

Goby



Manual de Usuario

Operación, Cuidado y Mantenimiento



INTERNATIONAL

6415 Northwest Drive, Unit 10
Mississauga ON L4V 1X1 CANADA
+1.905.612.1170
Fax +1.905.612.9731

USA

400 Avenue D, Suite 10
Williston, VT, 05495-7828 USA
+1.800.522.6743
Fax +1.802.878.1122

EC REP **Medical Measurement Systems B.V.**

EU Importer Colosseum 25
7521 PV Enschede
Netherlands
Tel: +31.53.4803700
Fax: +31.53.4803701

www.laborie.com

MARCAS REGISTRADAS

Goby, Urocap IV, UDS Roam, Goby Hub, accuTAK e iLIST son marcas registradas de Laborie Medical Technologies Canada ULC. Windows es una marca registrada de Microsoft Corp.

Bluetooth es una marca registrada de Bluetooth SIG.

T-DOC es una marca registrada de T-DOC, LLC, EUA.

VELCRO es una marca registrada de Velcro Industries B.V.

Norton es una marca registrada de Symantec Corporation o sus afiliados en los EE.UU. y otros países. Otros nombres pueden ser marcas registradas de sus respectivos propietarios.

DERECHOS DE AUTOR

Todos los derechos reservados. Ninguna parte de esta publicación puede ser reproducida en cualquier forma sin el permiso previo por escrito de LABORIE.

© Copyright 2015-2020 LABORIE.

LAS IMÁGENES/REPRESENTACIONES EN ESTA PUBLICACIÓN SON PROPIEDAD DE LABORIE Y NO PUEDEN SER REPRODUCIDAS SIN EL PERMISO PREVIO POR ESCRITO DE LABORIE.

Número de Documento: GOBY-UM02-ES-SA Número de Versión: 3.00

Fecha de Lanzamiento: 12 de mayo de 2020 Emitido Por: R.A.



LABORIE MEDICAL TECHNOLOGIES CANADA ULC
6415 Northwest Drive, Unit 10
Mississauga, ON L4V 1X1
CANADA



Publicado en Canadá

Contenido

Introducción	1
Primeros Pasos	1
Aprendiendo Sobre el Sistema Goby	1
Precaución y Advertencias	1
Precaución	1
Advertencias	1
Uso Destinado	5
Contraindicaciones	5
Sistema Goby - Cuidado y Mantenimiento	6
Cuidado General y Mantenimiento Preventivo	6
Cuidado del UDS Roam	6
Cuidado del Uroflujómetro Urocap IV	6
Cuidado del Goby Hub	6
Cuidado del Carro y sus componentes	7
Cuidado del Transductor/Cable Cargado de Aire	7
Batería - CARGA y Mantenimiento Preventivo	7
Carga de la Batería	7
Mantenimiento Preventivo	8
Protección de Virus Informático	8
Tratamiento y Eliminación del Producto Después de su Uso	8
Aspecto Medioambiental de la Eliminación de Desechos	8
Mantenimiento Preventivo - Verificación de Calibración	8
Revise el Flujo y el Volumen del Uroflujómetro	8
Verificar Volumen	8
Verificar Flujo	9
Revise la Bomba	9
Revise la EMG	9
Revise el Extractor de UPP	12
Revise el Transductor de Presión	12
Revise el Transductor de Infusión	12
Configuración del Equipo y Accesorios Goby	13
Lista de Verificación del Equipo	13
Montaje de los Componentes del Sistema	13
Montaje de Goby con el Carro	13
Montaje de Goby sobre una Mesa	15
Montaje de Goby en un Poste IV	16
Configuración del Transductor de Presión Lleno de Líquido	18
Conexiones del Transductor de Presión Lleno de Líquido	19
Catéter T-Doc	20
Configuración del Transductor de Infusión (opcional)	20
Configuración de la Bomba	21
Configuración del Control Remoto Ambulatorio (opcional)	21
Control Remoto (Opcional)	22
Conectar los Dispositivos Goby	23
Indicadores y Botones de Estado del Equipo	26
Luces LED	26
Indicadores de Iconos	27

Estado de Conexión	27
Estado de la Batería	28
Conectores y Botones de los Dispositivos	29
Características y Funciones del Software	30
Ocultar / Mostrar Canales	31
Menú Archivo	32
Abrir	32
Abrir del Archivo de Datos	32
Guardar Como	33
Directorio para Guardar Archivos	33
Imprimir Estudio	33
Impresión por Lotes (función opcional)	33
Configuración de Impresión	33
Acerca del Cliente UDS	34
Salir	34
Administrador de Configuración Ambulatoria	34
Menú Configuración	34
Abrir	34
Guardar Como	34
Configurar / Modificar	35
Configuraciones de Canales	35
UPP	36
Bomba	36
Filtro	37
Uroflujo	37
ARM	38
Seguridad	38
Vinculación de Eventos iLIST	39
Pestaña de Cumplimiento	40
Desbloqueo de CFG	40
Menú Información	42
Información del Paciente	42
Sección Pediátrica	42
Gráfica X-Y	43
Nomograma ICS (URA)	43
LinPURR	45
Función de Trabajo de la Vejiga (WF)	47
CHES	48
Nomograma de Siroky	48
Nomograma de Liverpool	49
Resumen de Eventos	50
Acerca de la Ventana de Anotación de Eventos	50
Añadir o Cambiar la Anotación de Eventos	51
Borrar Eventos del Resumen de Eventos	51
Eliminación o cambio de nombre de eventos - Método Rápido	51
Selección / Deselección de Eventos para Impresión	51
Evento Permiso para Micción	52
Evento Mover a	52
Eventos de Esfuerzo	52
Área Bajo la Curva	53
Resumen Miccional	55
Opciones de Uroflujo	56
Reconocimiento del Artefacto	57
Registro Automático de Uroflujo	57
Nomograma Pediátrico	58
Resumen UPP	59
Elementos en el Resumen UPP	61

Remarcación de los Segmentos UPP	61
Cumplimiento de la Vejiga (Opcional)	64
Cumplimiento Automático (opcional)	65
Cumplimiento Automático por Evento	65
UPP	66
Menú Opciones	69
Configuración de Eventos con el Botón del Control Remoto (opcional)	69
Reinicio de la Prueba	69
Reproducción de la Prueba	69
Inicio Automático de Uroflujo	69
Indicador del Valor del Cursor	69
Indicador de Valor Digital	70
Configuraciones del Panel de Control	70
Múltiples Equipos de Panel de Control y Configuración de Teclas de Acceso Rápido	72
Añadir una Imagen a un Botón del Panel de Control	73
Personalizar Colores y Fuentes y Ajustar el Tamaño del Botón	74
Tipos de Comandos del Panel de Control	75
Activar los Sonidos de los Botones	77
Opciones de Visualización de Eventos	77
Seleccionar los Colores de Fondo para los Eventos	77
Marcar Picos Automáticamente	78
Evento de Infusión Automática	78
Recorte Gráfico	78
¡Configurar en Ceros!	78
Equipos de Calibración	79
Funciones Adicionales del Software	80
Modificar el Título del Canal y las Unidades	80
Modificar las Escalas del Canal	80
Marcador del Valor del Canal	80
Disposición de los Canales de Arrastrar / Soltar	80
Selección de Segmentos Gráficos para Reportes iLIST	81
Configuración del Control Remoto y UDS Roam para Pruebas Ambulatorias (Opcional)	81
Parte 1: Calibrar P4	81
Parte 2: Establecer las Configuraciones de Archivos para el Algoritmo de Detección Remota	82
Parte 3: Configurar los Botones	84
Vídeo	84
Ejecutar una Prueba de Uroflujo	85
Ejecutar una Prueba de Uroflujo: Método Automático	85
Ejecutar una Prueba de Uroflujo: Método Manual	86
Ejecutar una Prueba CMG/PF	87
Ejecutar una Prueba CMG/PF Utilizando Catéteres Cargados de Aire	87
Ejecutar una Prueba CMG/PF Utilizando Catéteres Llenos de Líquido	88
Ejecutar una Prueba UPP	90
Ejecutar una Prueba UPP con el Extractor UPP de Accionar Silencioso	90
Ejecutar una Prueba UPP con una Extracción Manual	91
Monitoreo Ambulatorio Durante una Prueba	92
Notas Adicionales Sobre Pruebas Ambulatorias	95
Imprimir una Prueba	96
Calibración	98
Calibrar el Uroflujómetro Urocap IV	98

Calibrar la Bomba	99
Calibrar el UDS Roam para EMG, los Transductores de Presión, el Control Remoto Ambulatorio y/o Accutak	100
Calibrar el Transductor de Infusión	101
Calibrar el UPP	102
Restablecer la Calibración de Fábrica	102
Referencia Rápida y Preguntas Frecuentes	103
Equipo	103
Software	105
Ayuda	107
Especificaciones	114
Especificaciones de los Dispositivos Ambulatorios	114
Clasificaciones	115
Directrices y Normas Aplicables	115
Símbolos	115
Compatibilidad Electromagnética (EMC)	116
Contrato de Licencia de Software de Usuario Final	117
Glosario	118
Términos Utilizados en las Pruebas de Urodinámica	118
Siglas Comunes en Urodinámica	121
Apéndice	122
Etiquetas de los Productos	122
Etiquetas del Sistema Goby	123
Etiqueta del Goby Hub	123
Etiqueta del UDS Roam	123
Etiqueta del Urocap IV	123
Opciones de Reportes para Impresión del Software Goby UDS120	I
Tablas de Nomograma para Uroflujometría	II
Cálculos	IV
Referencias	I

INTRODUCCIÓN

El sistema **Goby™** de LABORIE es un sistema Analizador Urodinámico sencillo y fácil de usar. Con su tecnología de última generación, las pruebas con **Goby** se vuelven más ágiles y sin esfuerzo para llevar a cabo. **Goby** ofrece fácil tiempo de configuración y también brinda a los pacientes la libertad para moverse con menos cables / alambres y dispositivos de prueba más pequeños.

Para información sobre la garantía y los términos y condiciones, visite www.laborie.com

PRIMEROS PASOS

Usted debe preparar el sistema **Goby** antes de realizar cualquier procedimiento de Urodinámica:

1. Configure el hardware del sistema. (véase la página 13)
2. Configure los archivos de la prueba (si es necesario). (véase la página 35)
3. Encienda los componentes y cualquier otro accesorio.
4. Inicie el procedimiento(s) de Urodinámica.

APRENDIENDO SOBRE EL SISTEMA GOBY

Para obtener información sobre las características y el funcionamiento del sistema **Goby**, lea los siguientes documentos o secciones de este manual:

- Guía de inicio rápido de **Goby** (se suministra con el envío del equipo y en el disco de software.)
- Características y funciones del software (véase las páginas 32 a 78)
- Cómo realizar las pruebas de Urodinámica con el **Goby** (véase las páginas 85 a 91)

PRECAUCIÓN Y ADVERTENCIAS

¡LEA ATENTAMENTE ANTES DE USAR!

PRECAUCIÓN

LA LEY FEDERAL DE LOS ESTADOS UNIDOS RESTRINGE ESTE DISPOSITIVO PARA SU VENTA O USO A O POR ORDEN DE UN MÉDICO CON LICENCIA.

ADVERTENCIAS

1. **Sólo los técnicos y los médicos capacitados en Urodinámica deben utilizar este dispositivo. El operador debe leer el manual de Instrucciones en su totalidad y consultar cualquier material de capacitación adicional antes de utilizar el dispositivo. La capacitación continua opcional está disponible de parte de LABORIE.**
2. El sistema Goby y los dispositivos asociados están diseñados sólo para uso interior y bajo las siguientes condiciones de operación estándar:
 - **Temperatura: +15° C a +35° C (59° F a 95° F)**
 - **Humedad: 30% a 75% de humedad relativa (sin condensación)**
 - **Presión: 700hPa a 1014hPa**
3. Antes de conectar al paciente, compruebe que los componentes del sistema **Goby** (incluidos los transductores) están correctamente conectados y posicionados y el software funciona correctamente.
4. Antes de la prueba, se debe considerar un análisis de orina y un urocultivo para descartar la presencia de infección.
5. Para reducir el potencial de molestia durante el procedimiento y/o incomodidad transitoria, disuria y hematuria, los técnicos y los médicos deben explicar los riesgos adicionales del procedimiento al paciente.

6. Para reducir el riesgo de una lesión grave al paciente, es vital que los médicos que realizan estudios de Urodinámica en pacientes con una Lesión de la Médula Espinal estén preparados para reconocer y tratar la *Disreflexia Autónoma*. También se requiere la correcta exploración del paciente antes de la prueba Urodinámica y el monitoreo continuo de los picos en la presión arterial y el pulso durante los procedimientos de prueba. Si se detecta un aumento de la presión sanguínea u otros síntomas, la vejiga debe vaciarse inmediatamente. Levante la cabeza del paciente si no está ya en una posición sentada. Los médicos deben monitorear a los pacientes con Disreflexia Autónoma al menos 2 horas después de la resolución del episodio.
7. Para reducir el riesgo de contaminación cruzada o infección del tracto urinario, los médicos deben estar bien informados y calificados en la aplicación de la técnica aséptica apropiada durante el uso previsto del dispositivo. El uso de antibióticos profilácticos es a criterio del médico y las políticas de la institución.
8. Para reducir el riesgo de lesiones graves al paciente, es vital que los médicos que realizan estudios de Urodinámica estén preparados para reconocer y tratar los síntomas asociados con síncope vasovagal (desmayo) durante los procedimientos de Urodinámica.
9. Para reducir el riesgo de resultados de la prueba no válidos, los catéteres no deben utilizarse en pacientes que sufren de infecciones de la vejiga o estenosis en la uretra.
10. NO USE en presencia de una mezcla anestésica inflamable con aire, oxígeno u óxido nitroso.
11. NO USE electromiografía (EMG) simultáneamente con equipo quirúrgico de alta frecuencia.
12. **En su caso, utilizar sondas y catéteres desechables de un solo uso diseñados para mediciones de Urodinámica. No vuelva a utilizar los dispositivos desechables. Después de usarlos, desechar en conformidad con las normativas locales.**
- NOTA: La precisión de la bomba no está garantizada si la sonda de la cabeza de la bomba se utiliza más de una vez.**
13. No utilizar si el empaque del dispositivo ha sido abierto o dañado, o si presenta algún fallo debido al transporte, almacenamiento o manipulación inadecuados que pudieran en modo alguno obstaculizar su uso.
14. No sumerja el equipo Goby o cualquiera de los componentes en agua o cualquier otro líquido.
15. Para evitar la contaminación cruzada, los cinturones y los cordones están hechos de materiales lavables a máquina y se deben lavar con agua caliente y secarse entre usos.
16. Para evitar lesiones externas, los pacientes y los operadores del equipo están protegidos de las piezas en movimiento del cabezal de la bomba de rodillos mediante la limitación del par de torsión del motor.
17. Para garantizar la seguridad de los pacientes, no exceda una presión de 150cmH₂O o un volumen de 750 ml en los ajustes de la bomba.
18. No coloque sus dedos en el interior del cabezal de la bomba cuando los rodillos de la bomba estén en movimiento.
19. Prepare la sonda de la bomba antes del inicio del procedimiento. Siempre continuará monitoreando la presencia de burbujas de aire durante la infusión y durante los procedimientos.
20. NO USE el sistema **Goby** en la misma habitación como un dispositivo de imágenes de resonancia magnética (MRI) en funcionamiento. El fuerte campo magnético producido durante la resonancia magnética puede causar la interrupción de los dispositivos.
21. **Todos los transductores deben ser calibrados antes de su uso. La calibración debe ser revisada por lo menos cada seis (6) meses o cada vez que hay una sospecha de que la calibración es incorrecta. SOLAMENTE calibrar los transductores si es necesario.**
22. Utilice el sistema **Goby** con el equipo y accesorios LABORIE SOLAMENTE.
23. NO INTENTE ABRIR O REPARAR los componentes del sistema **Goby** por usted mismo o por un tercero no autorizado. **SÓLO técnicos capacitados por Laborie pueden reparar los componentes del sistema Goby.**
24. El equipo LABORIE está autorizado por los Gobiernos y aprobado por las Agencias de Seguridad para trabajar con accesorios LABORIE SOLAMENTE.
25. Los accesorios LABORIE están autorizados por los Gobiernos y aprobados por las Agencias de Seguridad para trabajar con equipo LABORIE SOLAMENTE.
26. El equipo LABORIE está garantizado para trabajar con accesorios LABORIE SOLAMENTE.

27. Los accesorios LABORIE están garantizados para trabajar con equipo LABORIE SOLAMENTE.
28. Para garantizar un uso adecuado del sistema, siga las instrucciones de configuración del equipo en la sección *Configuración del Equipo* en este manual.
29. Para evitar la interrupción, asegúrese que el uroflujómetro Urocap IV está enchufado a una toma de corriente durante los procedimientos de la prueba.
30. Es importante que el vaso de precipitación esté bien centrado en el uroflujómetro Urocap y no toque el embudo. NO TOQUE el vaso de precipitación durante la micción y asegúrese que el paciente no toque o mueva el vaso durante un procedimiento.
31. NO SE APOYE en ninguna parte del sistema o sus dispositivos. Los dispositivos no están diseñados para soportar el peso de una persona.
32. Para reducir el riesgo de vuelco, el equipo no pierde el equilibrio cuando se inclina en un ángulo de 10°.
33. Para evitar posibles lesiones al paciente, asegúrese de que todas las ruedas giratorias estén bloqueadas durante los procedimientos de la prueba.
34. Para evitar un posible daño al paciente, utilice siempre el extractor UPP con el adaptador del extractor UPP.
35. Tenga precaución en el reposicionamiento del sistema / accesorios de **Goby** mientras el paciente está conectado.
36. La bomba integrada está diseñada para su uso con **agua y solución salina solamente**.
37. El poste IV no está diseñado para soportar el peso del sistema. No levante el carro o mesa sosteniendo el poste IV.
38. NO AJUSTE el poste IV con una bolsa / botella de infusión en el gancho. Siempre retire la bolsa / botella de infusión antes de los ajustes del poste IV.
39. Para evitar un posible daño al paciente, tenga cuidado al ajustar la altura del poste IV durante un procedimiento.
40. No ajuste la altura de la abrazadera del poste IV con el Goby Hub (Centro Goby) todavía insertado en la montura. Primero retire el Goby Hub y luego realice los ajustes necesarios.
41. NO ESTERILICE los componentes del sistema **Goby**.
42. Utilice Cables y Líneas de Entrada y Salida proporcionados por LABORIE SOLAMENTE.
43. Para evitar fallas en el aislamiento, los requisitos de aislamiento son de mayor calidad y resisten cortes y roturas por encima y más allá del aislamiento del cable de grado consumidor.
44. Para evitar la exposición a una descarga eléctrica potencial, el módulo de entrada de energía (conector de entrada de red) está clasificado como de grado médico. Cumple con las normas IEC para el aislamiento.
45. Para evitar la exposición a una descarga eléctrica potencial, el módulo de entrada de energía también se encuentra en la parte posterior (o empotrado), de modo que el acceso al punto de conexión se reduce.
46. La exposición a la ESD (Descarga Electrostática) puede provocar que el sistema se REINICIE.
47. No enchufe o desenchufe ninguno de los transductores cuando un procedimiento se está ejecutando. Siempre detenga el procedimiento antes de conectar o desconectar los transductores.
48. En caso de una interrupción en la conexión del dispositivo / conexión Bluetooth, vuelva a conectar los dispositivos como se indica en la página 103.
49. Para evitar el riesgo de interrupción en la conexión del dispositivo, reduzca la distancia entre el dispositivo y el ordenador. La distancia máxima entre el procesador y el ordenador puede ser de hasta 10 metros (33 pies). Además, elimine cualquier obstáculo físico como paredes, postes, puertas, o personas.
50. Para reducir el riesgo de falla en la conexión del equipo, el software contiene algoritmos integrados que añaden protocolos de suma de comprobación (CRC) para las transmisiones de datos. En el caso de que los datos recibidos no sean correctos, se muestra un mensaje de alerta al usuario.
51. En caso de emergencia, presione el botón rojo STOP en la parte delantera del Goby Hub para detener la bomba o el UPP (Perfil de Presión Uretral).
52. Para evitar descargas eléctricas, los pacientes y los operadores del equipo están protegidos en condiciones de fallos individuales ya que las corrientes de filtración resultantes están muy por debajo de los estándares aceptables para las condiciones del terreno abierto.

