假體心瓣膜使用二尖瓣面積連續方程式,以預測有效孔徑面積。

MV 流速,單位 cc/sec

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Philadelphia: Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.73-76, p.210.

流量 = PISA * Va

其中: PISA = 近端等速表面積面積 Va = 失真流速

壓力梯度 (PGr)[,]單位 mmHG

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 2nd ed., Philadelphia: Lippincott, Williams, and Wilkins, (1999), p.64.

PGr = 4 * (流速)² 峰值 E 壓力梯度 (E PG) E PG = 4 * PE² 峰值 A 壓力梯度 (A PG) A PG = 4 * PA² 峰值壓力梯度 (PGmax) PGmax = 4 * VMax² 平均壓力梯度 (PGmean) PGmean = 流動期間的平均壓力梯度

Baumgartner, H., Hung, J., Bermejo, J., et al. "Echocardiographic Assessment of Valve Stenosis: EAE/ASE Recommendations for Clinical Practice". *Journal of American Society of Echocardiography*. January 2009, p. 4-5.

PG mean = $sum(4v^2)/N$

其中: v = 間隔 n 之峰值流速

N = Riemann 總和中的間隔數量

壓差減半時間 (PHT),單位 msec

Reynolds, Terry, *The Echocardiographer's Pocket Reference*, 2nd Edition, School of Cardiac Ultrasound, Arizona Heart Institute, (2000), p. 391.

PHT = DT * 0.29 (壓力梯度下降到其最大水平一半時所需的時間)

其中: DT = 減速時間

近端等速表面積面積 (PISA),單位 cm²

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Philadelphia: Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.74-76.

 $PISA = 2 \pi r^2$

其中: r=失真半徑

Qp/Qs

Norsk

Dansk

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Philadelphia: Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.70-72.

Qp/Qs = SV Qp site/SV Qs site = RVOT SV/LVOT SV

其中: RVOT SV = RVOT CSA * RVOT VTI = π/4 * RVOT 直徑² * RVOT VTI LVOT SV = LVOT CSA * LVOT VTI = π/4 * LVOT 直徑² * LVOT VTI

逆流分率 (RF),百分比

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Philadelphia: Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.215-217.

RF = RV/MV SV

其中: RV = 逆流容積 MV SV = 二尖瓣心搏量(二尖瓣 CSA * 二尖瓣 VTI) 二尖瓣 CSA = 使用環形直徑計算得出的橫截面面積

逆流容積 (RV),單位 cc

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. The Echo Manual. 3rd ed., Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.215-217.

RV = ERO * MR VTI/100

右心房容積

Lang, R., M. Bierig, R. Devereux, et al. "Recommendations for chamber quantification: a report from the American Society of Echocardiography's guidelines and standards committee and the chamber quantification writing group, Developed in conjunction with the European Association of Echocardiography, a branch of the European Society of Cardiology." Journal of the American Society of Echocardiograph. 2005, 18: p.1440-1463.

RA Vol = π/4 * Σ(ai) * ai * L/20 , i = 1 到 20 (區段數量)

其中: RA Vol = 右心房容積,單位為 mL ai = 腔室視圖切片直徑 i L = 腔室視圖長度

右心室容積指數

Wang, Y., J. Gutman, et al. "Atrial volume in a normal adult population by two-dimensional echocardiography." *Chest.* (1984), 86: p.595-601.

右心房容積指數 = 右心房容積/體表面積 (mL/L2)

右心室收縮壓 (RVSP),單位 mmHg

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Philadelphia: Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.66.

 $RVSP = 4 * (VMax TR)^2 + RAP$

其中: RAP=右心房壓力

S/D

Reynolds, Terry. The Echocardiographer's Pocket Reference. 2nd ed., School of Cardiac Ultrasound, Arizona Heart Institute, (2000), p.217.

S 流速/D 流速

其中: S 流速 = 肺靜脈 S 波 D 流速 = 肺靜脈 D 波

都卜勒模式心搏量 (SV),單位 mL

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Philadelphia: Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.69-71.

SV = (CSA * VTI)

其中: CSA = 孔徑截面積 (LVOT 面積) VTI = 孔徑流速時間積分 (LVOT VTI)

TAPSE

Rudski, L., W. Lai, et al. "Guidelines for the echocardiographic assessment of the right heart in adults: a report from the American Society of Echocardiography." *Journal of the American Society of Echocardiograph.* (2010), p.685-713.

右心室收縮期位移的 M 模式距離測量值

三尖瓣面積 (TVA)

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. *The Echo Manual*. 3rd ed., Philadelphia: Lippincott, Williams, and Wilkins, (2007), p.73-74.

TVA = 220/PHT

Dansk

繁體中文

流速時間積分 (VTI),單位 cm

Reynolds, Terry. The Echocardiographer's Pocket Reference. 2nd ed., School of Cardiac Ultrasound, Arizona Heart Institute, (2000), p.383.

VTI = (流速 [n]) 絕對值總和

其中: 自動描繪-每次射出期間的血程距離 (cm)。流速為絕對值。

一般參考文獻

+/x 或 S/D 比率

- +/x = (流速 A/流速 B)
- 其中: A=流速游標+ B=流速游標x

加速指數 (AI)

Zwiebel, W.J. Introduction to Vascular Ultrasonography, 4th ed., W.B. Saunders Company, (2000), p.52.

ACC=(流速差/時間差)絕對值

經過時間 (ET)

ET = 流速游標間的經歷時間(毫秒)

壓力梯度 (PGr),單位 mmHG

Oh, J.K., J.B. Seward, A.J. Tajik. The Echo Manual. 2nd ed., Lippincott, Williams, and Wilkins, (1999), p.64.

PG=4*(流速)²(流速單位必須為米/秒)

峰值 E 壓力梯度 (E PG)

 $EPG = 4 * PE^2$

峰值 A 壓力梯度 (A PG)

 $A PG = 4 * PA^2$

峰值壓力梯度 (PGmax)

 $PGmax = 4 * Vmax^2$

平均壓力梯度 (PGmean)

PGmean = 4 * Vmax²(流動期間的平均壓力梯度)

搏動指數 (PI)

Zwiebel, W. J., Introduction to Vascular Ultrasonography, 4th Edition, W.B. Saunders Company, (2000).

