



M

STUDIO

Software

AWRC
AUDIOMETRIA E BINAURALE
REM/LSM IN UN UNICO
SISTEMA

MedRx

Manuale di formazione di Studio Software AWRC





0.123

TÜV SÜD Product Services GmbH

Ridlerstraße 65 • 80339 Monaco di Baviera • Germania

MedRx

www.medrx-diagnostics.com



1200 Starkey Rd., #105, Largo, FL 33771 USA

Numero verde: +1 (888) 392-1234 • +1 (727) 584-9600

Fax: +1 (727) 584-9602 • Email: medrx@medrx-diagnostics.com

www.medrx-diagnostics.com

EC REP

Rappresentante autorizzato MedRx in Europa

DGS Diagnostics A/S

Audiometer Alle 1 • 5500 Middelfart • Danimarca

Distributore: MedRx International

c/o MAICO Diagnostics GmbH

Sickingenstr. 70-71, 10553 Berlino, Germania

Tel: +49 30/70 71 46-50

Fax: +49 30/70 71 46-99

E-mail: medrx-sales@maico.biz

www.medrx-diagnostics.com



I manuali archiviati di MedRx sono disponibili all'indirizzo www.medrx-diagnostics.com/support/manuals-studio-software/archive

Indice

Conoscere MEDRX AWRC.....	4	Taratura del tubo della sonda.....	53
Opzione altoparlante alternativo MEDRX AWRC	6	Guida passo per passo alla mappatura del parlato dal vivo	54
Trasduttori e accessori.....	7	Mappatura del parlato con gli ingressi registrati	55
Caricatore di MedRx e ricarica della sonda	8	Mappatura del parlato con input vocali dal vivo	56
Caricamento dei file di calibrazione.....	9	Esecuzione della mappatura del parlato "On-Top"	57
MODULO AUDIOMETRO Panoramica del software Studio	10	Protocollo di mappatura del parlato dal vivo MedRx	57
Audiometria.....	11	Misure del condotto	58
Barra degli strumenti superiore	11	Protocollo di misura del condotto MedRx	59
Assegna trasduttori.....	12	Test e caratteristiche aggiuntive	62
Preparazione per i test.....	13	Come eseguire l'attività RECD.....	63
Posizionamento degli auricolari sul paziente.....	13	Misurare il feedback acustico	64
Test del campo sonoro.....	15	Simulatore della perdita uditiva.....	65
Esecuzione dei test audiometrici	16	Apparecchio acustico master	65
Audiometria a tono puro	17	STAMPA	67
Audiometria vocale.....	19	Rainbow Passage	69
Word Recognition (WR), riconoscimento delle parole.....	23	Precauzioni EMC	70
QuickSIN	24	Sicurezza	76
MODULO VRA (opzionale)	26	Simboli che possono essere utilizzati.....	77
Tinnometer MODULE (opzionale).....	35	Procedure indicate per la pulizia e disinfezione.....	78
MODULO REM / LSM Panoramica del software Studio.....	45	Autorizzazioni (opzionali).....	79
Abbinamento delle sonde AWRC REM.....	46	Informazioni tecniche	81
Connessioni della sonda AWRC REM	47	Garanzia limitata.....	84
Mappatura del parlato dal vivo.....	48		
Barra degli strumenti superiore	48		
Barra degli strumenti inferiore	49		
Opzioni generali LSM	50		
Posizionamento degli altoparlanti	52		
Taratura degli altoparlanti	52		



Conoscere MEDRX AWRC

MEDRX AWRC (combinazione di audiometro e misurazione wireless dell'orecchio reale) apre una nuova era per l'audiometria diagnostica ultracomatta e della verifica di precisione in situ per il tuo studio. Compatto e robusto, questo sistema basato su PC viene alimentato via USB e supporta i test audiometrici aggiornati ANSI e IEC e i test Real Ear. Il software include i target per DSL v5.0 e NAL-NL2. Una caratteristica del sistema di misura dell'orecchio reale è la mappatura del parlato in tempo reale, binaurale e in simultanea, il metodo in-situ usato da MedRx per ottenere un adattamento ottimale a ogni uso, già dal primo uso. Il dispositivo esegue le misurazioni dell'orecchio reale direttamente sull'orecchio del cliente. È possibile eseguire queste misurazioni con o senza apparecchio acustico. Il motivo per eseguire le misurazioni dell'orecchio reale per gli adattamenti degli apparecchi acustici è che la forma e le dimensioni di un condotto uditivo influenzano in modo significativo le prestazioni di un apparecchio acustico. La conoscenza dell'intensità del suono all'esterno e all'interno dell'orecchio consente a un professionista di

determinare l'amplificazione e l'output effettivi ricevuti dal paziente attraverso l'apparecchio acustico e di effettuare le regolazioni appropriate.

Questo apparecchio è un audiometro HFAE di tipo 1 che soddisfa i requisiti delle norme ANSI S3.6, IEC 60645-1 e IEC 60645-2. Questi standard specificano la precisione richiesta ottenuta dal MedRx AWRCMEDRX AWRC. L'incertezza di misura è +/- 1 dB. Questo dispositivo e i trasduttori sono destinati all'uso a frequenze di test comprese tra 125 Hz e 16000 Hz. Questa unità soddisfa i requisiti delle norme ANSI S3.46 e IEC 61669. Questi standard specificano la precisione richiesta ottenuta dal MedRx AWRC.

MedRx AWRC è uno strumento elettronico per il test dell'udito umano attraverso l'audiometria tonale e vocale. Questo dispositivo soddisfa le specifiche e tolleranze degli audiometri e i livelli di soglia di riferimento standard per i trasduttori audiometrici, come ad esempio gli auricolari sovraurali, circumaurali e a inserto, i vibratori ossei e gli altoparlanti, secondo quanto definito dalle norme ANSI S-3.6 e IEC 60645.

Se utilizzato con gli accessori in dotazione, MedRx AWRC è conforme alla direttiva RoHS 2011/65/UE.

Questo manuale presuppone che l'hardware, il software e i driver del sistema siano installati e funzionino correttamente. Consultare il manuale di installazione del software Studio per ottenere assistenza. Il manuale di installazione è incluso in formato PDF nella confezione originale dell'audiometro MEDRX. Lo scopo del presente manuale è di illustrare il funzionamento del sistema MedRx AWRC. Consultare il sistema di guida interattiva del software per informazioni più dettagliate sulle caratteristiche e funzionalità offerte. Per accedere a questo strumento, premere il tasto F1 o fare clic con il mouse sull'icona o sul menù testuale della guida. Si accede a queste funzionalità cliccando sull'icona "?" nella parte superiore dello schermo. Seleziona un elemento dall'elenco nella scheda Contenuti. Consulta anche i file della guida per maggiori informazioni sulle caratteristiche del segnale di test, sull'analisi, sui metodi di equalizzazione e sugli effetti delle impostazioni di precisione dell'analizzatore.

Dichiarazione d'uso dell'audiometro MedRx AWRC:

Usare l'audiometro MedRx per determinare la sensibilità uditiva del paziente. Il prodotto consente di quantificare il livello dell'udito del paziente presentando stimoli di toni puri attraverso trasduttori specifici a diverse frequenze e a diversi livelli di pressione sonora. Oltre agli stimoli tonali, i dispositivi possono anche proporre stimoli in lingue specifiche, al fine di individuare ulteriori lesioni del percorso uditivo del paziente e la capacità dello stesso di ricordare quanto presentato.

Popolazione target trattata dall'audiometro AWRC MedRx:

La popolazione target per la valutazione audiometrica comprende tutte le età.

Dichiarazione dell'indicazione d'uso dell'audiometro AWRC MedRx:

L'audiometro MedRx è destinato all'identificazione e all'eziologia della perdita uditiva dei pazienti di qualsiasi età. È destinato all'uso da parte di un audiologo, otorino, audioprotesista o tecnico qualificato presso un ospedale, una clinica, struttura sanitaria o un altro ambiente silenzioso, secondo quanto definito dalla norma ANSI S3.1 o da norme equiparabili.

Dichiarazione d'uso MedRx AWRC REM:

L'analizzatore per apparecchi acustici è destinato a essere utilizzato allo scopo di configurare e prescrivere correttamente i livelli sonori udibili da un apparecchio/ausilio acustico. Ha lo scopo di misurare l'effetto interno di tale dispositivo utilizzando microfoni a sonda piccoli e sottili da collocare nel canale uditivo del paziente, consentendo al medico di quantificare in modo oggettivo il beneficio e gli effetti del dispositivo sull'udito del paziente. Queste misure consentono l'applicazione e la prescrizione degli apparecchi acustici in corrispondenza delle informazioni acquisite durante la valutazione dell'udito del paziente.

Popolazione target trattata da MedRx AWRC REM:

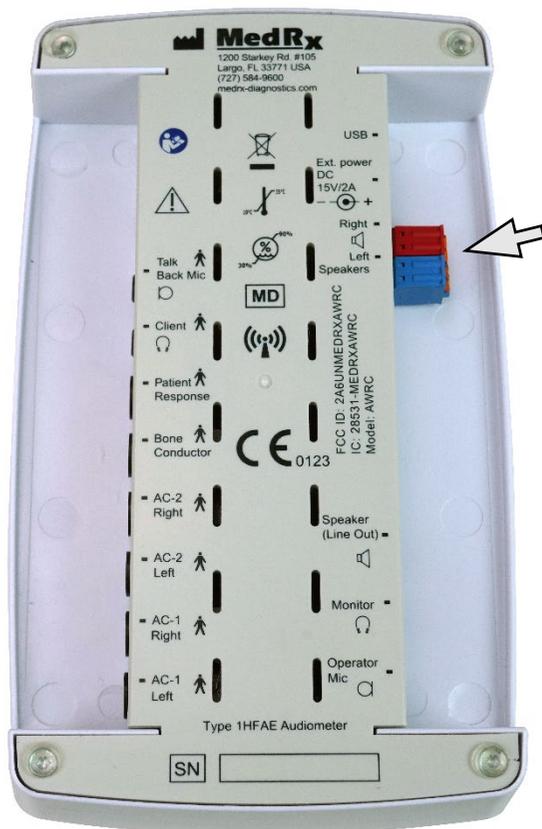
La popolazione target per la valutazione audiometrica comprende tutte le età.

Dichiarazione dell'indicazione d'uso di AWRC MedRx REM:

Gli analizzatori degli apparecchi acustici devono essere utilizzati solo da personale qualificato, come ad esempio audiologi, otorinolaringoiatri, medici, audioprotesisti o personale dotato di un livello di istruzione simile. Non usare il dispositivo in assenza delle conoscenze e della formazione necessarie per comprendere il suo uso e l'interpretazione dei risultati.

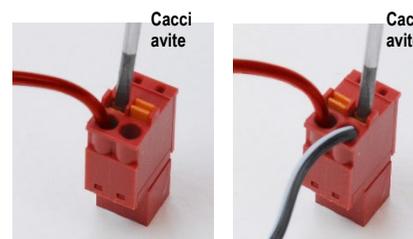
Opzione altoparlante alternativo

MEDRX AWRC



⚠️ Avviso. Rimuovere gli adattatori rosso e blu in dotazione per collegare i cavi degli altoparlanti a campo libero di calibro 18 (1,0 mm), quindi reinstallarli.

Per installare i cavi degli altoparlanti a campo libero:



Scollegare il connettore rosso e quello blu.

Posizionare un piccolo cacciavite a testa piatta sulle linguette arancioni e spingere verso il basso mentre si inserisce un cavo dell'altoparlante nell'apertura, quindi rimuovere il cacciavite. Verificare che il cavo sia fissato.

Ripetere la procedura fino a quando tutti i cavi dell'altoparlante saranno fissati, quindi inserire entrambi i connettori nel dispositivo come indicato qui sopra.

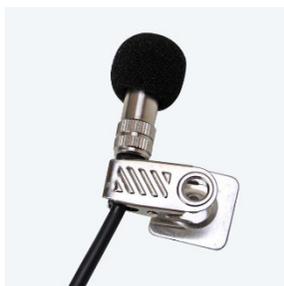
Quando si utilizzano altoparlanti passivi Free Field, adoperare un alimentatore da 15 V 2 A CC fornito da MedRx.

Trasduttori e accessori

Assicurarsi che i trasduttori corretti siano impostati nel software cliccando con il tasto destro del mouse su qualsiasi pulsante del trasduttore nella schermata dell'audiometria e cliccando con il tasto sinistro del mouse per modificare il trasduttore. Utilizzare gli accessori forniti con MEDRX AWRC. Non consigliamo di usare accessori non approvati.



Auricolari con inserto IP30



Microfono Talkback



Pulsante risposta paziente



Cavo da USB A a C



Alimentazione elettrica



Microfoni a sonda



Cuffie sovraauricolari



Via ossea



Microfono e monitor operatore (può variare)



Auricolari ad alta frequenza DD450



Gancio per microfono a sonda



Caricatore del microfono della sonda

NOTA. L'audiometro MedRx supporta gli auricolari con inserto IP30 e gli auricolari DD45, DD65 e DD450 ad alta frequenza. La configurazione standard comprende gli auricolari con inserto IP30 o gli auricolari DD45.

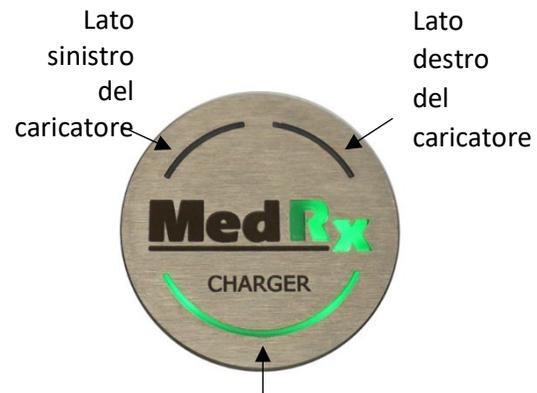
Caricatore di MedRx e ricarica della sonda

Il caricatore MedRx consente di ricaricare le sonde MedRx AWRC REM tramite lo standard Qi. Il caricatore MedRx è dotato di un cavo USB e un adattatore da parete per l'alimentazione. I LED del caricatore MedRx consentono di visualizzare il livello di carica della batteria interna e delle batterie della sonda AWRC REM.

È possibile inserire le sonde MedRx AWRC in entrambi i lati del caricatore. Per prevenire i danni ed eseguire la ricarica, rivolgere il retro (lato grigio) della sonda verso il centro del caricatore MedRx.



Caricatore MedRx con sonde AWRC collegate



I LED del caricabatterie MedRx mostrano lo stato di carica delle batterie

Indicatori a LED

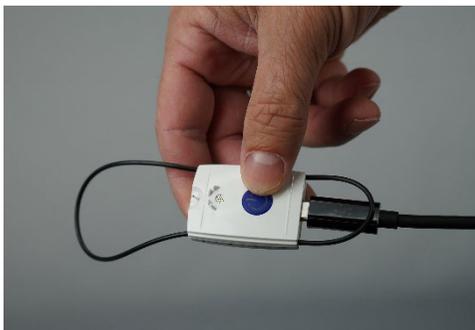
Lampeggiante: batteria in carica

Verde: la batteria è carica almeno al 66%,

Giallo: la batteria è carica tra il 33% e il 66%

Rosso: la batteria è carica meno del 33%

NOTA: il caricatore MedRx utilizza una batteria interna che consente di caricare le sonde REM durante il trasporto.



È possibile ricaricare le sonde MedRx AWRC anche con un cavo USB-C.

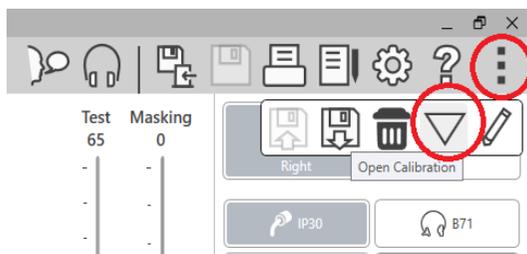
Caricamento dei file di calibrazione



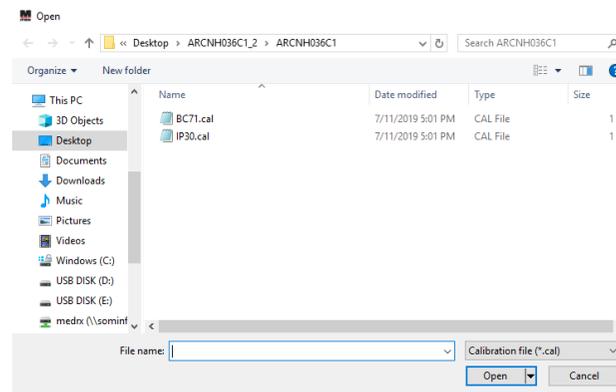
Ciascun audiometro MedRx viene calibrato in conformità allo standard

ANSI S3.6. Questa procedura di calibrazione comporta una serie di file che il software dell'audiometro legge per tenere l'hardware calibrato. Questi file sono forniti su una chiavetta USB.

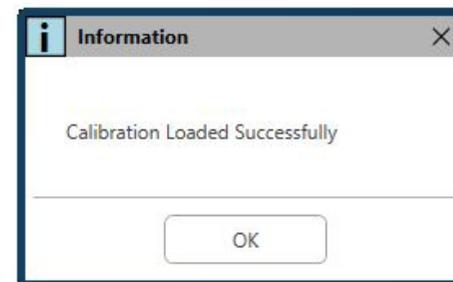
L'ultima operazione prima di utilizzare l'audiometro MedRx per l'analisi dell'udito consiste nel caricare i file di calibrazione specifici per il dispositivo sul computer utilizzato con l'audiometro.



1. Con l'unità flash USB MedRx collegata, apri il software MedRx Studio, accedi al modulo in cui caricare i file di calibrazione di carico e fai clic su:
 - Icona More (Altro, tre punti verticali).
 - Icona col triangolo.
 - Load Calibration (Carica calibrazione, finestra pop-up).



2. Dopo alcuni secondi, verrà visualizzata una finestra di navigazione. Cerca i file che desideri caricare.
 - Fai clic su Load (Carica) (scegli i file *.set o *.cal).



3. Al termine del caricamento dei file, verrà visualizzato questo messaggio:
 - Click **OK** to complete loading the calibration (Fai clic su OK per completare il caricamento della calibrazione).

MODULO AUDIOMETRO

Panoramica del software Studio

È possibile eseguire il software MedRx Studio in modo autonomo o dal sistema NOAH o TIMS®Office compatibile con Noah.

Avviare il software MedRx Studio



Indipendente

- Fare doppio clic sul collegamento MedRx Studio sul desktop di Windows.



Noah

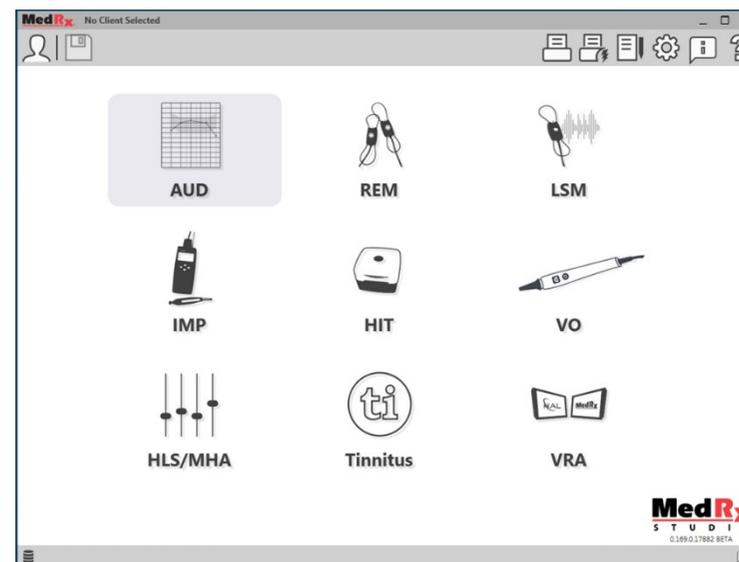
- Avviare Noah.
- Seleziona un paziente
- Avviare il modulo MedRx Studio attenendosi alle procedure di Noah.

Opzioni del software di base

Sono disponibili diverse opzioni per personalizzare il software MedRx Studio in modo da soddisfare le esigenze degli utenti.

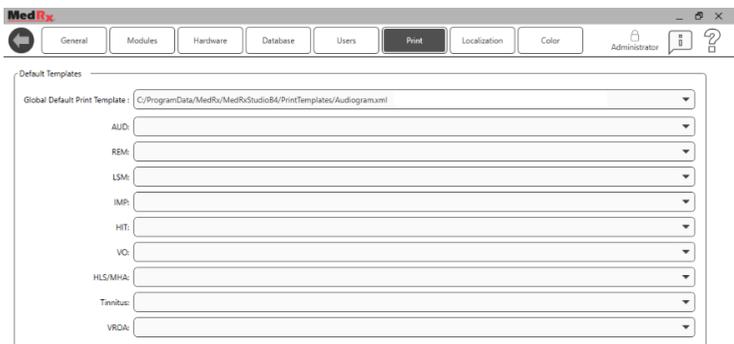


Accedere alle opzioni facendo clic sulla rotella delle impostazioni nella barra del menù in alto a destra.



Schermata principale del software MedRx Studio.

Le icone selezionabili dipendono dall'attrezzatura.



Le impostazioni della schermata principale consentono di definire moduli predefiniti, database, modelli di stampa e altro ancora.



Se si dispone di diversi prodotti MedRx, è possibile visualizzare e nascondere i moduli nelle impostazioni della schermata principale.

NOTA: Per ulteriori informazioni, accedere alla guida interattiva cliccando sull'icona "?" posta nell'angolo superiore destro del software o premere il tasto F1.

Audiometria



Selezionare AUD dal menù principale.

AUD

Barra degli strumenti superiore

Le icone della **barra degli strumenti** presentano le seguenti funzioni:



1. Inizia a parlare
2. Mostra monitor
3. Salvataggio della sessione e uscita
4. Salvataggio della sessione
5. Stampa
6. Visualizzazione registro
7. Visualizzazione impostazioni
8. Visualizzazione guida
9. Altre opzioni

Le icone delle **Altre opzioni** presentano le seguenti funzioni:



1. Salva la sessione corrente in un file
2. Apertura di una sessione da un file
3. Eliminazione dei dati dal test corrente
4. Apri calibrazione
5. Editor dei dati

Configurazione del software AUD

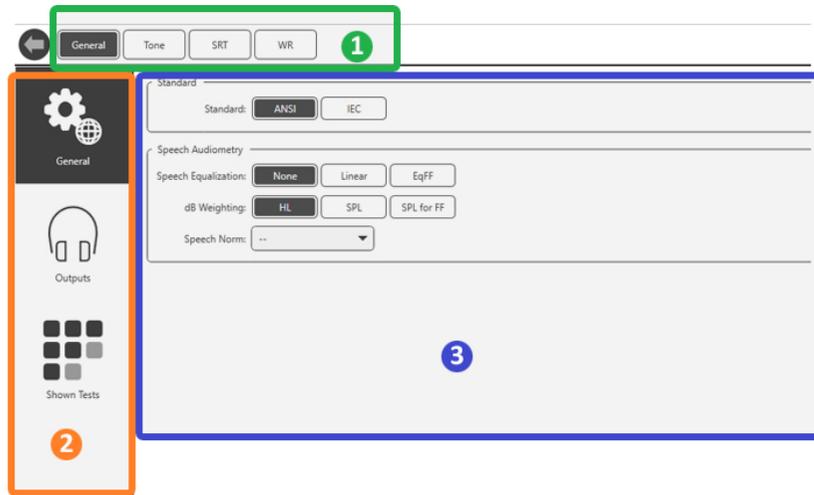


AUD

È importante notare che ogni modulo avrà diverse impostazioni disponibili per la personalizzazione.



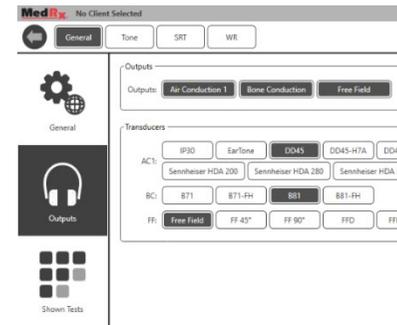
Inserisci il modulo e fai clic sull'ingranaggio delle impostazioni per personalizzare.



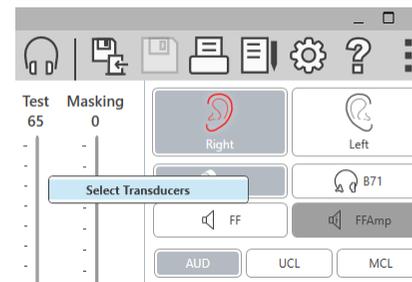
Il modulo Audiometry (Audiometria) ha impostazioni uniche per il modulo. Per navigare tra le impostazioni dovrai:

- Selezionare il gruppo di impostazioni dall'intestazione (1).
- Quindi scegliere le opzioni di impostazione dalla barra laterale sinistra (2).
- Le opzioni di personalizzazione cambieranno in base al gruppo e alle impostazioni scelte nel corpo principale (3).

Assegna trasduttori



Opzione 1: Nella schermata Opzioni generali, fai clic su Outputs (Uscite) per assegnare trasduttori specifici alle uscite dell'audiometro.



Opzione 2: Puoi modificare i trasduttori cliccando con il tasto destro del mouse su qualsiasi icona del trasduttore nella schermata Audiometry (Audiometria).



Il corpo principale delle impostazioni avrà opzioni per le uscite e il trasduttore predefinito.

Seleziona il trasduttore appropriato per ciascuna uscita.

Per aggiungere o rimuovere le uscite, fai clic sulle uscite desiderate per abilitare o disabilitare i pulsanti del trasduttore nella schermata dell'audiometria.

Preparazione per i test

Usare gli accessori forniti con l'audiometro MedRx. I trasduttori accettabili vengono indicati a pagina 7. Le cuffie per operatori da utilizzare con l'audiometro MedRx devono possedere un'impedenza di 32 ohm, mentre la potenza dell'altoparlante deve essere di almeno 50 watt. I trasduttori per via aerea per l'uso con questo dispositivo devono avere un'impedenza di 10 ohm. La tensione dei diffusori deve corrispondere alla tensione della rete locale in cui viene utilizzato il dispositivo.

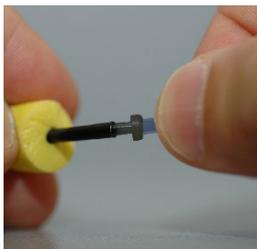
La cuffia dell'operatore con microfono viene utilizzata dall'operatore del dispositivo per comunicare con il paziente.

Il paziente parla con l'operatore utilizzando il microfono Talk-Back. 