53. Para reducir el riesgo de lesiones en el paciente, las fuentes de alimentación de AC - DC (Corriente Alterna - Corriente Directa) están espaciadas de modo que tengan la protección de cortocircuito y puedan soportar las salidas de DC que se cortocircuitan.
54. LABORIE no se hace responsable por la pérdida de archivos o de los datos de prueba de los pacientes. Es altamente recomendable hacer una copia de seguridad de los datos de los pacientes de forma periódica.
55. Para reducir el potencial de pérdida de información del paciente o el comprometimiento de los datos del paciente, el software de Goby codifica automáticamente los datos del paciente.
56. Para reducir la posibilidad de pérdida de datos durante la descarga, los datos almacenados en el sistema no se borran hasta que la descarga se completa en su totalidad.
57. Para prevenir el acceso no autorizado a los datos de los pacientes y de la prueba, el software requiere un nombre de usuario válido y la contraseña de inicio de sesión.
58. Para reducir el riesgo de generación de informes incorrectos o grabación de datos incorrectos, el software garantiza que el NRM (Número de Registro Médico) de cada paciente es único y evita la posibilidad de NRMs duplicados.
59. Para evitar la pérdida de datos durante una prueba, el software de Goby hace una copia de seguridad de los datos de la prueba automáticamente cada 1 minuto.
60. Para evitar la posibilidad de la presentación de datos incorrectos, siempre verifique que todos los eventos remotos se descargan con los datos.
61. Para reducir el riesgo de una mala interpretación en la lectura de la EMG (electromiografía), las escalas de los canales EMG son modificables.
62. Para reducir el riesgo de cálculos incorrectos en los Casos de Cumplimiento, el software emplea promedios de muestra en el cálculo de Cumplimiento.
63. Para reducir el riesgo de una colocación automática incorrecta de eventos Pdet, verifique siempre la posición del evento cuando se marca en el gráfico.
64. Cualquier equipo adicional conectado a equipo médico eléctrico debe cumplir con las respectivas normas IEC o ISO (*por ejemplo, IEC 60950 para equipo de procesamiento de datos*). Todas y cada una de las configuraciones deben cumplir con los requisitos para los sistemas electromédicos. Cualquier persona que conecte equipo complementario al equipo electromédico configura un sistema médico y por lo tanto es responsable de que el sistema cumpla con los requisitos para los sistemas electromédicos. Llama la atención el hecho de que las leyes locales tienen prioridad sobre los requisitos antes mencionados. En caso de duda, consulte a su representante Laborie local o al departamento de Servicio Técnico.
65. La estimulación transtorácica, como es el mantenimiento de los sitios de estimulación de ánodo y cátodo en estrecha proximidad, debe ser evitada.
66. La conexión de un paciente a equipo quirúrgico de alta frecuencia y un electromiógrafo o equipo de respuesta evocada puede provocar quemaduras en el sitio del estimulador eléctrico de electrodos con piezas de entrada biopotenciales y un posible daño al estimulador eléctrico o a los amplificadores biológicos.
67. La operación en estrecha proximidad (1 metro) del equipo de terapia de onda corta o de microondas puede producir inestabilidad en la salida del Estimulador.
68. Evite el contacto accidental entre las partes aplicadas conectadas pero no utilizadas y otras partes conductoras incluyendo aquellas conectadas al conductor de puesta a tierra para evitar daños o lesiones.
69. Los clientes que proporcionan su propia computadora, monitor o impresora para su uso con el sistema de Laborie pueden requerir el uso de un Transformador de Aislamiento de Línea (LIT) para mantener el cumplimiento del sistema. En todos los casos se recomienda consultar con la normativa local antes de proceder.
70. No se recomienda el uso de teléfonos celulares, teléfonos inteligentes, dispositivos de internet móviles y otros dispositivos inalámbricos portátiles en las cercanías del sistema y puede causar que aparezcan artefactos en los canales.
71. No enchufe ni desenchufe dispositivos, ni vincule o desvincule dispositivos Wi-Fi o Bluetooth, mientras que el sistema Goby está en uso.

72. Para evitar el riesgo de descarga eléctrica, este equipo sólo debe conectarse a una red de alimentación con toma de tierra.
73. No se permite ninguna modificación de este equipo.
74. La conexión de aparatos eléctricos a una toma múltiple conduce eficazmente a la creación de un sistema médico eléctrico y puede resultar en una reducción del nivel de seguridad.
75. El sistema Goby debe colocarse de tal manera a fin de proporcionar un acceso sin obstáculos al conector del cable de alimentación en el caso de una parada de emergencia requerida.
76. Para evitar lesiones en el paciente, el dispositivo cumple con la norma EN 60601-1: Inestabilidad en prueba de seguridad en posición de transporte para equipo electromédico.
77. Para evitar una interpretación errónea o un mal diagnóstico, el dispositivo cumple con la norma EN 60601-1-2: Requisitos de la Prueba EMG en Modo de Fallo y con EN 62304 Software de Dispositivos Médicos - Procesos del ciclo de vida del software.
78. Para evitar cortes de energía inesperados, el dispositivo es compatible con las normas de seguridad: "EN 60601, UL60601, CSA 22.2 No. 601."
79. Para evitar la exposición inesperada a la radiación, el dispositivo ha sido probado contra las normas EN 60601-1-2 EMC.
80. Para evitar la exposición a una posible descarga eléctrica, el dispositivo cumple y supera las especificaciones de fallo de aislamiento de las normas EN 60601-1, EN 60601-1-2 EMC y las normas médicas CSA 22.2.
81. Para evitar un fallo de conexión entre el Goby y la PC, el dispositivo cumple con las normas EN 60601-1-2 EMC.
82. Para evitar lesiones en el paciente, los símbolos de advertencia en todas las etiquetas cumplen con EN ISO 15223-1 y EN 1041.
83. La reutilización, el reprocesamiento o re-esterilización de desechables podrían conducir a un fallo del dispositivo y crear un riesgo de infección cruzada y/o la transmisión cruzada de enfermedad(es) infecciosas(s) de un paciente a otro. El resultado de la falta de esterilización podría conducir a la infección cruzada y/o la transmisión cruzada de una enfermedad infecciosa de un paciente a otro.
84. Para evitar que el poste IV se caiga cuando esté montado en el carro, asegúrese que el poste esté instalado firmemente en el montaje del poste y que el mecanismo de cierre esté ajustado firmemente en su lugar.

USO DESTINADO

El sistema **Goby** es un sistema Analizador Urodinámico que está destinado a cuantificar la presión, el flujo y las características de EMG del tracto urinario inferior. Con el uso de los transductores disponibles, el sistema se puede utilizar para la realización de pruebas Urodinámicas estándar tales como Uroflujo, CMG (Cistometrograma), UPP (Perfil de Presión Uretral), y los estudios de Micción.

La principal aplicación de la Urodinámica es el diagnóstico de la pérdida incontrolada de orina (incontinencia), retención urinaria anormal, o casos neurológicos de trastorno miccional. El dispositivo está diseñado para ser utilizado como un equipo de diagnóstico médico.

CONTRAINDICACIONES

El **Goby** está contraindicado en cualquier paciente que no sea un candidato para las pruebas Urodinámicas. Los catéteres no deben utilizarse en pacientes que sufren de infecciones de la vejiga o estenosis en la uretra. Los catéteres desechables, de un solo uso, proporcionados por LABORIE, son "estériles", a menos que se indique lo contrario en la etiqueta del empaque y las instrucciones.

Los catéteres reutilizables se limpian pero no se esterilizan antes de enviar.

SISTEMA GOBY - CUIDADO Y MANTENIMIENTO

CUIDADO GENERAL Y MANTENIMIENTO PREVENTIVO

- El sistema **Goby no es sumergible**. Se debe limpiar con un paño limpio humedecido con una solución de limpieza como jabón y agua o según las instrucciones de limpieza del hospital.
- El vaso de precipitación de Uroflujo debe enjuagarse y secarse después de su uso. Se puede utilizar jabón y agua, o una solución de detergente suave para la limpieza. **NOTA:** A pesar de que el vaso es reutilizable, se decolora con el tiempo y puede necesitar ser reemplazado.
- **Los electrodos, sondas, catéteres desechables y cartuchos EMG están diseñados sólo para su USO EN UN SOLO PACIENTE. NO reutilice materiales desechables.**
- Realizar un mantenimiento regular reducirá la necesidad de reparaciones costosas. Compruebe la calibración del transductor de **Goby** cada 6 meses o cada vez que se sospecha que los transductores están fuera de calibración.
- Use siempre guantes de protección al limpiar el equipo para prevenir la contaminación biológica.
- Preste mucha atención a las luces LED en cada dispositivo. Si éstas indican una conexión rota y/o batería baja, a continuación, asegúrese de que la conexión se restablece o la batería está completamente cargada. Para obtener información sobre las luces LED, consulte la página 26.
- Para evitar la contaminación cruzada, los cinturones y los cordones están hechos de materiales lavables a máquina y se deben lavar con agua caliente y secarse entre usos.
- La funda se puede limpiar con toallitas hospitalarias estándar.

CUIDADO DEL UDS ROAM

El **UDS Roam no es sumergible**. Limpie el exterior sólo con agua y jabón o con un desinfectante de grado hospitalario. **NO ROCÍE SOLUCIÓN LIMPIADORA DIRECTAMENTE SOBRE O EN EL UDS ROAM.**

NOTA: Se recomienda cargar y usar el UDS Roam al menos una o dos veces al año para mantener un rendimiento óptimo. Si se coloca en el almacenamiento, asegúrese de que se almacena con la batería completamente cargada.

CUIDADO DEL UROFLUJÓMETRO UROCAP IV

En ocasiones, el Urocap IV se ensuciará debido a la contaminación de la orina y la limpieza es necesaria. Use siempre guantes de protección al limpiar el equipo para prevenir la contaminación biológica.

¡IMPORTANTE! ¡No sumerja el Urocap IV en agua!

La tapa del Urocap IV no es extraíble y se debe prestar atención para evitar daños en la tapa. El Urocap IV se debe limpiar con un paño húmedo con alcohol, jabón, o detergente desinfectante. La unidad se debe almacenar en un lugar fresco y seco a temperatura ambiente.

Para comprobar si el Urocap IV funciona, consulte la página 8.

CUIDADO DEL GOBY HUB

El Goby Hub (con bomba) no es sumergible. Se debe limpiar con un paño limpio humedecido con agua y detergente suave. La unidad se debe almacenar en un lugar fresco y seco a temperatura ambiente. Si se derrama líquido en el cabezal de la bomba, tendrá que ser limpiado. Se puede utilizar una solución suave de detergente y agua para limpiar el cabezal de la bomba. El cabezal de la bomba se puede quitar girando en

sentido contrario a las agujas del reloj 45° y arrastrando el cabezal de la bomba hacia adelante. Retire la cabeza y el tubo de la transmisión de la bomba y lávelos a fondo.

¡Advertencia!

- No utilice agentes detergentes fuertes ya que pueden dañar el acabado de la superficie de la cubierta de metal y plástico de la bomba.
- No sumerja el accionamiento de la bomba en una solución de limpieza.
- No use fuerza excesiva al extraer el cabezal de la bomba.
- No deje caer la cabeza de la bomba en el piso, ya que se puede rayar y dañar la cabeza.
- Pare la bomba, apague la unidad y desconecte el cable de la bomba **antes** de limpiar la bomba.
- El conjunto de sondas que se utiliza con el sistema de la bomba durante las mediciones de Urodinámica está destinado **para un solo uso. No se debe limpiar y volver a utilizar.**

Para comprobar si la bomba está funcionando correctamente, consulte la página 8.

CUIDADO DEL CARRO Y SUS COMPONENTES

El carro y sus componentes se deben limpiar con un paño limpio humedecido con una solución de limpieza como jabón y agua o según las instrucciones de limpieza del hospital.

CUIDADO DEL TRANSDUCTOR / CABLE CARGADO DE AIRE

El riesgo de contaminación cruzada de un paciente a otro con catéteres estériles, de un solo uso, cargados de aire, empleando una técnica estéril, es insignificante. Sin embargo, cualquier procedimiento en entornos de alto riesgo con fluidos corporales y el contacto piel a piel aumenta el riesgo de contaminación de los componentes no desechables.

A continuación se recomienda **después de cada uso**:

- Los catéteres cargados de aire son sólo para uso en un solo paciente. Deseche después de su uso.
- Vuelva a colocar la tapa protectora fijada en la cubierta del transductor a través del Luer Lock para proteger el transductor.
- Rocíe o limpie con un paño húmedo el transductor / cable con un desinfectante de grado hospitalario, de amplio espectro, que abarque patógenos potenciales estándar, así como el VIH, VHB, VHC, VRE, MSRA, MSRE, Pseudomonas y Micobacteria.
- Limpie el transductor / cable hasta que se seque.

BATERÍA - CARGA Y MANTENIMIENTO PREVENTIVO

CARGA DE LA BATERÍA

El Urocap IV y el UDS Roam contienen cada uno baterías recargables. El estado de la batería es visible en el Administrador de Dispositivos. Para obtener información sobre los mensajes de estado de la batería, consulte la página 27.

- Para cargar el Urocap IV, enchufe un extremo del cable de alimentación en el dispositivo y el otro extremo a una toma eléctrica.
- Para cargar el UDS Roam, coloque el UDS Roam de forma segura en el Goby Hub. Conecte un extremo del cable de alimentación en la parte inferior del Goby Hub y el otro extremo a una toma eléctrica. Cambie el Goby Hub a ON con el interruptor de encendido en la parte inferior.

NOTAS:

- Tomará aproximadamente 5 horas para cargar completamente los dispositivos.
- Cuando la luz LED en el dispositivo es de color verde, es que está completamente cargado.
- El equipo todavía se puede utilizar durante el tiempo de carga.

- Cuando se coloca en el Hub, el UDS Roam mostrará un aumento en el ruido de la EMG.

MANTENIMIENTO PREVENTIVO

- No pise, deje caer, deje caer en agua, o perforo la batería. Si se sospecha de mal uso, abuso o daño, o cualquier forma de daño mecánico a la cubierta es visible, entonces suspenda su uso y devuelva la batería a LABORIE.
- Si se observa un cambio repentino en la capacidad de la batería para mantener la carga o un cambio repentino en el tiempo de duración de la batería, suspenda su uso y devuelva la batería a LABORIE.

PROTECCIÓN DE VIRUS INFORMÁTICO

Todas las computadoras compradas a LABORIE están libres de virus antes del envío y se instalan con el programa Norton™ Antivirus. Es responsabilidad del cliente utilizar correctamente y mantener el programa anti-virus para prevenir problemas de virus. LABORIE no es responsable de ningún problema de la computadora relacionado con virus después del punto de entrega al cliente.

TRATAMIENTO Y ELIMINACIÓN DEL PRODUCTO DESPUÉS DE SU USO

- Después de su uso, deseche los desechables contaminados, de plástico, de un solo uso y cualquier empaque, de acuerdo con los procedimientos de operación estándar de su institución sobre el manejo de desechos médicos.
- Para finales de la vida del producto, el equipo eléctrico y electrónico de desecho se debe recoger por separado y regresar al servicio de reciclaje local designado.
- Para finales de la vida de la batería, la eliminación se debe manejar de acuerdo a las regulaciones locales.
- Los desechos de empaques se deben recoger por separado para los servicios nacionales disponibles de recolección y reciclaje de empaques.

ASPECTO MEDIOAMBIENTAL DE LA ELIMINACIÓN DE DESECHOS

Debido al hecho de que el Urocap IV está diseñado para realizar estudios de uroflujo, es importante eliminar los desechos (tal como la orina) correctamente para evitar la contaminación ambiental. Los desechos deben ser eliminados de tal manera que no se contamine el sistema de suministro de agua dulce - especialmente el sistema de agua potable. Normalmente, esto no es un problema en las áreas que tienen sistemas de alcantarillado adecuados con los procedimientos de tratamiento de agua. En este caso, la forma más conveniente es utilizar estos sistemas de aguas residuales.