PI = (PSV - MDV)/V(沒有單位)

其中: PSV = 收縮期峰值血流流速 EDV = 最小舒張期血流速度 V = TAP(時間平均峰值流速)整個心搏循環周期的血液流速

阻力指數 (RI)

Kurtz, A.B., W.D. Middleton. Ultrasound-the Requisites. Mosby Year Book, Inc., (1996), p.467.

RI = 測量中的 ((流速 A - 流速 B)/流速 A)

其中: A = 流速游標 + B = 流速游標 x

時間平均流速 (TAM),單位 cm/s

TAM = 平均值(平均描繪)

時間平均峰值流速 (TAP),單位 cm/s

TAP = 平均(峰值描繪)

容積流量 (VF) [,]單位 mL/m

Robert J. Daigle, BA, RVT: Techniques in Noninvasive Vascular Diagnosis; Second Edition, p.210.

以下操作,取決於即時描繪的設定:

VF = CSA * TAM * 60

VF = CSA * TAP * 60

VF = CSA * TAV * 60(使用手動描繪時)

清潔和消毒 ECG 纜線和從屬纜線

注意 為避免損壞 ECG 纜線,切勿進行殺菌處理。

清潔與消毒 ECG 纜線(擦拭法)

- 1 從儀器拔下纜線。
- 2 檢查 ECG 纜線是否受損,例如斷裂、破裂。
- 3 使用一塊在柔性肥皂水或清潔劑溶液中輕微蘸濕的軟布或預蘸濕的濕巾擦拭其表面。僅將溶液蘸濕 軟布擦拭,而不要將溶液直接抹在其表面上。
- 4 使用經 FUJIFILM SonoSite 認可的清潔劑或消毒劑擦拭表面。請參閱 www.sonosite.com/support/ cleaners-disinfectants 上提供的清潔劑和消毒工具。
- 5 風乾或用乾淨的布擦乾表面。

欲瞭解關於 ECG 從屬纜線的更多資訊,請參閱《ECG 從屬纜線使用者手冊》。

安全性

電氣安全分類

CF 型觸身部分 ECG 模組/ECG 導程

電氣安全性

警告

- 為避免觸電危險:
 - ▶除了轉換器或 ECG 導極以外,系統其他部件(包括條碼掃描器、外接滑鼠、 電源、電源接頭、外接鍵盤等)皆不可與病患接觸。

相容配件與周邊設備

表8:配件與周邊

說明	最大纜線長度
ECG 導聯線	0.6 m
ECG 模組	1.8 m
ECG 從屬纜線	2.4 m

聲量輸出

降低 TI 的準則

表 9:降低 TI 的準則

結构现		脈衝波式都ト					
聨 換岙	掃描寬度	掃描高度	掃描深度	PRF	深度	最佳化	勒設定
C8x	$\mathbf{\mathbf{\psi}}$				\mathbf{T}		✔(深度)
C11x			$\mathbf{\Lambda}$	$\mathbf{\Psi}$	\mathbf{T}		✔ (深度)
C35x	$\mathbf{\Lambda}$			$\mathbf{\mathbf{\psi}}$	\mathbf{T}		✔ (深度)
rC60xi 標準/ 裝甲型	$\mathbf{\mathbf{\psi}}$			\checkmark	$\mathbf{\Lambda}$		↓ (prf)
HFL38xi 標準/ 裝甲型			$\mathbf{\uparrow}$	\mathbf{T}	\mathbf{T}		↓(深度)
HFL50x			$\mathbf{\Lambda}$	$\mathbf{\Lambda}$	\mathbf{T}		✔ (深度)
HSL25x	$\mathbf{\mathbf{\psi}}$				\mathbf{T}		↓ (prf)
ICTx		$\mathbf{\Lambda}$	$\mathbf{\Lambda}$	$\mathbf{\Psi}$		Gyn檢查	↓ (prf)
L25x 標準/ 裝甲型	$\mathbf{\mathbf{\psi}}$				$\mathbf{\Lambda}$		↓ (prf)
L38xi 標準/ 裝甲型	1	1					 ↓ (様本容 積分布或大 小)
P10x			$\mathbf{\Lambda}$	$\mathbf{\Psi}$			↓ (prf)
rP19x 標準/ 裝甲型				$\mathbf{1}$	$\mathbf{\uparrow}$		↓(深度)
 ✓降低參數設定 ↑調高參數設定 							

輸出顯示

表 10:TI 或 MI ≥ 1.0

轉換器	指數	二維/ M 模式	CPD/ 彩色都卜勒	脈衝波式都ト勒	連續波式都ト勒
C8x	MI	有	有	有	—
	TIC丶TIB 或 TIS	無	無	有	—
C11x	MI	無	無	無	_
	TIC、TIB 或 TIS	無	無	有	—
C35x	MI	有	無	無	—
	TIC、TIB 或 TIS	無	無	有	_
rC60xi 標準/	MI	有	有	有	—
裝甲型	TIC、TIB 或 TIS	有	有	有	_
HFL38xi 標準/	MI	有	有	有	—
裝甲型	TIC、TIB 或 TIS	無	無	有	_
HFL50x	MI	有	有	有	—
	TIC、TIB 或 TIS	無	無	有	—
HSL25x	МІ	有	有	無	—
	TIC丶TIB 或 TIS	無	無	有	_

即使 MI 小於 1.0 時,在所有成像模式下,超音波儀器也以 0.1 為增量提供 MI 的連續即時顯示。 本超音波儀器符合 TI 的輸出顯示標準,在所有成像模式下都會以 0.1 為增量連續即時顯示 TI。 TI 包含三個使用者可選擇的指數,但是一次只能顯示其中的一個指數。為了正確顯示 TI 並符合 ALARA 原則, 使用者應根據執行中的特定檢查選擇適當的 TI。FUJIFILM SonoSite 提供了一本AIUM Medical Ultrasound Safety (《AIUM 醫療超音波安全性參考》),其中包括如何決定適當 TI(熱指數)的指示(請參閱)。