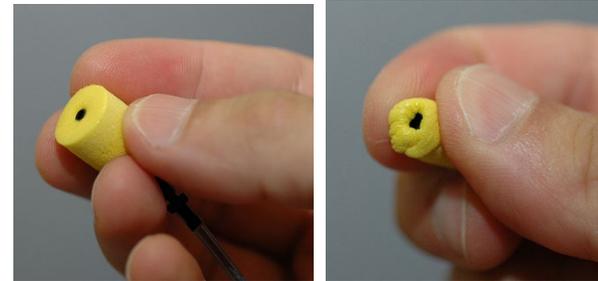
Posizionamento degli auricolari sul paziente

Trasduttori a inserto

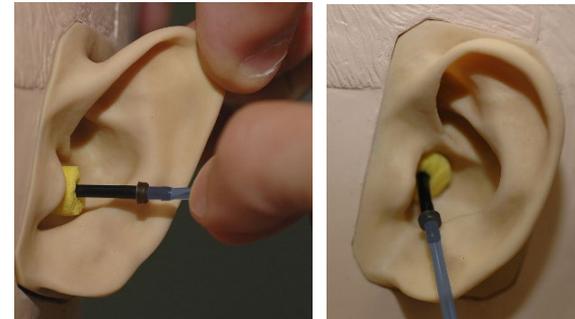
IMPORTANTE: I cuscinetti in schiuma utilizzati per gli auricolari con inserto sono MONOUSO. Non lavarli e riutilizzarli.



1. Posizionare un nuovo set di cuscinetti in schiuma sui tubicini degli auricolari come mostrato. Questi cuscinetti sono progettati per un singolo paziente e non devono essere lavati e riutilizzati. **NOTA.** Quando si rimuovono i cuscinetti di schiuma dopo l'uso, verificare che il manicotto in plastica trasparente o nero resti agganciato al tubo lungo dell'auricolare.



2. Comprimere delicatamente il cuscinetto tra le dita per consentirne l'inserimento nel condotto uditivo del paziente, come mostrato. Non arrotolare il cuscinetto tra le dita.



3. Tirare su e indietro il padiglione auricolare del paziente per raddrizzare il condotto uditivo.
4. Posizionare il cuscinetto di schiuma compresso in profondità all'interno del condotto uditivo.
5. Se posizionato correttamente, la superficie esterna della punta dell'inserto sarà a filo con l'apertura del condotto uditivo, come mostrato.

Cuffie sovraauricolari



1. Posizionare le cuffie sulla testa del paziente in modo che il centro della cuffia sia direttamente sopra l'apertura del condotto uditivo.
2. Regolare la fascia in modo che le cuffie rimangano in posizione, ma facendo attenzione a non stringere troppo causando disagio al paziente.

Auricolari ad alta frequenza: Tinnometer e AWRC (opzionale)



1. Posizionare gli auricolari sulla testa del paziente in modo che il centro degli auricolari sia direttamente sopra l'apertura del condotto uditivo.

Regolare la fascia in modo che gli auricolari rimangano in posizione, ma facendo attenzione a non stringere troppo causando disagio al paziente.

Posizionamento del conduttore osseo

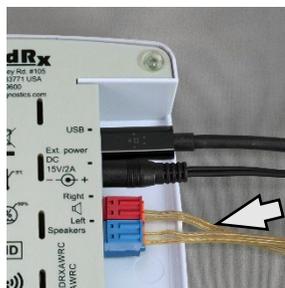


1. Individua il processo mastoideo dietro la pinna. È la struttura ossea proprio dietro l'orecchio.
2. Posiziona con cura il conduttore osseo sul processo mastoideo e tienilo in posizione.
3. Posiziona la fascia sopra la testa verso la tempia opposta.
4. Allenta con cautela e lentamente l'impugnatura per verificare se il vibratore osseo e la fascia rimangono in posizione.
5. Se uno dei due si muove, riposizionarlo fino a quando sia la fascia che il vibratore osseo sono stabili.

Test del campo sonoro

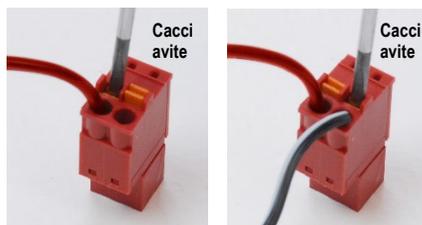
Gli altoparlanti del campo sonoro (campo libero) devono essere collegati usando amplificatori e altoparlanti opzionali o forniti dall'utente. Calibrarli ogni anno secondo la norma ISO 8253-2 e collocarli ad almeno 1 metro dall'orecchio del paziente alla stessa altezza.

Per installare i fili degli altoparlanti a campo libero:



⚠️ Avviso. Rimuovere gli adattatori rosso e blu in dotazione per collegare i cavi degli altoparlanti a campo libero di calibro 18 (1,0 mm), quindi reinstallarli.

Disconnettere entrambi i connettori rossi e blu dell'audiometro AWRC.



Collocare un piccolo cacciavite a testa piatta sulle piccole linguette arancioni e spingere verso il basso mentre si inserisce un cavo dell'altoparlante nell'apertura, quindi togliere il cacciavite. Verificare che il cavo sia fissato.

Ripetere la procedura fino a quando tutti i cavi dell'altoparlante saranno fissati, quindi inserire entrambi i connettori nel dispositivo come indicato qui sopra.

L'alimentazione CC deve essere utilizzata quando si utilizzano altoparlanti a campo libero passivi o si utilizza l'alta frequenza.

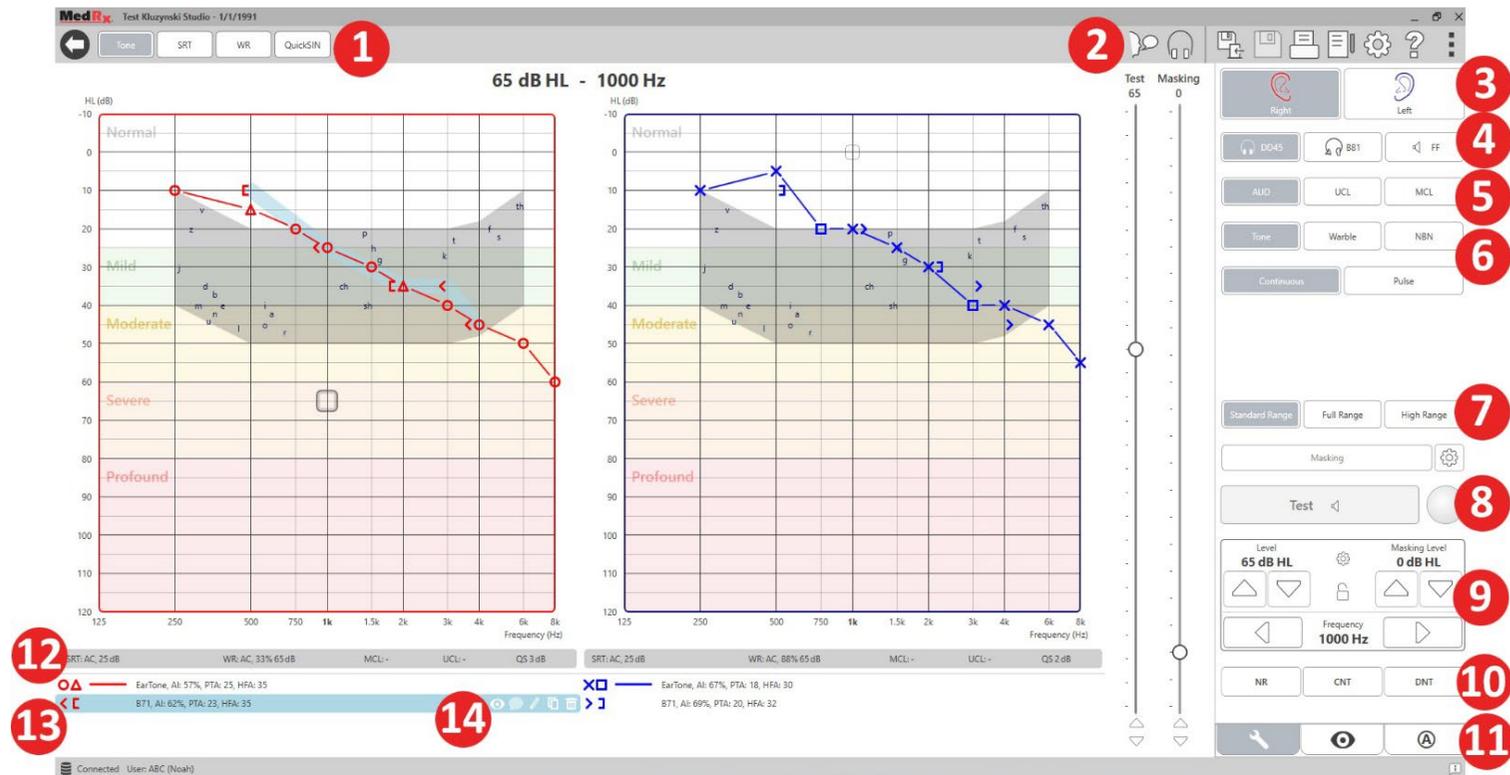
Manutenzione del dispositivo

Ricalibrare annualmente i trasduttori utilizzati con l'audiometro MedRx. Questo dispositivo non comprende componenti riparabili dall'utente. Fai riferimento alle procedure consigliate per la pulizia e la disinfezione, presenti in questo manuale.

Esecuzione dei test audiometrici

La schermata seguente mostra i controlli disponibili dalla finestra principale dell'audiometro. Le sezioni seguenti del manuale spiegano come utilizzare questi strumenti per eseguire valutazioni dell'udito utilizzando l'audiometro.

1. Barra degli strumenti di selezione del test
2. Barra di selezione delle impostazioni
3. Selezione dell'orecchio
4. Selettore di uscita
5. Selettore del tipo di test
6. Selettori del tipo di tono
7. Opzioni di visualizzazione (frequenza)
8. Interruttore di test e mascheramento
9. Potenzimetri del livello di uscita
10. Opzioni di risposta
11. Schede delle opzioni dello schermo
12. Risultati del test
13. Legenda
14. Elimina, modifica, copia e altre opzioni



Audiometria a tono puro

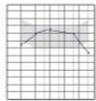
L'audiometria a toni puri misura la sensibilità uditiva periferica del paziente o i livelli più lievi in cui possono sentire i toni puri a varie frequenze. Queste soglie sono tracciate su un grafico standard chiamato audiogramma. Il software MedRx Studio gestisce l'hardware, memorizza i dati (se in esecuzione su Noah o TIMS) e stampa un rapporto per un audiogramma standard o personalizzato. L'audiometria a tono puro può essere eseguita tramite auricolari o un conduttore osseo (conduzione ossea).

Prerequisiti:

Prima di eseguire l'audiometria, è necessario eseguire un'attenta ispezione del condotto uditivo. Si svolge al meglio con l'otoscopia video. Dopo aver verificato che il condotto uditivo sia libero, posizionare il trasduttore appropriato sul paziente.

Audiometria a tono puro tramite auricolari

Auricolari ad inserto IP30, inserti Eartone 3A o cuffie sovraauricolari



AUD



1. Nella finestra principale, fai clic sul pulsante AUD.
2. Per impostazione predefinita, il pulsante Tone sarà selezionato quando si accede alla schermata principale Audiometry. Altre impostazioni predefinite (basate sulla pratica e sulle procedure cliniche tipiche) sono:
 - a. Orecchio destro
 - b. AC (via aerea)
 - c. Stimolo con tono
 - d. Tono continuo
3. Tutte le impostazioni predefinite possono essere impostate in ciascun modulo facendo clic sull'ingranaggio delle impostazioni.



4. Indicare al paziente che sentirà diversi toni molto deboli (lievi) (segnali acustici) e che dovrebbe segnalare (alzando la mano, premendo il pulsante di risposta del paziente, ecc.) non appena li sente. È utile anche dire "anche se sembra molto lontano".
5. Inizia a 1.000 Hz nell'orecchio destro (a meno che il paziente non abbia un udito migliore nell'orecchio sinistro).
6. Emettere un tono a 60 dB premendo la barra spaziatrice o facendo clic sul pulsante "Test".
7. Se il paziente non sente il tono (non segnala), aumenta il livello di 5 dB usando la freccia in su della tastiera ed emettere di nuovo.
8. Ripetere il passaggio 6 fino a quando il paziente segnala di sentire il tono.
9. Quando il paziente segnala di sentire il tono, ridurre il livello di 10 dB e emettere nuovamente il tono.
10. Ripeti i passaggi da 6 a 8 fino a quando il paziente risponde 2 volte a un tono dello stesso livello con il livello crescente.
11. Utilizzando il tasto freccia a destra, modifica la frequenza del test su 2.000 Hz e ripeti i passaggi da 5 a 8 per stabilire la soglia a 2.000 Hz.

NOTA: Se la soglia a 2.000 Hz è più di 20 dB diversa (minore o maggiore di) la soglia a 1.000 Hz, ripeti i passaggi da 5 a 8 a 1500 Hz (la "mezza ottava" tra 1.000 Hz e 2.000 Hz).

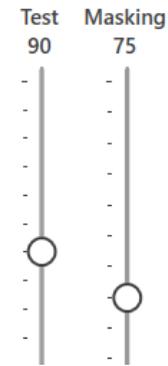
12. Ripeti i passaggi da 5 a 8 per 4.000 Hz, 8.000 Hz, 500 Hz e 250 Hz.
13. Ripeti i passaggi da 5 a 11 nell'orecchio opposto.

NOTA: Il software calcola automaticamente la Pure Tone Average (PTA - media di tono puro) a 3 frequenze che viene visualizzata sopra e all'interno della didascalia come segue:

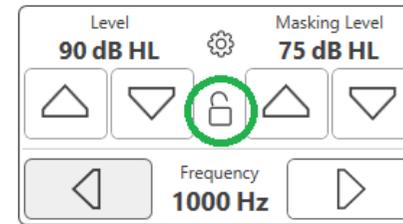
  IP30, AI: 33%, PTA: 40, HFA: 55

Audiometria a toni puri tramite conduttore osseo

1. Seguendo le istruzioni a pagina 14, posiziona il conduttore osseo sul processo mastoideo dietro l'orecchio con le migliori soglie a induzione d'aria misurate sopra. Se le soglie sono uguali, posiziona il conduttore osseo sul processo mastoideo dietro l'orecchio destro.
2. Stabilisci le soglie di conduzione ossea come descritto sopra (vedi pagina 17, passaggi 5-8) per 1.000 Hz, 2000 Hz, 4.000 Hz, 500 Hz e 250 Hz.
3. Se la soglia della conduzione ossea (BC) a una determinata frequenza è inferiore (migliore) della soglia della conduzione aerea (AC) di 15 dB o più, è necessario confermare la soglia eseguendo il mascheramento.



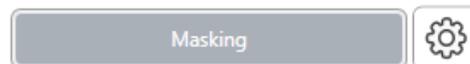
2. Usa il mouse o tieni il tasto Control premuto e usa i tasti freccia su e giù per regolare lo scorrimento del livello di masking fino al livello appropriato in base al metodo di masking preferito.



3. Se desideri mantenere l'equilibrio del segnale e del mascheramento (ad esempio, mascherando sempre 30 dB sopra il segnale), fai clic sul pulsante Lock (Blocca) dopo aver impostato i livelli di mascheramento e di segnale.

Mascheramento per Audiometria a tono puro

Per utilizzare la funzione di mascheramento sull'audiometro MedRx, attieniti alla procedura seguente:



1. Fai clic sul pulsante Masking o premi il tasto "m". Il pulsante apparirà grigio (come mostrato) a indicare che il mascheramento è attivo.



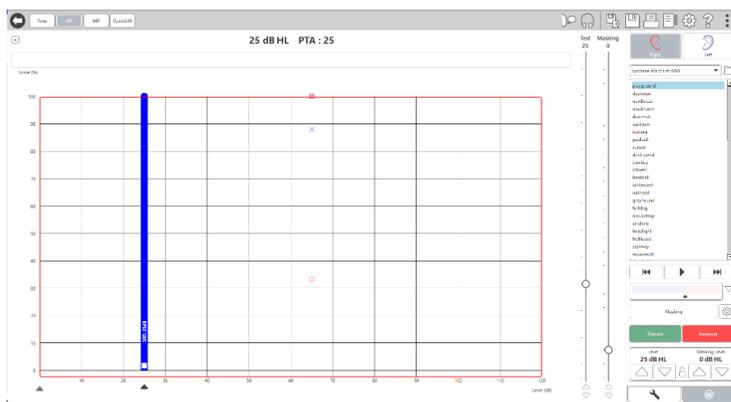
4. L'impostazione predefinita per l'audiometria a tono puro consiste nel fornire il mascheramento a banda stretta per l'orecchio opposto a quello di prova. Se desideri utilizzare uno stimolo diverso o indirizzare il mascheramento sullo stesso orecchio o su entrambe le orecchie, fai clic sull'ingranaggio delle impostazioni a destra del pulsante Masking.



5. Usa il mouse per selezionare il nuovo tipo di mascheramento e il routing per la tua specifica applicazione.
6. Al termine delle modifiche al mascheramento, fai clic su X.

Audiometria vocale

L'audiometria vocale valuta la capacità del paziente di sentire e comprendere un discorso. La tipica batteria di test include test della soglia vocale e test di discriminazione vocale.



Le sezioni seguenti spiegano come eseguire questi test in MedRx Studio.

Speech Reception Threshold (SRT, soglia di ricezione vocale)

La soglia di ricezione vocale (SRT) è definita come il livello più basso al quale il paziente può ripetere le parole di Spondeo con un'accuratezza del 50%. Le parole di Spondeo sono due sillabe con uguale enfasi vocale su ciascuna sillaba come "baseball" o "hot dog".

Indicare al paziente che sentirà una serie di parole a due sillabe che diventeranno più lievi man mano che il test procede. Devono ripetere le parole nel miglior modo possibile, anche se sembrano arrivare da molto lontano. Se non sono sicuri di una parola, dovrebbero provare a indovinarla.

Di solito, la SRT inizia a 10-20 dB in più rispetto alla media del tono puro del paziente, visualizzata nella parte superiore dello schermo. Imposta il livello del segnale di test su 10 dB sopra il PTA e segui i passaggi come segue:



1. Dalla schermata principale di MedRx Studio, fai clic sul pulsante AUD.



2. Fai clic sul pulsante SRT situato sulla barra degli strumenti in alto a sinistra sullo schermo.



3. Fai clic sulla scheda W in basso a destra.



4. Utilizza l'icona della cartella e il menù a tendina per selezionare Elenchi di parole di Spondeo A&B o Child Spondee dall'elenco.



5. Fai clic sul pulsante Riproduci o premi il tasto F9 per riprodurre una parola. La parola verrà riprodotta attraverso il trasduttore scelto e visualizzata sullo schermo.

6. Se il paziente ripete correttamente la parola, fai clic sul pulsante Corretto o premi F7.

7. Se il paziente ripete erroneamente la parola, fai clic sul pulsante Errato o premi F8.

NOTA. F7 e F8 fanno avanzare automaticamente la playlist alla parola successiva ma non riproducono la parola successiva. F9 riproduce la parola evidenziata. F10 avanza alla parola successiva e la riproduce.

Il punteggio viene calcolato e visualizzato automaticamente.

Se il paziente supera un punteggio del 50% a un determinato livello di emissione, interrompi il test, riduci il livello di 10 dB e ripeti i passaggi precedenti.

Se il paziente non riesce a raggiungere un punteggio del 50% dopo 6 parole a un determinato livello, interrompi il test, aumenta il livello di 5 dB e ripeti i passaggi precedenti.

Quando il paziente ottiene il 50% a un determinato livello, il test è completo. Il software traccia automaticamente il punteggio sul grafico SRT.

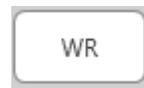
Parlato MCL & Parlato UCL

Il livello più comodo (MCL - most Comfortable Level) del paziente e il livello di fastidio (UCL - Uncomfortable Level) del parlato possono essere ottenuti mentre si è in Word Recognition (WR, riconoscimento delle parole).



AUD

1. Dalla schermata principale di MedRx Studio, fai clic sul pulsante AUD.



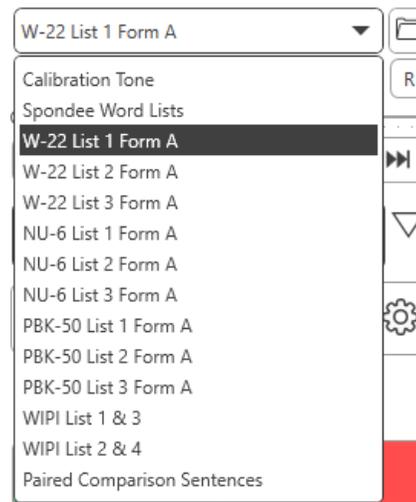
2. Fai clic sul pulsante WR situato sulla barra degli strumenti nella parte superiore dello schermo.



3. Fai clic su UCL o MCL.



4. Scegli un'opzione di input.



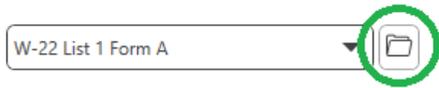
5. Se hai selezionato File o CD*, seleziona il brano che desideri riprodurre per il test nel lettore multimediale nella parte inferiore dello schermo.

Dopo aver selezionato la traccia nel lettore multimediale, fai clic su Riproduci sul lettore multimediale o premi la barra spaziatrice per iniziare.

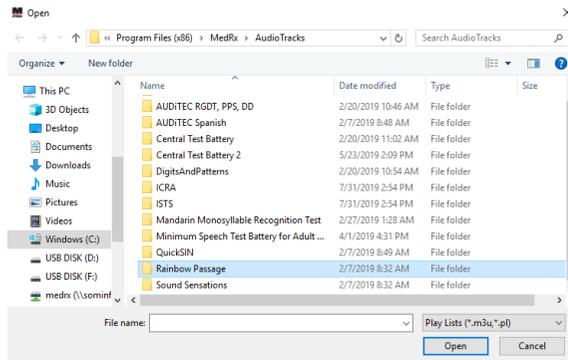
Regola i livelli su o giù con le frecce della tastiera o facendo clic sotto il livello dB nella parte inferiore dello scorrimento del test o dello scorrimento del mascheramento.

NOTA. *La funzione CD verrà visualizzata solo se disponi di un'unità disco

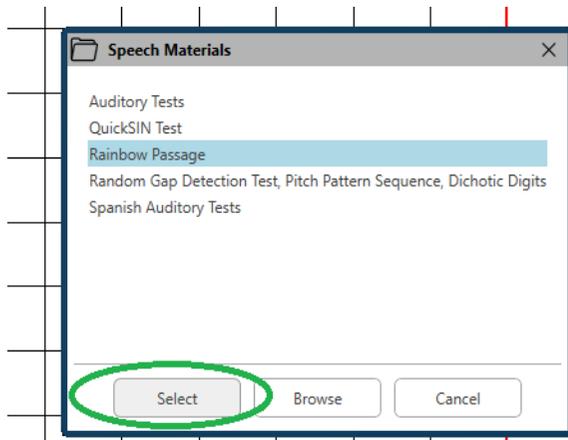
6. Per inserire e calibrare il Rainbow Passage in WR per MCL:



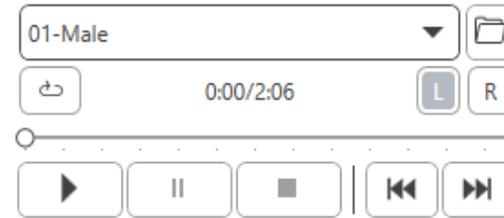
- a. Premi sulla piccola cartella di file in alto a destra del lettore multimediale. Quindi seleziona "Sfoggia" nel materiale vocale.



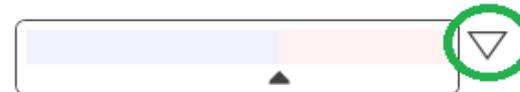
- b. Seleziona Rainbow Passage cliccando due volte.



- c. Rainbow Passage ora fa parte dei file audio di MedRx Studio per uso futuro.



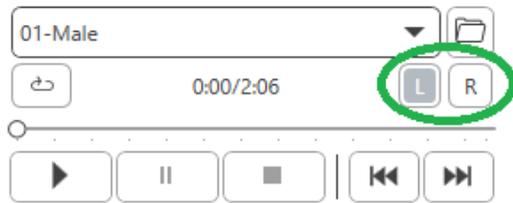
- d. Utilizza il menù a tendina nel lettore multimediale e seleziona la traccia 10, Calibration (1.000Hz).
- e. Fai clic su riproduci o avvia segnale.



- f. Quindi fai clic sulla freccia di calibrazione accanto al misuratore UV.



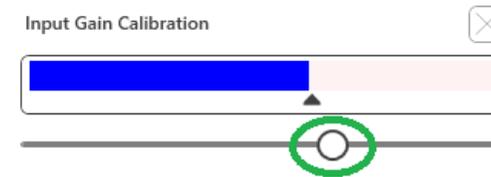
- g. Nel pop-up del misuratore VU, premi sull'icona di scorrimento di calibrazione appena sotto il misuratore VU.
- h. Regola con il mouse o i tasti freccia in modo che la barra blu si arresti sopra la freccia nera e non ci sia il colore rosso.



- i. Fai clic sull'icona del canale in basso a destra del VU per cambiare canale.
- j. Ripeti i passaggi d - f per il canale rimanente.
Nota: Questa calibrazione deve anche essere eseguita con gli elenchi di parole personalizzati.



7. Quando utilizzi l'opzione Mic o voce dal vivo, assicurati di premere Test o la barra spaziatrice per iniziare.

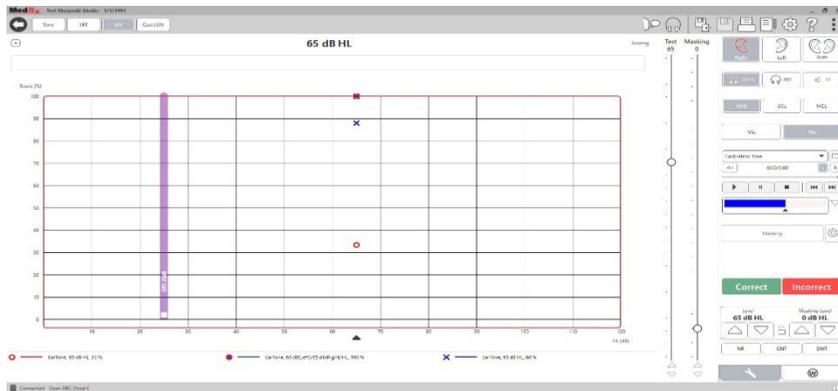


8. Quando utilizzi l'opzione Mic, regola l'ingresso utilizzando il cursore in modo che raggiunga il picco nel triangolo nero sotto il misuratore VU.