MANTENIMIENTO PREVENTIVO - VERIFICACIÓN DE CALIBRACIÓN

Realizar un mantenimiento regular reducirá la necesidad de reparaciones costosas. **Verifique la calibración del transductor cada 6 meses o cada vez que se sospecha que los transductores están fuera de calibración.**

Si el uroflujómetro, la bomba, la EMG, el extractor de UPP, los transductores de presión, y/o el transductor de infusión están dando lecturas incorrectas, **pruebe los siguientes chequeos antes de intentar calibrar el sistema.**

REVISE EL FLUJO Y EL VOLUMEN DEL UROFLUJÓMETRO

Verificar Volumen

1. Abra el software Goby UDS120 e inicie una prueba de uroflujo de muestra.
2. Ponga un vaso vacío en el transductor de uroflujo.
3. Seleccione **Set Zeroes! (¡Ajustar Ceros!)**

4. Retire el vaso vacío.
5. Llene un vaso con 500 cc de agua y colóquelo en el uroflujómetro.

El canal de volumen debe mostrar un volumen de 500 ml (+/- 5 ml). Si la lectura está por encima o por debajo del umbral de 5 ml, entonces se requiere la calibración. **Una vez que la calibración se ha completado realice una re-verificación siguiendo los pasos 1 a 5 que se enumeran aquí.** Póngase en contacto con el servicio de LABORIE para asistencia si los problemas continúan después de la calibración y la re-verificación.

Verificar Flujo

1. Abra el software Goby UDS120 e inicie una prueba de uroflujo de muestra.
2. Ponga un vaso vacío en el transductor de uroflujo.
3. Seleccione **Set Zeroes!**
4. Llene otro vaso de precipitación con 500 cc de agua.
5. Poco a poco y de manera constante vierta el agua del vaso de precipitación lleno en el vaso vacío. Trate de mantener la velocidad de entre 25 a 50 ml / segundo.

El canal de volumen debe mostrar un volumen de 500 ml (+/- 5 ml). Si la lectura está por encima o por debajo del umbral de 5 ml, entonces se requiere la calibración. **Una vez que la calibración se ha completado realice una re-verificación siguiendo los pasos 1 a 5 que se enumeran aquí.** Póngase en contacto con el servicio de LABORIE para asistencia si los problemas continúan después de la calibración y la re-verificación.

REVISE LA BOMBA

Algunas advertencias antes de la revisión de la bomba:

- El contraste utilizado para los procedimientos de prueba debe utilizarse también para los procedimientos de chequeo y calibración.
- Utilice únicamente los tubos recomendados y aprobados por LABORIE para lecturas y mediciones precisas.
 1. Prepare la sonda de la bomba.
 2. Configure la sonda de la bomba con el catéter para bombear en un vaso de precipitación vacío.
 3. Abra el software Goby UDS120 e inicie una prueba de muestra.
 4. Llene hasta un volumen de 150 cc y detenga la prueba.
 5. Mida el volumen.

El canal de volumen debe coincidir con el volumen de llenado de la bomba (+/- 10 ml). Si la lectura está por encima o por debajo del umbral de 10 ml, entonces se requiere la calibración. **Una vez que la calibración se ha completado realice una re-verificación siguiendo los pasos 1 a 5 que se enumeran aquí.** Póngase en contacto con el servicio de LABORIE para asistencia si los problemas continúan después de la calibración y la re-verificación.

REVISE LA EMG

Una advertencia antes de la revisión de la EMG:

- Las sondas de EMG tienden a caducar después de seis meses de uso; se recomienda que sean reemplazadas cada seis meses.

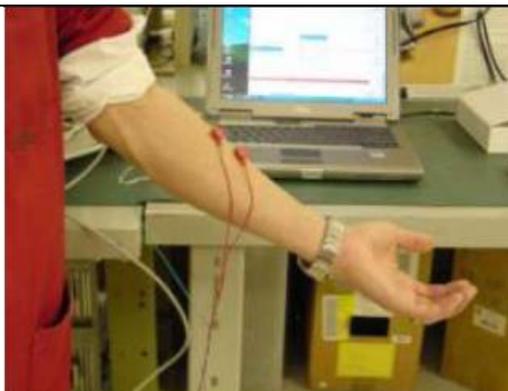
1. Abra el software Goby UDS120 e inicie una prueba de muestra con un canal de EMG.

2. Coloque dos electrodos EMG, a 1 pulgada de distancia, en el antebrazo (donde el músculo flexiona al máximo) y el tercer parche EMG en su codo.

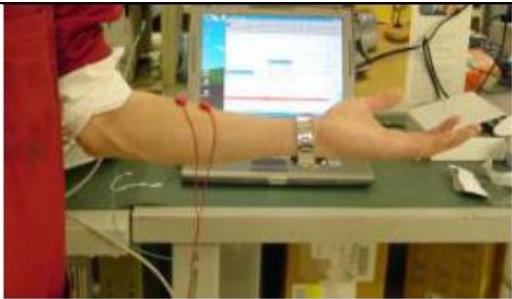
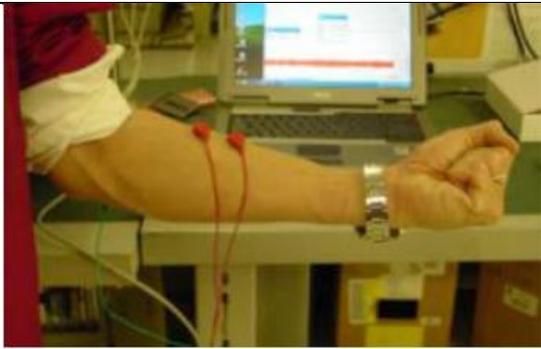
3. Mantenga su brazo relajado, con la palma abierta, y hacia abajo a su lado. Usted notará una mínima actividad EMG.



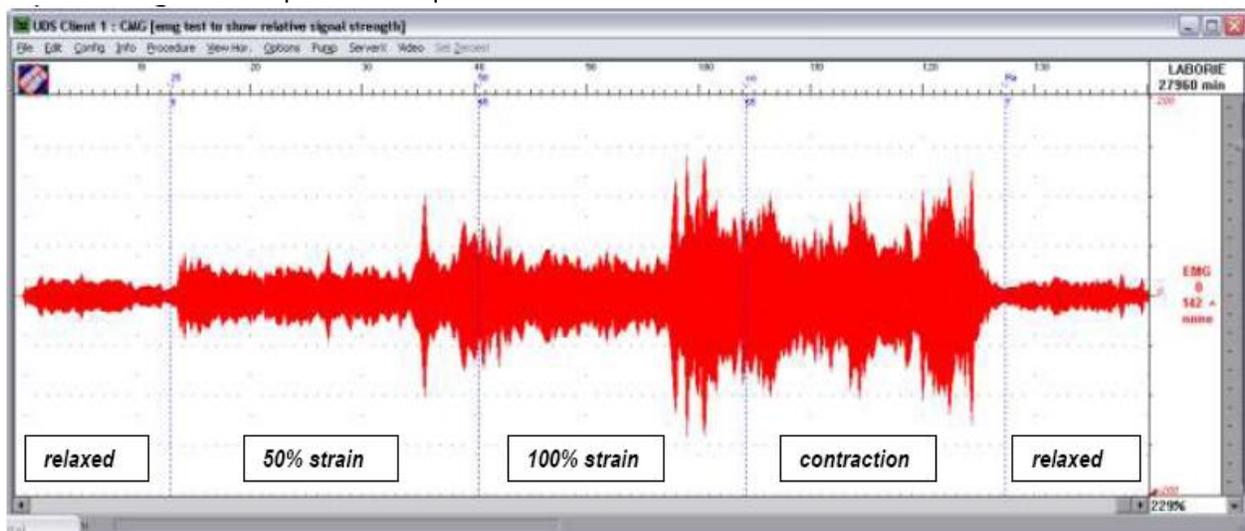
4. Mantenga su palma abierta y levante el brazo ligeramente (en un ángulo de 45 grados) y retenga la posición para mantenerlo a una velocidad constante. Usted notará un aumento de la actividad en el canal de EMG.



a una tensión de 50%

<p>5. Mantenga la palma abierta y levante el brazo más arriba hasta que quede paralelo al suelo. Usted notará más actividad en el canal de EMG.</p>	 <p>a una tensión de 100%</p>
<p>6. Manteniendo su brazo en la posición paralela, apriete el puño. Usted verá un aumento en la actividad EMG en el canal de EMG. 7. Abra el puño y vuelva a la posición relajada. 8. Verifique el canal de EMG para la actividad.</p>	 <p>a una tensión del 100% con la contracción completa</p>

Una lectura de muestra se puede ver aquí:



Si el canal EMG no muestra ninguna actividad, entonces se requiere la calibración. **Una vez que la calibración se ha completado realice una re-verificación siguiendo los pasos 1 a 8 que se enumeran aquí.** Póngase en contacto con el servicio de LABORIE para asistencia si los problemas continúan después de la calibración y la re-verificación.

REVISE EL EXTRACTOR DE UPP

1. Con un lápiz, marque dos puntos separados 50 mm a lo largo del eje del extractor de UPP.
2. Abra el software Goby UDS120 e inicie una prueba UPP de muestra.
3. Mueva el UPP al marcador distal (más lejano) en el eje del extractor.
4. Inicie un temporizador y luego ejecute el extractor y mida el tiempo que tarda el extractor de UPP para pasar a la marca proximal (más cercana) en el eje del extractor.

El extractor debe parar en la marca proximal después de 50 segundos (+/- 3 segundos). Si el extractor de UPP no se mueve a la marca proximal en el intervalo de tiempo requerido, entonces se requiere la calibración. **Una vez que la calibración se ha completado realice una re-verificación siguiendo los pasos 1 a 4 que figuran aquí.** Póngase en contacto con el servicio de LABORIE para asistencia si los problemas continúan después de la calibración y la re-verificación.

REVISE EL TRANSDUCTOR DE PRESIÓN

1. Mueva el cargador en la T-DOC a la posición **OPEN (ABRIR)**.
2. Conecte el catéter en el cargador y presione suavemente el balón en el catéter para expulsar cualquier aire en el balón.
3. Mueva el cargador a la posición **CHARGE (CARGAR)**.
4. Llene un vaso de precipitación graduado estándar con 1000 ml de agua.
5. Abra el software Goby UDS120 y empiece una prueba de muestra con los canales de presión.
6. Haga clic en **Set Zeroes**.
7. Sumerja el catéter en el vaso hasta que el balón en el catéter se encuentre justo por debajo de la línea de agua. Resultado: El canal de presión debe leer entre 0 y 1 cmH₂O.
8. Baje cuidadosamente el catéter en el vaso de precipitación hasta que la punta toque suavemente el fondo del vaso. No toque las paredes del vaso.
9. Mantenga el catéter en una posición estable y espere a una lectura en el canal de presión.

El canal de presión debe mostrar una lectura de 15 cmH₂O (+/- 2 cmH₂O). Si la lectura está por encima o por debajo del umbral de 2 cmH₂O, entonces se requiere la calibración. **Una vez que la calibración se ha completado, realice una re-verificación siguiendo los pasos 1 a 9 que figuran aquí.** Póngase en contacto con el servicio de LABORIE para asistencia si los problemas continúan después de la calibración y la re-verificación.

REVISE EL TRANSDUCTOR DE INFUSIÓN

NOTA: Asegúrese de que el uroflujómetro sea revisado y calibrado antes de revisar el transductor de infusión. Para verificar el uroflujómetro, consulte la página 8.

1. Coloque una bolsa de infusión llena en el transductor de infusión.
2. Coloque un vaso vacío en el uroflujómetro.
3. Abra el software Goby UDS120 y empiece una prueba de muestra con un canal VH2O.
4. Haga clic en **Set Zeroes**.
5. Inicie la infusión y déjela correr hasta que la bolsa de infusión se vacíe en el vaso de precipitación en el uroflujómetro.
6. Lea el canal de volumen.

El volumen en el canal debe coincidir con el volumen vaciado en el vaso de precipitación. Si hay una fuerte diferencia (+/- 10 ml) entre el volumen de la bolsa de infusión y el volumen que se muestra en la pantalla, entonces se requiere una calibración. **Una vez calibrado, lleve a cabo una re-verificación con los pasos 1 a 6 que se enumeran aquí.** Póngase en contacto con el servicio de LABORIE para asistencia si los problemas continúan después de la calibración y la re-verificación.

CONFIGURACIÓN DEL EQUIPO Y ACCESORIOS GOBY

Compruebe que todo el equipo y accesorios ordenados se hayan recibido. Póngase en contacto con LABORIE si hay alguna discrepancia entre el equipo ordenado y el equipo recibido. Inspeccione el equipo en busca de signos visibles de daños o mal manejo. Notifique al transportista inmediatamente si se ha encontrado daños. Las fundas y cajas de transportación se deben guardar para proporcionar una manera conveniente y segura para devolver el equipo si se llegara a requerir un servicio.

LISTA DE VERIFICACIÓN DEL EQUIPO

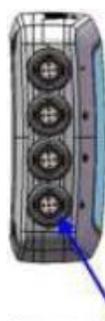
Los principales componentes del sistema Goby son el uroflujómetro Urocap IV, el registrador de presión UDS Roam, y el contenedor de la bomba del Goby Hub.

- ✓ UDS Roam™ (dispositivo inalámbrico de presión y medición de EMG alimentado por batería)
- ✓ Urocap IV™ (Uroflujómetro Inalámbrico)
- ✓ Goby Hub™ (Estación de conexión inalámbrica de bomba y UDS Roam)
- ✓ Poste IV y gancho
- ✓ Abrazadera de montaje de poste IV
- ✓ Caja de LIT (Transformador de Aislamiento de Línea)
- ✓ Fuente de alimentación
- ✓ Cables de alimentación
- ✓ Catéteres (cargados de aire o llenos de líquido)
- ✓ Vasos de precipitación
- ✓ Silla con orinal y embudo
- ✓ Electrodo de parche de gel EMG
- ✓ Disco de software, llave HASP, guía de inicio rápido, guía de configuración, y manual del propietario
- ✓ Laptop o Tablet (*opcional*)
- ✓ Transductor de Infusión (*opcional*)
- ✓ Cinturón y funda o cordón para UDS Roam (*opcional*)
- ✓ Estante de la impresora (*opcional*)
- ✓ Carro (*opcional*)
- ✓ Unidad Extractora Silenciosa de UPP y abrazadera de montaje (*opcional*)
- ✓ Clave y controladores de Bluetooth® si no se usa computadora / laptop de Laborie (*opcional*)
- ✓ Cartuchos del transductor de presión (*opcional*)

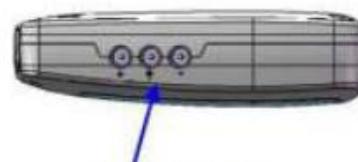
MONTAJE DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA

MONTAJE DE GOBY CON EL CARRO

- Inserte los cables de EMG en el cartucho del UDS Roam. Inserte el cable de tierra en la abertura central con el símbolo de tierra. Conecte el cable de P1 en el puerto etiquetado como "1" en el cartucho; el cable P2 en el puerto etiquetado como "2" en el cartucho y así sucesivamente.

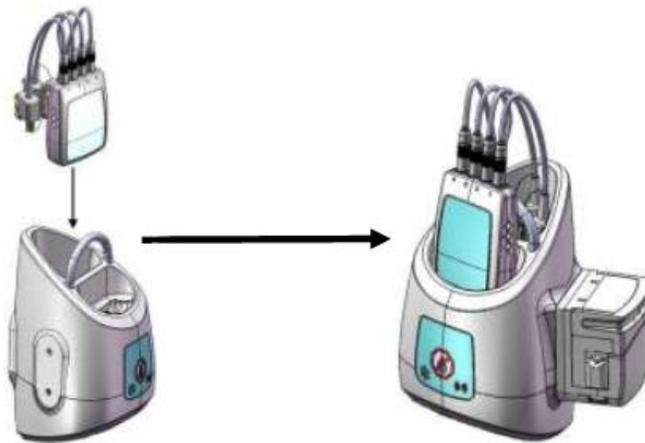


Inserte los cables del catéter en la parte inferior



Inserte los cables de EMG en el lado del cartucho

- Coloque el cartucho del UDS Roam en el Goby Hub y asegúrese de que el conector en la parte inferior del cartucho del UDS Roam encaje firmemente en su lugar en el Goby Hub.



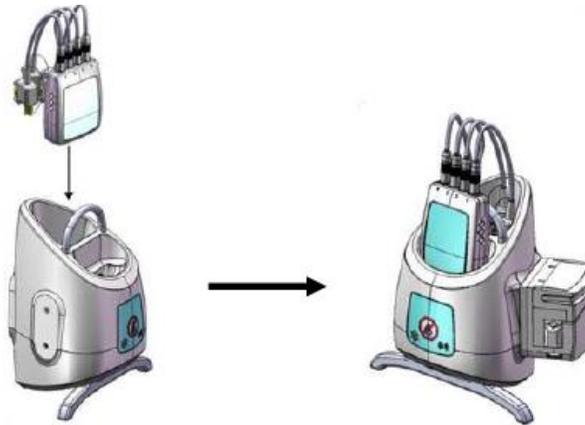
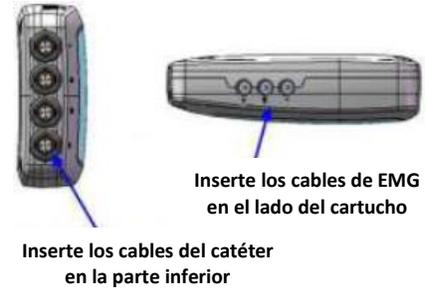
- Coloque el Goby Hub en la montura IV y cierre en su lugar usando el tornillo dorado. Sujete la montura en el poste IV a la altura deseada.
- Conecte el cable de alimentación del carro a una toma eléctrica.



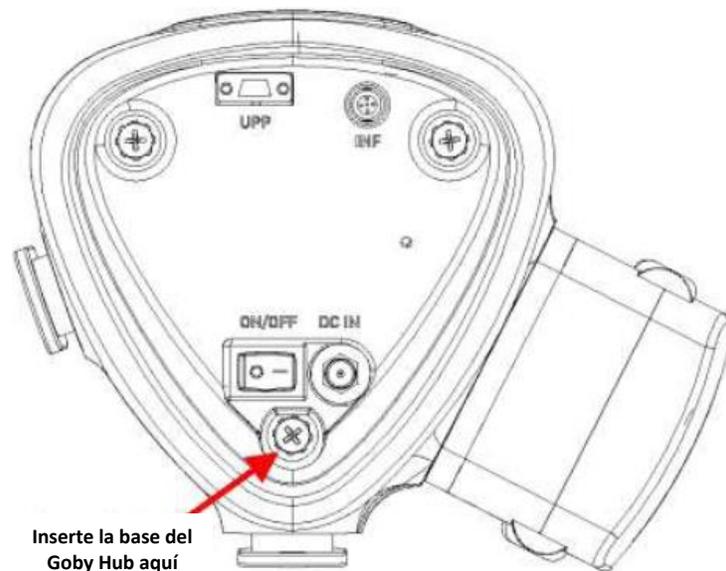
- Coloque el Urocap IV en el piso, según sea necesario para las pruebas. Enchufe en la fuente de alimentación para iniciar la carga.
- *(Opcional)* Inserte el extractor de UPP firmemente en la abrazadera en el poste IV. Conecte el cable de UPP en el conector rectangular en la parte inferior del Goby Hub.