轉換器	指數	二維/ M 模式	CPD/ 彩色都卜勒	脈衝波式都卜勒	連續波式都卜勒			
ICTx	MI	無	無	無	—			
	TIC丶TIB 或 TIS	無	無	有	-			
L25x 標準/	MI	有	有	無	—			
裝甲型	TIC丶TIB 或 TIS	無	無	有	_			
L38xi 標準/	MI	有	有	有	—			
裝甲型	TIC丶TIB 或 TIS	有	有	有	-			
P10x	MI	無	無	有	無			
	TIC丶TIB 或 TIS	無	有	有	有			
rP19x 標準/	MI	有	有	有	無			
裝甲型	TIC丶TIB 或 TIS	有	有	有	有			
即使 MI 小於 1.0 時,在所有成像模式下,超音波儀器也以 0.1 為增量提供 MI 的連續即時顯示。 本超音波儀器符合 TI 的輸出顯示標準,在所有成像模式下都會以 0.1 為增量連續即時顯示 TI。								

TI 包含三個使用者可選擇的指數,但是一次只能顯示其中的一個指數。為了正確顯示 TI 並符合 ALARA 原則, 使用者應根據執行中的特定檢查選擇適當的 TI。FUJIFILM SonoSite 提供了一本AIUM Medical Ultrasound Safety (《AIUM 醫療超音波安全性參考》),其中包括如何決定適當 TI(熱指數)的指示(請參閱)。

聲輸出表

轉換器型號:C8x 操作模式:脈衝波式都卜勒
轉換器型號:C11x 操作模式:脈衝波式都卜勒
轉換器型號:C35x 操作模式:脈衝波式都卜勒527
轉換器型號:rC60xi 操作模式:脈衝波式都卜勒528
轉換器型號:HFL38xi 操作模式:脈衝波式都卜勒529
轉換器型號:HFL38xi 眼科用 操作模式:脈衝波式都卜勒
轉換器型號:HFL50x 操作模式:脈衝波式都卜勒531
轉換器型號:HSL25x 操作模式:脈衝波式都卜勒532
轉換器型號:HSL25x 眼科用 操作模式:脈衝波式都卜勒
轉換器型號:ICTx 操作模式:脈衝波式都卜勒534
轉換器型號:L25x 操作模式:脈衝波式都卜勒535
轉換器型號:L25x 眼科用 操作模式:脈衝波式都卜勒536
轉換器型號:L38xi 操作模式:脈衝波式都卜勒537
轉換器型號:P10x 操作模式:脈衝波式都卜勒538
轉換器型號:P10x 操作模式:連續波式都卜勒539
轉換器型號:rP19x 操作模式:脈衝波式都卜勒540
轉換器型號:rP19x 眼眶用 操作模式:脈衝波式都卜勒541
轉換器型號:rP19x 操作模式:連續波式都卜勒

表11:轉換器型號:C8x

操作模式:脈衝波式都卜勒

					TIS		TIB	
指數標籤		M.I.		非	帚描		TIC	
			掃描	A _{aprt} <1	A _{aprt} >1	非掃描		
全域最大指數值		1.2	—	(a)	—	2.0	(b)	
	p _{r.3}	(MPa)	2.59					
	W ₀	(mW)		—	#		36.0	#
	[W _{.3} (z ₁), I _{TA.3} (z ₁)] 最小值	(mW)				—		
酸	z ₁	(cm)				—		
500 14700 14700	z _{bp}	(cm)				—		
题聲	z _{sp}	(cm)	1.1				1.10	
本田國	$d_{eq}(Z_{sp})$	(cm)					0.28	
	F _c	(MHz)	4.79	—	#	—	4.79	#
	A _{aprt} 大小	X (cm)		—	#	—	1.12	#
	ol	Y (cm)		—	#	—	0.40	#
	PD	(µsec)	1.131					
	PRF	(Hz)	1008					
Ë	p _r @PII _{max}	(MPa)	3.10					
資資	d _{eq} @PII _{max}	(cm)					0.28	
其	焦距	FL _x (cm)		—	#	—		#
		FL _y (cm)		—	#	—		#
	I _{PA.3} @MI _{max}	(W/cm ²)	296					
往	控制1:檢查種類		Pro				Pro	
條	控制 2:樣本容積大小		1 mm				1 mm	
充 生	控制 3:樣本容積位置		區域 5				區域 5	
神 行	控制4:PRF		1008				3125	
(a) 本操	作模式不須使用此項指數;	數值為 <1。						
(b) 本轉:	換器不適用於經顧檢查或新	生兒頭部檢	查。 一十号/m/	~/슈 스스 + 더 문터		ᆇᄃᅐᆄᄇ	山北曲店 仁	

≠ 基於所列原因未報告全域最大指數值,因此無本操作條件的相關資料。(參考「全域最大指數值」行 — 資料不適用於此轉換器/模式。 English

表12:轉換器型號:C11x

操作模式:脈衝波式都卜勒

					TIS		TIB	
指數標籤		M.I.		非	帚描	JE 13 14	тіс	
			「 挿 描	A _{aprt} <1	A _{aprt} >1	非掃描		
全域最大指數值 p.a. (MPa)		(a)	—	(a)		1.5	1.1	
	p _{r.3}	(MPa)	#					
Pr. W [W [2 1 2 6 2 5 7 4 6 4 6 7 6 7 6 7 6 7 6 7 6 7 7 6 7 7 7 7	W ₀	(mW)		—	#		24.6	21.7
	[W _{.3} (z ₁), I _{TA.3} (z ₁)] 最小值	(mW)				—		
	z ₁	(cm)				—		
後	z _{bp}	(cm)				—		
整 世	z _{sp}	(cm)					1.70	
田陽間	z@PII _{.3max}	(cm)	#					
¥	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0.23	
	F _c	(MHz)	#	—	#	—	4.37	4.36
	A _{aprt} 大小	X (cm)		—	#	—	0.64	0.40
	•	Y (cm)		—	#	—	0.50	0.50
	PD	(µsec)	#					
	PRF	(Hz)	#					
E	p _r @PII _{max}	(MPa)	#					
資	d _{eq} @PII _{max}	(cm)					0.22	
其	焦距	FL _x (cm)		—	#	—		1.52
		FL _y (cm)		—	#	—		4.40
	I _{PA.3} @MI _{max}	(W/cm ²)	#					
	控制1:檢查種類						Nrv	Nrv
作制生	控制 2:樣本容積大小						1 mm	7 mm
操控條	控制 3:樣本容積位置						區域 1	區域 0
	控制 4:PRF						10417	6250
(a) 本操	作模式不須使用此項指數;	數值為 <1。						
(b) 本轉:	換器个適用於經顱檢查或新 版列原因本報生 会就是工作	生兒頭部檢	査 [。] 価★協 <i>ル</i> に屹			ᆇ「ᆋᆄᄪ	十七數估 🦛	~) —
# 奉於	所列原囚木報古王或軍人指	數11月,因此:	熙 	FT十日以个日序阁	貝科。(爹	亏 `王现菆	大拍數阻」仃	°)