Il misuratore VU è subito sotto il pulsante Test in MedRx Studio e diventerà attivo una volta premuto Test.

Word Recognition (WR), riconoscimento delle parole

Word Recognition (WR) è una discriminazione o un test di tipo "riconoscimento" che usa le parole come stimolo. Il test WR misura la percentuale di parole ripetute correttamente da un elenco foneticamente equilibrato. A differenza del test SRT, il test WR viene eseguito a un livello fisso di intensità (dB). I pazienti tipici ottengono il massimo dai test WR a un livello compreso tra 35 e 40 dB al di sopra del loro SRT.

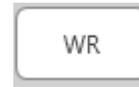


Prima di iniziare il test, comunica al paziente che sentirà una serie di parole di una sillaba. Deve ripetere le parole facendo del suo meglio. Se non è sicuro di una parola, dovrebbe provare a indovinarla.



AUD

1. Dalla schermata principale di MedRx Studio, fai clic sul pulsante AUD.



2. Fai clic sul pulsante WR situato sulla barra degli strumenti nella parte superiore dello schermo.



3. Fai clic sulla scheda W in basso a destra.



4. Utilizza la cartella e il menù a tendina per selezionare l'elenco di parole desiderato. Le liste W-22 o NU-6 sono buone scelte per i pazienti adulti tipici. Quando si controllano i bambini, vengono comunemente utilizzati gli elenchi PBK. Altri elenchi sono disponibili chiamando il Supporto tecnico MedRx al numero 727-584-9600.



5. Fai clic sul pulsante Riproduci o premi il tasto F9 per riprodurre una parola. La parola verrà riprodotta attraverso il trasduttore scelto e visualizzata sullo schermo.



6. Se il paziente ripete correttamente la parola, fai clic sul pulsante Corretto o premi F7.

7. Se il paziente ripete erroneamente la parola, fai clic sul pulsante Errato o premi F8.

NOTA. il punteggio viene calcolato e visualizzato automaticamente. Il test è completo quando tutte le parole dell'elenco sono state riprodotte. Il software traccia automaticamente il punteggio sul grafico WR.



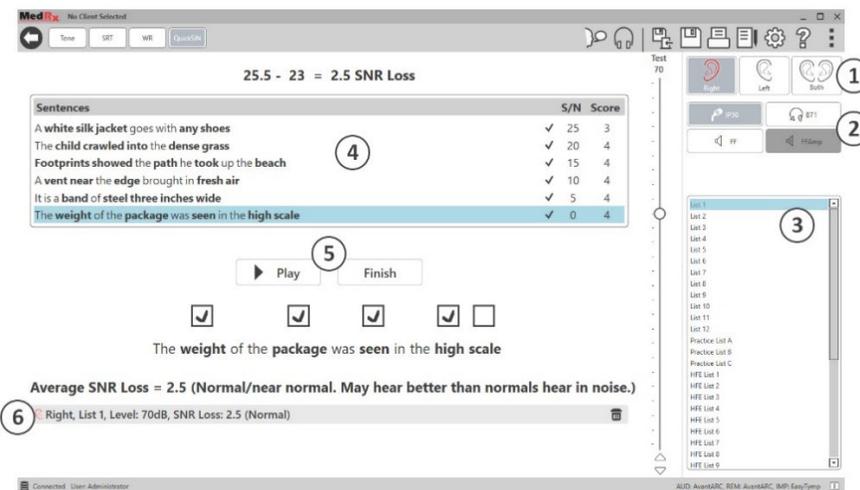
8. Fai clic sul pulsante Avanzare >> o premi il tasto F10 per riprodurre la parola successiva. Valutare i risultati come descritto sopra.

QuickSIN

La lamentela principale delle persone con problemi di udito è la difficoltà di capire in presenza di rumore di fondo. La misurazione della perdita di SNR (perdita del rapporto segnale-rumore) è importante perché la comprensione del parlato nel rumore non può essere prevista in modo affidabile dall'audiogramma a tono puro (Killion & Niquette, 2000).

Il test QuickSIN è stato sviluppato per:

1. Fornire una stima di un minuto della perdita di SNR.
2. Fornire ai medici un modo rapido per quantificare la capacità di un paziente di sentire nel rumore.
3. Determinare se l'enfasi estesa ad alta frequenza migliora o degrada la comprensione del parlato nel rumore.
4. Aiutare i professionisti a scegliere l'amplificazione appropriata e altre tecnologie di assistenza.
5. Dimostrare che gli apparecchi acustici con microfoni direzionali migliorano l'intelligibilità del parlato nel rumore.
6. Fornire un numero elevato di elenchi di test equivalenti da utilizzare nel lavoro clinico e di ricerca.
7. Fornire ai pazienti informazioni utili basate su aspettative realistiche.



La schermata sopra mostra le caratteristiche principali del test QuickSIN.

1. Selettore dell'orecchio
2. Selettore di uscita
3. Selettore elenco
4. Visualizzazione della traccia
5. Controllo traccia
6. Legenda

Esecuzione del test QuickSIN



AUD

1. Dalla schermata principale di MedRx Studio, fai clic sul pulsante AUD.

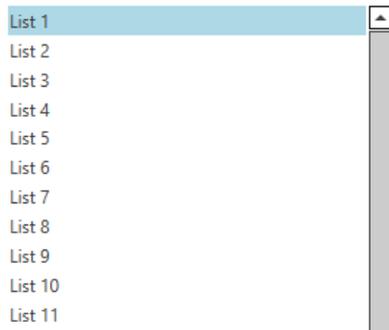


2. Fai clic sul pulsante QuickSIN situato sulla barra degli strumenti nella parte superiore dello schermo.

Riproduci il test con gli auricolari o in un campo sonoro. Il quadrante dell'attenuatore è impostato su 70 dB HL. Per soggetti con perdite uditive PTA superiori a 45 dB HL, il quadrante dell'attenuatore è automaticamente impostato dal programma su un livello "forte ma accettabile". Viene visualizzata una didascalia di avviso nella parte inferiore della finestra se PTA non è disponibile.

Chiedi al paziente di ripetere le frasi pronunciate dall'altoparlante target (femmina).

Quando si esegue il test in un campo sonoro, tenere il paziente con il microfono talkback abbastanza vicino in modo che le risposte siano chiaramente udibili dall'operatore.



1. Seleziona un elenco dalla finestra Selezione elenco in uno dei due modi seguenti:

- Fai clic sull'elenco, quindi fai clic su Seleziona.
- In alternativa, fai clic due volte sul numero dell'elenco.

Sentences	S/N	Score
Pitch the straw through the door of the stable	25	0
The sink is the thing in which we pile dishes	20	0
Post no bills on this office wall	15	0
Dimes showered down from all sides	10	0
Pick a card and slip it under the pack	5	0
The store was jammed before the sale could start	0	0



2. Riproduci la prima frase nell'elenco facendo clic sul pulsante Riproduci. Chiedi al paziente di ripetere la frase.



Pitch the **straw through** the **door** of the **stable**

3. Per valutare la risposta del paziente: Fai clic sulla casella di controllo di ogni parola chiave corretta con il mouse. Ciò registrerà il numero totale di parole chiave corrette nel menù a tendina del punteggio.



4. Fai clic sulla frase successiva e quindi fai clic su Riproduci o fai clic su Avanti. La riproduzione andrà avanti.

5. Ripeti i passaggi da 2 a 4 fino a quando tutte e 6 le frasi nell'elenco sono state riprodotte e segnate.

Average SNR Loss = 2.5 (Normal/near normal. May hear better than normals hear in noise.)

Right, List 1, Level: 70dB, SNR Loss: 2.5 (Normal)

Dopo aver segnato tutte e sei le frasi, vengono visualizzati i seguenti risultati:

- Perdita SNR media in dB.
- Raccomandazioni.

MODULO VRA (opzionale)

Il modulo VRA è un modulo di Audiometria visiva rinforzata (VRA) disponibile nel software MedRx Studio. Questo è un modulo opzionale che deve essere concesso in licenza per l'attivazione. Contattare il rappresentante MedRx in caso di domande relative all'attivazione.

L'audiometria visiva rinforzata è un test progettato per la pediatria se il bambino è troppo giovane per i normali test di tono puro. Questo test viene in genere eseguito su bambini di età compresa tra i 6 mesi e i 2-3 anni. Il sistema VRA utilizza un sistema di ricompensa con cartoni animati per aiutare a determinare le risposte del bambino.

Requisiti VRA

Il sistema VRA richiederà un PC che soddisfi le specifiche consigliate da MedRx:

- PC Windows®
- Intel™ i5 Quad Core o superiore
- 8 GB di RAM o più
- USB 2.0, compatibile con USB 3.0
- Scheda grafica con memoria video dedicata da 2 GB
- 50 GB o più di spazio libero sul disco rigido
- Connessione Internet ad alta velocità
- Windows 10 Professional a 64 bit
- PC in grado di gestire da 1 a 4 schermi, a seconda della configurazione

Scarica l'app iVRA. L'icona sarà simile a questa:



1. Accedi all'App Store sul tuo iPod o iPad.
2. Cerca MedRx iVRA, quindi tocca l'app.
3. Premi su installa.

Consulta un rappresentante MedRx locale per ottenere assistenza sull'installazione.



Installazione VRA

Il sistema VRA richiederà la configurazione iniziale per iniziare a eseguire i test dell'udito.

VRA

1. Apri il modulo VRA



2. Vai alle impostazioni

Le impostazioni del test VRA sono determinate all'interno dell'applicazione iOS VRA e non possono essere regolate nel modulo MedRx Studio.

Prima di iniziare un test dovrà essere determinata la configurazione dello schermo.

Configurazione a uno schermo

Seleziona 1 come **numero di schermate di presentazione**. Ciò consentirà di presentare i premi in una sola schermata.

Screen

Force Software Rendering:

Number Of Presentation Screens:

Primary:

Fai clic su **Identify Screens** (identificare gli schermi) per determinare quale schermata desideri utilizzare come schermata dei premi. Questo dovrebbe essere lo schermo che sarà visibile nell'area di test in cui il bambino sarà presente.

Il **Force Software Rendering (Forza il rendering del software)** deve essere sempre impostato su **Sì** per evitare ritardi nella presentazione video.

Reset Screens (Ripristina schermi) annullerà l'impostazione dello schermo selezionato.

Configurazione a due schermi

Seleziona 2 come **Number of Presentation Screens** (numero di schermate di presentazione). Ciò consentirà di utilizzare due monitor con il modulo VRA Studio.

Screen

Force Software Rendering: Yes No

Number Of Presentation Screens: 1 2 3

Primary: Screen 1

Primary Screen Blackout: Yes No

Left: Screen 1

Right: Screen 2

Fai clic su **Identify Screens** (Identifica schermate) per determinare quale schermata desideri come schermata di ricompensa a sinistra e a destra. Questi dovrebbero essere gli schermi visibili nell'area del test in cui il bambino verrà controllato. Se sono presenti due monitor nell'area di test, assegnare i monitor sinistro e destro in relazione all'orecchio sinistro e destro del bambino.

Se la schermata principale non viene utilizzata per la presentazione dei premi, questa schermata potrebbe mantenere presente il software MedRx Studio o potrebbe essere nascosta con **Primary Screen Blackout**.

Il **Force Software Rendering (Forza il rendering del software)** deve essere sempre impostato su **Sì** per evitare ritardi nella presentazione video.

Reset Screens (Ripristina schermi) annullerà l'impostazione dello schermo selezionato.

Configurazione a tre schermi

Seleziona 3 per **Number of Presentation Screens** (Numero di schermate di presentazione). Ciò consentirà di utilizzare tre monitor con il modulo VRA Studio.

Screen

Force Software Rendering: Yes No

Number Of Presentation Screens: 1 2 3

Primary: Screen 1

Primary Screen Blackout: Yes No

Left: Screen 1

Right: Screen 2

Center: Screen 3

Fai

clic su **Identify Screens** (Identifica schermate) per determinare la schermata da usare come ricompensa sinistra, destra e centrale. Questi dovrebbero essere gli schermi visibili nell'area del test in cui il bambino verrà controllato. Verifica che i monitor sinistro e destro vengano assegnati in relazione all'orecchio sinistro e destro del bambino.

Se la schermata principale non viene utilizzata per la presentazione della ricompensa, questa schermata potrebbe mantenere presente il software MedRx Studio o potrebbe essere nascosta con **Primary Screen Blackout**.

Il **Force Software Rendering (Forza il rendering del software)** deve essere sempre impostato su **Sì** per evitare ritardi nella presentazione video.

Reset Screens (Ripristina schermi) annullerà l'impostazione dello schermo selezionato.

Impostazioni del test VRA

VRA Test Settings

Stimulus Length (sec): 2

Response Window (sec): 1

Non-Stimulus Rate:

Reward Length (sec): 3

Rewards Randomised: Yes No

Default Output: Air Conduction 1 Air Conduction 2 Bone Conduction **Free Field** Free Field Amplified

dB Weighting: HL **SPL for FF**

Free Field Binaural: Yes **No**

Default Signal: **Tone** Warble Narrow Band

Default Pulse Type: **Continuous** Pulse

Override Screensaver Timeout: **Yes** No

Nota: le opzioni **Stimulus Length**, **Response Window**, **Non-Stimulus Rate**, **Reward Length** e **Rewards Randomized** (Lunghezza dello stimolo, Finestra di risposta, Frequenza di non stimolo, Lunghezza della ricompensa e Ricompense casuali) sono disattivate. Devono essere regolate all'interno dell'app iVRA.

In questa sezione è possibile selezionare **Default Output**, **Default Signal**, **Default Pulse Type**, **dB Weighting** (Uscita predefinita, Segnale predefinito, Tipo di impulso predefinito, Ponderazione dB).

Se **Free Field Binaural** (Campo libero binaurale) è attivato, le soglie verranno presentate e valutate in modo binaurale. Se è disattivato, le soglie verranno valutate per orecchio.

Imposta sempre **Override Screensaver Timeout** (Ignora timeout salvaschermo) su Sì per prevenire il timeout del computer.

Configurazione del video della ricompensa

Information

Computer Name John Smith PC

Identify IP Address

Network Name : Ethernet
IP Address : 00.000.00.00
Network Name : Wi-Fi
IP Address : 000.000.0.000

Reward Video Setup

In **Reward Video Setup** (Configurazione del video della ricompensa), è possibile aggiungere video personalizzati e modificare l'ordine dei video di ricompensa.

Reward Video Setup

Add New Video

Video Order

- Space cadet
- Factory
- Aeroplane
- Train
- High five
- Red car
- Jack in the box
- Kangaroo

Save Close

Per aggiungere un nuovo video, seleziona il segno "+" accanto a **Add New Video** (Aggiungi nuovo video).

Reward Video Setup

Add New Video

Video Order

Add New Video

Video Name

Video File Name

Add Cancel

Jack in the box
Kangaroo

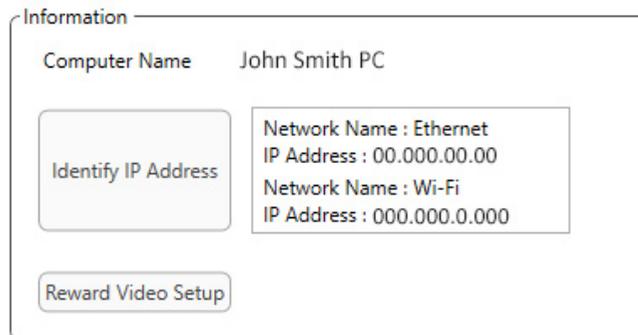
Save Close

Per recuperare un video MedRx eliminato, puoi ripristinarlo dalla **cartella video MedRx** (a sinistra). Per caricare un video personalizzato, fai clic su **Custom Video Folder** (Cartella video personalizzata, a destra). Seleziona il video dal computer. Fai clic su **Add** (Aggiungi) per aggiungere il nuovo video alla selezione. Quindi, fai clic su **Save** (Salva).

Connessione di MedRx Studio e App iVRA

Per connettere MedRx Studio e l'app iVRA dovrai connetterti alla **stessa rete wireless**. Può trattarsi di una rete locale o di una rete con accesso a Internet. Dopo aver collegato i dispositivi alla stessa rete, sarà necessario determinare l'indirizzo IP del PC. Procedi così:

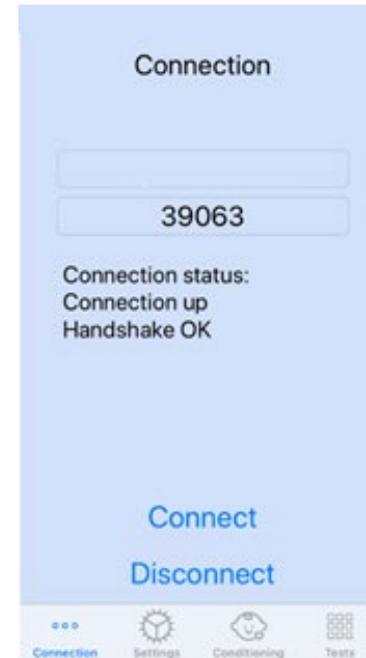
In Studio VRA Settings, fai clic su Identify IP Address:



Studio elencherà quindi tutte le connessioni di rete disponibili. Il VRA dovrà trovarsi sulla stessa rete wireless o Wi-Fi. Nell'app iOS, puoi inserire il nome o l'indirizzo IP Wi-Fi del computer nel campo dell'indirizzo IP del server

NOTA. Non è possibile essere connessi a una VPN e utilizzare iVRA. È necessario disconnettersi dalla VPN per consentire le connessioni VRA.

NOTA. È possibile utilizzare una rete Wi-Fi locale senza accesso a Internet per la connessione VRA.



Immetti il nome o l'indirizzo IP del computer presenti nelle impostazioni di Studio. Il nome o l'indirizzo IP del computer resteranno immutati, a meno di un cambiamento della rete wireless o del PC.

Il numero di porta inserito sarà sempre lo stesso mostrato nell'immagine: **39063**.

Fai clic su Connetti nell'app iVRA.

Dopo aver fatto clic su Connetti, dovresti visualizzare la **Connection up, Handshake OK** visualizzata nell'app iVRA.

Dovrai fare clic su **Connect** all'inizio di ogni sessione iVRA.

Il software MedRx Studio indicherà che sei connesso correttamente quando l'icona iOS nella barra laterale VRA passa da rosso a verde.



Scollegato



Collegato

Impostazioni VRA

La selezione del trasduttore viene eseguita nel software MedRx Studio prima di iniziare il test VRA. Tutti i trasduttori sono ereditati tramite il modulo AUD. Se non vedi un trasduttore che desideri utilizzare, dovrai modificare le preferenze nel modulo AUD. La selezione del trasduttore MedRx Studio apparirà come di seguito:



Anche il tipo di tono (cioè warble, tono puro, banda stretta, continuo, pulsato) è impostato nel software MedRx Studio prima di iniziare il test VRA.

Le impostazioni per il sistema VRA si trovano nell'app iOS. Puoi trovarli nella scheda Impostazioni dell'app.



Scheda Impostazioni nell'app iVRA

Lunghezza Stimolo	Per quanto tempo vengono riprodotti i toni in secondi
Finestra/e di risposta	Quanti secondi dopo lo stimolo in cui registrare una risposta
Tasso di non stimolazione	Con quale frequenza vengono inserite le prove di cattura
Lunghezza/e premio	Numero di secondi per riprodurre il premio video

Premi randomizzati

Rende casuali le presentazioni dei premi video durante i test

Segnale di masking per il medico

Determina il tipo di mascheramento riprodotto al medico tramite le cuffie del dispositivo iOS

Fine mascheramento degli stimoli passati

Per quanto tempo dopo la fine dello stimolo il medico sarà sotto mascheramento

Feedback audio

Attiva/disattiva il feedback da riprodurre tramite le cuffie durante i test automatici (ad es. Determinazione della soglia, livelli, ecc.)

Volume di feedback audio

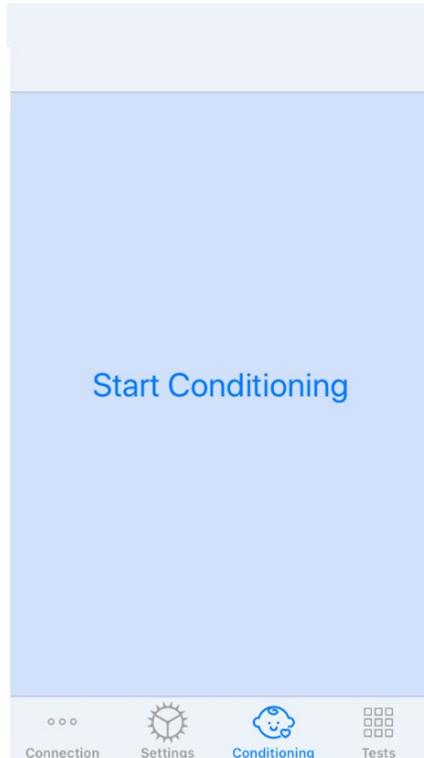
Livello al quale il medico sentirà il feedback attraverso il dispositivo iOS

Doppio tocco (Grab Atten)

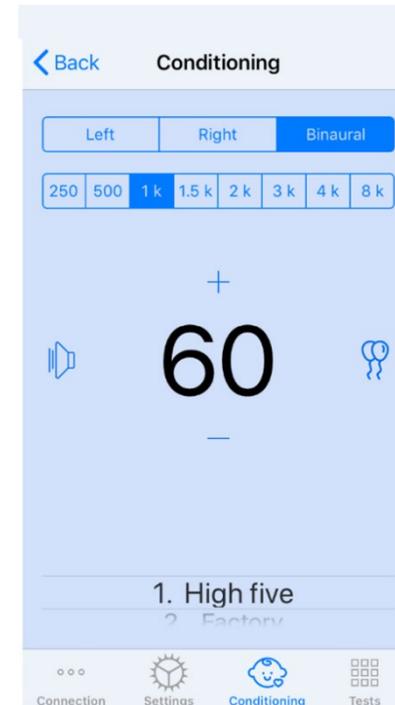
Presenta la ricompensa video al monitor centrale

Modalità condizionamento iVRA

Il condizionamento iVRA viene avviato tramite l'app iOS. L'app iOS e MedRx Studio devono essere collegati per iniziare il test. Una volta che l'app iOS e MedRx Studio sono collegati, vai alla scheda di condizionamento.



Le schermate delle ricompense diventeranno nere facendo clic sul pulsante **Start Conditioning** (Avvia condizionamento).



Una volta iniziato il condizionamento, l'app per iOS apparirà come l'immagine a sinistra.

Puoi selezionare l'orecchio di riproduzione, la frequenza, il livello e la ricompensa video.

Nota: nelle impostazioni di Studio è possibile fissare l'orecchio di presentazione su "binaurale" durante i test a campo libero.

Per riprodurre uno stimolo, **scorri a sinistra** sul livello di riproduzione al centro dello schermo.

Per registrare una risposta **scorri a destra**, verrà visualizzato anche un premio. I premi verranno sempre visualizzati in modalità condizionamento.

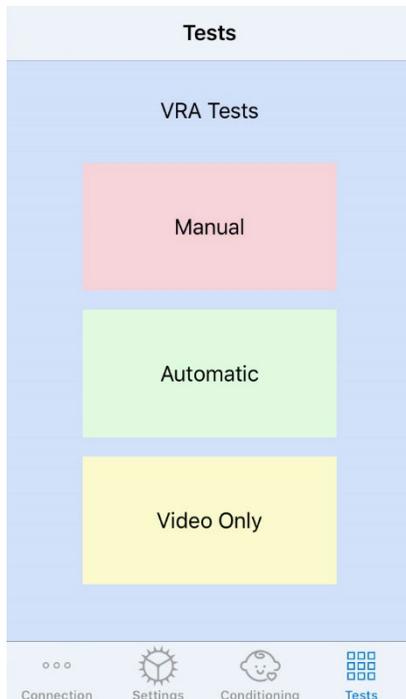
Modifica i livelli di riproduzione **scorrendo verso l'alto o verso il basso** sul livello di riproduzione visualizzato.

Se è presente uno schermo centrale, **tocca due volte** sul livello della presentazione per visualizzare un video di ricompensa sullo schermo centrale.

Per **uscire** dalla modalità di condizionamento, puoi tornare indietro nell'app iOS e iniziare immediatamente il test manuale e automatico. Se desideri uscire dalla modalità di condizionamento dal PC, premi i tasti **MAIUSC + ESC**.

Modalità test manuale iVRA

La modalità test manuale iVRA viene avviata tramite l'app iOS. L'app iOS e MedRx Studio devono essere collegati per iniziare il test. Una volta che l'app iOS e MedRx Studio sono collegati, vai alla scheda Test.



Per iniziare il test manuale, fai clic sul pulsante Manual (Manuale) nella scheda Test.

Quando fai clic sul pulsante Manuale, le schermate del premio diventeranno nere e il test sarà pronto.



Una volta avviata la modalità di test manuale, l'app per iOS apparirà come l'immagine di sinistra.

Puoi selezionare l'orecchio di riproduzione, frequenza, livello e ricompensa video.

Nota: nelle impostazioni di Studio è possibile fissare l'orecchio di presentazione su "binaurale" durante i test a campo libero.

Per riprodurre uno stimolo, **scorri a sinistra** sul livello di riproduzione al centro dello schermo.

Per registrare una risposta **scorri a destra**, verrà visualizzato anche un premio. I premi verranno mostrati solo se è stato riprodotto uno stimolo. I premi non vengono visualizzati durante le prove di cattura.

Modifica i livelli di riproduzione **scorrendo verso l'alto o verso il basso** sul livello di riproduzione visualizzato.

Per registrare una soglia, **fai clic su Assign HL (Assegna HL)** nella parte superiore dello schermo.

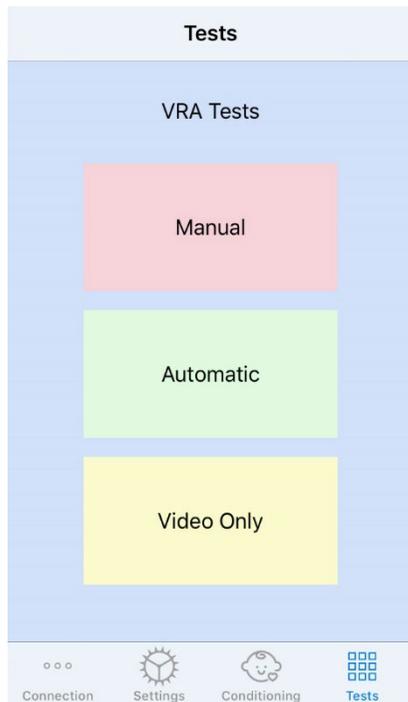
Se è presente uno schermo centrale, **tocca due volte** sul livello della presentazione per visualizzare un video di ricompensa sullo schermo centrale.