MONTAJE DE GOBY SOBRE UNA MESA

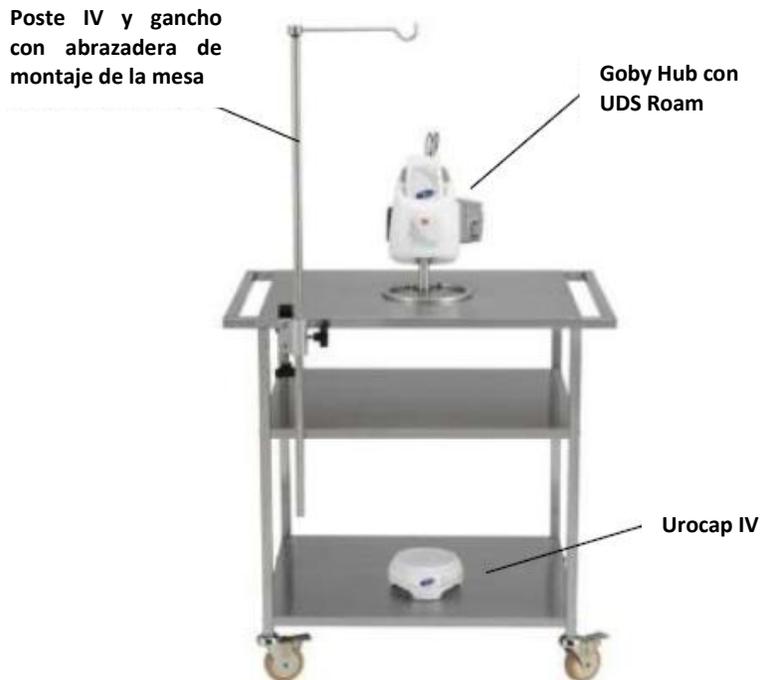
- Inserte los cables de EMG en el cartucho del UDS Roam. Inserte el cable de tierra en la abertura central con el símbolo de tierra. Conecte el cable de P1 en el puerto etiquetado como "1" en el cartucho; el cable P2 en el puerto etiquetado como "2" en el cartucho y así sucesivamente.
- Coloque el cartucho del UDS Roam en el Goby Hub y asegúrese de que el conector en la parte inferior del cartucho del UDS Roam encaje de forma segura en su lugar en el Goby Hub.



- Coloque el Goby Hub sobre la superficie de la mesa con la base del Goby Hub. Recuerde que debe montar el Goby Hub en la base utilizando la abertura detrás del interruptor de encendido del Goby Hub como el punto de inserción. **No inserte la base en las otras aberturas del Goby Hub.**



- Fije la abrazadera de montaje de la mesa del poste IV firmemente al borde de la mesa. Coloque el poste IV en la abrazadera y asegure el poste IV con el tornillo de mariposa.

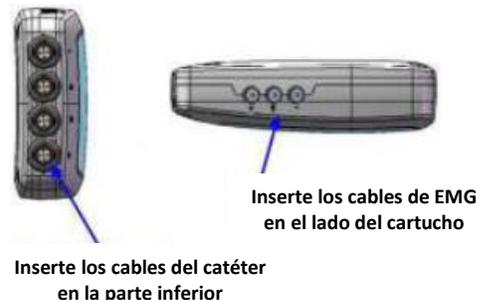


NOTA: Para el montaje del poste IV a una mesa con una abrazadera, se recomienda que se utilice una mesa con un espesor mínimo de 1.5" y un borde de 1" para la abrazadera.

- Coloque el Urocap IV en el suelo, según sea necesario para las pruebas.
- *(Opcional)* Fije el extractor de UPP a la mesa con la abrazadera de montaje. Conecte el cable de UPP en el conector rectangular en la parte inferior del Goby Hub.

MONTAJE DE GOBY EN UN POSTE IV

- Inserte los cables de EMG en el cartucho del UDS Roam. Inserte el cable de tierra en la abertura central con el símbolo de tierra. Conecte el cable de P1 en el puerto etiquetado como "1" en el cartucho; el cable P2 en el puerto etiquetado como "2" en el cartucho y así sucesivamente.
- Coloque el cartucho del UDS Roam en el Goby Hub y asegúrese de que el conector en la parte inferior del cartucho del UDS Roam encaje firmemente en su lugar en el Goby Hub.
- Coloque el Goby Hub en el poste IV. Afloje el tornillo de mariposa de la abrazadera de montaje y colóquelo alrededor del poste IV; colóquelo en el tubo central para una mayor estabilidad. Apriete el tornillo de mariposa para asegurar en su lugar. Inserte el Goby Hub en la abrazadera deslizando la parte posterior o lateral de montaje en el Goby Hub en la ranura de la abrazadera. Se cierra en su lugar con el tornillo pasador de color dorado. (Si es necesario el retiro del GOBY Hub, extraiga suavemente el tornillo pasador y deslice el GOBY Hub arriba y hacia fuera). Ajuste la altura del Goby Hub según sea necesario. **Recuerde:** No ajuste la altura de la abrazadera del poste IV con el Goby Hub todavía insertado en la montura. Primero retire el Goby Hub y luego realice los ajustes necesarios.





- Coloque el Urocap IV en el suelo y utilice según sea necesario para las pruebas.

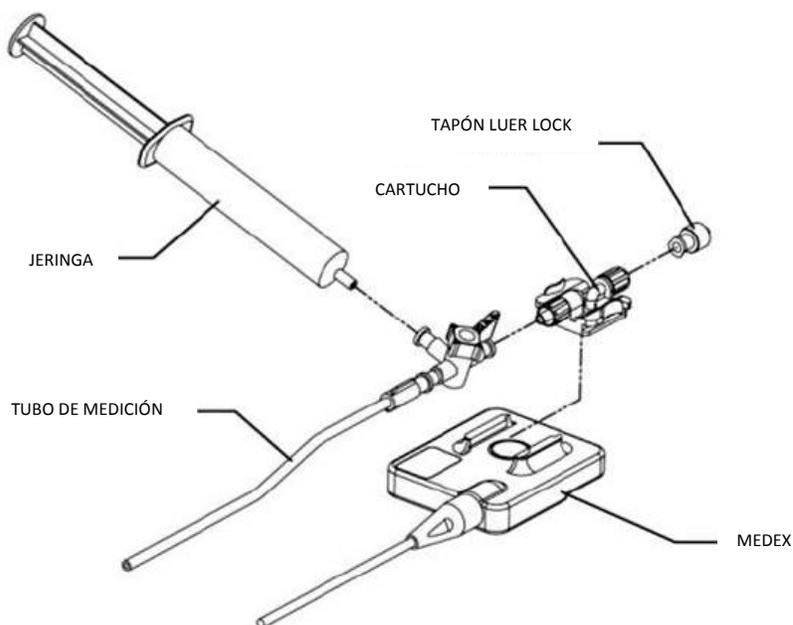
CONFIGURACIÓN DEL TRANSDUCTOR DE PRESIÓN LLENO DE LÍQUIDO

Saque cada cartucho de la presión de su embalaje, y retire las cubiertas protectoras de la parte posterior y de los extremos del conector.

1. Deslice un cartucho sobre cada transductor hasta que encaje en su lugar.
2. Conecte el tubo de medición de la presión, con la llave de paso de tres vías adjunta, al extremo inferior (macho) del cartucho de presión.
3. Coloque una jeringa estéril de 10 ml llena de fluido en el puerto lateral de la llave de paso.
4. Al girar la llave de paso en las direcciones apropiadas, descargue el líquido de la jeringa a través tanto del cartucho de presión como del tubo de medición de la presión.

¡PRECAUCIÓN! LAS BURBUJAS DE AIRE no deben estar presentes en el sistema durante las pruebas.

NOTA: Asegúrese de que la tapa de cierre siempre esté asegurada en su lugar cada vez que se cambia la posición de la llave de paso.

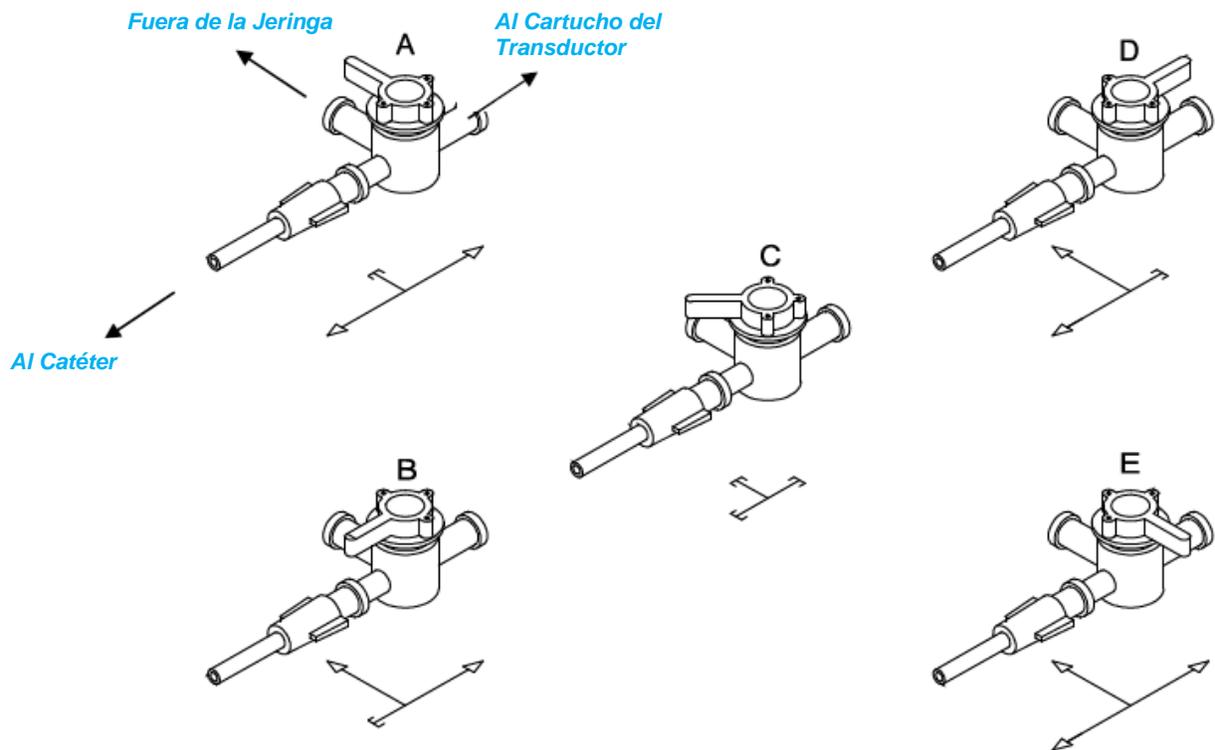


Configuración del Transductor de Presión Lleno de Líquido

Conexiones del Transductor de Presión Lleno de Líquido

1. Conecte una llave de paso de 3 vías con el tubo de medición de la presión al conector inferior (macho) del cartucho de presión.
2. Una el extremo opuesto si el tubo de medición de presión está unido al catéter.
3. Coloque una jeringa llena de agua o solución salina en la llave de paso.
4. Gire la posición "OFF" de la llave de paso hacia abajo al catéter (véase **B**).
5. Retire el tapón Luer Lock del conector superior (hembra) del cartucho de presión.
6. Llene el cartucho de presión con agua. Vuelva a colocar el tapón Luer Lock.
7. Gire la posición "OFF" de la llave de paso hacia arriba al tapón Luer Lock (véase **D**).
8. Prepare el tubo de medición de presión y el catéter.
9. Gire la posición "OFF" de la llave de paso hacia la jeringa (véase **A**).

La llave de paso de 3 vías se debe dar vuelta en "OFF" hacia la jeringa para permitir el registro de la presión (A).



CATÉTER T-DOC

NOTA: Si se registran las presiones al mismo tiempo, repita los pasos siguientes para cada catéter.

1. Coloque el catéter en el paciente.

NOTA: La colocación del catéter vesical es de 6-8 cm (no más de 10 cm) para las mujeres, y de 5 cm más la longitud del pene en los hombres. Coloque el catéter abdominal por vía rectal hasta la marca de 15 cm.

2. Asegure el catéter.
3. Conecte el catéter al cable.
4. Conecte la línea de infusión desde la bomba hasta el lumen de llenado en el catéter vesical.
5. Compruebe que el cargador está en la posición **OPEN**.
6. Haga clic en el botón **Set Zeroes** en la pantalla.
7. Mueva el transductor a la posición **CHARGE**.

Resultado: Ahora podrá registrar verdaderas presiones internas. Si está registrando dos presiones durante una CMG o una prueba de Presión / Flujo, Pves y Pabd deben ser bastante iguales y Pdet debe estar en o cerca de cero.

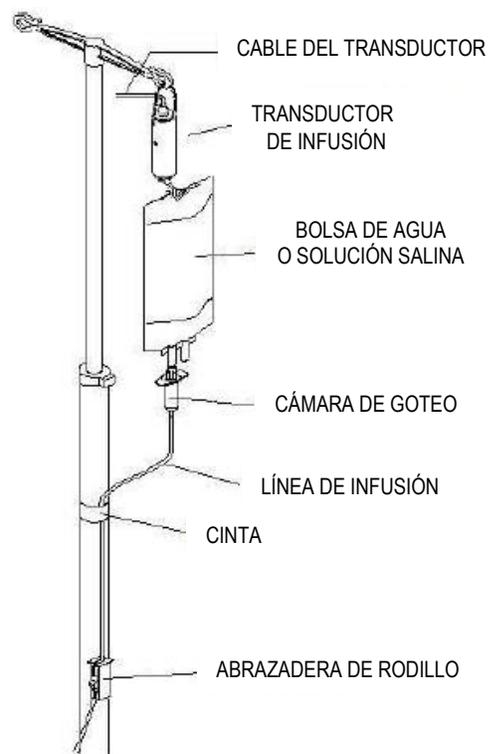
8. Pida al paciente que tosa para confirmar el posicionamiento del catéter. Cuando se registran dos presiones al mismo tiempo, la tos mostrará igual deflexión en ambos canales.

NOTA: Si Pabd es superior a Pves, intente reposicionar el catéter Pabd. Si el reposicionamiento no funciona, pida al paciente que tosa para confirmar que ambas presiones están reaccionando adecuadamente, y haga clic en el botón Equalize en el panel de control UDS120.

9. Continúe con el procedimiento de prueba cuando esté listo.

CONFIGURACIÓN DEL TRANSDUCTOR DE INFUSIÓN (OPCIONAL)

1. Coloque el transductor de infusión en el poste IV.
2. Conecte el cable del transductor de infusión al conector de forma circular en la parte inferior del Goby Hub.
3. Coloque una bolsa de solución salina estéril de 1000 ml dentro de un manguito de presión. Cuelgue el manguito de presión en el gancho del transductor de infusión. Se recomienda que el poste IV esté por lo menos 30 cm por encima de la mesa del paciente.
4. Infle el manguito de presión a 300 mm Hg (cuando la línea verde aparece en el manómetro del manguito de presión).
5. Conecte una línea de infusión a la bolsa de solución salina. Use una solución básica de conjunto con una cámara de goteo.
6. Ponga una cinta a la línea de infusión en el poste IV entre la cámara de goteo y la abrazadera de rodillo (válvula de control de flujo). Asegúrese de que haya exceso de sonda entre la cinta y la cámara de goteo. Si la sonda se tensa entonces producirá lecturas inexactas.
7. Conecte el otro extremo de la línea de infusión al puerto de llenado en el catéter.



¡Importante! El transductor de infusión está calibrado para un máximo de 1000 ml de solución salina estéril o agua. Si está utilizando un medio diferente, como Hypaque, se requiere la re-calibración. Consulte la página 101 para obtener información sobre la calibración del transductor de infusión.

CONFIGURACIÓN DE LA BOMBA

1. Inserte la punta del tubo de la bomba en una bolsa de solución salina de 1000 ml.
2. Enjuague la línea completamente.
3. Sujete la línea cerrada y cuelgue la bolsa en el gancho del poste IV.
4. Abra el cabezal de la bomba. Posicione la porción compresible del tubo de la bomba a través de rodillos de izquierda a derecha.

NOTA: la parte flexible de la tubería de la bomba debe ser colocada en el borde izquierdo de la cabeza de la bomba; tenga cuidado de no pellizcar el tubo entre las abrazaderas en forma de V en ambos lados de los rodillos.

5. Cierre la cabeza de la bomba.
6. Abra la abrazadera de rodillo en el tubo de la bomba.

CONFIGURACIÓN DEL CONTROL REMOTO AMBULATORIO (OPCIONAL)

Si un control remoto (COM762) se utiliza para las pruebas de Urodinámica ambulatoria, primero configure el control remoto para el uso del paciente y luego instruya al paciente sobre cómo utilizar el control remoto durante un procedimiento.

Inserte el cable del marcador de eventos anexo al control remoto en el puerto del UDS Roam etiquetado como "4".



Configure las funciones de los botones del control remoto en el software antes de que comiencen las pruebas. Consulte la página 69.

CONTROL REMOTO (OPCIONAL)

El control remoto opcional se puede utilizar para marcar los eventos y controlar el software sin el uso del teclado o el ratón.

	<p>1 = primer botón en primera hilera del Panel de Control en el software UDS</p>	<p>2 = segundo botón en primera hilera del Panel de Control en el software UDS</p>
	<p>3 = tercer botón en primera hilera del Panel de Control en el software UDS</p>	<p>4 = cuarto botón en primera hilera del Panel de Control en el software UDS</p>
	<p>5 = quinto botón en primera hilera del Panel de Control en el software UDS</p>	<p>6 = sexto botón en primera hilera del Panel de Control en el software UDS</p>
	<p>7 = primer botón en segunda hilera del Panel de Control en el software UDS</p>	<p>8 = segundo botón en segunda hilera del Panel de Control en el software UDS</p>
	<p>9 = tercer botón en segunda hilera del Panel de Control en el software UDS</p>	<p>RUN / STOP = pulse para iniciar / detener la prueba</p>
	<p>OK / YES = pulse para seleccionar la opción</p>	<p>CANCEL = pulse para cancelar la opción</p>
	<p>SAVE & PRINT = presione para guardar la prueba e imprimir el reporte</p>	

CONECTAR LOS DISPOSITIVOS GOBY

La ventana **Goby Device Manager (Administrador de Dispositivos Goby)** le permite conectar los componentes del sistema **Goby** al software. Una vez que las conexiones se establecen en esta ventana, el equipo se conectará automáticamente cada vez que el ordenador y / o el equipo esté / estén encendidos.