表13:轉換器型號:C35x

操作模式:脈衝波式都卜勒

					TIS		TIB	
	指數標籤		м.і.		非	非掃描		TIC
			│ 挿 抽	A _{aprt} <1	A _{aprt} >1	──		
全域最大	大指數值		(a)	—	1.5	—	2.6	(b)
	р _{г.3}	(MPa)	#					
	W ₀	(mW)		—	71.1		47.1	#
	[W _{.3} (z ₁), I _{TA.3} (z ₁)] 最小值	(mW)				—		
ş	z ₁	(cm)				—		
\	z _{bp}	(cm)				—		
r t	z _{sp}	(cm)					0.50	
- F1	z@PII _{.3max}	(cm)	#					
=	$d_{eq}(Z_{sp})$	(cm)					0.36	
	F _c	(MHz)	#	—	4.35	—	4.37	#
	A _{aprt} 大小	X (cm)		—	1.28	—	0.26	#
	•	Y (cm)		—	0.80	—	0.80	#
	PD	(µsec)	#					
	PRF	(Hz)	#					
> I	p _r @PII _{max}	(MPa)	#					
(i	d _{eq} @PII _{max}	(cm)					0.28	
<u> </u>	焦距	FL _x (cm)		—	8.42	—		#
		FL _y (cm)		—	5.00	—		#
	I _{PA.3} @MI _{max}	(W/cm ²)	#					
-	控制1:檢查種類				脊柱		脊柱	
<u>,</u>	控制 2:樣本容積大小				2 mm		1 mm	
l	控制 3:樣本容積位置				區域 5		區域 0	
	控制 4:PRF				6250		15625	
) 本操) 本轉	作模式不須使用此項指數; 換器不適用於經顱檢查 <u>或新</u>	數值為 <1。 生兒頭部檢	查。					
 基於	所列原因未報告全域最大指	數值,因此	無本操作的	条件的相關	 資料。 (參	考「全域最	大指數值」行	·)

表14:轉換器型號:rC60xi

操作模式:脈衝波式都卜勒

					TIS		TIB		
指數標籤		м.і.	M.I. 掃描	非	帚描	非掃描	тіс		
				A _{aprt} <1	A _{aprt} >1				
全域最大	大指數值		1.2	—	—	2.0	4.0	(b)	
	p _{r.3}	(MPa)	1.73						
	W ₀	(mW)		—	—		291.8	#	
	[W _{.3} (z ₁), I _{TA.3} (z ₁)] 最小值	(mW)				187.5			
馼	z ₁	(cm)				4.0			
秋	z _{bp}	(cm)				4.0			
路 王 王 王 王	z _{sp}	(cm)					3.60		
開開	z@PII _{.3max}	(cm)	4.5						
¥	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0.94		
	F _c	(MHz)	2.20	—	—	2.23	2.23	#	
	A _{aprt} 大小	X (cm)		—	—	4.77	3.28	#	
	•	Y (cm)		—	—	1.20	1.20	#	
	PD	(µsec)	1.153						
	PRF	(Hz)	1302						
眂	p _r @PII _{max}	(MPa)	2.43						
資	d _{eq} @PII _{max}	(cm)					0.54		
其	焦距	FL _x (cm)		—	—	17.97		#	
		FL _y (cm)		—	—	6.50		#	
	I _{PA.3} @MI _{max}	(W/cm ²)	267						
年	控制1:檢查種類		Abd			Abd		Abd	
粂	控制 2:樣本容積大小		3 mm			7 mm		7 mm	
兜	控制 3:樣本容積位置		區域 3			區域 6		區域 5	
操作	控制4:PRF	控制 4:PRF				2604		2604	
(a) 本操 (b) 本轉 # 基於 — 資 <u>料</u>	工作時4+FNF 1502 2004 2004 (a) 本操作模式不須使用此項指數;數值為 <1。								

表15:轉換器型號:HFL38xi

操作模式:脈衝波式都卜勒

					TIS		TIB	
	指數標籤		M.I.		非	帚描		тіс
				掃描	A _{aprt} <1	A _{aprt} >1	│ 非掃描	
全域最	大指數值		1.2	—	1.1	—	2.2	(b)
	р _{г.3}	(MPa)	2.69					
	W ₀	(mW)		—	47.7		47.7	#
	[W _{.3} (z ₁), I _{TA.3} (z ₁)] 最小值	(mW)				-		
馼	z ₁	(cm)				—		
w w	z _{bp}	(cm)				—		
醫学	z _{sp}	(cm)					1.10	
相關	z@PII _{.3max}	(cm)	1.0					
	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0.31	
	F _c	(MHz)	5.34	—	4.86	—	4.86	#
	A _{aprt} 大小	X (cm)		—	1.08	—	1.08	#
	•	Y (cm)		—	0.40	-	0.40	#
	PD	(µsec)	1.288					
	PRF	(Hz)	1008					
Ë	p _r @PII _{max}	(MPa)	3.23					
資	d _{eq} @PII _{max}	(cm)					0.25	
其	焦距	FL _x (cm)		—	3.72	—		#
		FL _y (cm)		—	2.44	—		#
	I _{PA.3} @MI _{max}	(W/cm ²)	308					
往	控制1:檢查種類		Nrv		Art		Art	
粂	控制 2:樣本容積大小		1 mm		1 mm		1 mm	
控制	控制 3:樣本容積位置		區域 3		區域 7		區域 7	
译 任	控制 4:PRF		1008		3125		3125	
(a) 本操	作模式不須使用此項指數;	數值為 <1。						
(b) 本轉	換器 小適用於經顱檢查或新	生兒頭部檢	<u> </u>					\
# 基於	所列原因木報告全域最大指	數 個,因此	無	午的相關貨	夏科 ? (参考	了' 全域最大	「指數值」行	\sim