Fai clic su **Salva** in alto a destra dell'app iOS al termine del test.

Per **uscire** dalla modalità test manuale, puoi premere **Quit (Esci)** nell'app iOS. Assicurarsi che i risultati del test vengano salvati prima di uscire.

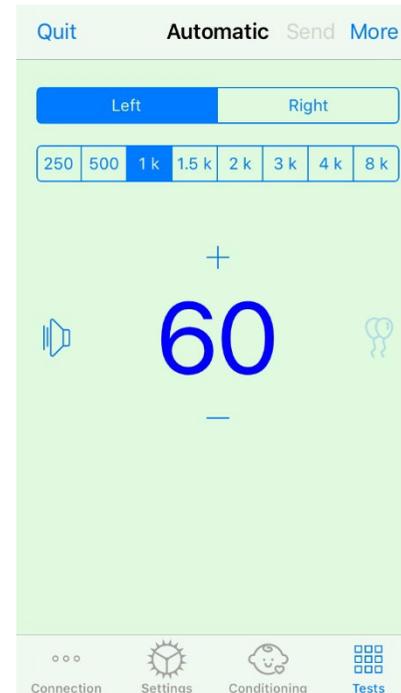
Se desideri uscire dalla modalità di test manuale dal PC, premi i tasti **MAIUSC + ESC**.

Modalità test automatico iVRA



Per iniziare il test automatico, fai clic sul pulsante Automatic (Automatico) nella scheda Test.

Quando clicchi sul pulsante Automatico, le schermate della ricompensa diventeranno nere e il test sarà pronto.



Una volta avviata la modalità di test automatico, l'app per iOS verrà visualizzata come l'immagine a sinistra.

Puoi selezionare l'orecchio della riproduzione, la frequenza, il livello iniziale e il premio video.

Nota: nelle impostazioni di Studio è possibile fissare l'orecchio di presentazione su "binaurale" durante i test a campo libero.

Nota: Il livello di riproduzione viene regolato automaticamente durante la modalità di test automatico fino alla determinazione della soglia. È possibile regolare solo il livello iniziale.

L'avvio dei livelli di riproduzione può essere modificato **scorrendo verso l'alto o verso il** sul livello di riproduzione visualizzato. Una volta avviato il test automatico per una frequenza, i livelli non possono più essere regolati. Questi si adatteranno automaticamente in base alle risposte registrate fino a quando non viene trovata una soglia.

Per riprodurre uno stimolo, **scorri a sinistra** sul livello di riproduzione al centro dello schermo.

Per registrare una risposta **scorri a destra**, verrà visualizzato anche un premio. I premi verranno mostrati solo se è stato riprodotto uno stimolo. I premi non vengono visualizzati durante le prove di cattura.

Le soglie vengono registrate automaticamente in questa modalità di test.

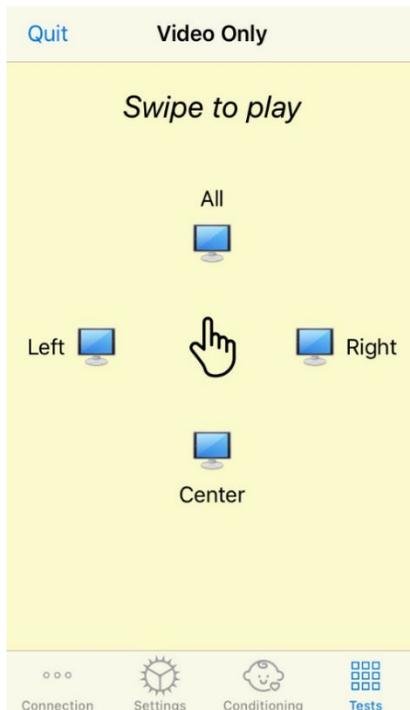
Se è presente uno schermo centrale, **tocca due volte** sul livello della presentazione per visualizzare un video di ricompensa sullo schermo centrale.

Fai clic su **Salva** in alto a destra dell'app iOS al termine del test.

Per **uscire** dalla modalità test automatico puoi premere **Esci** nell'app iOS. Assicurarsi che i risultati del test vengano salvati prima di uscire.

Per uscire dalla modalità test automatico dal PC, premi i tasti **MAIUSC + ESC**.

Modalità solo video



Modalità solo video, per l'utilizzo con un audiometro separato. La modalità solo video controllerà solo gli schermi. Durante questo tipo di test, non verrà presentato alcuno stimolo né verranno registrate le soglie.

Scorri verso sinistra per visualizzare un video di ricompensa sullo schermo sinistro.

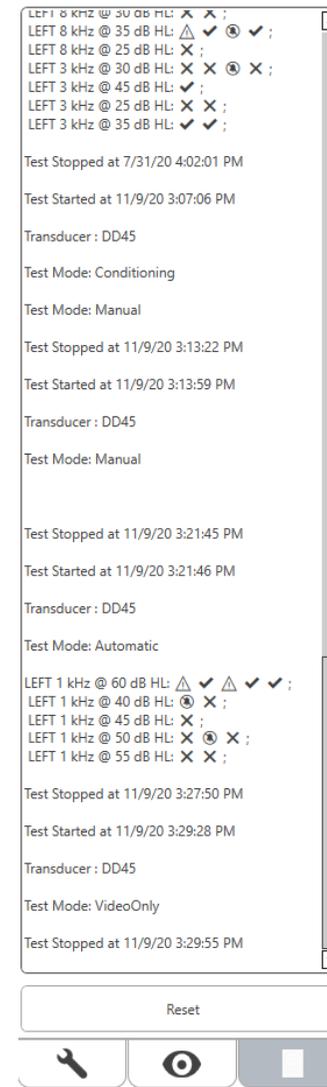
Scorri verso destra per visualizzare un video di ricompensa sullo schermo destro.

Scorri verso l'alto per visualizzare un video di ricompensa su tutti gli schermi.

Scorri verso il basso per visualizzare un video di ricompensa sullo schermo centrale.

Per uscire dalla modalità test automatico puoi premere **Esci** nell'app iOS.

Registrazione di VRA MedRx Studio



La registrazione delle sessioni di test è disponibile tramite MedRx Studio. Per accedere ai registri, fai clic sulla scheda Log (Registro) nella barra laterale di MedRx Studio VRA.

Le informazioni di test sia per la modalità test manuale che per la modalità test automatico verranno memorizzate qui. Di seguito sono riportati i significati di ciascun simbolo di registro:

- ✓ Risposta corretta
- ✗ Nessuna risposta
- △ Falso positivo
- ⊙ Successo nella prova di cattura

Tutte le informazioni del registro verranno archiviate nei dati della sessione. Per richiamare le informazioni del registro, apri la sessione contenente i risultati VRA

Tinnometer MODULE (opzionale)

Scopo del Tinnometer

Milioni di persone in tutto il mondo soffrono di acufeni. Il Tinnometer è progettato per imitare i suoni dell'acufene al fine di fornire una valutazione accurata e flessibile dell'acufene. La valutazione dell'acufene migliora il rapporto del paziente con il medico quando è possibile creare un suono equivalente a quello dell'acufene. Il Tinnometer può creare con precisione suoni di acufeni per una valutazione rapida e affidabile dell'acufene. Tutti i risultati dei test possono essere utilizzati per aiutare il paziente per l'acufene specifico e ciò che la valutazione ha trovato.

Il test Tinnometer è stato sviluppato per:

- Scostarsi dalla tradizionale limitazione della valutazione dell'acufene con un audiometro.
- Produrre suoni precisi e flessibili che imitano l'acufene del paziente.
- Fornire intervalli di frequenza estesi per abbinare in modo più accurato i suoni di acufene.
- Ridurre il tempo necessario per completare una valutazione dell'acufene
- Standardizzare i report necessari al completamento della valutazione dell'acufene.
- Consentire ai medici di salvare e ricordare precedenti valutazioni dell'acufene.
- Fornire linee guida generali per l'implementazione dei risultati nelle terapie del suono dell'acufene fornite dai principali produttori di apparecchi acustici.

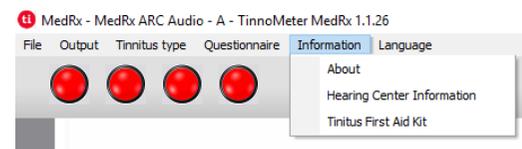
Esecuzione del test del Tinnometer



Tinnitus

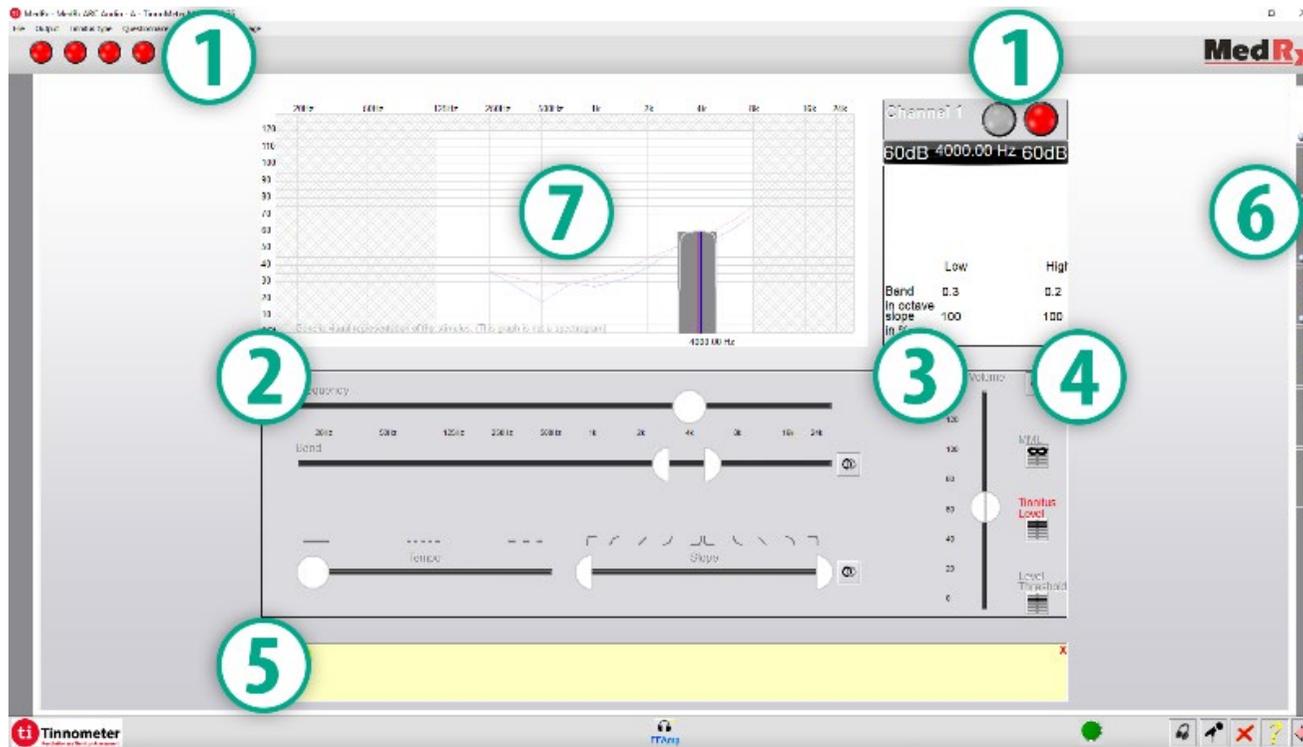
1. Dalla schermata principale di MedRx Studio, fai clic sul pulsante **Tinnometer**.

2. Aggiungi informazioni cliniche ai modelli. Vai su Informazioni nella barra degli strumenti in alto.



3. Immetti le informazioni nel modulo a comparsa.

Caratteristiche principali della schermata principale di Tinnometer:



1. Commuta l'interruttore sullo stimolo Start/Stop
2. Cursori per controllare la frequenza, la larghezza di banda, la pendenza e il tempo dello stimolo
3. cursore per controllare l'intensità dello stimolo
4. Pulsanti utilizzati per determinare la corrispondenza dell'acufene, la soglia e il livello minimo di mascheramento
5. Area in cui verrà visualizzata la descrizione degli articoli
6. Canali progettati per presentare più tipi di suoni di acufene
7. Una rappresentazione grafica dei suoni riprodotti per il paziente. Lo stimolo e l'audiogramma vengono visualizzati in dB SPLsection

Le interazioni con il paziente sono controllate come segue:

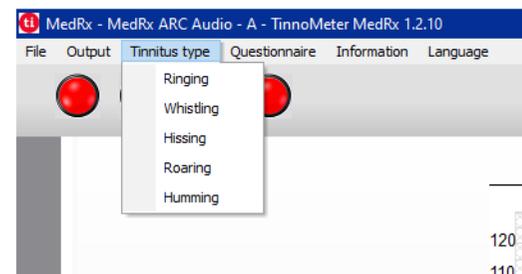


1. Indicatore dell'interruttore di risposta del paziente
2. Microfono Monitor paziente
3. Parlato
4. Annulla
5. Attiva/disattiva la sezione di aiuto
6. Ritorna a Studio

Occorrono 3 passaggi per la valutazione dell'acufene con il Tinnometer

1. Identificare l'acufene del paziente per frequenza, larghezza di banda, pendenza e tempo.
2. Abbassare l'acufene identificato fino al raggiungimento della soglia del paziente.
3. Aumentare il livello di acufene al di sopra dell'intensità di acufene identificata (allargare la larghezza di banda se necessario) fino a quando il paziente afferma di non sentire più l'acufene. Riprodurre lo stimolo per 60 secondi per assicurarsi che venga raggiunto il mascheramento.

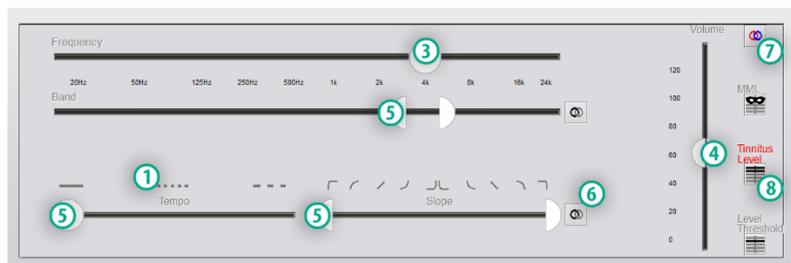
Passaggio 1: Identificare l'acufene del paziente



1. Inizia selezionando il tipo di acufene che è stato descritto dal paziente. Questa è un'approssimazione del suono dell'acufene che il paziente sente. Il tipo di acufene fornirà una frequenza iniziale, larghezza di banda e pendenza per accelerare i tempi di test.



2. Utilizzare l'interruttore di avvio/arresto stimolo per riprodurre il segnale selezionato al paziente.



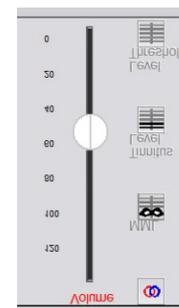
3. Utilizzare il cursore della frequenza per abbinare l'intonazione dell'acufene percepito dal paziente.
4. Utilizzare il cursore del volume per abbinare l'intensità percepita dell'acufene del paziente.
5. Regola larghezza di banda, pendenza e tempo (per acufene pulsante o prevenzione dell'adattamento) secondo necessità.
6. Pulsanti per consentire una maggiore flessibilità nella larghezza di banda e nella pendenza dell'acufene. Consente l'aggiunta di suoni ad alta/bassa frequenza in modo indipendente.
7. Consente il controllo del volume indipendente destro/sinistro.
8. Premi il pulsante Tinnus Level (Livello di acufene) una volta abbinato l'acufene del paziente.

Passaggio 2: Trovare la soglia di acufene identificata



1. Utilizzare la freccia giù sulla tastiera per abbassare lo stimolo fino a quando il paziente afferma di non essere più in grado di sentire l'acufene.
2. Fare clic sul pulsante Threshold Level (Livello soglia).

Passaggio 3: Acufene mascherato per 60 secondi



1. Utilizzare il cursore del volume per aumentare l'intensità dello stimolo fino a quando il paziente afferma di non essere più in grado di sentire l'acufene. **NOTA.** Dei livelli più bassi di mascheramento possono essere raggiunti aumentando la larghezza di banda dello stimolo di mascheramento. La pulsazione del rumore di mascheramento può impedire l'adattamento dell'acufene.



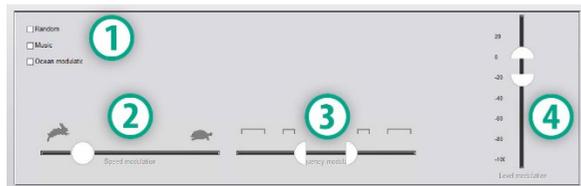
2. Premi il pulsante MML e continua a riprodurre lo stimolo fino al termine del conto alla rovescia di 60 secondi.

Se il paziente inizia a sentire l'acufene entro 60 secondi, aumenta l'intensità fino al raggiungimento del mascheramento e ripeti il numero 2.

Scheda Modulazione Tinnometer

La scheda Modulazione Tinnometer è progettata per simulare i generatori di suoni quando non è possibile eseguire dimostrazioni di apparecchi acustici.

I seguenti sono i controlli utilizzati nella modulazione.

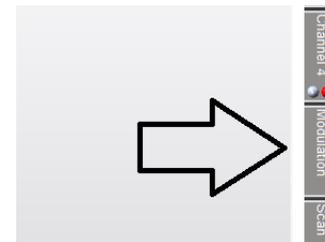


1. Tipo di suono di modulazione
2. Velocità di modulazione
3. Frequenza di modulazione
4. Gamma di volumi di modulazione

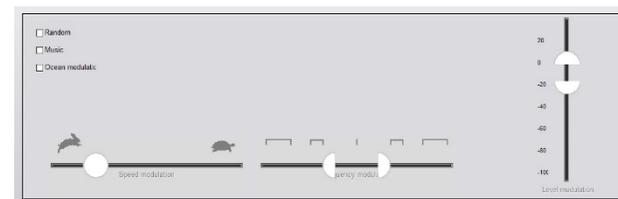
Per utilizzare le funzionalità di modulazione all'interno di Tinnometer, è necessario innanzitutto completare i tre passaggi della valutazione dell'acufene. Una volta completata la valutazione dell'acufene, è possibile utilizzare la modulazione mediante:

Channel 1		
66dB	4842.29 Hz	66dB
56dB 4SL 10SL	Threshold Level Relative Tinnitus Level Relative MML	56dB 4SL 10SL
	Low	High
Band in octave slope in %	0.15 100	0.15 100

1. Attivazione del canale in cui è stata eseguita la valutazione dell'acufene.

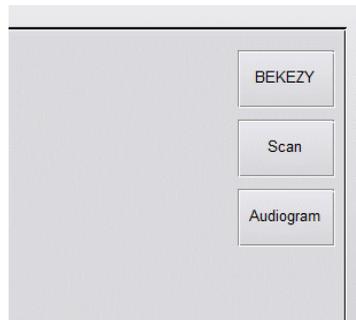


2. Immettere la scheda di modulazione sul lato destro del software Tinnometer.



3. Regolare lo stimolo della modulazione con i cursori come strumento di consulenza per il paziente.

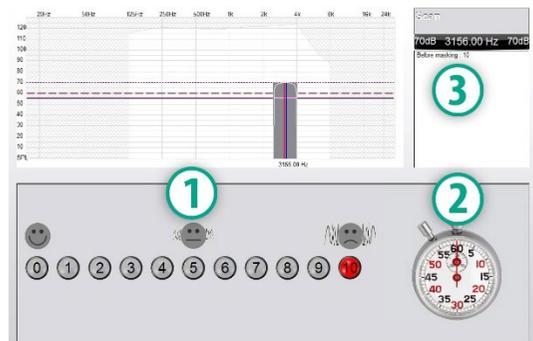
Scansione audiometrica del Tinnometer



La scheda Tinnometer Scan è progettata per varie forme di audiometria per via aerea. Esistono tre tipi di audiometria che possono essere eseguiti con Tinnometer. Puoi accedere alle forme di audiometria con i pulsanti situati nell'immagine a sinistra.

Tinnometer Residual Inhibition (RI, inibizione residua di Tinnometer)

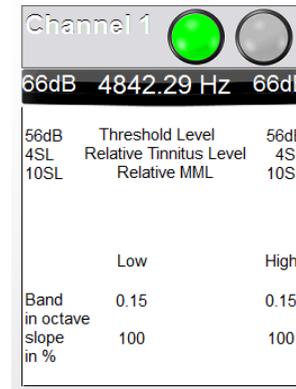
La scheda RI del Tinnometer è progettata per i test di inibizione residua (RI) per l'acufene di un paziente. I controlli nella scheda RI sono i seguenti:



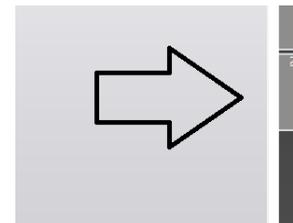
1. Scala da 0 a 10 di acufene fastidioso livello.
2. Cronometro per iniziare lo stimolo.

3. Monitoraggio del livello di fastidio dell'acufene del paziente in funzione del tempo.

Una valutazione completa dell'acufene deve essere eseguita prima di eseguire i test nella scheda RI. Una volta completato il test di valutazione dell'acufene, il test opzionale di inibizione residua può essere eseguito con le seguenti fasi:



1. Attivazione del canale in cui è stata eseguita la valutazione dell'acufene.



2. Seleziona la scheda RI sul lato destro del software Tinnometer.



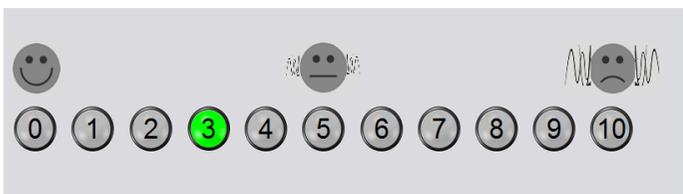
3. Chiedi al paziente il livello di fastidio di acufene da 1 a 10 e segna la sua risposta.



4. Fai clic sul cronometro per iniziare lo stimolo di mascheramento (stimolo da riprodurre per 60 secondi).

You will hear a masking noise for 1 minute
Then the noise will suddenly stop
The patient will have to redefine his discomfort about every 30 seconds.

5. Lo stimolo sarà riprodotto per 60 secondi e si fermerà automaticamente a 60 secondi.



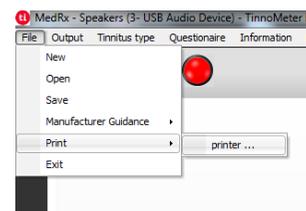
6. Quando lo stimolo si interrompe, il paziente deve ridefinire il proprio livello di fastidio di acufene ogni 30 secondi. Il livello di fastidio aumenterà con il tempo.
7. Il test continua fino a quando il livello di fastidio ritorna al livello pre-test.

Stampa report del Tinnometer

Il Tinnometer ha quattro rapporti disponibili per la stampa:

- Rapporto di valutazione dell'acufene.
- Rapporto sulla guida del produttore.
- Rapporto del questionario.
- Rapporto sul canale.

Di seguito sono riportate funzionalità comuni presenti nei report:



1. Per generare il tuo rapporto, seleziona "stampante ..." dal menù File.



2. Seleziona lo stile della carta che stai stampando.



3. Verifica che tutte le informazioni sul paziente siano corrette.



4. Scegli le tue preferenze di stampa.



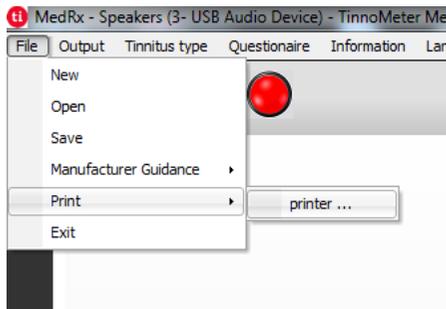
5. Cambia lo zoom dell'anteprima di stampa.



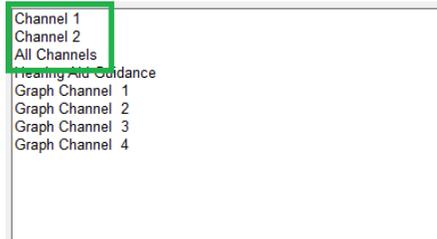
6. Stampa il tuo rapporto.

Rapporto di valutazione dell'acufene

I rapporti di valutazione dell'acufene possono essere generati dopo aver completato le tre fasi della valutazione dell'acufene. Una volta completati tutti i passaggi, è possibile stampare un rapporto



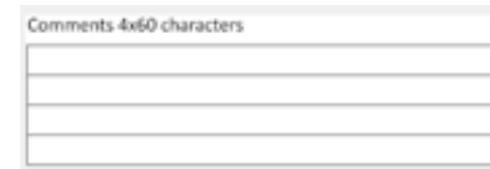
1. Per generare il rapporto di valutazione dell'acufene, selezionare "stampante ..." dal menù File.



2. I rapporti "Canale" sono i rapporti di valutazione dell'acufene. Selezionare il canale utilizzato per il test o Tutti i canali al termine del test multicanale.



3. Utilizzare la casella a discesa per selezionare una diagnosi per il paziente.



4. I commenti possono essere inseriti in 4 righe separate con un massimo di 60 caratteri.

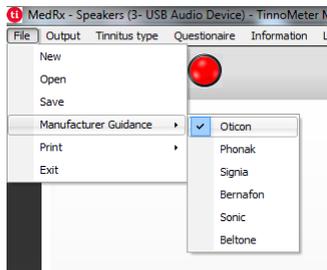


5. Stampa il rapporto.

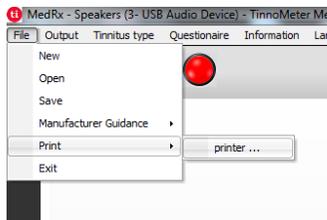
Rapporto di orientamento del produttore

I rapporti di orientamento del produttore sono progettati per fornire una guida per la terapia del suono degli apparecchi acustici a un medico, sulla base dei risultati della valutazione dell'acufene. La terapia del suono è un'opzione per il trattamento dell'acufene. Incoraggiamo tutte le cliniche a sviluppare un protocollo di trattamento dell'acufene in linea con i loro obiettivi di trattamento dell'acufene. La guida del produttore generata dal Tinnometer è progettata per essere un punto di partenza nella terapia del suono e ogni paziente può scegliere il suono preferito.