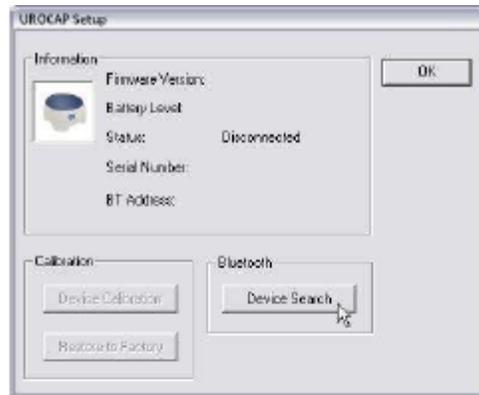
1. Asegúrese de que la llave HASP y dongle Bluetooth están conectados a la computadora.
2. Haga doble clic en el icono **Goby Device Manager** en el escritorio del ordenador.
3. La ventana Goby Device Manager mostrará el estado del equipo **Goby**.



4. Comience por conectar el uroflujómetro Urocap IV. Asegúrese de que está cerca de la computadora.
5. Haga clic en **Setup (Configurar)** para conectar el equipo.



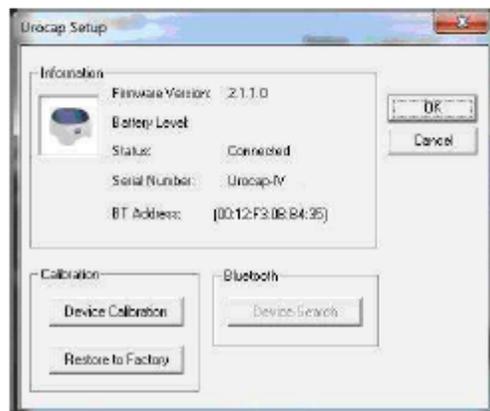
6. En la ventana *Urocap Setup*, haga clic en el botón **Device Search (Búsqueda de Dispositivos)** para comenzar a localizar el uroflujómetro que necesita ser conectado al sistema.
7. Haga clic en **Cancel** en la ventana *Bluetooth Device Server*.
8. Haga clic en **Device Search** de nuevo.



9. Espere a que el Urocap sea ubicado. Cuando el Urocap se encuentre en la ventana *Bluetooth Device Server*, seleccione el nombre y luego haga clic en **OK**.

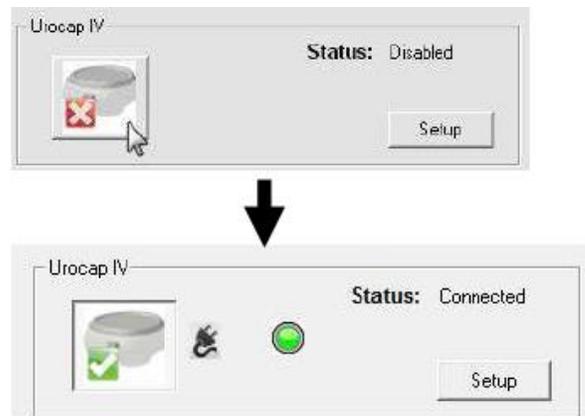


10. Cuando se establece una conexión, la dirección de Bluetooth y los campos de número de serie mostrarán la información del dispositivo.

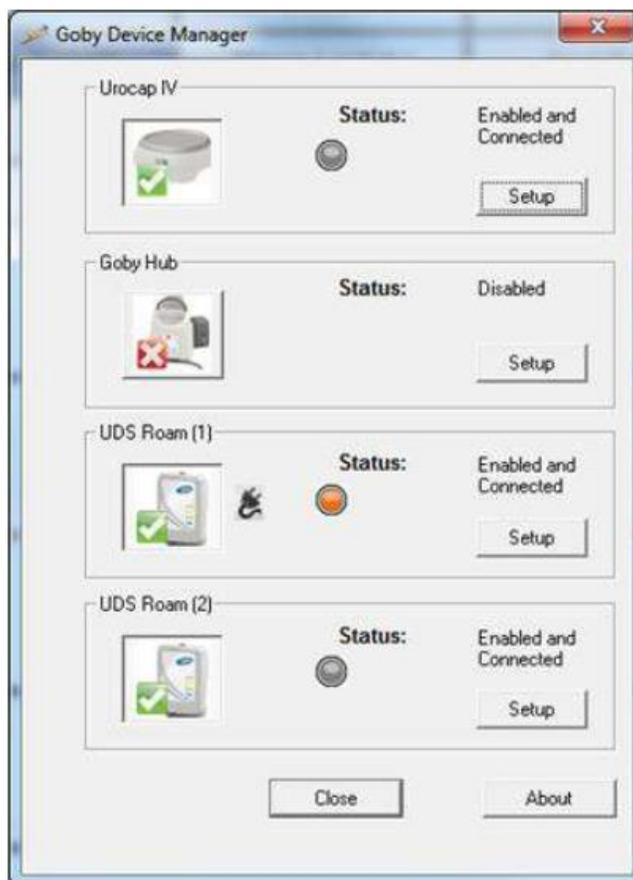


11. Haga clic en **OK** para volver a la ventana *Goby Device Manager*.
12. Repita los pasos 4 a 11 para conectar el **Goby Hub** y el **UDS Roam** al sistema.

13. En la ventana **Device Manager**, haga clic en el botón del dispositivo para el Urocap IV, para el Goby Hub, y para el UDS Roam y espere a que la conexión se establezca y finalice.



Cuando todos los dispositivos estén conectados y funcionando, la ventana Goby Device Manager será similar a esta:



NOTA IMPORTANTE ACERCA DE LAS CONEXIONES: No enchufe ni desenchufe los dispositivos, o conecte o desconecte los dispositivos Wi-Fi o Bluetooth, mientras que el sistema Goby está en uso.

INDICADORES Y BOTONES DE ESTADO DEL EQUIPO

LUCES LED

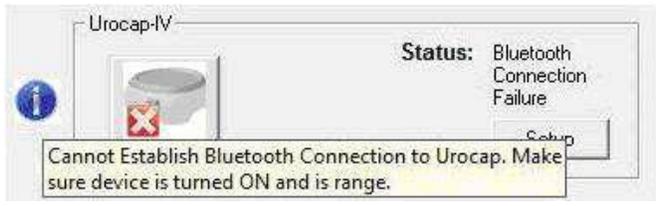
Una vez que los componentes son ensamblados y conectados, las luces LED en el UDS Roam, el Urocap IV, y en el Goby Hub parpadearán su estado de conexión. Las luces LED para cada dispositivo se encuentran en la parte frontal del dispositivo y el estado también se muestra en el Administrador de Dispositivos.

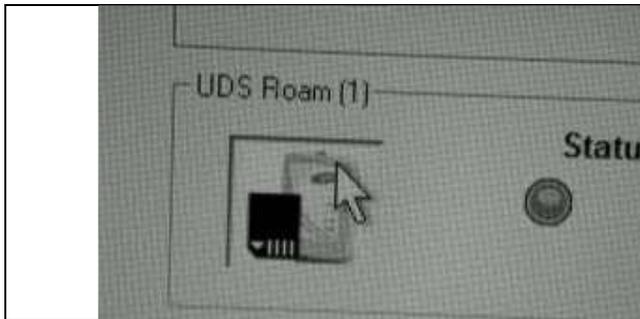
 <p> BT (Bluetooth) azul = conectado verde = sistema en el trabajo pero no está conectado naranja = fallo del sistema luz apagada = no conectado</p> <p> Estado del equipo verde = conectado verde intermitente = conectado y toma de muestras naranja = fallo del sistema naranja intermitente = no conectado luz apagada = sistema apagado</p> <p> Potencia verde = batería llena y enchufada en el cargador verde intermitente = batería buena naranja = cargador enchufado y batería cargándose; batería no totalmente cargada naranja intermitente = batería baja; tiempo de cargar luz apagada = batería vacía; recargar</p>	 <p> BT (Bluetooth) azul = conectado verde = sistema en el trabajo pero no está conectado naranja = fallo del sistema luz apagada = no conectado</p> <p> Estado del equipo verde = conectado verde intermitente = conectado y toma de muestras naranja = fallo del sistema naranja intermitente = no conectado luz apagada = sistema apagado</p> <p> Potencia verde = batería llena y enchufada en el cargador verde intermitente = batería buena naranja = cargador enchufado y batería cargándose; batería no totalmente cargada naranja intermitente = batería baja; tiempo de cargar luz apagada = batería vacía; recargar</p>	 <p> BT (Bluetooth) azul = conectado verde = sistema en el trabajo pero no está conectado naranja = fallo del sistema luz apagada = no conectado</p> <p> Estado del equipo verde = conectado verde intermitente = conectado y toma de muestras naranja = fallo del sistema luz apagada = no conectado</p> <p> = Botón de parada de emergencia de la bomba / UPP</p>
---	---	---

INDICADORES DE ICONOS

Los indicadores de iconos en la ventana del Goby Device Manager (Administrador de Dispositivos Goby) mostrarán el estado de un dispositivo. El estado de la batería también se muestra con la luz LED en el centro de la pantalla.

ESTADO DE CONEXIÓN

	<p>Cuando los dispositivos están conectados y son funcionales, aparecerá una marca de verificación verde junto a la imagen del dispositivo.</p>
	<p>Después de un período de inactividad, cuando los dispositivos están conectados pero no en uso, el dispositivo pasará a "dormir" para ahorrar batería. Para reiniciar el dispositivo cuando está en <i>Modo de Suspensión de Hardware</i>, haga clic en el botón Run (Ejecutar). Para reiniciar el dispositivo cuando está en <i>Modo de Suspensión Bluetooth</i>, haga clic en el botón Wake up (Activar) en el panel de control.</p>
	<p>Cuando hay un error de conexión, tendrá que volver a conectar el equipo. Haga clic en el botón del dispositivo para volver a conectar. Si el dispositivo no se conecta después de este intento, siga los pasos a partir de la página 23 para más información.</p>
	<p>Si aparece un icono  de la burbuja de información al lado del icono del dispositivo, coloque el cursor del ratón sobre él para leer el mensaje y siga las instrucciones.</p>



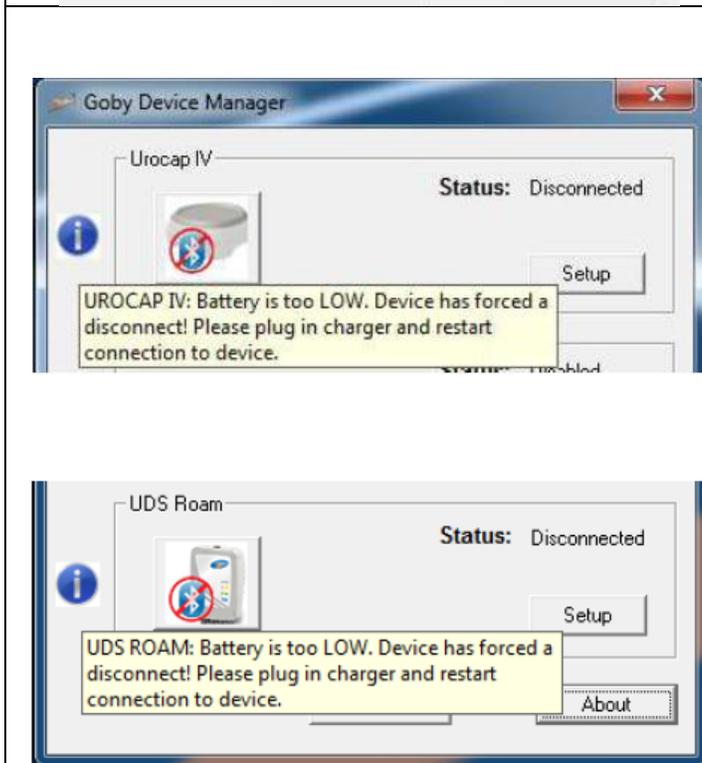
Esto ocurre cuando la grabación ambulatoria se ha detenido y los datos están listos para descargar. Para descargar los datos, consulte la página 92.

ESTADO DE LA BATERÍA



El estado de la batería también se mostrará en la ventana del Administrador de Dispositivos y el color de la luz LED en el dispositivo será el mismo que el color que se muestra en la ventana del Administrador de Dispositivos.

NOTA: el símbolo de la clavija  significa que la batería del dispositivo se está cargando.

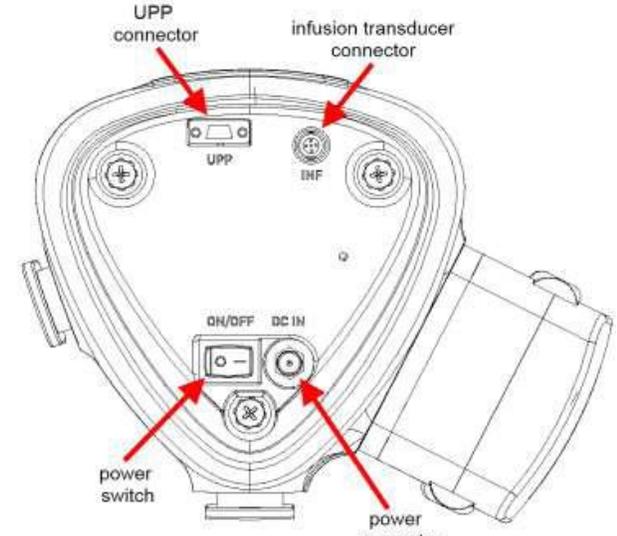
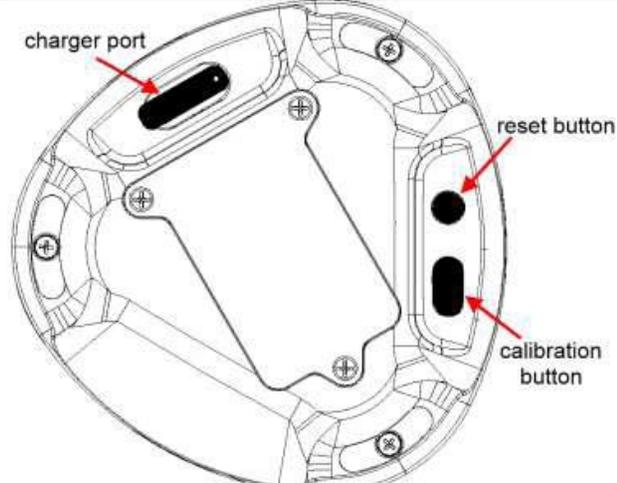


Antes de completar el drenaje de la energía de la batería, ya sea para el Urocap IV o el UDS Roam, las luces LED del dispositivo parpadearán el estado de carga de la batería (como se indica en la página 26). Cuando la batería alcance el drenaje de energía total, el dispositivo se desconectará del sistema y los mensajes de estado (como se ilustra a la izquierda) se mostrarán en la ventana Administrador de Dispositivos. Coloque el cursor del ratón sobre el icono de la burbuja de información  para encontrar más información. Para reiniciar la conexión, siga los pasos de la página 23.

NOTA: Si el drenaje de energía de la batería ya sea del Urocap IV o del UDS Roam ocurre mientras una prueba está en curso, la gráfica detendrá el desplazamiento y un evento llamado *Desconexión por Baja Batería del Urocap IV* o *Desconexión por Baja Batería del UDS Roam* se marcará en el gráfico. Detenga la prueba, conecte el dispositivo en el cargador, y vuelva a conectar como se describe en la página 23.

CONECTORES Y BOTONES DE LOS DISPOSITIVOS

Los puertos y botones de las conexiones en la parte inferior del Goby Hub y el Urocap IV proporcionan diferentes funciones.

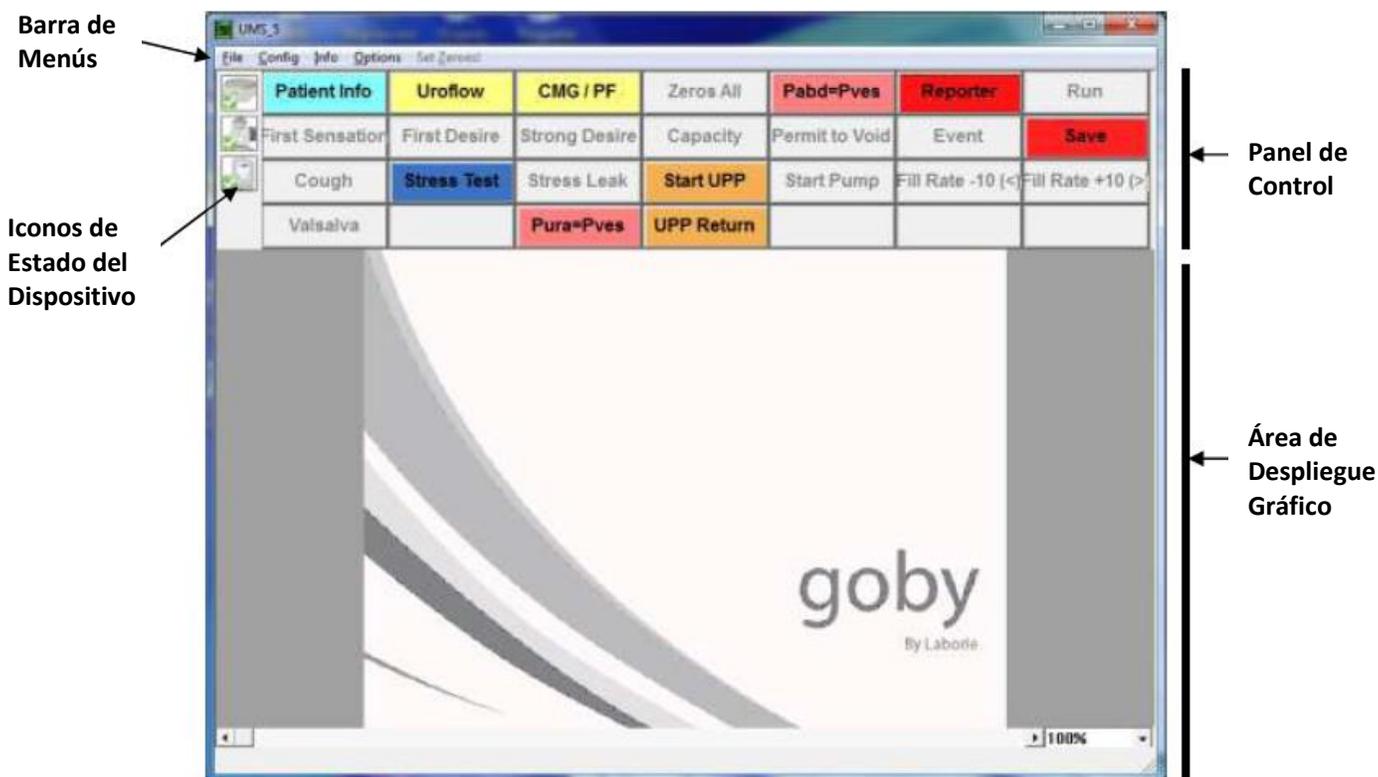
 <p>UPP connector</p> <p>infusion transducer connector</p> <p>UPP</p> <p>INF</p> <p>power switch</p> <p>power connector</p> <p>ON/OFF DC IN</p> <p>Vista inferior del Goby Hub</p>	<p>conector UPP: conecte el cable UPP en este puerto</p> <p>conector del transductor de infusión: conecte el cable de infusión en este puerto</p> <p>conector de alimentación: conecte el cable de alimentación en este puerto</p> <p>interruptor de encendido: enciende / apaga el Goby Hub</p>
 <p>charger port</p> <p>reset button</p> <p>calibration button</p> <p>Vista inferior del Urocap IV</p>	<p>puerto del cargador: levante la lengüeta para revelar el puerto de carga. Inserte el cable del cargador en este puerto.</p> <p>botón de reinicio: presione para restablecer el firmware del sistema. Para ser presionado sólo cuando la luz de estado del equipo es de color naranja y otros métodos de solución de problemas no resuelven los problemas de conexión.</p> <p>botón de calibración: presione para aplicar los ajustes durante el proceso de calibración. Este funciona de la misma forma que el botón Apply (Aplicar) en el software.</p>

CARACTERÍSTICAS Y FUNCIONES DEL SOFTWARE



Haga doble clic en el icono de acceso directo **Goby UDS120** en el escritorio del ordenador **UDS120 Goby** para abrir el software **Goby**.