— 資料不適用於此轉換器/模式。

Dansk

Norsk

Svenska

Ελληνικά

Русский

Türkçe

繁體中文

表16:轉換器型號:HFL38xi 眼科用

操作模式:脈衝波式都卜勒

					TIS		TIB	
	指數標籤		M.I.		非招	帚描		тіс
				掃描	A _{aprt} <1	A _{aprt} >1	非掃描	
全域最大	大指數值		0.18	—	0.09	—	0.17	(b)
	p _{r.3}	(MPa)	0.41					
	W ₀	(mW)		—	3.56		3.56	#
	[W _{.3} (z ₁), I _{TA.3} (z ₁)] 最小值	(mW)				—		
馼	z ₁	(cm)				—		
秋	z _{bp}	(cm)				—		
路 世	z _{sp}	(cm)					1.64	
留	z@PII _{.3max}	(cm)	0.9					
栣	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0.31	
	F _c	(MHz)	5.34	—	5.33	—	5.33	#
	A _{aprt} 大小	X (cm)		—	1.08	—	1.08	#
	•	Y (cm)			0.40	—	0.40	#
	PD	(µsec)	1.28					
	PRF	(Hz)	1302					
眂	p _r @PII _{max}	(MPa)	0.48					
資	d _{eq} @PII _{max}	(cm)					0.19	
其	焦距	FL _x (cm)		—	3.72	—		#
		FL _y (cm)		—	2.44	—		#
	I _{PA.3} @MI _{max}	(W/cm ²)	6.6					
件	控制1:檢查類型		Oph		Oph		Oph	
條	控制 2:樣本容積大小		1 mm		10 mm		10 mm	
控告	控制 3:樣本容積位置		區域 1		區域 7		區域 7	
操	控制4:PRF		1302		10417		10417	
(a) 本操 (b) 本轉	作模式不須使用此項指數; 換器不適用於經顧檢 <u>本戓新</u>	數值為 <1。 生兒頭部檢 [;]	杳。					
# 基於	所列原因未報告全域最大指	<u></u>	_ 無本操作 <u>條(</u>	牛的相關資	 賢料。(參考	「全域最大)
— 資料	不適用於此轉換器/模式。							

表17:轉換器型號:HFL50x

操作模式:脈衝波式都卜勒

					TIS		TIB	
	指數標籤		M.I.		非掃	描		ТІС
				掃描	A _{aprt} <1	A _{aprt} >1	非掃描	
全域最:	大指數值		1.2	—	1.1	—	1.9	(b)
	p _{r.3}	(MPa)	2.69					
	W ₀	(mW)		—	42.6		42.6	#
	[W _{.3} (z ₁), I _{TA.3} (z ₁)] 最小值	(mW)				—		
相關聲學參數	z ₁	(cm)				—		
	z _{bp}	(cm)				—		
	z _{sp}	(cm)	1.0				1.1	
	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0.33	
	F _c	(MHz)	5.34	—	5.34	—	5.34	#
	A _{aprt} 大小	X (cm)		—	1.08	—	1.08	#
		Y (cm)		—	0.40	—	0.40	#
	PD	(µsec)	1.29					
	PRF	(Hz)	1008					
Ë	p _r @PII _{max}	(MPa)	3.23					
資	d _{eq} @PII _{max}	(cm)					0.22	
其	焦距	FL _x (cm)		—	3.72	—		#
		FL _y (cm)		—	2.44	—		#
	I _{PA.3} @MI _{max}	(W/cm ²)	308					
往	控制1:檢查種類		任何	—	任何	—	任何	—
傾	控制 2:樣本容積大小		1 mm	—	1 mm	—	1 mm	—
控告	控制 3:樣本容積位置		區域 3	—	區域 7	—	區域 7	—
操作	控制 4:PRF		1008	_	1563-3125	—	1563-3125	—
(a) 本操 (b) 本轉 # 基於	作模式不須使用此項指數; 换器不適用於經顱檢查或新 所列原因未報告全域最 <u>大指</u>	數值為 <1。 生兒頭部檢 '數值,因 <u>此</u>	查。 無本操作(条件的相	關資料∘(參≉	考「全域最:	大指數值」行。	»)

- 資料不適用於此轉換器/模式。

English

表18:轉換器型號:HSL25x

操作模式:脈衝波式都卜勒

				TIS TIB		TIB			
	指數標籤		м.і.		非捐	描		тіс	
				掃描	A _{aprt} <1	A _{aprt} >1	非掃描		
全域最大	大指數值		(a)	—	(a)	—	1.5	(b)	
	p _{r.3}	(MPa)	#						
	W ₀	(mW)		—	#		28.1	#	
	[W _{.3} (z ₁), I _{TA.3} (z ₁)] 最小值	(mW)				—			
馼	z ₁	(cm)				—			
家	z _{bp}	(cm)				—			
登古	z _{sp}	(cm)					0.75		
留智	z@PII _{.3max}	(cm)	#						
¥	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0.30		
	F _c	(MHz)	#	—	#	—	6.00	#	
	A _{aprt} 大小	X (cm)		—	#	—	0.76	#	
	•	Y (cm)			#		0.30	#	
	PD	(µsec)	#						
	PRF	(Hz)	#						
副	p _r @PII _{max}	(MPa)	#						
資	d _{eq} @PII _{max}	(cm)					0.21		
其	焦距	FL _x (cm)		—	#	—		#	
		FL _y (cm)		—	#			#	
	I _{PA.3} @MI _{max}	(W/cm ²)							
件	控制1:檢查種類						Nrv		
條	控制 2:樣本容積大小						8 mm		
筅 帯	控制 3:樣本容積位置						區域 7		
操作	控制4:PRF						1953		
(a) 本操 (b) 本轉 # 基於 — 資料	 器 a)本操作模式不須使用此項指數;數值為 <1。 (b)本轉換器不適用於經顱檢查或新生兒頭部檢查。 # 基於所列原因未報告全域最大指數值,因此無本操作條件的相關資料。(參考「全域最大指數值」行。) — 資料不適用於此轉換器/模式。 								