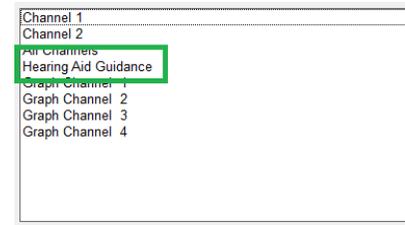
È possibile generare rapporti di orientamento del produttore dopo aver completato i tre passaggi per la valutazione dell'acufene. Una volta completati tutti e tre i passaggi della valutazione dell'acufene, è possibile stampare un rapporto.



1. Seleziona il produttore che desideri stampare nel rapporto.



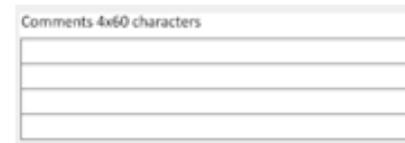
2. Per generare il rapporto di valutazione dell'acufene, selezionare "stampante ..." dal menù File.



3. Seleziona "Hearing Aid Guidance" (Guida agli apparecchi acustici) dall'elenco dei rapporti



4. Utilizza la casella a discesa per selezionare una diagnosi per il paziente.



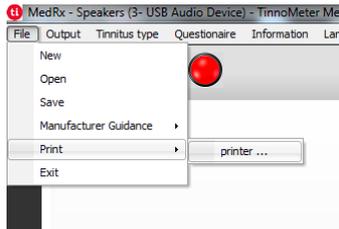
5. I commenti possono essere inseriti in 4 righe separate con un massimo di 60 caratteri.



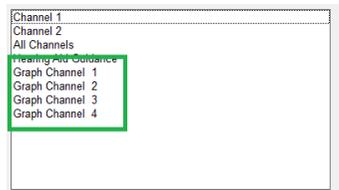
6. Stampa il rapporto.

Rapporto canale grafico

I rapporti sul canale grafico stamperanno un rapporto del paziente che mostra un'immagine dell'acufene del paziente con codici QR per i video di YouTube che riproducono un rumore di modulazione del vento più vicino al loro acufene. Per generare il rapporto devi:



1. Per generare il rapporto di valutazione dell'acufene, selezionare "stampante ..." dal menù File.



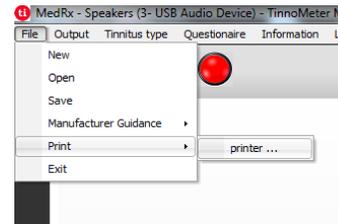
2. Selezionare "Canale grafico" dall'elenco dei rapporti. Selezionare il numero del canale utilizzato per abbinare il suono dell'acufene del paziente.



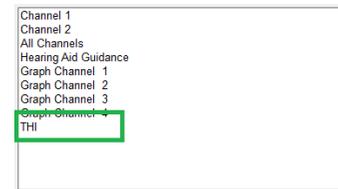
3. Stampa il rapporto.

Rapporto del questionario

I report del questionario verranno visualizzati come opzione solo una volta completato il questionario. Una volta completato un questionario e quando sei pronto per stampare un rapporto devi:



1. Per generare il rapporto di valutazione dell'acufene, selezionare "stampante ..." dal menù File.



2. Seleziona il nome del questionario che desideri stampare dall'elenco dei rapporti.



3. Stampa il rapporto.

MODULO REM / LSM

Panoramica del software Studio

Il software MedRx Studio può funzionare in modo autonomo, dal sistema Noah o dal sistema per ufficio TIMS® compatibile con Noah.

[Avviare il software MedRx Studio](#)



Indipendente

- Fare doppio clic sul collegamento MedRx Studio sul desktop di Windows.



Noah

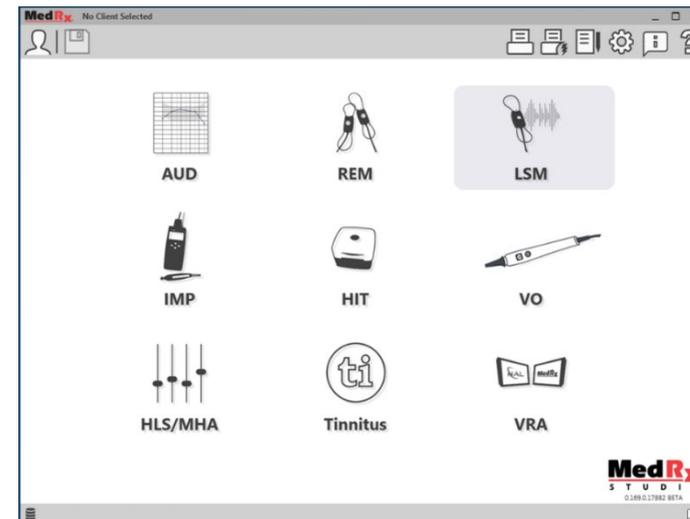
- Avviare Noah.
- Selezionare un paziente.
- Avviare il modulo MedRx Studio attenendosi alle procedure di Noah.

Opzioni del software di base

Sono disponibili diverse opzioni per personalizzare il software MedRx Studio in modo da soddisfare le esigenze degli utenti.

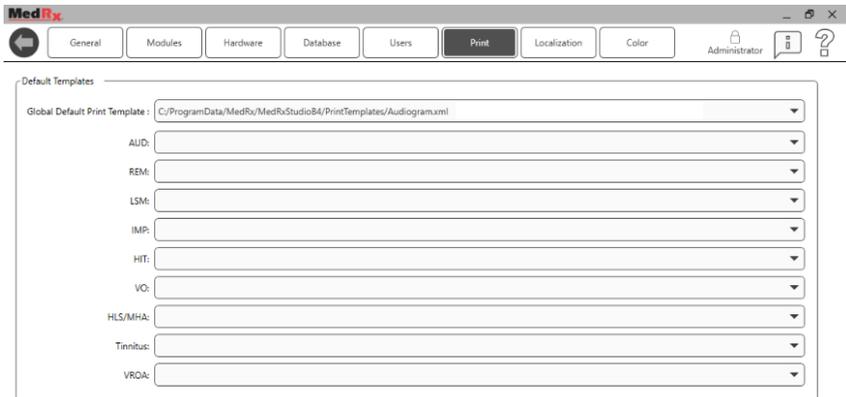


Accedere alle opzioni cliccando sulla rotella delle impostazioni nella barra del menù in alto a destra.



Schermata principale del software MedRx Studio.

Le icone selezionabili dipendono dall'attrezzatura.



Le impostazioni della schermata principale consentono di definire moduli predefiniti, database, modelli di stampa e altro ancora.



Se si dispone di diversi prodotti MedRx, è possibile visualizzare e nascondere i moduli nelle impostazioni della schermata principale.

NOTA: Per ulteriori informazioni, accedere alla guida interattiva cliccando sull'icona "?" posta nell'angolo superiore destro del software o premere il tasto F1.

Abbinamento delle sonde AWRC REM

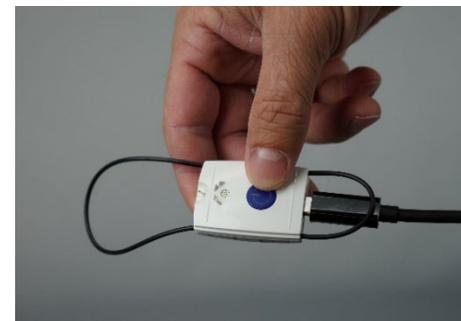
Nei nuovi dispositivi AWRC, le sonde REM verranno abbinate con l'unità principale. Non occorrerà abbinare manualmente le sonde sulle nuove unità. L'abbinamento è necessario per la sostituzione delle sonde o l'aggiornamento di un audiometro solo AWRC.

L'abbinamento viene effettuato una sola volta e non è necessario per l'uso quotidiano.

Abbinare manualmente le sonde AWRC sostitutive o i sistemi aggiornati

Per abbinare le sonde AWRC REM di ricambio

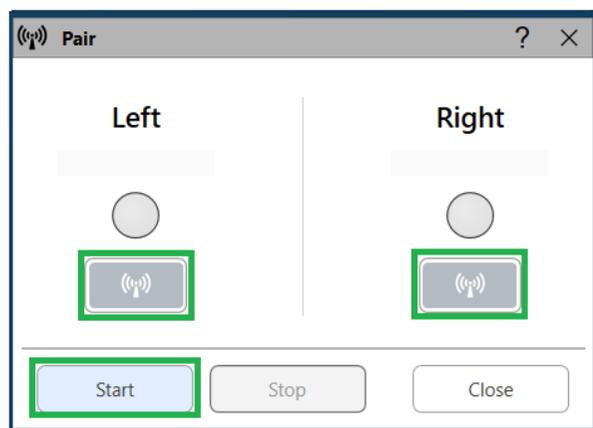
1. Per prima cosa devi preparare la sonda per l'abbinamento. Collega la nuova sonda AWRC all'alimentazione USB e premi il pulsante di accensione per 2 secondi per accedere alla modalità di abbinamento. Lascia la sonda collegata alla corrente.



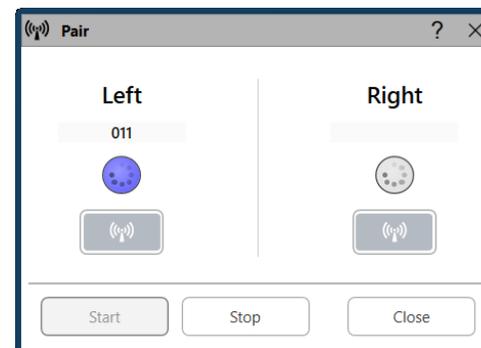
2. Apri Studio ed entra nel modulo REM o LSM. Fai clic sui tre puntini nel menù in alto e seleziona "Abbina"



3. La schermata di abbinamento verrà visualizzata con entrambe le sonde selezionate per l'abbinamento. Seleziona solo la sonda da abbinare. Fai clic su "Avvia" per collocare l'AWRC in modalità di abbinamento.



4. Il software Studio riempirà leggermente il cerchio di stato (blu o rosso a seconda del lato dell'orecchio) quando viene stabilita una connessione. L'abbinamento sarà completo quando il numero di serie viene visualizzato nella finestra di abbinamento. Verifica che il numero di serie corrisponda a quello della sonda che stai cercando di abbinare.



5. Fai clic su Stop
6. L'abbinamento è completo. Ripeti i passaggi da 1 a 5 per abbinare un'altra sonda.
7. Una volta abbinare tutte le sonde, fai clic su "Chiudi" per avviare REM o LSM.

Connessioni della sonda AWRC REM

NOTA. La sonda AWRC REM verrà collegata solo quando MedRx Studio si trova nel modulo REM o LSM.

Per collegare le sonde AWRC REM alla scheda di base

1. Apri Studio ed entra nel modulo REM o LSM



L'indicatore della sonda dovrebbe visualizzare il simbolo "?" nella batteria, che indica la ricerca delle sonde AWRC da parte del software

2. Accendi le sonde AWRC REM. Il LED lampeggerà in verde, indicando che la sonda sta cercando di stabilire una connessione.

3. Il software Studio riempirà leggermente la barra di stato quando viene stabilita una connessione



4. AWRC è completamente connesso e pronto per il test quando la barra di stato presenta cerchi scuri e lo stato della batteria è "disponibile".



5. Il LED della sonda AWRC REM diventerà un colore solido quando il collegamento avrà esito positivo.

Nota. Le sonde AWRC si spegneranno automaticamente 30 secondi dopo l'accensione se MedRx Studio non si trova nei moduli REM o LSM.

Mappatura del parlato dal vivo



LSM

Selezionare LSM dal menù principale.

Barra degli strumenti superiore

Le icone della **barra degli strumenti** presentano le seguenti funzioni:



1. Finestra "On-Top"
2. Taratura del tubo
3. Taratura degli altoparlanti
4. Salvataggio della sessione e uscita
5. Salvataggio della sessione
6. Stampa
7. Visualizzazione registro
8. Visualizzazione impostazioni
9. Visualizzazione guida
10. Altre opzioni

Le icone delle **Altre opzioni** presentano le seguenti funzioni:



1. Salvataggio della sessione corrente in un file
2. Apertura di una sessione da un file
3. Eliminazione dei dati dal test corrente
4. Monitoraggio della sonda
5. Taratura del microfono

Barra degli strumenti inferiore



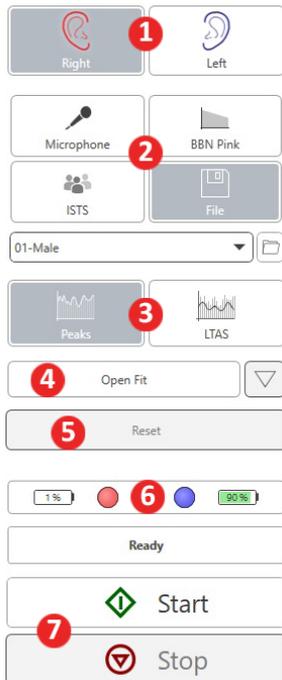
Le icone della **barra degli strumenti inferiore** presentano le seguenti funzioni:

L'icona della chiave



consente di visualizzare opzioni per:

1. Selezione dell'orecchio
2. Selezione dello stimolo
3. Modalità di visualizzazione
4. Funzione Open Fit
5. Azzeramento delle medie
6. Collegamento della sonda
7. Pulsanti di avvio e arresto



L'icona di selezione del target



imposta:

1. Tipo di target
2. Informazioni sul cliente
3. Parametri degli apparecchi acustici

Target Type: NAL-NL2 **1**

Client **2**

Gender: Female

Age: Adult

Experience: New User

Language: Non-tonal

General

Transducer: AC

Use BC: Yes No

Hearing Aid **3**

Ear Side: Same Left Right

Preset: Open (BTE) Load

Style: BTE

Venting Size: Open

Binaural: Yes No

Tubing: RITC

Program Type: Fast

Circuit Type: WDRC

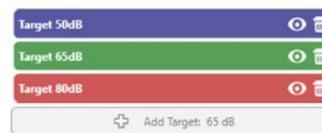
X-Over Frequencies:

500

1000

2000

4000



L'icona dello schermo



imposta le linee del target da visualizzare sullo schermo di misurazione.



NOTA. Connessioni della sonda: cerchio vuoto (non collegata), cerchio chiaro (in connessione), cerchio scuro (collegata).



NOTA. Per ulteriori informazioni, consultare la guida interattiva facendo clic sull'icona della guida o premendo il tasto F1.

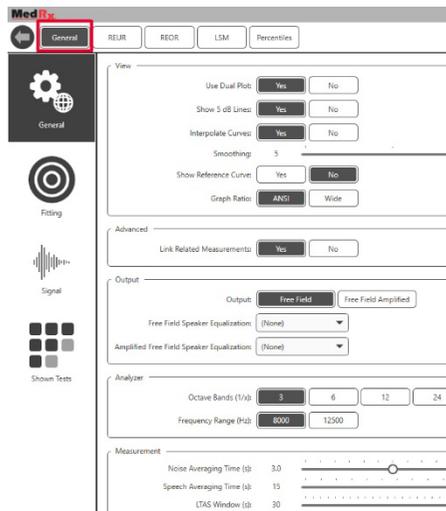
Opzioni generali LSM



Fare clic sulla rotella delle impostazioni posta nella barra dei menu in alto a destra.

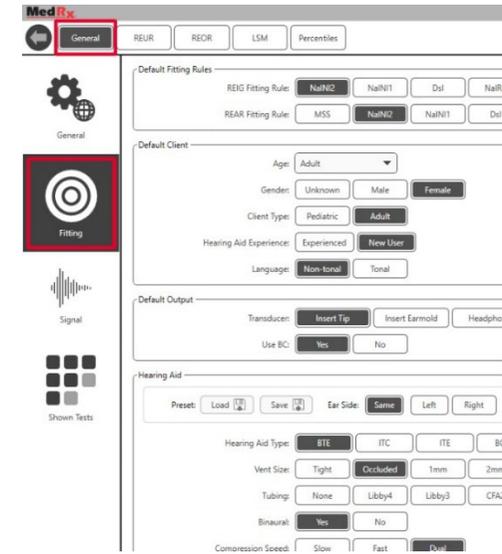


La scheda LSM imposta la vista e i livelli di destinazione predefiniti.

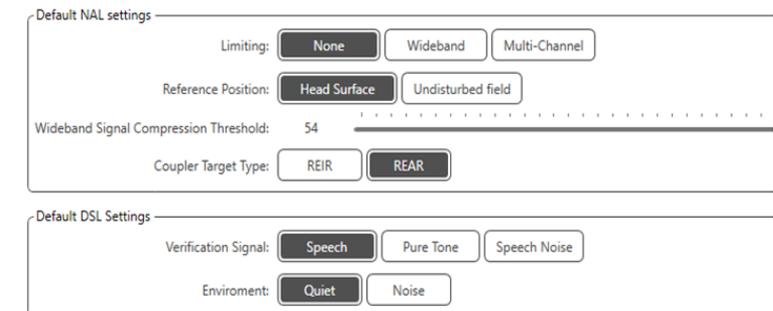


La scheda Generale definisce l'aspetto predefinito dell'ambiente di test per la mappatura del parlato dal vivo.

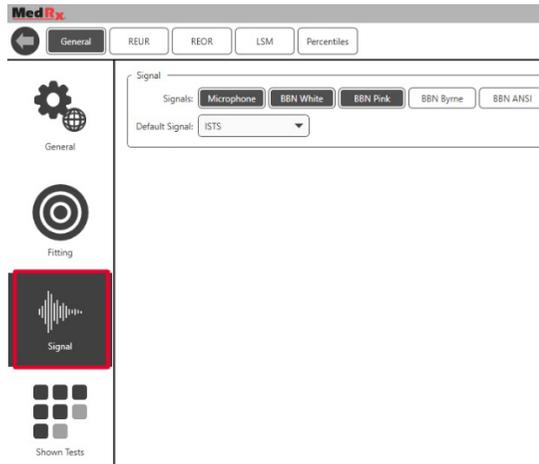
La **scheda Adattamento** imposta la regola di adattamento, le informazioni sul cliente, l'uscita e i parametri dell'apparecchio acustico predefiniti.



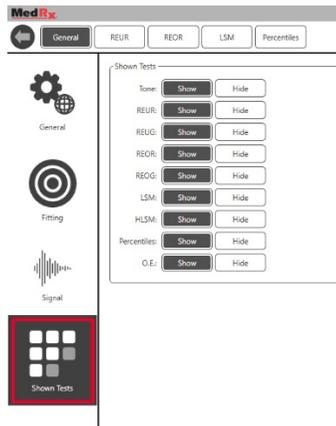
La **scheda Adattamento** definisce anche le impostazioni NAL o DSL predefinite.



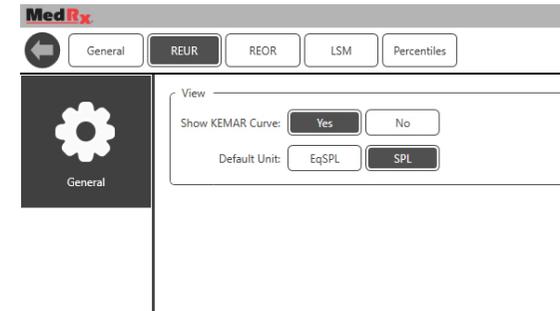
La scheda **Segnale** imposta i segnali visualizzati nella schermata di mappatura del parlato dal vivo.



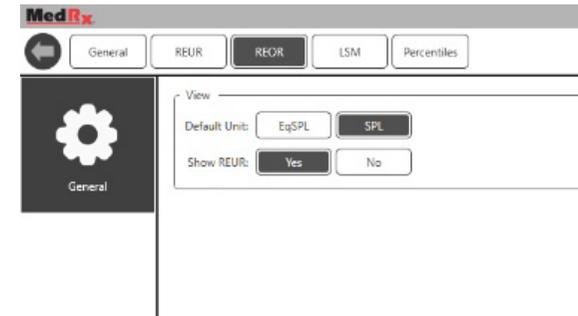
La **scheda Test visualizzati** imposta i test presentati nel modulo di mappatura del parlato dal vivo.



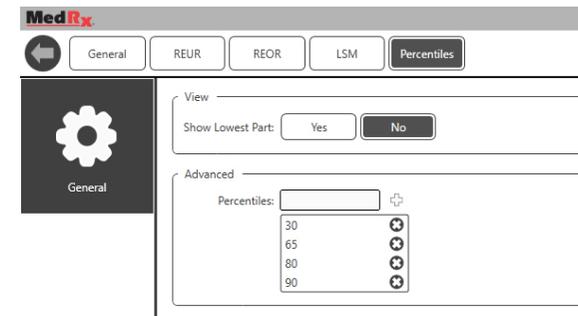
La scheda **REUR** consente di impostare le opzioni di visualizzazione.



La scheda **REOR** consente di impostare le opzioni di visualizzazione.

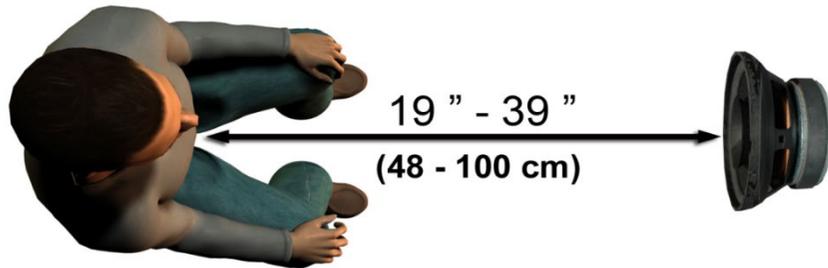


La scheda **Percentiles** (Percentili) consente di impostare le opzioni di visualizzazione.



Preparazione per i test

Posizionamento degli altoparlanti



Il corretto posizionamento degli altoparlanti rispetto agli apparecchi acustici del paziente è un elemento fondamentale per ottenere misurazioni precise e ripetibili. Far sedere il paziente in modo che l'orecchio si trovi a una distanza di 50 cm - 1 metro dall'altoparlante.

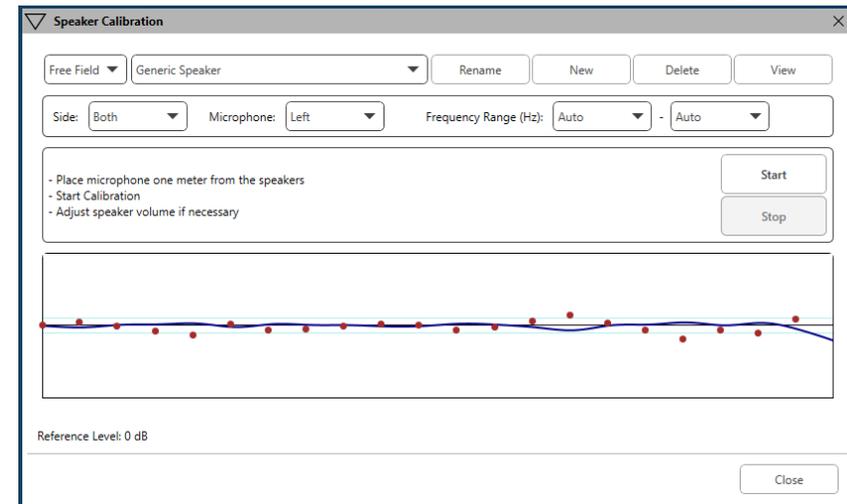
L'altoparlante è progettato per un paziente seduto all'altezza della scrivania. Quando si utilizzano gli ingressi per le parole in tempo reale, posizionare il paziente e l'altoparlante come indicato di seguito.

Taratura degli altoparlanti



Aprire la schermata di taratura dell'altoparlante facendo clic

sull'icona dell'altoparlante posta nella barra del menù superiore REM/LSM.



Posizionare l'altoparlante in modo da eliminare ogni ostacolo sulla linea del suono emesso di fronte e sui lati dell'altoparlante. Ad esempio, non si può piazzare un altoparlante dietro un monitor perché potrebbe influenzare negativamente la risposta del punto di misurazione. Il diaframma dell'altoparlante deve trovarsi più o meno al livello dell'orecchio del paziente e del microfono di riferimento.

Posizionare il microfono di riferimento sul paziente, a circa 1 metro dagli altoparlanti.

Fare clic su Avvia per iniziare la taratura e attenderne la fine. Osservare l'appiattimento della curva di risposta. La curva più scura indica la risposta dell'algoritmo di equalizzazione, mentre la più chiara presenta l'ingresso del microfono attivo. Usare l'altoparlante alimentato in dotazione con il dispositivo.

Taratura del tubo della sonda

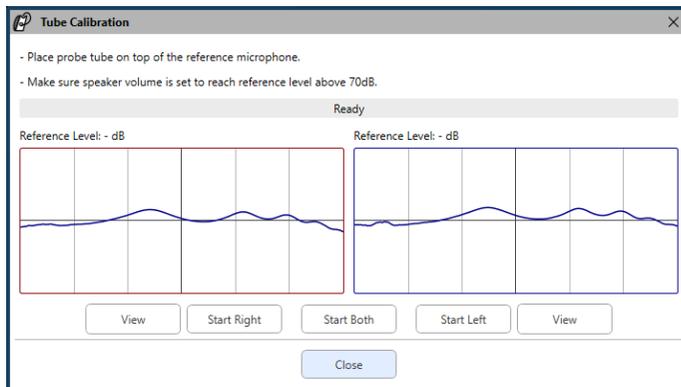


 Per il controllo delle infezioni e l'affidabilità dei risultati, MedRx consiglia di utilizzare un nuovo tubo della sonda con ciascun paziente. **Per eseguire misurazioni precise, calibrare il tubo della sonda dopo ciascuna sostituzione.**

1. Posizionare un nuovo tubo della sonda sulla porta microfonica della sonda, come indicato.
2. Posizionare il tubo della sonda tra le punte di taratura, come indicato. Verificare che l'apertura del tubo della sonda si trovi al centro dell'apertura del microfono di riferimento.



Nel software MedRx Studio LSM, fare clic sull'icona Taratura del tubo della sonda.



Posizionare il microfono della sonda tra 50 cm e 1 m dall'altoparlante e fare clic su "Avvia entrambi" per attivarli simultaneamente. Per eseguire una taratura valida, occorre un segnale di almeno 70 dB. Se il messaggio sullo schermo indica un segnale troppo basso, aumentare il volume dell'altoparlante o avvicinare il paziente, quindi riavviare la taratura.

Ripetere il processo per l'altra sonda in caso di taratura singola. Le calibrazioni valide presentano la forma approssimativa della curva del target grigio. Se la curva di taratura misurata differisce in termini di forma o ampiezza rispetto alla curva di destinazione grigia, controllare o sostituire il tubo della sonda e ripetere la taratura. Se mediante questa operazione non è possibile correggere il problema, contattare il supporto tecnico MedRx al numero +1 (888) 392-1234.



▼ I valori di taratura si trovano sotto l'apposita icona del menu superiore. Fare clic sull'icona Altre opzioni (3 puntini) e quindi sull'icona Taratura.