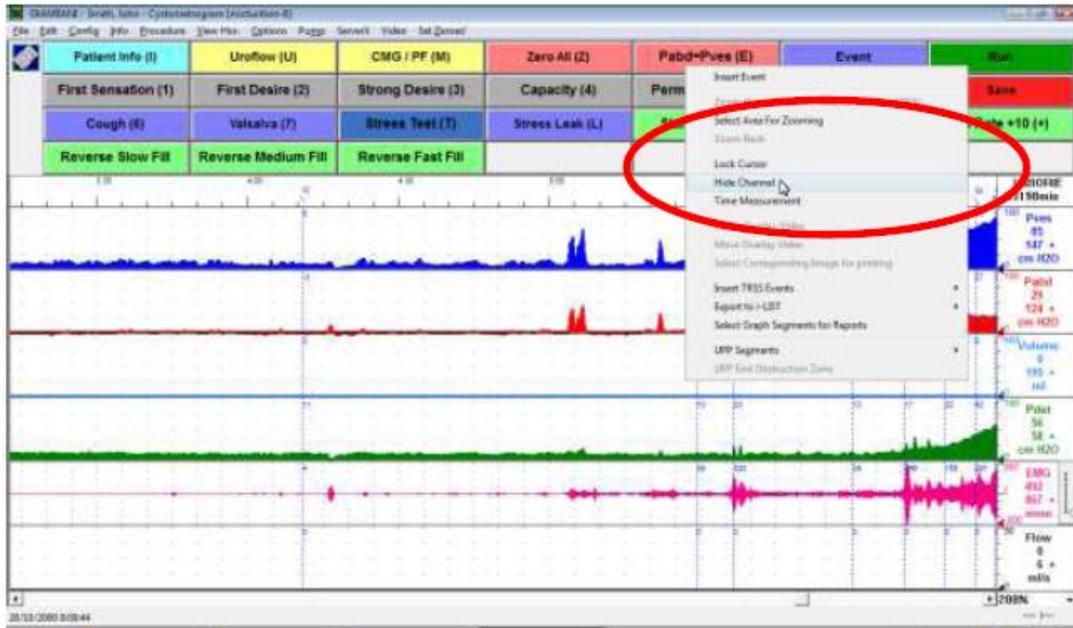
Los menús de la barra de menús en la parte superior de la ventana del software **Goby** contienen elementos que le permiten ver los archivos de prueba guardados, personalizar la presentación del panel de control y ver los resúmenes de las pruebas.



- **Barra de Menús:** Haga clic para acceder a las funciones disponibles para las pruebas y análisis.
- **Iconos de Estado del Dispositivo:** Los iconos muestran el estado del equipo. Cualquier cambio en el estado aparecerá aquí de forma automática. Haga doble clic en el icono para abrir la ventana *Goby Device Manager* para examinar el cambio de estado y realizar cualquier reconexión.
- **Panel de Control:** Contiene los botones para la selección durante los procedimientos de Urodinámica.
- **Área de Despliegue Gráfico:** Muestra el gráfico de desplazamiento, el gráfico guardado, y también contiene opciones de nivel de zoom.

OCULTAR / MOSTRAR CANALES

Para ocultar cualquier canal visible, haga clic con el botón derecho del ratón en la línea del canal en el gráfico y a continuación seleccione la opción *Hide Channel (Ocultar Canal)* en el menú contextual resultante. Por ejemplo, para ocultar el canal **Volume**, haga clic con el botón derecho del ratón en la línea del canal de volumen y seleccione **Hide Channel** en el menú contextual. Esto se puede repetir para tantos canales como sea necesario.



Para recuperar el canal, haga clic con el botón derecho del ratón en cualquier lugar en el gráfico y seleccione **Show Channels (Mostrar Canales)** y a continuación seleccione el nombre del canal para que sea visible de nuevo. Tenga en cuenta que el canal aparecerá en la parte inferior de la gráfica.



MENÚ ARCHIVO

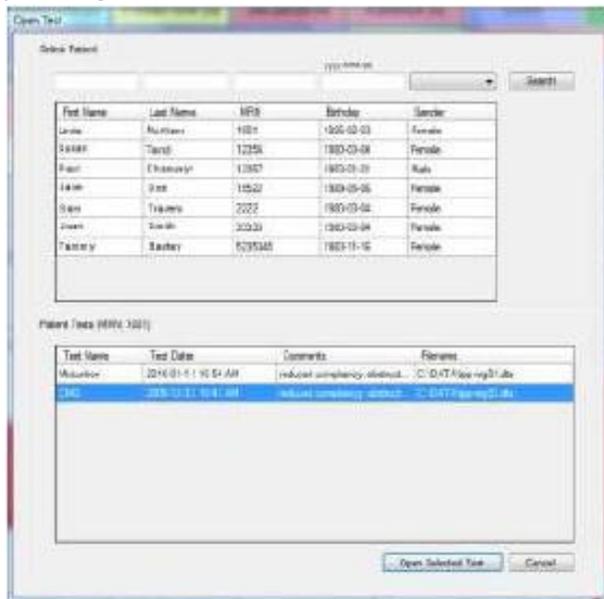
El menú **Archivo** contiene elementos que le permiten ver los archivos guardados, así como información de contacto para el departamento de soporte de Laborie.

ABRIR

Seleccione esta opción para abrir y ver los archivos de prueba guardados.

Haga clic en el nombre de un paciente para ver todas las pruebas asociadas a ese paciente en particular.

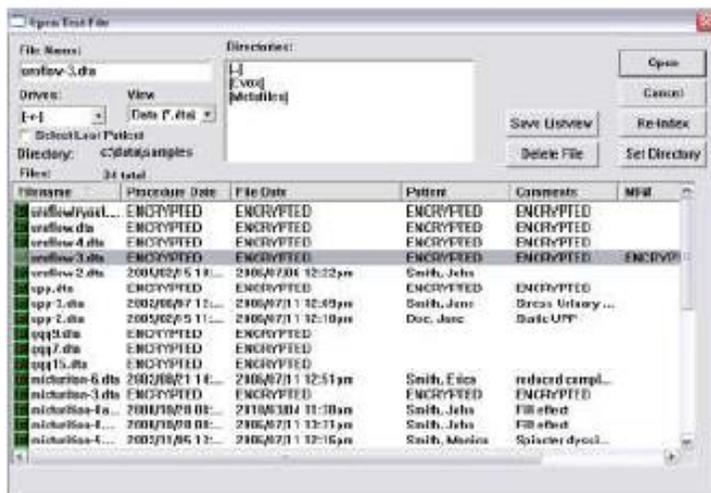
Para ver una prueba, haga clic en el nombre de la prueba en la mitad inferior de la ventana y a continuación haga clic en Open Selected Test (Abrir la Prueba Seleccionada).



ABRIR DEL ARCHIVO DE DATOS

Seleccione esta opción para ver las pruebas que se guardan en la carpeta de DATOS en su computadora.

- Los Archivos de Datos se puede ordenar de manera conveniente de acuerdo al Nombre de Archivo, Fecha del Procedimiento, Fecha del Archivo, campos del Paciente y de Comentarios.
- El botón Re-Index (Re-Índice) actualiza la información almacenada en los Archivos de Datos.
- El botón Guardar ListView le permite guardar una copia de la lista de archivos en el bloc de notas.
- El botón Set Directory (Establecer Directorio) le permite ver la ubicación del directorio donde se guardan todos los datos de las pruebas.



GUARDAR COMO

Haga clic aquí para:

- Guardar una prueba por primera vez.
- Volver a guardar una prueba utilizando un nombre de archivo diferente.
- Configurar las funciones de Seguridad de Archivos de los Pacientes mediante la selección de la casilla *Encrypt Patient Information (Codificar la Información de los Pacientes)*.



DIRECTORIO PARA GUARDAR ARCHIVOS

- La opción Directorio para Guardar Archivos le permite seleccionar el directorio / carpeta de almacenamiento para guardar los archivos de datos UDS.
- Para cambiar el directorio:
 - i. Haga clic en **Browse (Examinar)** y seleccione un nuevo directorio.
 - ii. Haga clic en **OK**.
 - iii. Haga clic en el botón **Create Dir. (Crear Dir.)** para establecer el nuevo directorio.
 - iv. Haga clic en **OK**.



NOTA: Después de guardar en el nuevo directorio, el software recordará la ubicación para la próxima vez.

IMPRIMIR ESTUDIO

Seleccione la información de esta ventana para incluir en un informe impreso.

La primera vez que imprima un informe para una configuración de prueba específica, seleccione las opciones de impresión preferidas en el menú imprimir y haga clic en el botón **Apply**. Cada vez que se realice una prueba con esta configuración, el informe se imprimirá automáticamente cuando se haga clic en el botón **PRINT (IMPRIMIR)**. El menú imprimir ya no aparecerá y se imprimirá con su configuración preferida cada vez.

Se puede encontrar más información sobre las opciones disponibles en esta ventana en la página I del Apéndice.

IMPRESIÓN POR LOTES (FUNCIÓN OPCIONAL)

La Impresión por Lotes le permite imprimir múltiples informes de procedimientos a la vez (por ejemplo, durante un día en particular o en diferentes períodos de tiempo).

- Para las pruebas de impresión por lotes realizadas en el mismo día, haga clic en **Select Today's (Seleccione el Día de Hoy)** y luego haga clic en **OK**.
- Para imprimir por lotes archivos que se han ejecutado en los días previos, seleccione los archivos que desea imprimir haciendo doble clic en cada archivo o haga clic en un archivo y haga clic en el botón **Select (Seleccionar)**.
- La opción **Re-Índice** sólo es necesaria cuando un archivo está corrupto (Un archivo corrupto significa que el archivo está dañado. Si el archivo está dañado, un cuadro de mensaje le dirá que utilice la opción Re-Índice). Esta opción genera el archivo de índice que contiene el nombre del paciente, comentarios, la fecha de archivo y la fecha del procedimiento para una búsqueda rápida. El archivo de Índice se puede volver a generar por la re-indexación.

CONFIGURACIÓN DE IMPRESIÓN

Esto le permite seleccionar la impresora que imprimirá los datos y los reportes.

ACERCA DEL CLIENTE UDS

El cuadro de diálogo About UDS Client (Acerca del Cliente UDS) muestra la información para contactar con el Servicio Técnico de Laborie, así como las fórmulas utilizadas en Urodinámica. También incluye el número de versión del software, el número de versión del firmware, y el nombre del dispositivo.

Haga clic en el botón **Fax Cover (Portada de Fax)** para abrir la ventana de la hoja de Portada de Fax que se puede enviar al departamento de Soporte para investigaciones sobre cualquier problema que pueda estar experimentando con el equipo o el software. Una vez que haya completado la información, haga clic en el botón **Print** para imprimir la hoja de la portada y el fax para el departamento de soporte.

SALIR

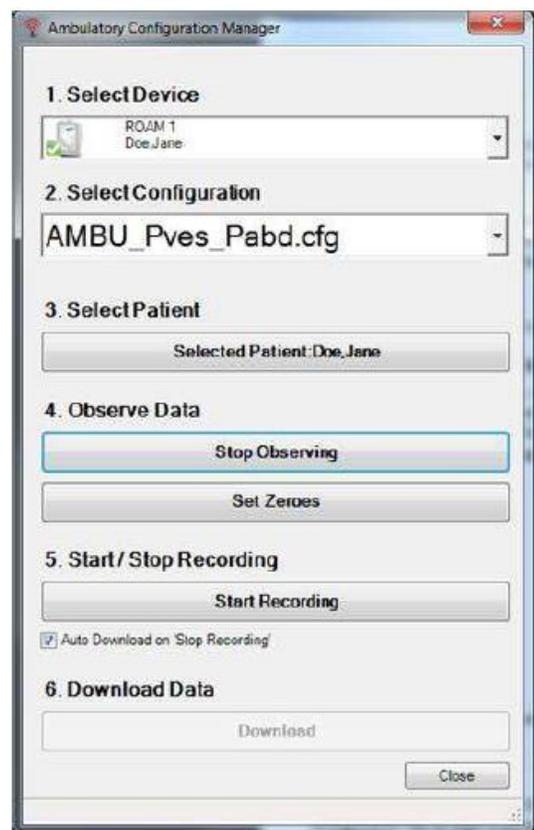
La función **Exit (Salir)** cierra el software UDS.

ADMINISTRADOR DE CONFIGURACIÓN AMBULATORIA

Cuando se hace clic en el botón **Ambulatory (Ambulatorio)** en el panel de control, el procedimiento de la prueba se convierte automáticamente en el modo ambulatorio. En la pantalla resultante:

- seleccione el UDS Roam que se utiliza para registrar las presiones
- haga clic en **Select Configuration (Seleccionar Configuración)** para elegir el archivo de configuración de la prueba
- haga clic en **Select Patient (Seleccionar Paciente)** para introducir la información del paciente
- haga clic en **Observe (Observar)** para verificar las presiones y Ajustar Ceros según sea necesario
- haga clic en **Start Recording (Iniciar Registro)** para comenzar la parte ambulatoria de la prueba.

NOTA: Seleccione la opción *Auto Download on Stop Recording (Descarga Automática al Detener un Registro)* para permitir la descarga automática de los datos cuando se para una prueba.



MENÚ CONFIGURACIÓN

El menú **Configuración** contiene elementos que pueden ayudarle a configurar los archivos que se pueden cargar y utilizar como configuraciones estándar para las pruebas.

ABRIR

La función **Open (Abrir)** es similar a la tarea de presionar un botón de procedimientos del panel de control para cargar un archivo de configuración de la prueba para iniciar un procedimiento. Seleccione el archivo de configuración de la prueba (*ejemplo, CMG.cfg*) y haga clic en **Open** para cargar el archivo.

GUARDAR COMO

La función Save As (Guardar Como) en el menú Configuración se utiliza para guardar o redefinir una configuración. Recuerde que un nuevo nombre de archivo **no** debe incluir los signos de puntuación. Es

importante que se establezca un sistema para la presentación de manera que los datos de las pruebas puedan ser reconocidos y se recuperen fácilmente. Por ejemplo: Un archivo puede ser nombrado *Uroflow.CFG* para los estudios de uroflujo o *CMG.CFG* para Cistometría.

NOTA: Todos los archivos de configuración de la prueba se almacenan automáticamente en la carpeta C:\CFG.

Seleccione la casilla de verificación *Codificar la Información del Paciente* si desea codificar la información del paciente.

CONFIGURAR / MODIFICAR

Seleccione esta opción para configurar los archivos y las características de la prueba.

Configuraciones de Canales



En la pestaña **Channel Settings (Configuraciones de Canales)** puede seleccionar los canales que se mostrarán en el gráfico, los colores de los canales, y el orden de los canales.

Una vez que el archivo está configurado, escriba un nombre en el cuadro *Test Name (Nombre de la Prueba)* y haga clic en **Save As** para guardar la configuración.

Nota: Algunas de las funciones que se enumeran pueden no estar disponibles con su software.

- Para cambiar el *Orden del Canal* haga clic en el cuadro **Curve Index (Índice de Proceso)** del canal para ser movido y seleccionar su posición en el gráfico.
- Para cambiar el *Título del Canal* haga clic en el cuadro **Channel Title (Título del Canal)** y escriba un nuevo nombre de título del canal.
- Para cambiar la escala *Máxima* y *Mínima* haga clic en el cuadro **Scale (Min) (Escala (Mín))** o **Scale (Max) (Escala (Máx))** de un canal y escriba el valor deseado para los valores de **Mín** y **Máx**.
- Para cambiar las unidades de la escala, haga clic en la casilla *Units* de un canal y luego haga clic en la flecha hacia abajo junto al cuadro combinado *Units* para seleccionar la unidad deseada.
- *Math Channels (Canales Matemáticos)* se puede utilizar para realizar operaciones aritméticas entre uno o más canales. Los canales matemáticos apoyan las operaciones aritméticas básicas (por ejemplo, suma, resta, multiplicación y división) y el operador de paréntesis ().
- Para cambiar el color de canal, haga doble clic en la casilla bajo la columna *Curve Appearance (Aspecto de la Curva)* y seleccione el nuevo color en el cuadro de diálogo *Color*. Haga clic en **OK** cuando se seleccione.