表19:轉換器型號:HSL25x 眼科用

操作模式:脈衝波式都卜勒

				TIS			TIB	
	指數標籤		M.I.	+=++	非掃	描		тіс
				「市油	A _{aprt} ≤1	A _{aprt} >1	非师油	
全域最大	大指數值		0.18	—	0.12	—	0.21	(b)
数	p _{r.3}	(MPa)	0.44					
	W ₀	(mW)		—	4.0		4.0	#
	[W _{.3} (z ₁), I _{TA.3} (z ₁)] 最小值	(mW)				—		
	z ₁	(cm)				—		
後	z _{bp}	(cm)				—		
發 了 留	z _{sp}	(cm)					0.80	
相關	z@PII _{.3max}	(cm)	1.2					
	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0.32	
	F _c	(MHz)	6.03	—	6.03	—	6.03	#
	A _{aprt} 大小	X (cm)		—	0.76	—	0.76	#
		Y (cm)		—	0.30		0.30	#
	PD	(µsec)	1.275					
	PRF	(Hz)	1953					
Ë	p _r @PII _{max}	(MPa)	0.56					
領	d _{eq} @Pll _{max}	(cm)					0.23	
世	焦距	FL _x (cm)		—	3.80	—		#
		FL _y (cm)		—	2.70	—		#
	I _{PA.3} @MI _{max}	(W/cm ²)	7.4					
件	控制1:檢查種類		Oph		Oph		Oph	
傾	控制 2:樣本容積大小		1 mm		1 mm		1 mm	
控告	控制 3:樣本容積位置		區域 7		區域 7		區域 7	
操作	控制 4:PRF		1953		5208		5208	
(a) 本操	作模式不須使用此項指數;	數值為 <1 <)					

(b) 本轉換器不適用於經顱檢查或新生兒頭部檢查。

基於所列原因未報告全域最大指數值,因此無本操作條件的相關資料。(參考「全域最大指數值」行。)

表 20:轉換器型號:ICTx

操作模式:脈衝波式都卜勒

					TIS		TIB			
	指數標籤		M.I.	++1 == 1	非掃	描		TIC		
				市油	A _{aprt} ≤1	A _{aprt} >1	非师油			
全域最大	大指數值		(a)	—	(a)	—	1.2	(a)		
	p _{r.3}	(MPa)	#							
	W ₀	(mW)		—	#		16.348	#		
	[W _{.3} (z ₁), I _{TA.3} (z ₁)] 最小值	(mW)				—				
敏	z ₁	(cm)				—				
壁	z _{bp}	(cm)				—				
题	z _{sp}	(cm)					1.6			
相	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0.192			
	F _c	(MHz)	#	—	#	—	4.36	#		
	A _{aprt} 大小	X (cm)		—	#	—	0.6	#		
		Y (cm)		—	#		0.5	#		
	PD	(µsec)	#							
	PRF	(Hz)	#							
Ë	p _r @PII _{max}	(MPa)	#							
資	d _{eq} @PII _{max}	(cm)					0.187			
其	焦距	FL _x (cm)		—	#	—		#		
		FL _y (cm)		—	#	—		#		
	I _{PA.3} @MI _{max}	(W/cm ²)	#							
年	控制1:檢查種類						任何			
傾	控制 2:樣本容積大小						3 mm			
控告	控制 3:樣本容積位置						區域 1			
操作	控制4:PRF						任何			
 (a) 本操 (b) 本轉 # 基於 一 資料 	 X 									

表21:轉換器型號:L25x

操作模式:脈衝波式都卜勒

					TIS		TIB	
	指數標籤		M.I.	+=+**	非掃	描	-11-+=+++	TIC
				市田	A _{aprt} ≤1	A _{aprt} >1	非市油	
全域最大	大指數值		(a)	—	(a)	—	1.7	(b)
	p _{r.3}	(MPa)	#					
	W ₀	(mW)		—	#		32.1	#
	[W _{.3} (z ₁), I _{TA.3} (z ₁)] 最小值	(mW)				—		
籔	z ₁	(cm)				_		
闂 薼 學	z _{bp}	(cm)				_		
	z _{sp}	(cm)					0.75	
相	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0.30	
	F _c	(MHz)	#	—	#	—	6.00	#
	A _{aprt} 大小	X (cm)		—	#	—	0.76	#
		Y (cm)		—	#	—	0.30	#
	PD	(µsec)	#					
	PRF	(Hz)	#					
Ë	p _r @PII _{max}	(MPa)	#					
資	d _{eq} @Pll _{max}	(cm)					0.21	
其	焦距	FL _x (cm)		—	#	—		#
		FL _y (cm)		_	#	_		#
	I _{PA.3} @MI _{max}	(W/cm ²)	#					
年	控制1:檢查種類		—	—	—	—	Vas/Ven/Nrv	—
條	控制 2:樣本容積大小		—	—	—	—	8 mm	—
控告	控制 3:樣本容積位置		—	—	—	—	區域 7	—
	控制 4:PRF		—	—	—	—	1953	—
(a) 本操	作模式不須使用此項指數;	數值為 <1 °						
(b) 本轉:	換器不適用於經顱檢查或新	生兒頭部檢	查。		<u> </u>	ᄯᅐᆄᄪ		

基於所列原因未報告全域最大指數值 資料不適用於此轉換器/模式。

表22:轉換器型號:L25x 眼科用

操作模式:脈衝波式都卜勒

					TIS		TIB				
	指數標籤		M.I.	43.444	非措	諸		TIC			
				柿油	A _{aprt} ≤1	A _{aprt} >1	非师油				
全域最大	大指數值		0.18	—	0.12	—	0.21	(b)			
	p _{r.3}	(MPa)	0.44								
	W ₀	(mW)		—	4.0		4.0	#			
	[W _{.3} (z ₁), I _{TA.3} (z ₁)] 最小值	(mW)				—					
^跧 學參數	z ₁	(cm)				—					
	z _{bp}	(cm)				—					
	z _{sp}	(cm)					0.80				
副器目	z@PII _{.3max}	(cm)	1.2								
¥	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0.32				
	F _c	(MHz)	6.03	—	6.03	—	6.03	#			
	A _{aprt} 大小	X (cm)		—	0.76	—	0.76	#			
		Y (cm)		—	0.30	—	0.30	#			
	PD	(µsec)	1.275								
	PRF	(Hz)	1953								
١	p _r @PII _{max}	(MPa)	0.56								
御	d _{eq} @PII _{max}	(cm)					0.23				
其 他	焦距	FL _x (cm)		—	3.80	—		#			
		FL _y (cm)		—	2.70	—		#			
	I _{PA.3} @MI _{max}	(W/cm ²)	7.4								
年	控制1:檢查種類		Oph		Oph		Oph				
條	控制 2:樣本容積大小		1 mm		1 mm		1 mm				
控告	控制 3:樣本容積位置		區域 7		區域 7		區域 7				
操作	控制 4:PRF		1953		5208		5208				
(a) 本操	作模式不須使用此項指數;	數值為 <1	o 								
(b) 本轉	換器不適用於經顱檢查或新 所到原因本報 <u>生及は見ませ</u>	生兒頭部檢	查。 · · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		次业1 众 -	⊭┌╲╷┿╒					
# 奉於	基於所列原因未報告全域最大指數值,因此無本操作條件的相關資料。(參考「全域最大指數值」行。)										