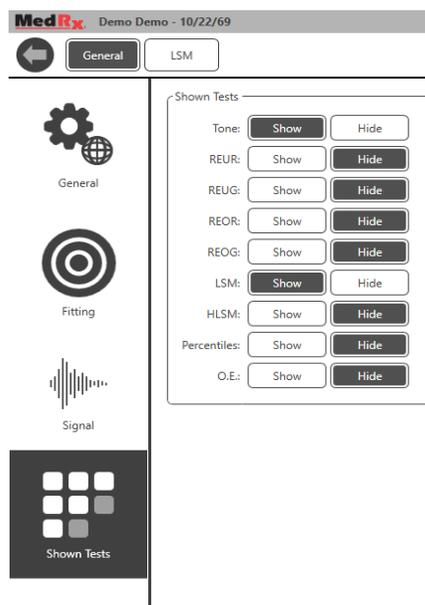
Restituire i microfoni a sonda a MedRx per la taratura annuale. Ricalibrare annualmente i microfoni a sonda MedRx REM+. In questo dispositivo non sono presenti componenti riparabili dall'utente.

Guida passo per passo alla mappatura del parlato dal vivo

Verificare che l'audiogramma sia stato immesso

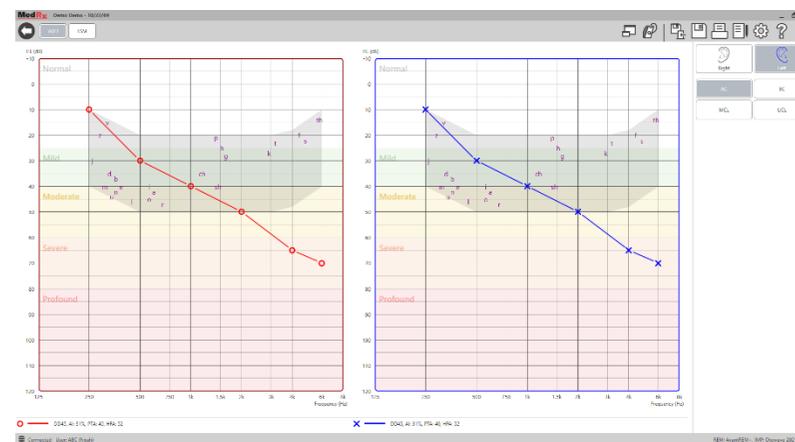
Prima di effettuare le misure della mappatura del parlato dal vivo, il software deve disporre di un audiogramma a toni puri del paziente. È possibile eseguire tale operazione in diversi modi:

1. Inserimento automatico dell'audiogramma dal software MedRx Studio durante il test.
2. Inserimento manuale dell'audiogramma nel modulo apposito di Noah o nel software Noah 4, con successivo salvataggio.
3. Inserimento dell'audiogramma utilizzando il modulo apposito di un altro produttore.



Negli altri casi, è possibile inserire manualmente i dati audiometrici nel software REM come segue:

1. Accedere a Generale, Test visualizzati e selezionare Mostra tono.

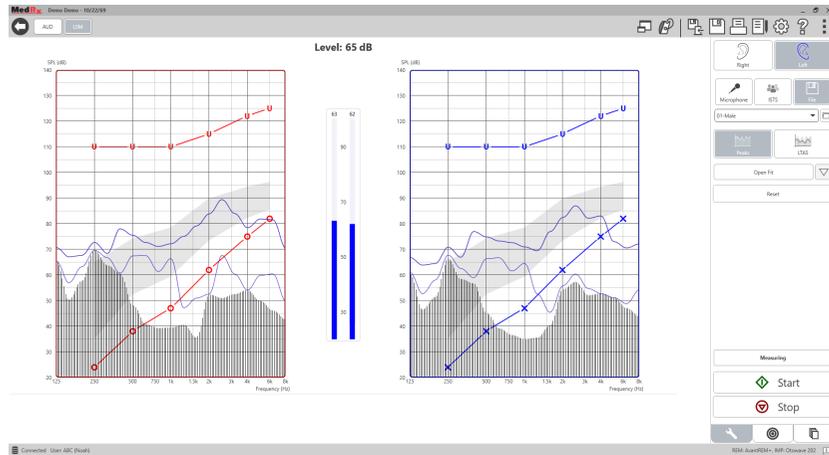


2. Selezionare il modulo AUD visualizzato in alto a sinistra nel software.
3. Usando il mouse, selezionare l'orecchio oggetto di test.
4. Selezionare il tipo di test AC.
5. Inserire le soglie facendo clic con il mouse sui punti di intersezione. È possibile anche inserire l'audiogramma selezionando la scheda dell'audio nelle schermate REM o HLS/MHA.
6. Ripetere per l'UCL (osso e MCL opzionali).
7. Ripetere i passi 3-5 per l'altro orecchio.

- Dopo aver inserito l'audiogramma, fare clic sul pulsante LSM per tornare alla schermata del test LSM di MedRx Studio.

La cuffia dell'operatore (opzionale) consente di monitorare il segnale ricevuto dal microfono a sonda.

Mappatura del parlato con gli ingressi registrati



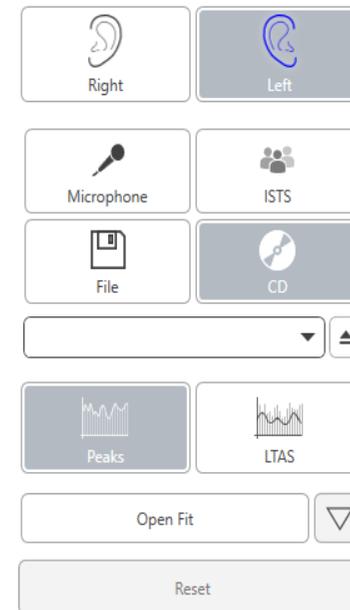
Il software Studio dispone di diversi file audio digitali da utilizzare come stimolo ripetibile per la mappatura del parlato. È possibile accedervi facendo clic sul pulsante File a destra e selezionando la traccia desiderata dal menù a tendina del lettore audio. Eseguire le misurazioni dei picchi.

Una volta selezionata la traccia del tono puro o del rumore bianco desiderata, fare clic sul pulsante Avvia per iniziare la misurazione. Verrà emesso un tono puro o un rumore bianco e, una volta raggiunto il livello di ingresso selezionato con la barra di scorrimento, verrà riprodotta la traccia scelta. Una volta raccolti dati sufficienti, fare clic sul pulsante Arresta per interrompere la registrazione e salvare la misura.

Per eseguire la mappatura del parlato, è possibile utilizzare anche un CD audio, ad esempio uno contenente la musica preferita dal paziente.

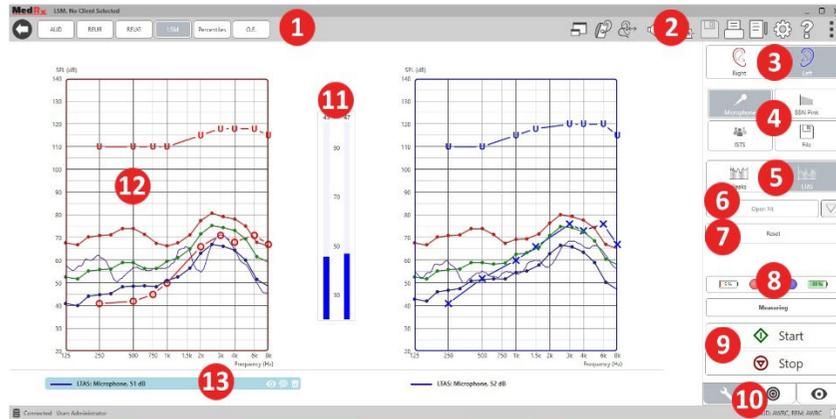


Selezionare l'opzione CD sotto Generale e Segnale.



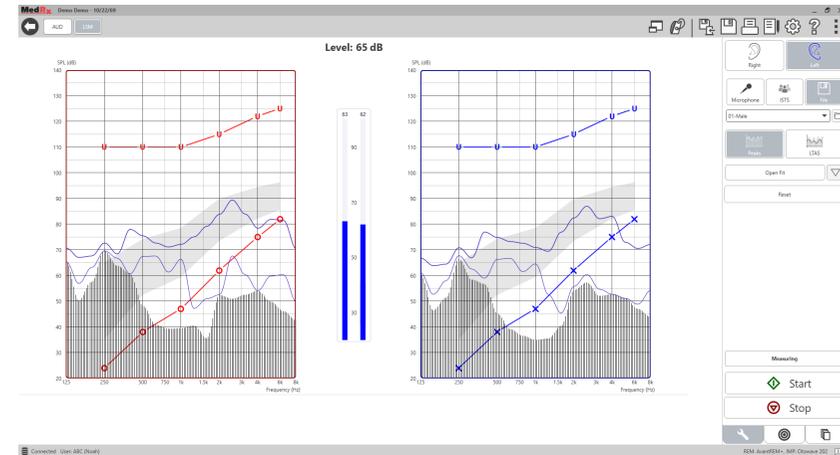
Selezionare il pulsante CD e quindi un brano. Usare il misuratore di livello sonoro sullo schermo per verificare la correttezza del livello. Regolare l'uscita dell'altoparlante al livello desiderato usando il fonometro. Un discorso a 1 metro di distanza offre una potenza di 65 dB.

La schermata qui sotto offre una panoramica degli strumenti e dei controlli della schermata di mappatura del parlato dal vivo. Per maggiori informazioni su queste caratteristiche, consultare il sistema di guida interattiva premendo il tasto F1 o facendo clic sull'icona della guida.



- | | |
|--|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Misuratore di livello sonoro 2. Barra di selezione delle impostazioni 3. Selezione dell'orecchio 4. Stimolo del test 5. Tipo di misurazione <ul style="list-style-type: none"> • Picchi • LTAS 6. Funzione Open Fit 7. Tasto di reimpostazione 8. Stato di connessione della sonda 9. Pulsanti di avvio e di arresto | <ol style="list-style-type: none"> 10. Schede Strumenti, Selezione target e Visualizzazione 11. VU Meter 12. L'area di destinazione può essere una delle seguenti: <ul style="list-style-type: none"> • Spettro vocale modificato MedRx • DSL IO • NAL-NL2 • NAL-NL1 13. Didascalia |
|--|--|

Mappatura del parlato con input vocali dal vivo



Il microfono consente di misurare la voce dell'audiopotesista e quella di una terza persona, ad esempio, il partner o un familiare del paziente.

Per migliorare la ripetibilità delle misurazioni, l'oratore deve leggere un brano standard come ad esempio il "Rainbow Passage" dettagliato a pagina 69.

NOTA. La schermata qui sopra visualizza lo spettro vocale modificato di MedRx (Canoe). Su questa schermata è possibile anche utilizzare i target DSL IO o NAL-NL2. Fare clic sulla rotella delle impostazioni nella barra del menù in alto a destra dello schermo per selezionare e configurare i target in base alle esigenze dello studio.

Esecuzione della mappatura del parlato "On-Top"

Il sistema MedRx Studio è integrato con Noah, lo standard di settore per l'archiviazione e il recupero dei dati audiometrici e dell'adattamento. La modalità

On-Top del software LSM consente di alternare le regolazioni di misurazione e adattamento.



Dalla schermata principale di MedRx Studio LSM, fare clic sulla finestra On-Top.

La finestra LSM diventerà più piccola e si staccherà, passando al di sopra del software di adattamento.

Usare i menù testuali e i pulsanti verde (start) e rosso (stop) della finestra fluttuante LSM per eseguire le misure di mappatura del parlato.

[Completare la procedura della modalità On-Top](#)

Chiudere il modulo REM facendo clic sul pulsante X o sulla freccia all'indietro posta in alto a sinistra. Salvare la sessione come da prassi.

Protocollo di mappatura del parlato dal vivo MedRx

A differenza degli altri prodotti, il sistema MEDRX AWRC dà il pieno controllo dell'ambiente di misurazione all'audioprotesista. Il sistema è potente e flessibile e consente al provider di usare la mappatura del parlato dal vivo con il proprio stile, senza compromessi.

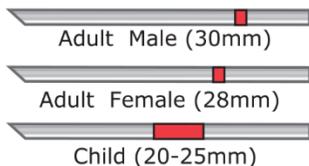
Per usare al meglio il sistema MEDRX AWRC, MedRx ha sviluppato il seguente protocollo. Questa semplice procedura è adatta ad audiologi e audioprotesisti. Dopo aver padroneggiato il funzionamento di base del sistema secondo questo protocollo, sarà possibile ampliare l'uso della mappatura del parlato dal vivo nello studio. È possibile ottenere aiuto per le funzioni premendo il tasto F1 o facendo clic sull'icona o sul menù testuale della guida.

1. Eseguire un esame otoscopico secondo le indicazioni del produttore dell'otoscopio.
 - a. Per i video otoscopi MedRx, fare riferimento al sistema di guida del software premendo il tasto F1 o facendo clic sull'icona o sul menù testuale della guida.



Probe Tube Insertion Guide
for Live Speech Mapping
and Conventional REM

(re: Pomford, J & Sinclair, S. Real-Ear Measurement: Basic Terminology and Procedures. Audiology OnLine.com)

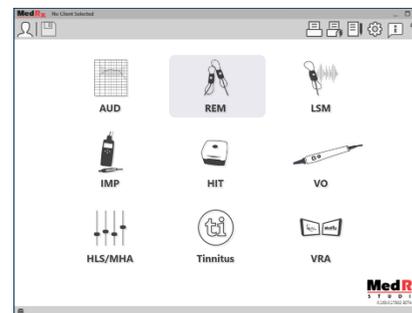


1. Perform Otoscopic Examination
2. Align end of Probe Tube with the left end of the appropriate guide
3. Align tube marker with the red marker above
4. Place Probe Tube in ear canal
5. Confirm placement with Otoscope
6. Perform Live Speech Mapping & REM

2. Diagnostica di base.
 - a. Usando l'audiometro, misurare e registrare i seguenti valori:
 - b. Soglie di conduzione aria tono puro e osso.
 - c. Rumore a banda stretta o tono puro UCL a 500, 1000, 2000 e 4000 Hz.
 - d. Altri test, se richiesti dallo studio o dalla regione geografica.
3. Posizionare il paziente come indicato a pagina 52.
4. Calibrare il tubo della sonda come indicato a pagina 53.
5. Opzione 1: Misurare e posizionare il tubo della sonda nel canale uditivo. (utilizzare la tabella a sinistra).
6. Opzione 2: Usa la guida di profondità del tubo sonda per posizionare con precisione il tubo sonda ¹.
7. Eseguire una misurazione della mappatura del parlato dal vivo NATURALE (RUER).
 - a. Ingresso ISTS o file
 - b. Misure del picco
 - c. Risoluzione di 1/3 di ottava
8. Posizionare con cura l'apparecchio acustico nell'orecchio senza spostare il tubicino della sonda.
9. Completare una misurazione della mappatura del parlato dal vivo CON APPARECCHIO (LSM).
10. Usando la modalità On-Top, apportare le necessarie regolazioni all'apparecchio acustico in modo che:
 - a. La curva LSM per il parlato leggero (50 dB) si trovi in fondo allo spettro del discorso modificato bianco (canoe).
 - b. La curva LSM per il parlato regolare (65 dB) si trovi all'interno dello spettro del parlato bianco modificato.
 - c. La curva LSM per i suoni intensi (80 dB) (discorso intenso, battito di mani ecc) sia circa 10 dB al di sotto della curva UCL.

1. L'indicatore di posizionamento della sonda è stato sviluppato e convalidato per gli adulti con una normale funzionalità dell'orecchio esterno e medio. Si sconsiglia l'uso con altre popolazioni di pazienti.

Misure del condotto

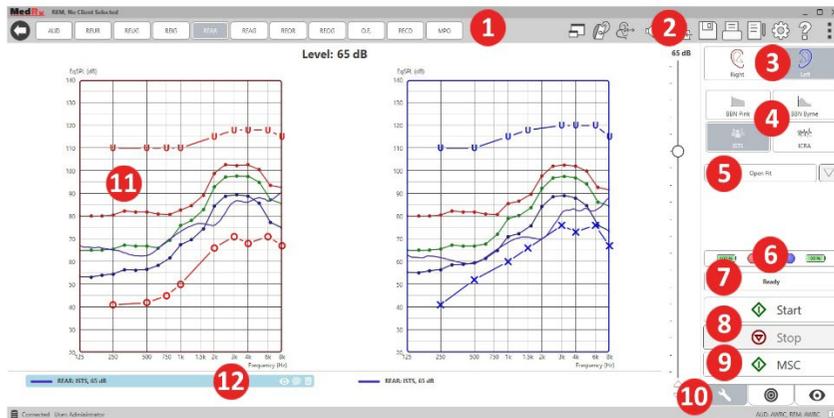


Oltre alla mappatura vocale dal vivo, MedRx AWRC supporta tutte le misurazioni auricolari reali convenzionali (REM). Questi test sono disponibili dalla schermata principale REM.

Per iniziare, fare clic sull'icona REM della schermata principale di MedRx Studio.

Impostazioni di misurazione del condotto

La schermata qui sotto offre una panoramica di tutti gli strumenti e controlli della schermata di REM. Per maggiori informazioni su queste caratteristiche, consultare il sistema di guida interattiva premendo il tasto F1 o facendo clic sull'icona della guida.



- | | |
|--|---|
| 1. Opzioni del test REM | 10. Schede Strumenti, Selezione target e Visualizzazione |
| 2. Barra di selezione delle impostazioni | 11. L'area di destinazione può essere una delle seguenti: |
| 3. Selezione dell'orecchio | a. DSL IO |
| 4. Stimolo del test | b. NAL-NL2 |
| 5. Funzione Open Fit | c. NAL-NL1 |
| 6. Stato di connessione della sonda | 12. Legenda |
| 7. Indicatore del tempo | |
| 8. Pulsanti di avvio e di arresto | |
| 9. MSC. Gioco continuo | |

Le descrizioni delle opzioni dello stimolo si trovano nei file della guida, sotto Tipi di segnale. È possibile accedere a questi elementi facendo clic sulla scheda "Guida" nella parte superiore dello schermo e selezionando

"Argomenti della guida". Selezionare una voce dall'elenco della scheda Indice e fare clic su "Visualizza".

Protocollo di misura del condotto MedRx

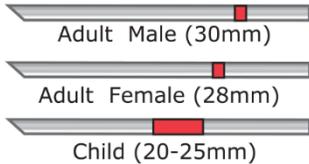
1. Eseguire un esame otoscopico secondo le indicazioni del produttore dell'otoscopio.
 - a. Per i video otoscopi MedRx, fare riferimento al sistema di guida del software premendo il tasto F1 o facendo clic sull'icona o sul menu testuale della guida.



2. Diagnostica di base.
 - a. Usando l'audiometro, misurare e registrare i seguenti valori:
 - b. Soglie di conduzione aria tono puro e osso.
 - c. Rumore a banda stretta o tono puro UCL a 500, 1000, 2000 e 4000 Hz.
 - d. Altri test, se richiesti dallo studio o dalla regione geografica.
3. Posizionare il paziente come indicato a pagina 52.

**Probe Tube Insertion Guide
for Live Speech Mapping
and Conventional REM**

(re: Pomford, J & Sinclair, S. Real-Ear Measurement:
Basic Terminology and Procedures. Audiology OnLine.com)



1. Perform Otoscopic Examination
2. Align end of Probe Tube with the left end of the appropriate guide
3. Align tube marker with the red marker above
4. Place Probe Tube in ear canal
5. Confirm placement with Otoscope
6. Perform Live Speech Mapping & REM

4. Calibrare il tubo della sonda come indicato a pagina 53.
5. Opzione 1: Misurare e posizionare il tubo della sonda nel canale uditivo. (utilizzare la tabella a sinistra).
6. Opzione 2: Usa la guida alla profondità del tubo sonda per posizionare con precisione il tubo sonda ¹.
7. Completare una misura del condotto NATURALE (RUER).
 - a. Ingresso ISTS o file
 - b. Misure del picco
 - c. Risoluzione di 1/3 di ottava
8. Completare una misura del condotto CON APPARECCHIO ACUSTICO (REAG)
9. Usando la modalità On-Top, apportare le necessarie regolazioni all'apparecchio acustico in modo che:
 - a. La curva REM per il parlato debole (50 dB) si trova entro 3-5 dB da tutti i punti della curva di prescrizione.
 - b. La curva REM per il parlato normale (65 dB) è compresa tra 3 e 5 dB da tutti i punti della curva di prescrizione.
 - c. La curva REM per il parlato o i suoni intensi (80 dB) si trova circa 10 dB al di sotto della curva UCL.
10. Misurando il guadagno d'inserzione (REIR), completa la REUR (senza apparecchio acustico nel canale) e la REAG (apparecchio acustico inserito nel canale e funzionante). Dopo l'esecuzione della REUR, il software tratterà una curva anche sullo schermo REUG. Infatti, REIR = REAG - REUG. Consultare la descrizione di ciascuna misurazione

nella sezione dei test REM nel manuale, facendo clic su F1 o sul simbolo del punto interrogativo posto nella parte in alto a destra della finestra.

Tipi di segnali dello stimolo

Tono puro: onda sinusoidale pura. Fattore di cresta = 1,41 (3,0 dB)

Rumore a banda larga (BBN): rumore casuale uniforme con distribuzione di ampiezza normale (gaussiana). Può essere bilanciato in base a bianco, rosa, parlato ANSI e Byrne (vedere qui sotto)

Pseudo rumore casuale (PRN): rumore casuale a banda larga "sintetico". Meno uniforme del BBN e con una densità spettrale inferiore e flessioni casuali. Può essere bilanciato in base a bianco, rosa, parlato ANSI e Byrne (vedere qui sotto)

Rumore ICRA: stimolo che misura le caratteristiche degli strumenti non lineari. Il rumore viene ponderato in base a Byrne LTASS.

ISTS: segnale internazionale di test del parlato creato dalla European Hearing Instrument Manufacturing Association (EHIMA) Il segnale si basa sulle registrazioni della voce di 21 donne che parlano in sei lingue diverse, ovvero inglese americano, arabo, cinese, francese, tedesco e spagnolo. Il segnale è in gran parte incomprensibile a causa della segmentazione e del rimescolamento. Il materiale parlato è stato filtrato in base a Byrne LTASS.

Fattore Crest: 9,23 (19,3 dB)

Rainbow Passage: registrazioni naturali di diverse voci che recitano il Rainbow Passage. Ponderato in base a Byrne LTASS.

Ponderazione del rumore a banda larga

Bianco: senza ponderazione o filtraggio. Il rumore bianco presenta una densità spettrale a potenza piatta. La potenza di ogni frequenza è uguale.

1. L'indicatore di posizionamento della sonda è stato sviluppato e convalidato per gli adulti con una normale funzionalità dell'orecchio esterno e medio. Si sconsiglia l'uso con altre popolazioni di pazienti.

Poiché la densità delle frequenze (cicli individuali) aumenta con la frequenza, è presente una maggiore energia nelle ottave alte.

Il rumore bianco ponderato è adatto ai test delle attrezzature. Non consigliamo di usarlo per l'adattamento degli apparecchi acustici, a meno che non venga richiesto dal produttore.

Fattore Crest: BBN = 1,73 (4,8 dB), PRN = 7,86 (17,9 dB)

Rosa: rumore filtrato in modo che l'energia per frequenza (densità spettrale della potenza) sia inversamente proporzionale alla frequenza. Ciascuna ottava è dotata della stessa quantità di energia. Rispetto al rumore bianco, l'energia del rumore rosa diminuisce di circa 3 dB per ottava.

Il rumore rosa ponderato è adatto soprattutto per testare le apparecchiature. Non consigliamo di usarlo per l'adattamento degli apparecchi acustici, a meno che non venga richiesto dal produttore.

Fattore Crest: BBN = 3,67 (11,3 dB), PRN = 6,55 (16,3 dB)

Parlato, Byrne: rumore ponderato approssimativamente per l'International Long Terms Average Speech Spectrum (ILTASS), come descritto in Byrne et. al. 1994.

Il rumore con questa ponderazione è ideale per l'adattamento degli apparecchi acustici, poiché presenta uno spettro in grado di approssimare al meglio la parola umana.

Fattore Crest: BBN = 4,22 (12,5 dB), PRN = 3,47 (10,8 dB)

Parlato, ANSI: rumore ponderato approssimativamente per l'ANSI S3.42 Speech Noise.

Il rumore con questa ponderazione è adatto per l'adattamento degli apparecchi acustici. La pendenza del rumore con ponderazione ANSI non è ripida come la Byrne e offre una maggiore potenza nelle ottave più alte. Ciò richiederà all'apparecchio acustico un minore guadagno per raggiungere i target, ma potrebbe produrre un adattamento insufficiente alle alte frequenze.

Fattore Crest: BBN = 4,46 (13,0 dB), PRN = 5,17 (14,3 dB)

Per attivare specifici test REM, fare clic sui pulsanti seguenti:

-  Apre la schermata di immissione dei dati audiometrici. Utilizzare tale opzione se l'audiometria non è stata già misurata e inserita in Noah.
-  Risposta naturale del condotto: misura l'effetto additivo della risposta del condotto uditivo a uno stimolo. Indicato in dB SPL di uscita.
-  Risonanza naturale del condotto: misura l'effetto additivo della risonanza del canale uditivo a uno stimolo. Viene indicato come dB SPL di guadagno. Se viene misurata una curva di risposta naturale del condotto (REUR), la curva di risonanza naturale del condotto corrispondente viene tracciata automaticamente sullo schermo REUG.
-  La differenza tra REUG e REAG è pari alla risonanza di inserzione del condotto (REIG). L'informazione sul guadagno di inserzione confronta la curva di guadagno di destinazione selezionata per il cliente.
-  La risposta assistita del condotto (REAR) è il livello della pressione sonora del canale uditivo misurato con il microfono sonda posto vicino al timpano e l'apparecchio acustico in funzione, acceso e inserito nell'orecchio. ANSI definisce la REAR come SPL, in funzione della frequenza, in un punto di misurazione specificato nel canale uditivo per un campo sonoro indicato, con l'apparecchio acustico in posizione e acceso.

REAG

Il REAG è pari alla REAR, ma viene espresso come guadagno e non come SPL. Selezionando il REAG è possibile visualizzare il guadagno in ciascuna frequenza per ciascuna curva REAR misurata.

REOR

La REOR misura l'impatto sugli effetti naturali dell'orecchio esterno dovuto all'inserimento di uno stampo per orecchie o un apparecchio acustico, ancora spento, nel canale uditivo. La REOR viene anche denominata "perdita di inserzione". La REOR consente anche di convalidare l'efficacia dei cambiamenti della ventilazione o lunghezza del canale per lo stampo.