- El ancho de las líneas también se puede modificar para ser más grueso o más delgado. Seleccione anchos específicos, ya sea para su visualización en la pantalla (*Display Line Width*) (*Mostrar el Ancho de Línea*) o la presentación en las impresiones (*Print Line Width*) (*Imprimir el Ancho de Línea*).
- *Symmetry* (*Simetría*) le permite reflejar la curva de un canal para hacer una curva negativa reflejada. Haga clic en **Mirrored** (**Reflejada**) para crear una curva reflejada.
- *Interior* le permite llenar el área bajo la curva con el mismo color que la selección de color de canal.
- La opción *Printable* (*Imprimible*) le permite ver las curvas del gráfico en la impresión de los resultados de la prueba. Seleccione **Printable** para incluir la curva en una impresión.
- *Curve Overlay* (*Superposición de la Curva*) le permite mostrar hasta 5 curvas de los canales en el mismo gráfico en la pantalla e Imprimir.

UPP

En esta pestaña puede establecer la velocidad del Extractor de UPP o se puede calcular el Extracto de la Distancia UPP en base a la distancia en que un catéter es extraído con un sensor conectado.

NOTA: Asegúrese de que selecciona primero el botón de la prueba **UPP** en el Panel de Control antes de configurar esta función.

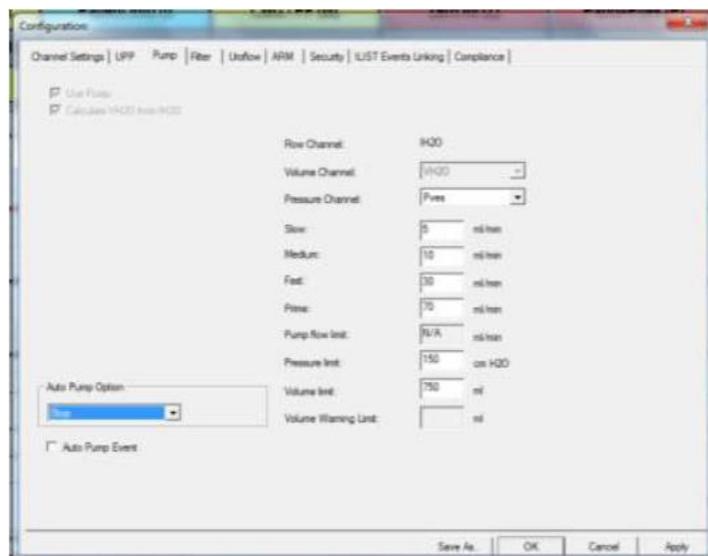
1. Conecte el Sensor de Distancia / Catéter al CH1 (Canal1).

NOTA: Asegúrese de que el Sensor ha sido calibrado primero.

2. Seleccione la opción *Distance Sensor Channel* (*Canal del Sensor de Distancia*).
3. Seleccione Ch1 de la lista.
4. Haga clic en **OK**.

Bomba

En esta pestaña, puede establecer los parámetros de la bomba como son las acciones de bombeo automático y los límites de volumen.



NOTA: La selección de la densidad del fluido no está disponible en esta pestaña ya que ya está designada durante la calibración de la bomba. La densidad del fluido **sólo** se puede seleccionar durante la calibración.

Característica	Función
Canal de Volume	Especifica el canal del volumen de infusión
Canal de Presión	Especifica el canal utilizado para la realimentación de presión
Lento (velocidad nominal)	Determina la lentitud de la velocidad de flujo
Medio (velocidad nominal)	Determina la velocidad media de la velocidad de flujo

Característica	Función
Rápido (velocidad nominal)	Determina la velocidad rápida de la velocidad de flujo
Principal (velocidad nominal)	Determina la velocidad principal de la velocidad de flujo. NOTA: La función de la velocidad Principal opera la bomba a la velocidad configurada en el cuadro principal en la pantalla Configure Pump (Configurar Bomba). La velocidad predeterminada es de 150 ml / min.
Límite de Presión	Detiene la bomba si el canal de presión excede este límite. PRECAUCIÓN: No exceda 150 cm H2O.
Límite de Volumen	Detiene la bomba si el canal de volumen supera este límite. PRECAUCIÓN: No exceda de 750 ml.
Límite de Advertencia de Volumen ‡ (véase la siguiente sección para más información)	Muestra un mensaje de advertencia cuando el volumen infundido alcanza el límite especificado.
Opción de Bombeo Automático <ul style="list-style-type: none"> • Detener • Lento • Medio • Rápido 	Esta opción inicia la bomba a la velocidad de bombeo seleccionada cuando se inicia la prueba. Elija Detener si usted no desea utilizar esta opción.
Evento de Bombeo Automático	Esta opción registra los eventos automáticamente cuando la bomba funciona o se detiene. Seleccione la casilla para habilitar la función.

NOTA: Si la bomba se ajusta en cero mientras que una prueba se está ejecutando, la velocidad de la bomba también se tendrá que reajustar.

‡ Límite de Advertencia de Volumen

El Límite de Advertencia de Volumen se usa en el "Modo Uro" pediátrico que se aplica a los pacientes menores de 16 años de edad. Este límite es la cantidad máxima de líquido que puede ser infundido en el paciente de acuerdo con la capacidad de la vejiga a una edad determinada.

El Límite de Advertencia de Volumen está determinado por la Capacidad Total Mínima Aceptable de la Vejiga (MATBC, por sus siglas en inglés).

$$\text{MATBC} = 16 \times (\text{Edad del niño en años}) + 70 \text{ ml.}$$

La bomba recibe la información para calcular el MATBC a partir de los datos introducidos en el cuadro de diálogo de Información del Paciente.

Si el volumen infundido excede el límite especificado en el cuadro Límite de Advertencia de Volumen, aparece un mensaje.

¡Importante! Después de que aparezca la advertencia, la bomba no se detiene automáticamente. Debe ser detenida manualmente.

NOTA: El MATBC se calcula automáticamente y no se puede cambiar.

Filtro

En esta pestaña, se puede establecer la frecuencia del filtro. El valor más bajo disponible es de 0.5 Hz. (cualquier valor inferior no producirá resultados significativos)

Uroflujo

En esta pestaña, se pueden establecer los parámetros para uroflujo como son el extracto automático de uroflujo y la impresión automática.

ARM (Manometría Anorrectal)

En esta pestaña puede establecer los canales que corresponden a las mediciones de Manometría Anorrectal. Para obtener más información sobre la configuración y la realización de pruebas de ARM con el sistema Goby, favor de consultar el *Manual de Usuario ARM*. **NOTA:** seleccione la opción *Enable Reverse Pump (Habilitar Bomba Inversa)* para activar el botón de la bomba inversa en el panel de control.

Seguridad

En esta pestaña puede establecer las funciones de seguridad para proteger o codificar un el nombre y la información de un paciente, como es el Número del Registro Médico, Historial, Diagnóstico, el nombre del Doctor, el nombre de la Clínica y los Comentarios.

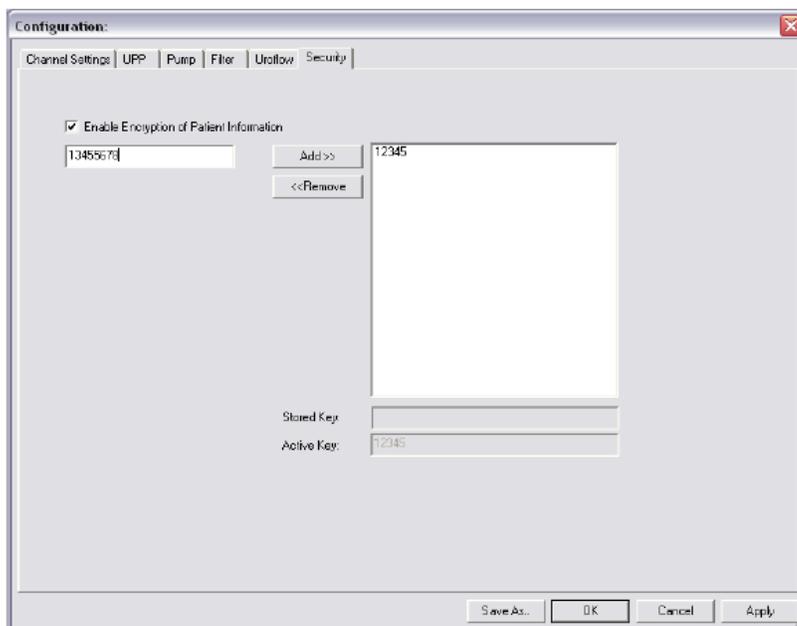
Una vez que la codificación está activada, sólo la clave de software que está asociada al archivo del paciente puede ver la información decodificada.

NOTA: Esta función de seguridad debe establecerse antes de empezar a ejecutar una prueba, y asegúrese que se instala una clave de software en su PC.

Para codificar la información del paciente:

1. Haga clic en la pestaña **Security (Seguridad)**.
2. Asegúrese de que se selecciona el cuadro *Enable Encryption of Patient Information (Habilitar la Codificación de Información del Paciente)*.
3. Haga clic en el botón **Add (Agregar)** para agregar el número de serie de su clave de software a la lista segura.
4. Haga clic en **Apply** para guardar sus selecciones.
5. Ejecute su prueba UDS y guarde los datos de la prueba.
6. En el cuadro **File > Save As**, asegúrese de que se selecciona la casilla *Encrypt Patient Information*.

Una vez guardada la información del paciente con codificación y si alguien utiliza una clave de software que no está asociada con el archivo, verá la palabra *ENCRYPTED (CODIFICADO)* en todos los campos de *Información del Paciente*.

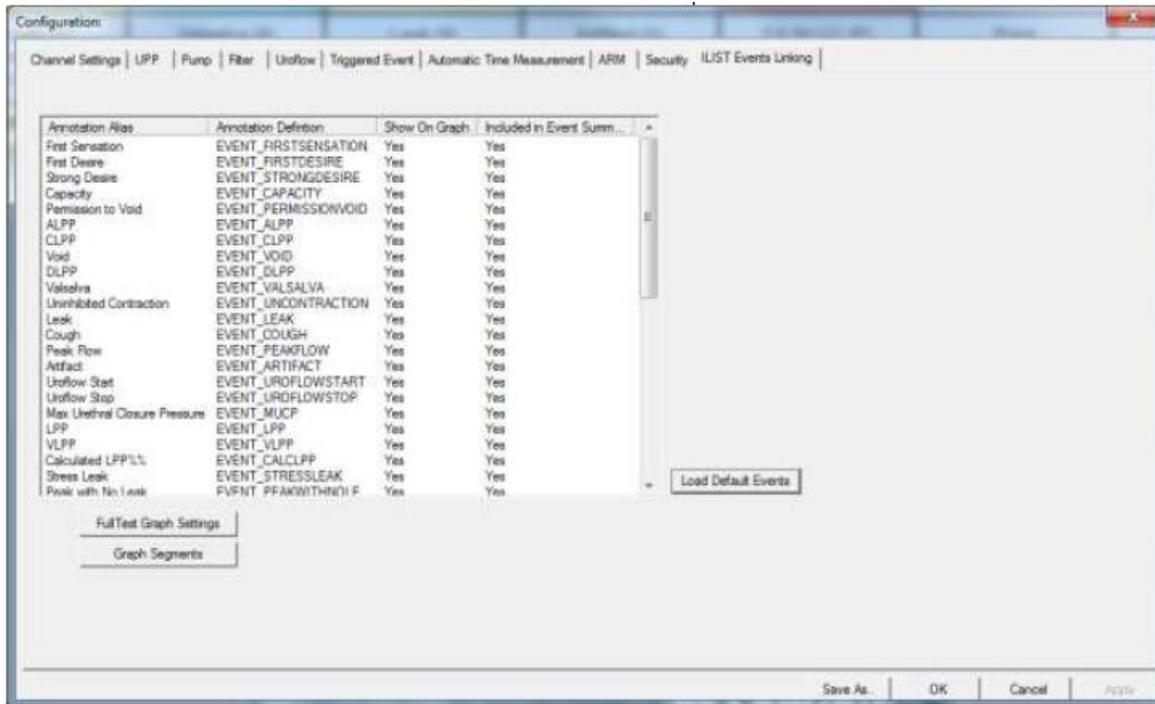


Vinculación de Eventos iLIST

Los eventos que no están en la **Vinculación de Eventos iLIST** pueden no aparecer en algunos de los informes impresos.

Pruebe lo siguiente para comprobar si un evento está disponible en el Resumen de Eventos:

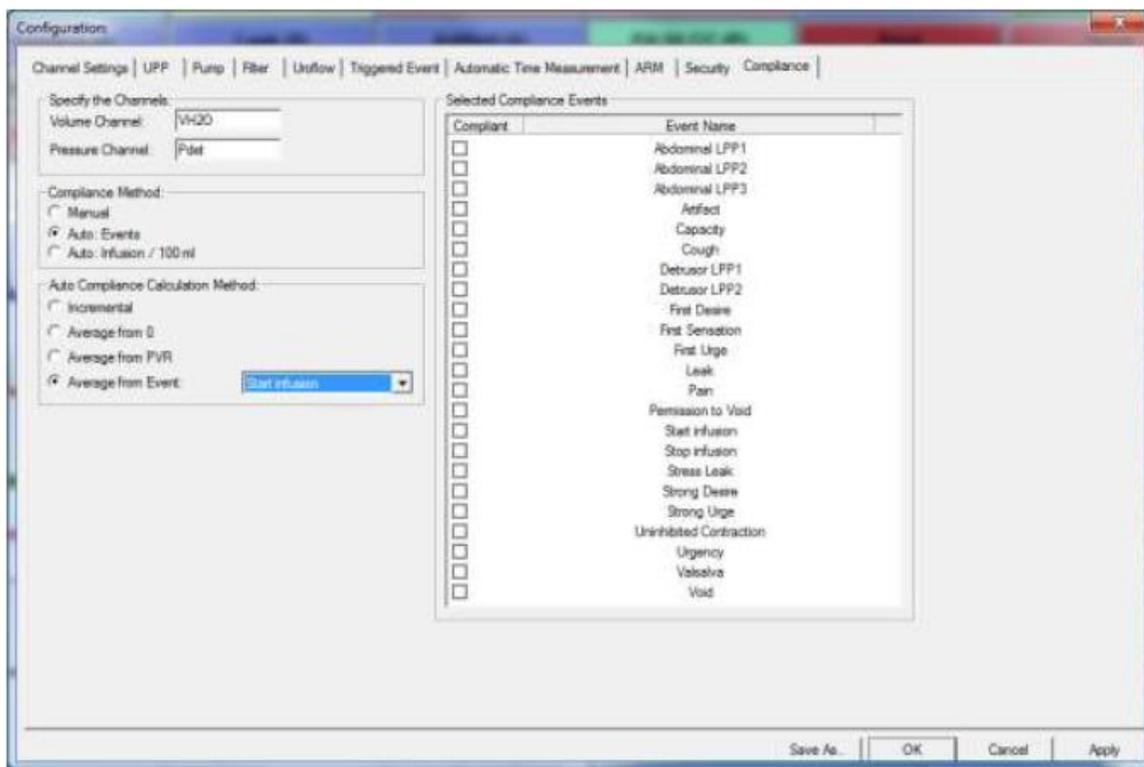
1. En el software Goby haga clic en **Config > Set up/Modify**.
2. Haga clic en la pestaña **iLIST Events Linking**.
3. (opcional) Haga clic en el botón **Load Default Events (Cargar Eventos Predeterminados)** para añadir los eventos iLIST estándar a la lista.



El iLIST Office Reporter mostrará sólo los eventos que aparecen en la lista en esta pestaña. Además, la *Anotación Alias* tiene que coincidir exactamente con lo que usted marca en la prueba UDS con el fin de aparecer en el *Resumen de Eventos*. Si es necesario agregar un evento, o si usted está utilizando el software con un idioma distinto del inglés, entonces tendrá que añadir o traducir el nombre del Evento en la lista de *Anotación Alias* en el lado izquierdo. Haga clic en el nombre del evento una vez, luego haga clic en el nombre de nuevo, y luego escriba la palabra, según sea necesario. Por ejemplo, se añade el evento *Tos Fuerte* a la lista. Si a continuación, hacemos clic en el botón **Event** en el panel de control, el evento que se acaba de agregar aparecerá en el cuadro *Event Annotation (Anotación de Eventos)*.

PESTAÑA DE CUMPLIMIENTO

La función **Compliance (Cumplimiento)** calcula automáticamente el cumplimiento de la vejiga sin tener que seleccionar manualmente los segmentos. Para abrir la ventana de cálculo de cumplimiento, seleccione la pestaña Compliance en Setup/Modify **O** haga clic en el botón **Configure** en la ventana *Compliance Measurement Range (Rango de Medición de Cumplimiento)* (véase la página 64).



Seleccione cualquier evento para asociar con la medición de Cumplimiento. Por ejemplo, seleccione la opción **Auto:Events** bajo el *Método de Cumplimiento* y establezca el *Promedio de Eventos* para **Detener la Infusión**. Haga clic en el botón **Start Infusion (Iniciar Infusión)** al inicio de una prueba de Micción, a continuación, haga clic en el botón **Capacity**, y luego detenga la bomba. Al detenerse, el cumplimiento de la vejiga se calcula y se guarda con la prueba de forma automática.

DESBLOQUEO DE CFG

Para evitar la sobrescritura accidental de los archivos de configuración de la prueba, esta opción le permitirá bloquear / desbloquear los archivos de configuración. **Tenga en cuenta que todos los archivos de configuración proporcionados en el software UDS120 están bloqueados en la instalación. Sólo desbloquee si está seguro de las modificaciones a realizar.**

Haga clic en **Config > Set up/Modify** para abrir la lista de archivos de configuración y seleccione un archivo de configuración que necesita modificación. Haga clic en el botón **Unlock CFG (Desbloquear CFG)**. Haga clic en **Yes** en el mensaje de advertencia resultante para continuar.



Haga los cambios necesarios y cuando haya terminado, haga clic en el botón **Lock CFG (Bloquear CFG)**.



Haga clic en **Yes** en el mensaje de advertencia resultante para bloquear el archivo de configuración.

MENÚ INFORMACIÓN

El menú **Información** contiene elementos que le permiten ver la información del paciente, así como los resúmenes de las pruebas.

INFORMACIÓN DEL PACIENTE



Los detalles de archivo de un paciente se pueden agregar fácilmente en y se accede a través del cuadro de diálogo de Información del Paciente. Añada información si es necesario y haga clic en **OK** cuando haya terminado.

NOTA: Si la información de un paciente anterior es aún visible en este formulario, haga clic en **New Patient** y luego introduzca la información necesaria. Haga clic en **OK** cuando haya terminado.