表23:轉換器型號:L38xi

操作模式:脈衝波式都卜勒

				TIS			TIB	
	指數標籤		M.I.	43.144	非掃	描		TIC
				「「「「」「」「」「」「」「」」「」」「」」「」」「」」「」」「」」「」」「」	A _{aprt} ≤1	A _{aprt} >1	非师曲	
全域最大	大指數值		1.3	—	2.6	—	3.7	(b)
	p _{r.3}	(MPa)	2.59					
	W ₀	(mW)		—	114.5		114.5	#
參數	[W _{.3} (z ₁), I _{TA.3} (z ₁)] 最小值	(mW)				—		
	z ₁	(cm)				—		
	z _{bp}	(cm)				—		
聲	z _{sp}	(cm)					1.20	
相關	z@PII _{.3max}	(cm)	0.7					
	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0.32	
	F _c	(MHz)	4.06	—	4.78	—	4.78	#
	A _{aprt} 大小	X (cm)		—	1.86	—	1.86	#
		Y (cm)		—	0.40	—	0.40	#
	PD	(µsec)	1.230					
	PRF	(Hz)	1008					
μ	p _r @PII _{max}	(MPa)	2.86					
資	d _{eq} @PII _{max}	(cm)					0.46	
其	焦距	FL _x (cm)		—	5.54	—		#
		FL _y (cm)		—	1.50	—		#
	I _{PA.3} @MI _{max}	(W/cm ²)	323					
往	控制1:檢查種類		Art		Nrv		Nrv	
急	控制 2:樣本容積大小		1 mm		1 mm		1 mm	
控制	控制 3:樣本容積位置		區域 0		區域 7		區域 7	
操作	控制 4:PRF		1008		10417		10417	
(a) 本操	作模式不須使用此項指數;	數值為 <1 <	>					

(b) 本轉換器不適用於經顱檢查或新生兒頭部檢查。

基於所列原因未報告全域最大指數值,因此無本操作條件的相關資料。(參考「全域最大指數值」行。)

表 24:轉換器型號: P10x

操作模式:脈衝波式都卜勒

				TIS		TIB		
	指數標籤		M.I.	4344	非捐	描		тіс
				/ / / / / / / / / / / / / / / / / / /	A _{aprt} ≤1	A _{aprt} >1	非师油	
全域最大	大指數值		1.0	—	1.1	—	1.9	1.5
	p _{r.3}	(MPa)	1.92					
	W ₀	(mW)		—	34.4		31.9	26.9
	[W _{.3} (z ₁), I _{TA.3} (z ₁)] 最小值	(mW)				—		
觳	z ₁	(cm)				-		
	z _{bp}	(cm)				-		
路 王 王 王 王	z _{sp}	(cm)					0.80	
開開	z@PII _{.3max}	(cm)	2.1					
¥	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0.31	
	F _c	(MHz)	3.87	—	6.86	—	3.84	6.86
	A _{aprt} 大小	X (cm)		—	0.99	—	0.42	0.22
		Y (cm)		—	0.70	—	0.70	0.70
	PD	(µsec)	1.277					
	PRF	(Hz)	1562					
眂	p _r @PII _{max}	(MPa)	2.54					
資	d _{eq} @PII _{max}	(cm)					0.24	
其	焦距	FL _x (cm)		—	6.74	—		0.92
		FL _y (cm)		—	5.00	—		5.00
	I _{PA.3} @MI _{max}	(W/cm ²)	200					
	控制1:檢查種類		Crd		Crd		Abd	Crd
\ ↓ ↓	控制 2:樣本容積大小		1 mm		7 mm		12 mm	1 mm
間	控制 3:樣本容積位置		區域 2		區域 6		區域 1	區域 0
作 艺	控制 4:PRF		1562		1008		1953	15625
操	控制 5:TDI		閝		開		閼	關
(a) 本操	作模式不須使用此項指數;	數值為 <1	°					
(b) 本轉 # 甘 払	换器不適用於經顱檢查或新 所列原因去報告会 就是去 些	生兒頭部檢	查。 ~ 如本協作的	化十百十日月月		≠「みば言		~) —
表 25:轉換器型號: P10x

操作模式: 連續波式都卜勒

		M.I.	TIS			TIB		
指數標籤			掃描	非掃描			тіс	
				A _{aprt} ≤1	A _{aprt} >1	非掃描		
			(a)	—	(a)	—	1.8	1.7
	p _{r.3}	(MPa)	2.59					
	W ₀	(mW)		—	#		34.8	25.7
	[W _{.3} (z ₁), I _{TA.3} (z ₁)] 最小值	(mW)				—		
馼	z ₁	(cm)				—		
畿	z _{bp}	(cm)				—		
登古	z _{sp}	(cm)					0.70	
開始	z@PII _{.3max}	(cm)	#					
¥	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0.36	
	F _c	(MHz)	#	—	#	—	4.00	4.00
	A _{aprt} 大小	X (cm)		—	#	—	0.32	0.16
	•	Y (cm)		—	#	—	0.70	0.70
	PD	(µsec)	#					
	PRF	(Hz)	#					
Ë	p _r @PII _{max}	(MPa)	#					
資	d _{eq} @PlI _{max}	(cm)					0.27	
其	焦距	FL _x (cm)		—	#	—		0.92
		FL _y (cm)		—	#	—		5.00
	I _{PA.3} @MI _{max}	(W/cm ²)	#					
年	控制1:檢查種類						Crd	Crd
操作控制條	控制 2:樣本容積位置							區域 0
 (a) 本操作模式不須使用此項指數;數值為 <1。 (b) 本轉換器不適用於經顧檢查或新生兒頭部檢查。 # 基於所列原因未報告全域最大指數值,因此無本操作條件的相關資料。(參考「全域最大指數值」行。) — 資料不適用於此轉換器/模式。 								