REOG

Il guadagno occluso del condotto (REOG) è la differenza in decibel, in funzione della frequenza, tra SPL del canale uditivo e del microfono di riferimento all'ingresso del canale uditivo, con l'apparecchio acustico posto nell'orecchio e spento. Per ciascuna curva di misurazione della REOR, la curva REOG corrispondente viene calcolata e disegnata automaticamente sullo schermo del REOG. La funzione REOG determina la tenuta acustica di un apparecchio acustico rispetto a un campo sonoro esterno all'orecchio.

O.E.

Alcuni clienti riportano la sensazione di "parlare in una botte" o di "sentirsi bloccati". Si tratta di segni di un accumulo di energia a bassa frequenza generata in modo autonomo nel canale uditivo. È possibile misurare l'occlusione in eccesso in modo oggettivo nell'attività Effetto occlusione.

RECD

La regolazione mediante prove obiettive (RECD) consente di simulare le misurazioni del condotto attraverso le misurazioni dell'accoppiatore e di eseguire l'adattamento di bambini o pazienti "difficili". Per maggiori dettagli, vedere la sezione sulla RECD nel seguito del presente manuale.

MPO

Il test della potenza di uscita massima (MPO) misura la risposta dell'apparecchio acustico a livelli di ingresso

elevati. Il software misura la MPO con il rumore ISTS di oratori multipli riprodotto a 55 dB, seguito da cinque sequenze di toni a 90 dB alle seguenti frequenze: 500, 1000, 2000, 4000, 5000 Hz.

Test e caratteristiche aggiuntive

Regolazione mediante prove obiettive (RECD)

La regolazione mediante prove obiettive (RECD) consente di simulare le misurazioni del condotto attraverso le misurazioni dell'accoppiatore e di eseguire l'adattamento di bambini o pazienti "difficili". È possibile eseguire le RECD all'esterno di un comparto di test degli apparecchi acustici usando l'accoppiatore opzionale MedRx RECD.



I valori RECD consentono di correggere le misure dell'accoppiatore degli apparecchi acustici di un cliente. Ciò è possibile eseguendo tutte le misure successive nell'accoppiatore e applicando le correzioni RECD alle misure dell'accoppiatore:

i fattori dell'"orecchio reale" vengono incorporati nei risultati. Le risultanti misurazioni simulate forniscono informazioni per scegliere e regolare l'apparecchio acustico e verificare le regolazioni nell'accoppiatore MedRx e non nell'orecchio di un cliente non cooperativo. Si tratta di un aspetto importante per i bambini, i cui piccoli canali uditivi aumentano l'amplificazione delle alte frequenze rispetto a quanto avviene negli adulti medi. Si tratta di una valutazione essenziale per determinare l'uscita massima dell'apparecchio acustico.

In presenza di dati RECD, il software consentirà di scegliere tra misurazione dell'orecchio o accoppiatore in tutte le schermate del condotto con misurazioni appropriate.

Sono disponibili due metodi per misurare la risposta REAR con l'accoppiatore RECD opzionale: con una cuffia inseribile o un apparecchio acustico.

Utilizzando un apparecchio acustico, l'impostazione di controllo del volume e gli altri parametri devono restare invariati per le misurazioni REAR e dell'accoppiatore. Impostare il controllo del volume su un valore moderato e spegnere i circuiti di compressione e riduzione del rumore.

L'utilizzo degli apparecchi acustici Open-Fit per le misurazioni RECD può produrre misurazioni non valide a bassa e media frequenza a causa del guadagno insufficiente a queste frequenze. Contattare il produttore dell'apparecchio acustico per ottenere indicazioni.

Come eseguire l'attività RECD

In primo luogo, eseguire l'attività REAR e ottenere una curva REAR. È possibile misurarla con l'apparecchio acustico o auricolare inserito.



REAR con apparecchio acustico

- Regolare il volume dell'apparecchio acustico a un livello di ascolto confortevole. Disattivare i circuiti di compressione e riduzione del rumore.
- Posizionare il cliente a meno di un metro dall'altoparlante e di fronte a esso.
- Posizionare l'apparecchio acustico e il tubo del microfono a sonda come per tutte le misurazioni REM.
- Selezionare AVVIA per aprire la schermata di scelta del tipo di misurazione.
- Selezionare l'opzione REAR con apparecchio acustico.
- Selezionare OK per iniziare il test e attenderne la conclusione.



REAR con una cuffia inseribile

- Posizionare il tubo del microfono della sonda come per tutte le misurazioni REM, ma utilizzare la cuffia inseribile al posto dell'apparecchio acustico.
- Selezionare AVVIA per aprire la schermata di scelta del tipo di misurazione.
- Selezionare l'opzione REAR con l'opzione Cuffia inseribile.
- Selezionare OK per iniziare il test e attenderne la conclusione.

Risposta dell'accoppiatore

Al termine della misurazione REAR, eseguire una risposta dell'accoppiatore.



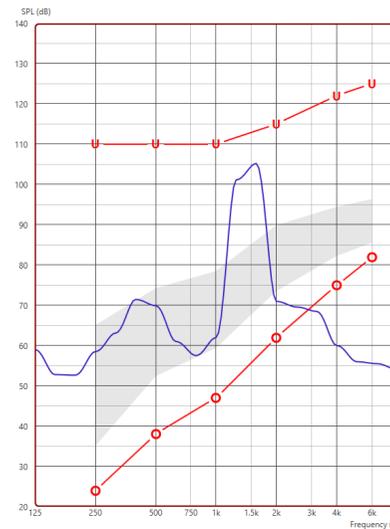
- Collegare l'apparecchio acustico o la cuffia inseribile (uguale a quella usata per il test REAR) all'accoppiatore corretto e posizionare il tubo della sonda all'interno dell'accoppiatore.
- Se si usa un apparecchio acustico, eseguire questa misurazione con la stessa impostazione di volume della prima.
- Selezionare AVVIA per aprire la schermata di scelta del tipo di misurazione.
- Selezionare l'opzione "Risposta dell'accoppiatore" o "Utilizza memorizzato" per saltare la misurazione (vedere nota qui sotto)
- Selezionare OK e attendere la fine del test.
- La curva RECD calcolata viene visualizzata automaticamente sullo schermo e salvata per la correzione delle misure successive dell'accoppiatore effettuate dalla funzione RECD.

NOTA. Se il REAR e la risposta dell'accoppiatore vengono misurati con la cuffia inseribile, il programma salverà la curva di risposta dell'accoppiatore per l'uso successivo. In questo caso, per ottenere un altro RECD occorre eseguire solo il REAR con la misura della cuffia inseribile. Ciò è dovuto al fatto che la risposta dell'accoppiatore non cambia a condizione che né l'accoppiatore né l'auricolare siano cambiati.

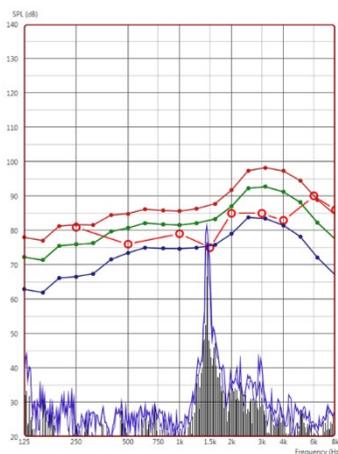
NOTA. Dopo aver misurato la RECD, è possibile eseguire anche la mappatura del parlato dal vivo nell'accoppiatore. Cercare l'opzione "Misura in" nella schermata LSM.

Misurare il feedback acustico

Il feedback (fischi, sibili) è una delle lamentele più comuni degli utilizzatori di apparecchi acustici. Anche se molti apparecchi acustici dispongono di sofisticati sistemi di gestione del feedback, la localizzazione di tale fenomeno consente di ridurre il tempo necessario per risolvere il problema. Il sistema MEDRX AWRC esegue un lavoro eccellente nella misurazione e visualizzazione del feedback acustico.



1. Posizionare il tubo della sonda tarato nel canale uditivo, come indicato in precedenza.
2. Posizionare l'apparecchio acustico nell'orecchio senza interferire con il tubo della sonda.
3. Avviare una sessione di mappatura del parlato dal vivo, come indicato in precedenza.
4. In presenza di un feedback, fare clic sul pulsante Avvia.
5. Il feedback acustico viene indicato come un ampio picco nella risposta LSM.



Per eseguire un'analisi più specifica della frequenza del feedback, modificare la risoluzione del sistema a 1/24 di ottava e adeguare lo smussamento nel menù delle impostazioni generali LSM o REM. Questa immagine visualizza un feedback simile a quello indicato qui sopra a 1/24 di ottava, con smussamento 1.

Utilizzando queste informazioni, eseguire le regolazioni necessarie per ridurre o rimuovere il feedback dell'apparecchio acustico.

Simulatore della perdita uditiva

Il simulatore della perdita uditiva mostra l'effetto della perdita uditiva del paziente alle terze parti significative. Il programma attenua un segnale di ingresso in modo da simulare l'audiogramma. La terza parte ascolta gli altoparlanti a campo libero.

Il simulatore della perdita uditiva si basa sui dati dell'audiogramma del paziente. È possibile inserire manualmente questi dati nella schermata Audio di questa o di qualsiasi altra attività.

Come usare il simulatore della perdita uditiva

1. Selezionare la scheda "Simulatore della perdita uditiva" sulla barra degli strumenti.
2. Se i dati non vengono importati automaticamente nella schermata, inserire manualmente i valori dell'audiogramma.

3. Selezionare il tipo di segnale d'ingresso: file o CD. Selezionare il brano e premere il pulsante Play sul pannello di controllo. L'uscita HLS viene inviata agli altoparlanti a campo aperto.
4. Selezionare Simula per attivare la simulazione della perdita uditiva del cliente. Deselezionare Simula per presentare lo stimolo in modo simile alla percezione di una persona con udito normale. Alternare le selezioni secondo necessità.
5. L'opzione Reimposta riporta l'audiogramma allo stato originale. Usare questa opzione per annullare le modifiche a un audiogramma modificato in modalità di simulazione. Le modifiche all'audiogramma apportate sullo schermo HLS sono temporanee e non influiscono sulla registrazione originale dell'audiometria del cliente.
6. La barra di regolazione del volume consente di modificare l'audio per la regolazione manuale del livello di uscita degli altoparlanti a campo libero. Ciò consente all'audiometrista di evidenziare i miglioramenti della perdita uditiva con l'amplificazione o l'effetto di un ulteriore danno all'udito.
7. Per arrestare la riproduzione, selezionare il pulsante Arresta sul lettore.

Nota. Utilizzare una vasta gamma di brani dell'elenco per dimostrare la perdita uditiva.

Apparecchio acustico master

L'apparecchio acustico master è un'alternativa all'uso di un apparecchio acustico di serie per dimostrare i benefici dell'amplificazione a un utente inesperto. Il sistema applica le regole di adattamento predefinite all'audiogramma del paziente, in modo da simulare un apparecchio acustico. Il paziente ascolta il segnale attraverso le cuffie. Sono disponibili alcune opzioni per modificare il guadagno applicato all'audiogramma.

Informazioni sul display dell'apparecchio acustico master

La schermata dell'apparecchio acustico master visualizza un grafico con il guadagno in dB sull'asse verticale e la frequenza in Hz su quello orizzontale. Il grafico indica il guadagno applicato all'audiogramma del paziente. Il NAL-

RP viene applicato per impostazione predefinita. È possibile selezionare una nuova regola dall'elenco sul lato destro del display. La barra di regolazione del volume consente la regolazione manuale del livello di uscita. Il pannello di controllo sulla destra del display fornisce alcune opzioni per la sorgente del segnale d'ingresso e le icone di attività per Normale e Simula.

L'apparecchio acustico master applica il guadagno separatamente per ciascun orecchio. Se vengono inseriti i valori dell'audiogramma per l'orecchio sinistro e destro, le regole di adattamento selezionate verranno applicate separatamente a ciascun orecchio. È possibile inserire regole diverse per ciascun orecchio (es. NAL-RP per l'orecchio sinistro e BERGER per il destro). Se viene inserito un audiogramma per un solo orecchio, il guadagno per l'orecchio opposto non verrà regolato e il suono relativo resterà normale.

Se viene selezionata la modalità binaurale, il suono verrà emesso in entrambi i canali (sinistro e destro). Se viene selezionata la modalità monoaurale, il suono verrà inviato solo al canale corrispondente all'orecchio attivo, mentre il canale dell'orecchio opposto verrà silenziato.

Segnale di ingresso

"File" consente di riprodurre i file audio. Il programma supporta i file MP3 e WAV e dispone di un set di file preimpostato "MedRx Sounds Sensations". Una volta attivata l'opzione, usare il pannello del lettore per controllare la riproduzione.

"CD" consente di riprodurre i CD musicali. Una volta attivata l'opzione, usare il pannello del lettore per controllare la riproduzione.

Come utilizzare l'apparecchio acustico master:

1. Selezionare l'icona Apparecchio acustico master (MHA) nella schermata principale.
2. Se i dati non vengono importati automaticamente nella schermata, inserire manualmente i valori dell'audiogramma.
3. Selezionare il tipo di segnale d'ingresso: file o CD.
4. Selezionare Monoaurale o Binaurale.
5. Selezionare l'icona Simula per modificare il segnale d'ingresso in base alla regola selezionata. Questa opzione consente al paziente di percepire i benefici dell'amplificazione. Deselezionare l'icona Simula per inviare il segnale d'ingresso agli inserti senza modifiche. Il paziente ascolterà il segnale senza i benefici offerti dall'amplificazione. Alternare le due selezioni secondo necessità.
6. Per regolare la risposta in frequenza simulata in base al feedback del paziente, modificare manualmente la risposta facendo clic sulla curva del guadagno corrispondente alla frequenza desiderata e al nuovo livello di guadagno. Nel pannello di controllo è possibile modificare la curva di guadagno dell'orecchio di prova selezionato. Per modificare l'altro orecchio, fare clic sull'icona dell'orecchio di prova scelto sul pannello di controllo.



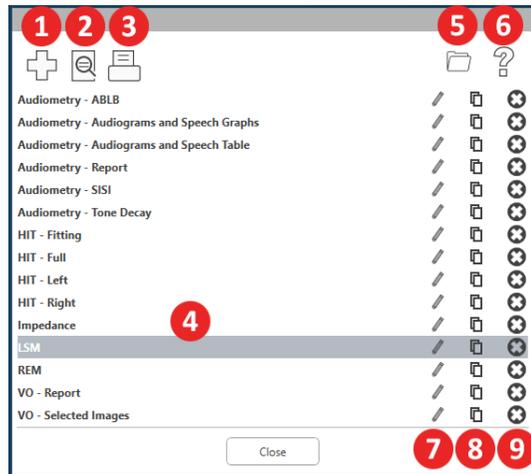
Suggerimento: utilizzare l'icona di ritorno della traccia sul pannello di controllo del lettore per riprodurre una traccia in modo continuo.

L'opzione Reimposta riporta la regola allo stato originale. Usare questa opzione se la regola è stata modificata ma occorre annullare le modifiche.

STAMPA

Stampa nel software MedRx Studio. È possibile utilizzare i modelli forniti durante l'installazione o crearli in base alle esigenze.

Icone della finestra di stampa

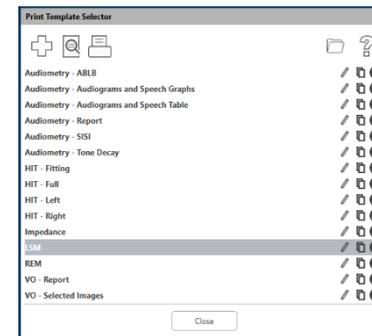


1. Creare un nuovo modello.
2. Icona del modello di anteprima.
3. Icona del modello di stampa.
4. Selezionare il modello da utilizzare.
5. Collegamento alla cartella dei modelli sul desktop.
6. Icona della guida di Studio.
7. Modificare il modello con l'icona a forma di matita. La modifica di un modello apre l'editor di stampa e consente di regolare gli elementi di stampa.
8. Icona di duplicazione dei modelli esistenti.
9. Icona di eliminazione del modello.

Per utilizzare un modello di stampa esistente



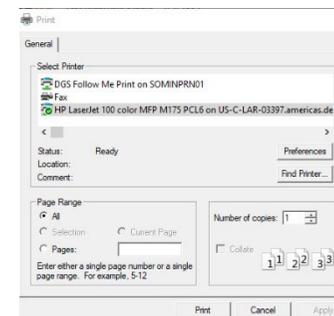
1. Fare clic sull'icona di stampa nella barra degli strumenti superiore o tenere premuto il tasto CTRL e fare clic sul tasto P della tastiera.



2. Selezionare il modello da utilizzare.
3. Fare clic sull'icona dell'anteprima di stampa per visualizzare i dati e le immagini del paziente sul modello prima di eseguire la stampa.



4. Fare clic sull'icona di stampa.



5. Verrà visualizzata la finestra delle opzioni della stampante.
6. Fare clic su Stampa.
7. In alternativa, premere CTRL+MAIUSC+P per stampare il modello predefinito dei moduli.

Creare nuovi modelli di stampa



1. Selezionare l'icona della stampante.



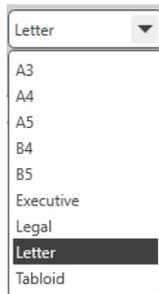
2. Fare clic su Aggiungi per creare un nuovo modello.

New Template

3. Assegna un nome al modello che stai creando.

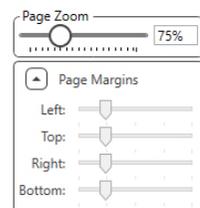


4. Selezionare l'orientamento della pagina.

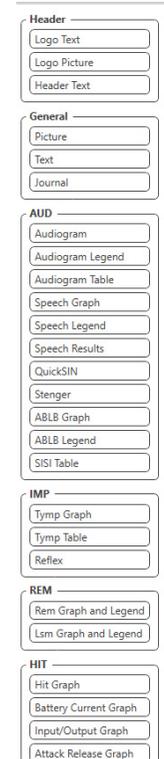


5. Usare il menù a tendina per scegliere il formato della carta.

6. Lo zoom della pagina, posto in basso a sinistra, consente di ingrandire/ridurre il modello e agevolare la modifica.



7. Il margine della pagina, posto in basso a sinistra, viene regolato sul livello ideale per impostazione predefinita. La regolazione di questo elemento determinerà la distanza dagli oggetti stampati dai bordi.



8. Trascinare gli elementi sulla pagina per creare il modello.

- a. È possibile usare i dati di più moduli in un singolo modello.
- b. È possibile sovrapporre gli elementi e impilare/coprire gli elementi aggiunti in precedenza.
- c. Alcuni elementi dispongono di impostazioni regolabili dopo il trascinamento nella pagina.
- d. È possibile ridimensionare tutti gli elementi. Il contenuto di ciascun elemento viene ridimensionato nella casella in base alla quantità di dati presenti nell'elemento.



9. Utilizza il pulsante + per aggiungere altre pagine, se necessario.



10. Dopo aver completato il modello, usare le icone Salva, Salva con nome, Anteprima e Stampa per il modello in questione.

- a. I modelli salvati saranno disponibili per le sessioni future.
- b. Stampare un modello per stampare tutti gli elementi come previsto.

Rainbow Passage

Quando la luce del sole colpisce le gocce di pioggia nell'aria, esse agiscono come un prisma formando un arcobaleno. L'arcobaleno è una divisione della luce bianca in più colori. Queste tinte assumono la forma di un lungo arco, con la gobba rivolta verso l'alto e le due estremità estese apparentemente oltre l'orizzonte. La leggenda narra che una pentola piena d'oro si troverebbe a una delle estremità dell'arcobaleno. Queste pentole vengono cercate da sempre, ma nessuno è mai riuscito a trovarle. Quando una persona cerca di ottenere qualcosa di impossibile, si dice che sta "cercando la pentola d'oro alla fine dell'arcobaleno".

Precauzioni EMC

MedRx AWRC deve essere utilizzato esclusivamente in una struttura sanitaria professionale dotata di operatori qualificati con un'istruzione e/o una formazione nel campo dell'audiometria. Inoltre, non è possibile usare l'apparecchiatura in un ambiente residenziale.

Le caratteristiche di EMISSIONE di questo apparecchio lo rendono adatto all'uso nelle aree industriali e ospedaliere. Se utilizzato in un ambiente residenziale, questo apparecchio potrebbe non offrire una protezione adeguata nei confronti dei servizi di comunicazione a radiofrequenza. L'utente può adottare misure di mitigazione, come ad esempio spostare o riorientare l'apparecchiatura.

BLE utilizza 40 canali con una spaziatura di 2 MHz nella banda ISM a 2,4 GHz. Questa banda spazia da 2402 (canale 0, canale logico 37) a 2480 MHz (canale 39, canale logico 39). I canali logici 37, 38 e 39 sono quelli di advertising e quelli da 0 a 36 sono i canali dati. I tre canali di advertising vengono disposti nella banda di frequenza in modo da non subire disturbi da parte dei canali Wi-Fi.

Come caratteristica di sicurezza di base, il dispositivo è progettato in modo che l'uscita del trasduttore non superi mai gli 80 dB, indipendentemente dalle interruzioni di breve durata che potrebbero verificarsi.

La potenza di trasmissione in BLE è compresa tra -20 e 20 dBm

MedRx AWRC impone precauzioni speciali in termini di EMC e deve essere installato e messo in servizio in base alle seguenti informazioni CEM.

Elenco di tutti i cavi e delle lunghezze massime di cavi, trasduttori e accessori:

Trasduttore / Accessori	Lunghezza massima del cavo
Cavo USB	3 metri
Trasduttori a inserto	2 metri
Osseo B-71	2 metri
Tutti gli auricolari	2 metri
Tutti i microfoni	2 metri
Sonda REM	2 metri
Tutti gli altoparlanti	3 metri



Avvertenze.

- L'utilizzo di accessori, trasduttori e cavi diversi da quelli specificati, a eccezione dei trasduttori e cavi venduti dal produttore di MedRx AWRC come ricambi dei componenti interni, può comportare l'aumento delle emissioni o la diminuzione dell'immunità di MedRx AWRC.
- Non usare MedRx AWRC vicino ad altre apparecchiature o sopra di esse. In caso di necessità di questo tipo di utilizzo, tenere MedRx AWRC sotto controllo per verificarne il normale funzionamento nella configurazione di utilizzo.
- MedRx AWRC può subire le interferenze di altre apparecchiature, anche se conformi ai requisiti di emissione CISPR.
- MedRx AWRC non offre funzioni di supporto vitale.
- Utilizzare le apparecchiature di comunicazione RF portatili (comprese periferiche come ad esempio cavi dell'antenna e antenne esterne) a non meno di 30 cm da qualsiasi parte di MedRx AWRC, compresi i cavi specificati dal produttore. In caso contrario, le prestazioni dell'apparecchiatura potrebbero essere compromesse

Guida e dichiarazione del produttore: emissioni elettromagnetiche		
MedRx AWRC è destinato all'uso nell'ambiente elettromagnetico specificato di seguito. Il cliente o l'utente del MedRx AWRC devono usarlo in un ambiente di questo tipo.		
Test di emissione	Conformità	Ambiente elettromagnetico: guida
Emissioni RF CISPR 11	Gruppo 1	MedRx AWRC utilizza l'energia RF solo per le funzioni interne. Pertanto, offre emissioni RF molto basse e incapaci di causare interferenze alle apparecchiature elettroniche vicine.
Emissioni RF CISPR 11	Classe A	MedRx AWRC è adatto all'uso in tutti gli edifici, purché non siano residenziali o collegati alla rete pubblica di alimentazione a bassa tensione per gli edifici residenziali.
Emissioni armoniche IEC 61000-3-2	Non applicabile	
Fluttuazioni di tensione / emissioni di flicker IEC 61000-3-3	Non applicabile	

Guida e dichiarazione del produttore: immunità elettromagnetica			
MedRx AWRC è destinato all'uso nell'ambiente elettromagnetico specificato di seguito. Il cliente o l'utente del MedRx AWRC devono usarlo in un ambiente di questo tipo.			
Test di immunità	IEC 60601 Livello di test	Livello di conformità	Ambiente elettromagnetico: guida
Scarica elettrostatica (ESD) IEC 61000-4-2	+/- 8 kV scarica a contatto +/- 2, 4, 8 e 15kV scarico dell'aria	+/- 8 kV scarica a contatto +/- 2, 4, 8 e 15kV scarico dell'aria	I pavimenti devono essere di legno, cemento o piastrelle di ceramica. Se i pavimenti sono ricoperti di materiale sintetico, l'umidità relativa deve essere almeno del 30%.
Transitori elettrici veloci/scoppio IEC 61000-4-4	+/- 2 kV per linee di alimentazione +/- 1 kV per linee di ingresso/uscita	+/- 2 kV per linee di alimentazione +/- 1 kV per linee di ingresso/uscita	La qualità dell'alimentazione di rete deve essere pari a quella di un tipico ambiente commerciale o ospedaliero.
Frequenza di alimentazione (50/60 Hz) Campo magnetico IEC 61000-4-8	N.D.	N.D.	I campi magnetici a frequenza industriale devono presentare i livelli caratteristici di un tipico ambiente commerciale o ospedaliero.