Dansk

Norsk

Svenska

Ελληνικά

Русский

Türkçe

繁體中文

表 26:轉換器型號:rP19x

操作模式:脈衝波式都卜勒

指數標籤		M.I.	TIS			TIB		
			掃描	非掃描			тіс	
				A _{aprt} ≤1	A _{aprt} >1	手掃描		
全域最大指數值		1.3	—	—	1.8	4.0	3.9	
	p _{r.3}	(MPa)	1.94					
	W ₀	(mW)		—	-		240.2	251.1
	[W _{.3} (z ₁), I _{TA.3} (z ₁)] 最小值	(mW)				173.7		
馼	z ₁	(cm)				2.5		
(K))	z _{bp}	(cm)				2.5		
登古	z _{sp}	(cm)					3.35	
開閉	z@PII _{.3max}	(cm)	3.0					
¥	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0.80	
	F _c	(MHz)	2.14	—	—	2.23	2.23	2.10
	A _{aprt} 大小	X (cm)		—	—	1.86	1.80	1.80
		Y (cm)		—	—	1.15	1.15	1.15
	PD	(µsec)	1.334					
	PRF	(Hz)	1562					
副	p _r @PII _{max}	(MPa)	2.42					
資	d _{eq} @PII _{max}	(cm)					0.62	
其	焦距	FL _x (cm)		—	-	29.82		18.46
		FL _y (cm)		_	—	9.00		9.00
	I _{PA.3} @MI _{max}	(W/cm ²)	180					
#	控制1:檢查種類		Crd			Crd	Crd	Crd
鍒	控制2:樣本容積大小		1 mm			12 mm	12 mm	1 mm
操作控制	控制 3:樣本容積位置		區域 1			區域 7	區域 5	區域 5
	控制 4:PRF		1562 Hz			1562 Hz	1562 Hz	3906 Hz
	控制 5:TDI		關			關	關	關
 (a) 本操作模式不須使用此項指數;數值為 <1。 (b) 本轉換器不適用於經顱檢查或新生兒頭部檢查。 # 基於師列原因未報告全域最大指數值,因此無太操作條件的相關資料。(

— 資料不適用於此轉換器/模式。

表 27:轉換器型號:rP19x 眼眶用

操作模式:脈衝波式都卜勒

指數標籤		M.I.	TIS			TIB		
			掃描	非掃描			тіс	
				A _{aprt} ≤1	A _{aprt} >1	非掃描		
全域最大	と指數値		0.18	_	—	0.27	0.59	0.57
	p _{r.3}	(MPa)	0.27					
	W ₀	(mW)		—	—		35.3	37.4
	[W _{.3} (z ₁), I _{TA.3} (z ₁)] 最小值	(mW)				25.3		
馼	z ₁	(cm)				2.5		
後	z _{bp}	(cm)				2.5		
發 子 後	z _{sp}	(cm)					3.35	
品語	z@PII.3max	(cm)	3.5					
¥	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0.80	
	F _c	(MHz)	2.23	_	—	2.23	2.23	2.23
	A _{aprt} 大小	X (cm)		—	—	1.86	1.80	1.86
		Y (cm)		—	—	1.15	1.15	1.15
	PD	(µsec)	6.557					
	PRF	(Hz)	1953					
H	p _r @PII _{max}	(MPa)	0.36					
資	d _{eq} @PII _{max}	(cm)					0.64	
其 允	焦距	FL _x (cm)		—	_	29.82		29.82
		FL _y (cm)		—	_	9.00		9.00
	I _{PA.3} @MI _{max}	(W/cm ²)	2.49					
往	控制1:檢查種類		Orb			Orb	Orb	Orb
急	控制 2:樣本容積大小		5 mm			14 mm	14 mm	14 mm
控	控制3:樣本容積位置		區域 6			區域 7	區域 5	區域 7
神 住	控制 4:PRF		1953			1953	1953	1953
(a) 本操((b) 本轉 # 基於	作模式不須使用此項指數; 換器不適用於經顱檢查或新 近列原因去報告令城是大指	數值為 <1。 生兒頭部檢 數值,因此	查。 無大 過作修	化十的和限制	冬料 。(交音	⋭ୢୗୖୖ୕୰୲୷୴	土均數店,沒	∓ ₀)

— 資料不適用於此轉換器/模式。

表 28:轉換器型號: rP19x

操作模式: 連續波式都卜勒

		M.I.	TIS			TIB		
			掃描	非掃描			тіс	
				A _{aprt} ≤1	A _{aprt} >1	- 非 		
全域最大指數值		(a)	—	1.2		4.0	4.0	
	p _{r.3}	(MPa)	#					
	W ₀	(mW)		—	125.4		125.4	125.4
	[W _{.3} (z ₁), I _{TA.3} (z ₁)] 最小值	(mW)				—		
檓	z ₁	(cm)				—		
	z _{bp}	(cm)				—		
聲	z _{sp}	(cm)					0.90	
開始	z@PII _{.3max}	(cm)	#					
¥	d _{eq} (Z _{sp})	(cm)					0.64	
	F _c	(MHz)	#	—	2.00	—	2.00	2.00
	A _{aprt} 大小	X (cm)		—	0.42	—	0.42	0.42
	•	Y (cm)		—	1.15	—	1.15	1.15
	PD	(µsec)	#					
	PRF	(Hz)	#					
围	p _r @PII _{max}	(MPa)	#					
資	d _{eq} @Pll _{max}	(cm)					0.61	
其	焦距	FL _x (cm)		—	1.55	—		1.55
		FL _y (cm)		—	9.00	—		9.00
	I _{PA.3} @MI _{max}	(W/cm ²)	#					
件	控制1:檢查種類				Crd		Crd	Crd
操作控制條	控制2:樣本容積位置				區域 0		區域 0	區域 0
 (a) 本操作模式不須使用此項指數;數值為 <1。 (b) 本轉換器不適用於經顧檢查或新生兒頭部檢查。 # 基於所列原因未報告全域最大指數值,因此無本操作條件的相關資料。(參考「全域最大指數值」行。) — 資料不適用於此轉換器/模式。 								





P27384-02