Guida e dichiarazione del produttore: immunità elettromagnetica			
MedRx AWRC è destinato all'uso nell'ambiente elettromagnetico specificato di seguito. Il cliente o l'utente del MedRx AWRC devono usarlo in un ambiente di questo tipo.			
Test di immunità	IEC 60601. Livello di test	Livello di conformità	Ambiente elettromagnetico: guida
			<p>Non utilizzare le apparecchiature di comunicazione RF portatili e mobili a una distanza da qualsiasi parte di MedRx AWRC, compresi i cavi, superiore allo spazio di separazione indicato e calcolato dall'equazione applicabile alla frequenza del trasmettitore.</p> <p>Distanza di separazione consigliata:</p>
RF condotta IEC 61000-4-6	0,15 - 80 MHz 3 e 6 Vrms in banda ISM 1 kHz Rete CA	0,15 - 80 MHz 3 e 6 Vrms in banda ISM 1 kHz Rete CA	$d = 1,17 \times \sqrt{P}$
RF irradiata IEC 61000-4-3	3 V/m Da 80 MHz a 2,5 GHz	3 V/m	$d = 1,17 \times \sqrt{P}$ Da 80 a 800 MHz $d = 2,33 \times \sqrt{P}$ Da 800 MHz a 2,5 GHz
			<p>"P" è la potenza massima di uscita del trasmettitore in watt (W) secondo il produttore del trasmettitore e "d" è la distanza di separazione indicata in metri (m).</p> <p>L'intensità di campo dei trasmettitori RF fissi, determinata da un'indagine elettromagnetica sul sito ^a, deve essere inferiore al livello di conformità di ciascuna gamma di frequenza ^b.</p> <p>Potrebbero verificarsi interferenze in prossimità delle apparecchiature contrassegnate dal seguente simbolo:</p> 
<p>NOTA 1. A 80 e 800 MHz viene applicata la gamma di frequenza più alta.</p> <p>NOTA 2. Queste linee guida potrebbero essere inapplicabili in alcune situazioni. La propagazione elettromagnetica viene influenzata dall'assorbimento e dalla riflessione di strutture, oggetti e persone.</p>			
<p>a. Le intensità di campo di trasmettitori fissi, come ad esempio le basi di telefoni cellulari/cordless e le radio mobili terrestri, le radio amatoriali, le trasmissioni radio AM e FM e TV, non sono teoricamente prevedibili con precisione. Eseguire un'indagine elettromagnetica del sito per analizzare l'ambiente elettromagnetico legato ai trasmettitori RF fissi. Se l'intensità di campo misurata nel luogo in cui MedRx AWRC viene utilizzato supera il livello di conformità RF applicabile di cui sopra, tenere MedRx AWRC sotto controllo per verificarne il normale funzionamento. In presenza di prestazioni anormali, applicare misure supplementari, come ad esempio il riorientamento o riposizionamento di MedRx AWRC.</p> <p>b. Nell'intervallo di frequenza da 150 kHz a 80 MHz, le intensità di campo devono essere inferiori a 3 V/m.m.</p>			

La scheda di base AWRC MedRx e la sonda REM wireless MedRx sono esenti dalle interferenze ISED

Questo dispositivo contiene trasmettitori/ricevitori esenti da licenza conformi agli RSS esenti da licenza di Innovation, Science and Economic Development Canada. L'utilizzo è soggetto alle seguenti due condizioni:

- (1) Il dispositivo non deve causare interferenze.
- (2) Il dispositivo deve accettare qualsiasi interferenza, comprese quelle che potrebbero causare un funzionamento indesiderato del dispositivo.

L'emettitore/ricevitore esente da licenza contenuto nel presente apparecchio è conforme ai CNR d'Innovation, Sciences et Développement économique Canada applicabili agli apparecchi radio esenti da licenza. L'exploitation est autorisée aux deux conditions suivantes:

- (1) L'appareil ne doit pas produire de brouillage
- (2) L'appareil doit accepter tout brouillage radioélectrique subi, même si le brouillage est susceptible d'en compromettre le fonctionnement.

Dichiarazione dell'esposizione RF ISED della scheda di base di MedRx AWRC

Questa apparecchiatura è conforme ai limiti di esposizione alle radiazioni ISED RSS-102 definiti per un ambiente non controllato. Installare e usare questo apparecchio a una distanza minima di 20 cm tra il radiatore e qualsiasi parte del corpo. Non collocare o usare questo trasmettitore insieme ad altre antenne o trasmettitori.

Pour se conformer aux exigences de conformité ISED RSS-102 RF exposition, une distance de séparation d'au moins 20 cm doit être maintenue entre l'antenne de cet appareil et toutes les personnes. Lanceurs ou ne peuvent pas coexister cette antenne ou capteurs avec d'autres.

Dichiarazione di esenzione SAR della ISED della sonda REM wireless MedRx

La potenza di uscita RF è di 5 mW, inferiore ai limiti di esenzione ISED SAR per un dispositivo posto a una distanza di 86 mm dal corpo umano. Questi limiti di esenzione sono conformi a ISED RSS-102, sezione 2.5.1.

Dichiarazione di conformità FCC della scheda di base MedRx AWRC e della sonda REM wireless MedRx

Questo apparecchio è testato e conforme ai limiti previsti per i dispositivi digitali di classe B, ai sensi della parte 15 delle norme FCC. Questi limiti forniscono una protezione ragionevole dalle interferenze dannose in un'installazione residenziale. Questo apparecchio genera, utilizza e può irradiare energia a radiofrequenza e, se non installato e utilizzato secondo le istruzioni, potrebbe causare interferenze dannose alle comunicazioni radio. Tuttavia, non è possibile garantire l'assenza di interferenze in una particolare installazione. Se questa apparecchiatura dovesse causare interferenze dannose alla ricezione radiotelevisiva, individuabili spegnendo e riaccendendo l'apparecchiatura, l'utente deve correggere lo scenario adottando una o più delle seguenti misure:

- Riorientare o riposizionare l'antenna ricevente.
- Aumentare la distanza tra apparecchiatura e ricevitore.
- Collegare l'apparecchiatura a una presa di corrente su un circuito diverso da quello a cui è collegato il ricevitore.
- Rivolgersi al rivenditore o a un radiotecnico esperto.

Questo dispositivo è conforme alla parte 15 delle norme FCC. L'utilizzo è soggetto alle seguenti due condizioni:

- (1) questo dispositivo non può causare interferenze dannose
- (2) questo dispositivo deve accettare qualsiasi interferenza, comprese quelle che potrebbero causare un funzionamento indesiderato. I cambiamenti o le modifiche non espressamente approvati dalla parte responsabile della conformità potrebbero invalidare l'autorizzazione all'uso dell'apparecchiatura.

Dichiarazione di esposizione alle radiofrequenze FCC della scheda di base AWRC MedRx

Questa apparecchiatura è conforme ai limiti di esposizione alle radiazioni definiti dalla FCC per un ambiente non controllato. Non collocare o usare questo trasmettitore insieme ad altre antenne o trasmettitori. Per non superare i limiti di esposizione alle radiofrequenze definiti dalla FCC, installare e usare questo apparecchio a una distanza minima di 20 cm tra l'antenna e il corpo dell'utente durante il normale funzionamento. Gli utenti devono rispettare le istruzioni operative specifiche per soddisfare la conformità all'esposizione RF.

Dichiarazione di esenzione SAR della FCC della sonda REM wireless MedRx

La potenza di uscita RF è di 5 mW, inferiore ai limiti di esenzione FCC SAR per un dispositivo posto a una distanza di 86 mm dal corpo umano. Questi limiti di esenzione sono conformi alla normativa FCC CFR 47 §2.1093.

Sicurezza

- Per motivi di sicurezza elettrica, questo dispositivo è adatto solo agli audioprotesisti.
- Queste apparecchiature sono di tipo elettromedicale (ME) di classe II appartenenti a



un sistema ME. Questo dispositivo fornisce protezione di tipo B  (attrezzatura di tipo B, parte applicata di tipo B)

- Il dispositivo non è protetto dalla penetrazione dell'acqua. L'alimentazione viene fornita da un cavo di rete senza messa a terra verso un alimentatore di grado medico e da un cavo USB collegato a un computer. L'alimentazione del computer USB deve fornire almeno 500 mA di tensione USB standard.
- L'alimentazione è fornita dal cavo USB collegato a un computer.
- Installare un isolatore ottico USB, con almeno 1500 V CA di isolamento, nella linea tra la connessione USB del computer e il dispositivo MedRx. Alimentare l'isolatore ottico con un PSU conforme alla IEC 60601-1. Collegare il computer, l'alimentatore dell'isolatore ottico e quello dell'altoparlante a un trasformatore isolato di grado medico conforme a IEC 60601-1. Attenersi alle istruzioni del produttore per l'installazione e l'uso. Tutte le apparecchiature collegate forniscono 2 MOPP secondo la IEC 60601-1.
- Usare il dispositivo solo sulle superfici non conduttive.
- Il computer utilizzato con questo dispositivo deve essere conforme ai requisiti della norma IEC 60601-1.
- Non collegare al sistema una PRESA MULTIPLA PORTATILE o una prolunga.
- Il tempo di riscaldamento del dispositivo è 5 minuti al massimo.
- Utilizzare solo l'alimentatore medico da 15 V CC, 2 A in dotazione con MedRx AWRC, CUI ETMA150200UD-P5P-IC.
- Il cavo di alimentazione deve essere sempre accessibile in modo da poterlo scollegare dalla rete.
- Non collegare gli elementi non indicati come appartenenti al sistema.

- L'ambiente di utilizzo deve essere compreso tra 10°C e 35°C  , umidità compresa tra il 30% e il 90%  e un intervallo di pressione atmosferica da 80 kPa a 104 kPa.

- Temperatura di stoccaggio compresa tra -20°C e 50°C e livello di umidità dal 10% al 90%.
- Tutti i componenti a contatto con il paziente sono di materiali biocompatibili.
- Il dispositivo non produce alcun effetto fisiologico negativo.
- Per un uso ottimale, installare il dispositivo come indicato nel manuale. Pulire gli accessori secondo le istruzioni e prima dell'uso. Non occorre sterilizzare i componenti di questo dispositivo. Tuttavia, se opportuno, occorreranno nuovi tubi sonda e inserti in schiuma per ciascun paziente. Effettuare la pulizia del dispositivo e degli accessori attenendosi alla seguente procedura.
- Il dispositivo non è destinato all'uso in un ambiente in cui vengano usati anestetici, ossigeno o NO. Non si tratta di un dispositivo AP o APG. Il sistema ME non è destinato all'uso con gli anestetici infiammabili.
- Il dispositivo utilizza parti di applicazione di tipo B posizionate temporaneamente sul paziente durante il test. Questi elementi non sono conduttivi ed è possibile toglierli dal corpo del paziente in qualsiasi momento.
- Il dispositivo è destinato al funzionamento continuo.
- È possibile collocare computer, dispositivo MedRx o relativi accessori nell'ambiente del paziente, se necessario.
- Le spie colorate rispettano le norme ANSI S 3.6 e IEC 60645-1 e le designazioni di colore standard per l'audiologia. In altre parole, sarà attivo il canale sinistro (blu) o il destro (rosso) o nessuno dei due (verde). I colori non indicano alcuna condizione pericolosa o difettosa.
- Contatta un distributore MedRx per lo smaltimento sicuro e corretto di questa apparecchiatura. Lo smaltimento corretto può richiedere l'invio del prodotto ai centri di raccolta per il recupero e riciclo. 
- Inviare le unità da riparare a MedRx per la valutazione e/o riparazione. Tuttavia, sono disponibili diagrammi e istruzioni di riparazione su richiesta per il personale di riparazione autorizzato.
- Non esistono controindicazioni per l'uso di questa attrezzatura.
- Le istruzioni per l'uso (manuali di installazione e formazione del software) vengono forniti in formato digitale su una chiavetta USB. È possibile richiedere le copie cartacee dei manuali, che verranno inviate entro un giorno lavorativo dalla richiesta.
- Consultare il manuale di formazione e i file della guida per le opzioni e le descrizioni dei test.

Simboli che possono essere utilizzati



Leggere i manuali di istruzioni per un utilizzo sicuro del dispositivo (istruzioni per l'uso)



Precede il numero di serie del dispositivo



Parte applicata di tipo B. (attrezzatura di tipo B)



Produttore (MedRx)



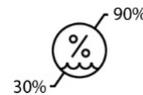
Rappresentante autorizzato in Europa



Radiazione elettromagnetica non ionizzante



È richiesto uno smaltimento speciale



Limiti di umidità



Attenzione, segnale di avvertimento generale



Limiti di temperatura



Leggere i manuali di istruzioni per l'utilizzo sicuro del dispositivo (istruzioni per l'uso)



Attrezzatura di classe II



Inizio (dell'azione)



Arresto (dell'azione)



Impostazione dei percentili



Taratura



Altoparlante



Cuffie



Microfono



Registrazione



ATTENZIONE
Monouso per un singolo paziente



Microfono portatile
(microfono Talkback)



Etichetta del
dispositivo medico

Procedure indicate per la pulizia e disinfezione

1. Gli auricolari in schiuma e i tubi sonda sono componenti monouso e non devono essere riutilizzati con altri pazienti.
2. Applicare alcol isopropilico al 70% su un panno morbido e pulito o su un tessuto e non sul componente da pulire. Il panno non deve essere bagnato, ma solo umido. È possibile anche usare una soluzione di acqua saponata delicata.
3. Per prevenire la contaminazione incrociata, utilizzare un panno pulito o tamponi alcolici sigillati per ciascun dispositivo da pulire.
4. Pulire le superfici delle cuffie e dei cuscinetti delle cuffie con alcol isopropilico al 70%. Pulire gli altri trasduttori allo stesso modo.

Non lasciare che alcol isopropilico al 70% o acqua entrino nell'ingresso audio del microfono.

5. L'alloggiamento del dispositivo bianco può anche essere pulito con alcool isopropilico al 70%. È possibile pulire in modo analogo i comandi degli altoparlanti, i cuscinetti auricolari delle cuffie, l'archetto e gli altri componenti.
6. Lasciar asciugare completamente tutti i componenti puliti prima di utilizzarli.
7. Eseguire la pulizia del computer con i metodi indicati nel manuale del computer.

Autorizzazioni (opzionali)

MedRx Studio utilizza gli account utente predefiniti di Windows per controllare l'accesso al software. In generale, le impostazioni utente predefinite sono sufficienti per gli enti normativi. Se necessario, è possibile modificarle per soddisfare i requisiti dei vari Paesi.

Il software MedRx Studio non memorizza le informazioni private. Il controllo dei dati viene effettuato dal sistema di gestione dell'ufficio o del paziente (es. Noah, Blueprint, Sycle).

Le informazioni sui permessi riportate di seguito sono riservate agli utenti avanzati che devono rispettare le normative nazionali specifiche.

Attenzione: le modifiche alle impostazioni riportate di seguito modificheranno gli account utente, le impostazioni e la crittografia di Windows.

Protezione con password

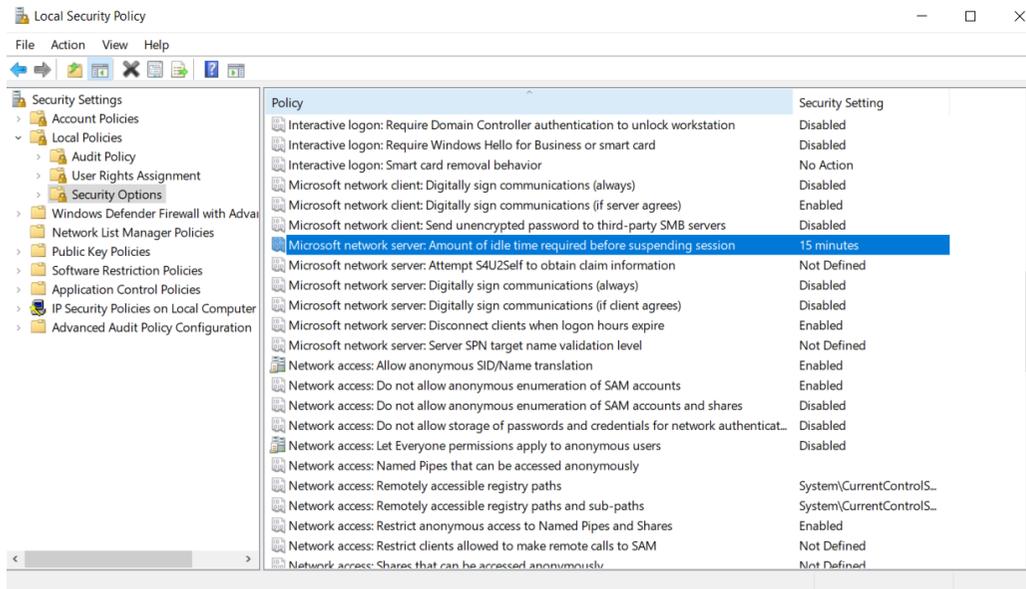
Per accedere alle impostazioni utente di Windows, accedere al Pannello di controllo



Verificare che l'accesso al computer sia riservato ai soli utenti dotati dell'autorizzazione per l'accesso ai dati sanitari. Aggiungere/rimuovere gli utenti secondo necessità. Gli amministratori potranno aggiungere o rimuovere programmi, utenti e impostazioni utente.

Regolazione del periodo di disconnessione

Creare impostazioni utente atte a bloccare il computer in caso di inutilizzo. Accedere al criterio di sicurezza locale e regolare il tempo di inattività prima della sospensione della sessione.



Regolando questa impostazione, è possibile impedire l'accesso involontario a computer e cartelle cliniche.

Impostazione della validità massima della password

I criteri di sicurezza locali identificano anche il periodo di scadenza della password. Impostarlo secondo gli standard locali.

Informazioni tecniche

La combinazione audiometro/REM MedRx AWRC è un dispositivo medico attivo e diagnostico di classe IIa secondo il regolamento UE sui dispositivi medici 2017/745.

Normative:

IEC 60601-1: Classe II
 IEC 60601-1-2: Classe A
 IEC 60645-1
 IEC 61669
 ANSI S3.6: HFAE tipo 1
 ANSI 3,46
 ISO 15223-1
 Regolamento sui dispositivi medici 2017/745

Frequenze di test: 125 Hz - 20.000 Hz

Step di livello: Passaggi di livello di 5 dB o 1 dB

Livello massimo di pressione sonora:

AC con auricolare: da - 10 dBHL a 120 dBHL
 BC con conduzione ossea con B 71: da -10 dBHL a 80 dBHL
 Altoparlante del campo sonoro: -10 dBHL... 90 dBHL

Segnale di test: Tono puro, tono pulsante, tono di gorgheggio

Segnali di mascheramento: Rumore a banda stretta: filtro a 5/12 ottave con la stessa risoluzione della frequenza centrale del tono puro

Rumore bianco:

Rumore del parlato: caduta di 12 dB/ottava sopra 1 kHz (+/-5 dB)

Segnali di mascheramento: Audiometria di tono: Rumore a banda stretta (impostazione predefinita), Rumore ponderato per il parlato, Rumore bianco. Audiometria vocale: Rumore ponderato per il parlato (impostazione predefinita), Rumore bianco, Registrazione esterna (canale opposto).

Segnali vocali: L'ingresso esterno avviene tramite il Microfono operatore del computer (CD, scheda di memoria, file Wave)

Modulazione:

Tono di impulso: 0,25/0,5 s in tempo. Tono di gorgheggio: Modulazione della frequenza sinusale del 5%, frequenza di ripetizione 5 Hz

Risposta del paziente: Interruttore di risposta portatile

Monitor: Altoparlante monitor incorporato, cuffia

Comunicazione: parlato e ritorno

Connessione dati: USB

Modalità di funzionamento: continua

Tempo di riscaldamento: meno di 5 minuti dopo la connessione USB

Dimensioni: Circa 20 cm x 12 cm x 3 cm (L x P x A)

Peso: <1 kg

Alimentazione elettrica:

100 - 240 V~ 50/60 Hz $\pm 10\%$ che produce 15 V CC
 USB: 5 V CC

Consumo di energia:

meno di 500 mA a 15 V CC/meno di 500 mA a 5 V CC

Prese di connessione:	Specifiche
Alimentazione/Comunicazione	USB: (5 V CC)
Alimentazione	15 V CC
Altoparlante di sinistra	ZA= 4 Ω , UA= 8 Veff
Altoparlante di destra	ZA= 4 Ω , UA= 8 Veff
Interruttore di risposta del paziente Pat	RI = 500
Microfono Talk Back	ZI= 1 k Ω , UI= 0,38 - 500 mVeff
Microfono operatore	ZI= 1 k Ω , UI= 0,38 - 500 mVeff
Cuffia di monitoraggio dell'operatore	ZA= 32 Ω , UA= 3 Veff
Sonda sinistra microfono (X2)	ZI= 1 k Ω , UI= 0,38 - 500 mVeff
Microfono sonda destra (X2)	ZI= 1 k Ω , UI= 0,38 - 500 mVeff
Conduttore osseo	ZA= 10 Ω , UA= 8 Veff
Telefono AC sinistro	ZA = 10 Ω , UA = 1 Veff
Telefono AC destro	ZA = 10 Ω , UA = 1 Veff
Cuffia per il paziente (cliente)	ZA= 32 Ω , UA= 3 Veff
Uscita per altoparlanti stereo di linea	ZA= 32 Ω , UA= 3 Veff

Valori di calibrazione e livelli massimi:	Valori di calibrazione e livelli massimi:	Valori di calibrazione:	Valori di calibrazione:	Valori di calibrazione:	Valori di calibrazione:
Cuffie DD45 Accoppiatore acustico NBS-9A Forza 4-5 N, ANSI e IEC DD45 RETSPL Values RETSPL dB re 20µPa 125 = 47,5 250 = 27,0 500 = 13,0 750 = 6,5 1000 = 6,0 1500 = 8,0 2000 = 8,0 3000 = 8,0 4000 = 9,0 6000 = 20,5 8000 = 12,0 Parlato = 18,5	Cuffie DD450 Accoppiatore acustico IEC 318-1 Forza 9N, ANSI e IEC RETSPL dB re 20µPa 125 = 30,5 250 = 18,0 500 = 11,0 750 = 6,0 1000 = 5,5 1500 = 5,5 2000 = 4,5 3000 = 2,5 4000 = 9,5 6000 = 17,0 8000 = 17,5 9000 = 19,0 10000 = 22,0 11200 = 23,0 12500 = 27,5 14000 = 35,0 16000 = 56,0 18000 = 83,0 20000 = 105 Parlato = 19,0	Cuffie DD65v2 Accoppiatore acustico IEC 318-1 Forza 9N, ANSI e IEC RETSPL dB re 20µPa 125 = 30,5 250 = 17,0 500 = 8,0 750 = 5,5 1000 = 4,5 1500 = 2,5 2000 = 2,5 3000 = 2,0 4000 = 9,5 6000 = 21,0 8000 = 21,0 ANSI S3.6 Parlato = 17,0 IEC 60645-1 Parlato = 20,0	Inserto telefono IP30 Accoppiatore acustico HA-2 RETSPL dB re 20µPa Attenuazione del suono 125=26,0 250=14,0 500=5,5 750=2,0 1000=0 1500=2,0 2000=3,0 3000=3,5 4000=5,5 6000=2,0 8000=0 Parlato = 12,5 32,5 36 37,5 - 36,5 - 33 - 39,5 - 42,5	Conduttore osseo Radioear B71 Force: 4,9... 5,9 N Posizionamento mastoideo - Accoppiatore ANSI S3.13 Radiazione dell'aria media/massima RETFL dB re1 N 125=82,5 250=67,0 500=58,0 750=48,5 1000=42,5 1500=36,5 2000=31,0 3000=30,0 4.000 = 35,5 6.000 = 40,0 8000=40,0 Parlato = 55,0 - - - - - - 4/18 - 10,5/31 -	Campo sonoro (incidenza di 0 gradi) Livello di pressione sonora soglia di riferimento equivalente RETSPL dB 125 = 22,1 250 = 11,4 500 = 4,4 750 = 2,4 1000 = 2,4 1500 = 2,4 2000 = -1,3 3000 = -5,8 4000 = -5,4 6000 = 4,3 8000 = 12,6 Parlato = 14,5

Livelli sonori massimi:

Frequenza	Inseri	sovraauricolari	Campo sonoro	Conduzione ossea
125	75	80	65	
250	100	100	80	45
500	110	110	90	60
750	110	110	90	60
1.000	115	120	90	70
1.500	115	120	90	70
2.000	115	120	90	70
3.000	115	120	90	70
4.000	115	120	90	60
6.000	100	105	90	50
8.000	90	100	80	45

Controllo di routine e test soggettivi

L'utente dello strumento deve eseguire un controllo soggettivo dello strumento una volta alla settimana. Lo scopo del controllo di routine è garantire, per quanto possibile, che l'apparecchiatura funzioni correttamente, che la sua calibrazione non sia notevolmente cambiata e che i suoi collegamenti, cavi e accessori siano privi di qualsiasi difetto che possa influire negativamente sul risultato del test.

Verificare che l'uscita dell'audiometro sia approssimativamente corretta sia per la via aerea che per quella ossea scorrendo a un livello uditivo, ad esempio, 10 dB o 15 dB e ascoltando toni "appena udibili". Questo test deve essere eseguito a tutte le frequenze appropriate e per entrambi gli auricolari e il vibratore osseo.

Ad alto livello (ad es. Livelli uditivi di 60 dB sulla via aerea e 40 dB sulla via ossea), controllare tutte le funzioni appropriate (e su entrambi gli auricolari) a tutte le frequenze utilizzate. Controllare il corretto funzionamento, l'assenza di distorsione, la libertà dai clic dell'interruttore, ecc.

A bassi livelli, ricercare qualsiasi segno di rumore o ronzio, suoni indesiderati (sfondamento che si verifica quando un segnale viene introdotto in un altro canale) o qualsiasi cambiamento nella qualità del tono quando viene introdotto il mascheramento. Tenere un registro dei risultati.

Garanzia limitata

MedRx garantisce che il prodotto è esente da difetti legati ai materiali e alla lavorazione per due anni dall'acquisto. Se un sistema non dovesse funzionare correttamente durante questo periodo, contattare MedRx al numero +49 30 70 71 46 43. Un rappresentante aziendale consiglierà al proprietario di restituire componenti specifici o l'intero sistema a:

MedRx International
c/o MAICO Diagnostics GmbH
Sickingenstr. 70-71 10553 Berlino
Germania

MAICO riparerà o sostituirà eventuali dispositivi difettosi, testerà completamente il sistema e/o i componenti, restituendo il sistema al proprietario. Non verranno addebitati costi per la riparazione o spedizione di ritorno, a patto che il sistema sia stato acquistato meno di due anni prima, non sia stato utilizzato in modo improprio o erraneo o non abbia subito danni. Tali danni includono, a titolo esemplificativo e non esaustivo, caduta, esposizione a calore eccessivo (temperatura di oltre 37,78 °C) e danni dovuti ad acqua o a liquidi.

La riparazione o sostituzione del sistema, come previsto dalla presente garanzia, è l'unica azione correttiva offerta all'acquirente. MedRx non sarà responsabile di eventuali danni consequenziali o incidentali o della violazione di una qualsiasi garanzia esplicita o implicita. Salvo quanto previsto dalla legge vigente, qualsiasi garanzia implicita, di commerciabilità o idoneità a un dato scopo di questo prodotto è limitata alla durata della presente garanzia.

MAICO, a sua unica e sola discrezione, fornirà assistenza e riparerà i prodotti fuori garanzia su richiesta dell'acquirente, addebitando i costi relativi a parti e manodopera secondo necessità.

La garanzia limitata verrà invalidata in caso di installazione di software o hardware non approvati da MedRx, Inc. su questo prodotto. Il software approvato comprende i moduli di programmazione per l'adattamento degli apparecchi acustici approvati da Noah e dai produttori di apparecchi acustici HIMSA.

MAICO non sarà responsabile dei problemi dovuti all'installazione di software o hardware non approvati. In presenza di un conflitto causato da un software o hardware non approvato e installato sul sistema, MedRx fornirà assistenza a un costo che verrà definito al momento dell'intervento.