Si usted ya sabe que el paciente está en el sistema, haga clic en el botón **Load Existing Patient (Cargar Paciente Existente)** y seleccione el paciente en la lista resultante.

Sección Pediátrica

Si introduce la información de un paciente que es menor de 16 años de edad, la ventana de información del paciente se ajustará automáticamente para permitir la incorporación de la información necesaria.



- **TBC: Capacidad Total de la Vejiga** - se muestra en mililitros - se calcula automáticamente en función de la edad del paciente.
- **MATBC:** Capacidad Total Mínima Aceptable de la Vejiga. Este límite es la cantidad máxima de líquido que puede ser infundido en el paciente de acuerdo con la capacidad de la vejiga a una edad determinada.
 - o $\text{MATBC} = 16 \times (\text{Edad del niño en años}) + 70 \text{ ml}$. Referencia: Fung, Leo C.T. et al. *Evaluation of Pediatric Hydronephrosis Using Individualized Pressure Flow Criteria*. (1995). Journal of Urology 154:671-678.
- **Estatura:** añadir estatura en centímetros
- **Peso:** añadir peso en kilogramos
- **Área de la Superficie:** de la vejiga - se muestra en metros cuadrados - se calcula automáticamente en función de la estatura y el peso.
- **MPUR: Máxima Velocidad Urinaria Fisiológica** - se muestra en mililitros por minuto - se calcula automáticamente en función de la estatura y el peso del paciente.
- **Velocidad de Llenado:** velocidad de llenado de la bomba. Para obtener más información sobre las velocidades de llenado de la bomba para los pacientes pediátricos, consulte la página 37.
 - o Velocidad Actual de la Bomba: permite la selección de la velocidad de llenado lento, medio, o rápido.
 - o Utilice MPUR para las velocidades de la bomba: ajusta automáticamente la velocidad ideal de llenado de la bomba en base al valor MPUR.
 - o Volumen de la Vejiga en Raíz Cuadrada: ajusta automáticamente la velocidad ideal de llenado de la bomba en base al valor de TBC.

GRÁFICA X-Y

La Gráfica X-Y se puede utilizar para calcular el factor de resistencia uretral (URA), la función de trabajo de la vejiga (WF), la gráfica de Resistencia Uretral Pasiva Lineal (LinPURR), y la funcionalidad CHES.

Las fórmulas utilizadas para determinar el Nomograma ICS (URA) y WF están autorizadas para su uso por el Dr. Derek Griffithⁱⁱ y se encuentran en el apéndice del artículo publicado.

Nomograma ICS (URA)

El Nomograma ICS o gráfica URA (Factor de Resistencia Uretral) determina si la uretra de un paciente está obstruida o libre al graficar las curvas de flujo y de presión del detrusor (Pdet) de una prueba de presión-flujo en los ejes -x y -y respectivamente.

NOTA: Se utiliza un factor de retardo predeterminado de 0.8 segundos para dar cuenta de cualquier tiempo de retraso antes de que el uroflujómetro detecte flujo en una prueba de presión-flujo. Se tarda aproximadamente 0.5 a 1.0 segundos para que la orina viaje a través de la uretra y hacia el vaso. (*Consulte el artículo del Dr. Griffith para más información*).

La Curva URA es un cálculo de curva basado en el modelo matemático de la ecuación. Por favor, consulte el artículo del Dr. Derek Griffith para más información.

Las ecuaciones matemáticas utilizadas para calcular el URA se enumeran aquí:

Índice URA:

El índice URA es la intercepción y- (intercepción Pdet) de la siguiente ecuación:

$$URA = \frac{\sqrt{4dQ^2 \times P_{det}^* + 1} - 1}{2dQ^2} \quad P_{det}^* = \frac{(2dQ^2 \times URA + 1)^2 - 1}{4dQ^2}$$

en el flujo Máximo

Donde:

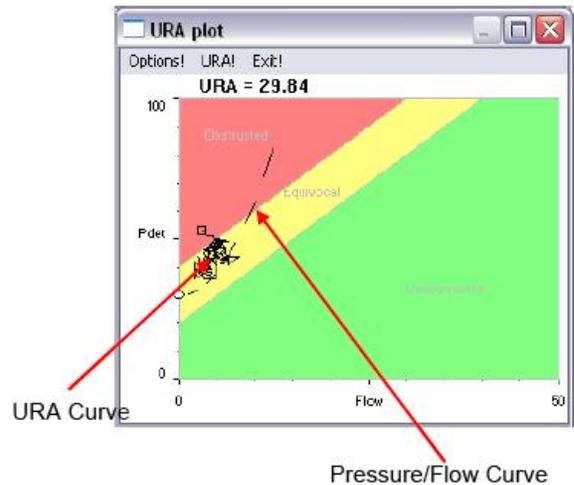
- d** = 3.8 x 10
- Q** = flujo máximo
- Pdet** = presión del Detrusor
- Pdet*** = presión del Detrusor en el flujo máximo

Para mostrar la ventana URA:

1. Haga clic en **Info > X-Y plot**.
2. Haga clic en **ICS Nomogram (URA)**.

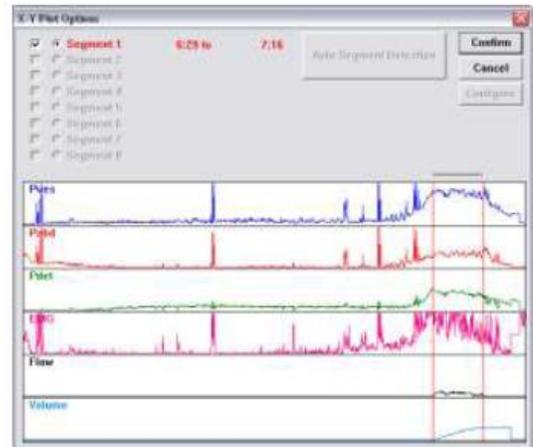
Resultado: Aparece la ventana URA Plot.

- En la figura gráfica URA, la curva continua es *Flujo vs. Pdet* y la curva punteada es *URA*.
- Para cancelar la opción URA, seleccione **Exit!** en la ventana URA Plot.
- Para mostrar la Curva URA seleccione **URA**.



Para especificar el rango de análisis:

1. Haga clic en **Options!** de la ventana **URA plot** para abrir la ventana **X-Y Plot Options (Opciones de Gráfica X-Y)**.
2. Haga clic en el botón **Change (Cambiar)**.
3. Seleccione el rango de análisis de segmentos arrastrando el puntero del ratón a través de la gráfica de izquierda a derecha.
4. Haga clic en **Confirm**.
5. Haga clic en **OK**.



De forma predeterminada, la prueba completa se representa en la gráfica y la escala está determinada por la escala de los canales. Esta información se configura en la ventana de opciones de la Gráfica X-Y.

Para cambiar el nombre de un canal, el umbral, o la escala:

1. Haga clic en **Options!** de la ventana **URA plot**.
2. Haga doble clic en el cuadro de texto del nombre, el umbral, o la escala que desea cambiar.
3. Escriba la modificación apropiada.
4. Repita los pasos 2 y 3 hasta que todos los cambios de parámetros se han completado.
5. Haga clic en **OK** para salir.

LinPURR

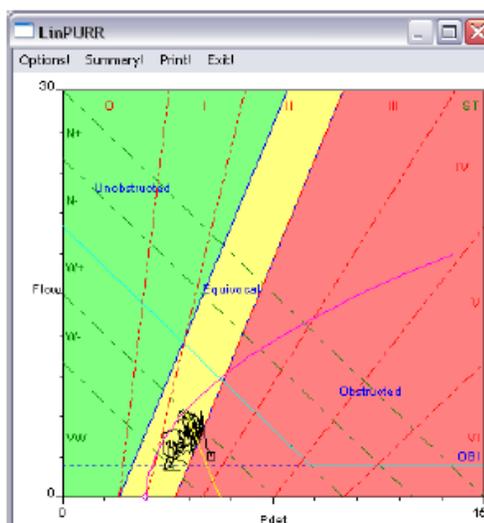
La gráficaⁱⁱⁱ LinPURR se basa en el trabajo del Dr. Werner Schäfer. La función LinPURR (Resistencia Uretral Pasiva Lineal) está disponible después de que se ha realizado una prueba de Micción (presión-flujo). Una gráfica LinPURR determina la resistencia uretral mediante la comparación de flujo y presión.

Para tener acceso a la Gráfica LinPURR:

1. Seleccione el menú **Info** y seleccione **X-Y Plot**.
2. Haga clic en **LinPURR**.

Resultado: La gráfica LinPURR se muestra.

Para cancelar la opción LinPURR seleccione **Exit!**.



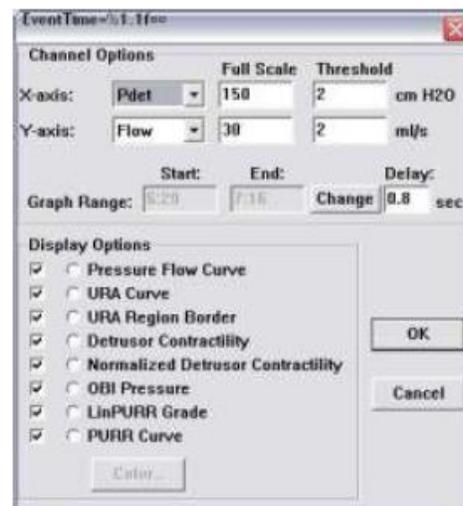
Se puede realizar un análisis complementario de los datos de presión / flujo utilizando las técnicas del Dr. Schäfer en combinación con Abrams / Griffiths. Esta representación está también en un formato X-Y; sin embargo, los canales de Flujo y Pdet se representan en el eje -Y y el eje -X, respectivamente.

Para cambiar los Parámetros establecidos para la gráfica LinPURR:

1. Haga clic en **Options** de la ventana LinPURR.

Resultado: Aparece el cuadro de Opciones LinPURR

Consulte la tabla siguiente para cambiar los parámetros del Canal o el Rango de la Gráfica:



Para...	Entonces...
<i>Cambiar de canal:</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Haga clic en el botón desplegable del cuadro combinado al lado del nombre del canal que desea cambiar. 2. Seleccione el canal apropiado.
<i>Cambiar la Escala o el Umbral:</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Haga doble clic dentro del cuadro de texto apropiado. 2. Escriba un nuevo valor utilizando el teclado.
<i>Cambiar el Rango de la Gráfica:</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Haga clic en el botón Change. 2. Seleccione el nuevo rango.
<i>Activar / Desactivar las Opciones de Despliegue*:</i>	Haga clic en la casilla de verificación junto a la opción adecuada.
<i>Color de Despliegue:</i>	Seleccione el botón Channel. Presione el botón Color.

* Estas Opciones son regiones de discernimiento para ayudar al médico a clasificar por categorías el evento de presión / flujo. La siguiente lista explica estas regiones:

- **Curva de Presión - Flujo:** Esta curva traza Uroflujo y Pdet. Es similar a una curva URA, pero LinPURR traza el canal de presión sobre un eje horizontal y el canal de flujo sobre un eje vertical.
- **Curva URA:** Favor de consultar la página 43.
- **Borde de la Región URA:** Estas líneas en la gráfica dividen las regiones obstruidas, sin obstáculos y equívocas.
- **Contractilidad del Detrusor:** La Contractilidad del Detrusor se muestra como seis regiones marcadas en forma de diagonal izquierda por las siguientes etiquetas: VW, W-, W+, N-, N+, y S. El software examina el conjunto de datos para determinar la fuerza relativa de la vejiga usando Pdet y Flujo como factores.
- **Contractilidad Normalizada del Detrusor:** La Contractilidad Normalizada del Detrusor representa la presión en la cual se ha alcanzado el desempeño mínimo "normal" de la vejiga en la Escala de Contractilidad del Detrusor. Si este valor es 0, entonces no se ha alcanzado una presión mínima.
- **Presión OBI:** Esta presión representa el punto en (50% de Qmax + 2.4 ml/s.)
- **Grado LinPURR:** Para realizar un Grado LinPURR, utilice los siguientes 2 puntos de datos anteriores:
 - o Pdet en el Flujo máx.
 - o Pdet en el Flujo mín.

La gráfica LinPURR puede mostrar una estimación aproximada de la calificación relativa (0 a VI.)
 Los parámetros digitales para LinPURR se pueden ver en el cuadro Resumen LinPURR.

Para acceder al Cuadro de Resumen LinPURR:

1. Haga clic en **Summary** en la ventana **LinPURR**.
Resultado: Aparece la ventana **LinPURR Summary**.
 Consulte la tabla siguiente para cambiar la información en el Cuadro de Resumen LinPURR:

Para...	Entonces...
<i>Cambiar los valores de canal o de presión en los cuadros:</i>	Haga doble clic en el cuadro de texto que desee cambiar y escriba la nueva información utilizando el teclado.

Para...	Entonces...
---------	-------------

Cambiar el Grado LinPURR o la Contractilidad del Detrusor

Seleccionar la opción apropiada.

Guardar la información para impresión:

Hacer clic en **Save Diagnosis (Guardar Diagnóstico)**.
Resultado: Los resultados numéricos del cálculo LinPURR aparecen en la sección Info-Diagnóstico del software.

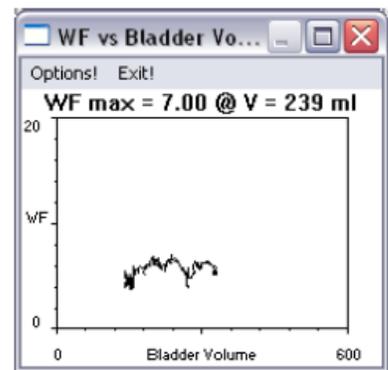
- Haga clic en el botón **Exit!** para cerrar el Resumen LinPURR.
- Haga clic en el botón **Exit!** en la ventana **LinPURR plot** para cerrar la Ventana de la Gráfica LinPURR.

Función de Trabajo de la Vejiga (WF)

La función^{iv} de Trabajo de la Vejiga se basa en el trabajo del Dr. Derek Griffiths. La opción de la Función de Trabajo de la Vejiga está disponible después de que se ha ejecutado una prueba de Micción (presión - flujo). Esta opción calcula la función de trabajo de la vejiga (llamada también capacidad de la vejiga) mediante el uso de Pdet, Flujo y Volumen de la Vejiga.

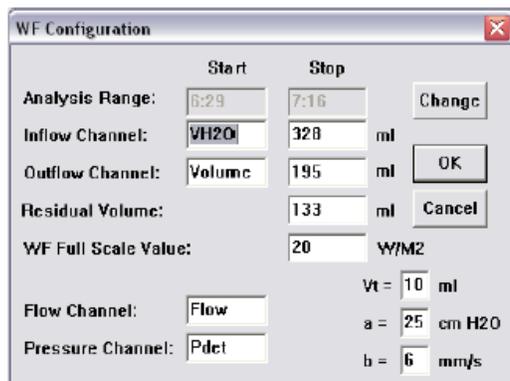
Para accede a la Gráfica WF:

1. Haga clic en **Info > X-Y plot > WF**.
Resultado: Se muestra la gráfica WF y la prueba completa se representa en la pantalla.
- Seleccione **Exit!** en la ventana **WF Plot** para cerrar la ventana **WF Plot**.



Para cambiar las Configuraciones Predeterminadas de la Gráfica WF usando la Ventana de Configuración WF:

1. Haga clic en **Options** en la ventana WF.
Resultado: Aparece la ventana WF Configuration.
2. Cambie el rango utilizando el botón **Change**, en su caso.
3. Escriba cualquier otro cambio utilizando el teclado.
4. Haga clic en **OK**.



NOTA: De forma predeterminada, el Canal de Entrada es el volumen infundido (VH2O) y el Canal de Salida es el volumen vaciado (Volumen).

Por lo general, los volúmenes son iguales en valor; sin embargo, si un paciente tiene un volumen residual de orina en la vejiga, los volúmenes no serán los mismos.

Volumen residual: La diferencia entre la entrada y la salida. Se calcula automáticamente y se muestra en el cuadro de texto de Volumen Residual.

Las fórmulas matemáticas que se utilizan en esta función se listan aquí:

Capacidad de la Vejiga:

- $$WF = \frac{(P_{det} + a)(v_{det} + b) - ab}{2\pi}$$
 (unidades: $\mu W/mm^2$)

Donde:

- $$v_{det} = \frac{Q}{2} \left(\frac{Vol + Vt}{4.188790205} \right)^{\frac{2}{3}}$$

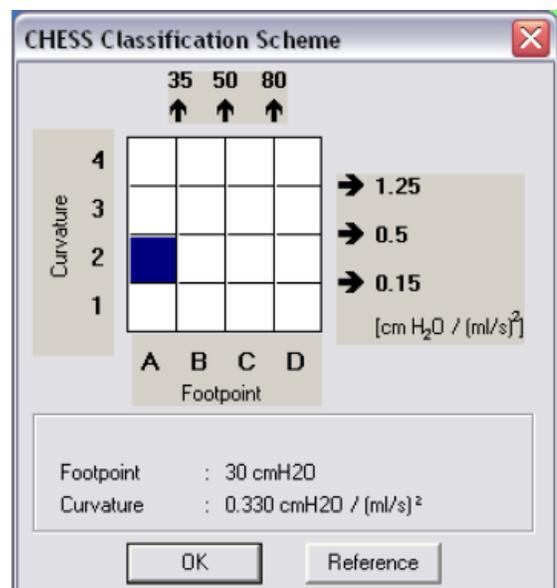
Las variables y constantes utilizadas en estas ecuaciones se enumeran a continuación:

- Q = flujo máximo
- Pdet = Presión del detrusor
- Vol = Volumen de la vejiga = volumen infundido - volumen vaciado
- a = 25 cm H2O
- b = 6 mm/s o 0.6 cm/s
- V = 10 ml

CHESS

La clasificación^v CHESSE se basa en el trabajo del Dr. K. Hofner. Esta función mostrará una característica bidimensional basada en los valores independientes de *punto base* (pvoid min) y *curvatura* de la relación de resistencia uretral pasiva (PURR). El elemento de menú CHESSE sólo se activa cuando hay una presión de FLUJO y PDET.

1. Ejecute una prueba con los canales de Flujo, Volumen, y Presión.
2. Detenga la prueba.
3. Haga clic en **Info > X-Y Plot > ICS Nomogram (URA)**.
4. Seleccione **Info > X-Y Plot > CHESSE**.
5. Haga clic en **OK** para salir.



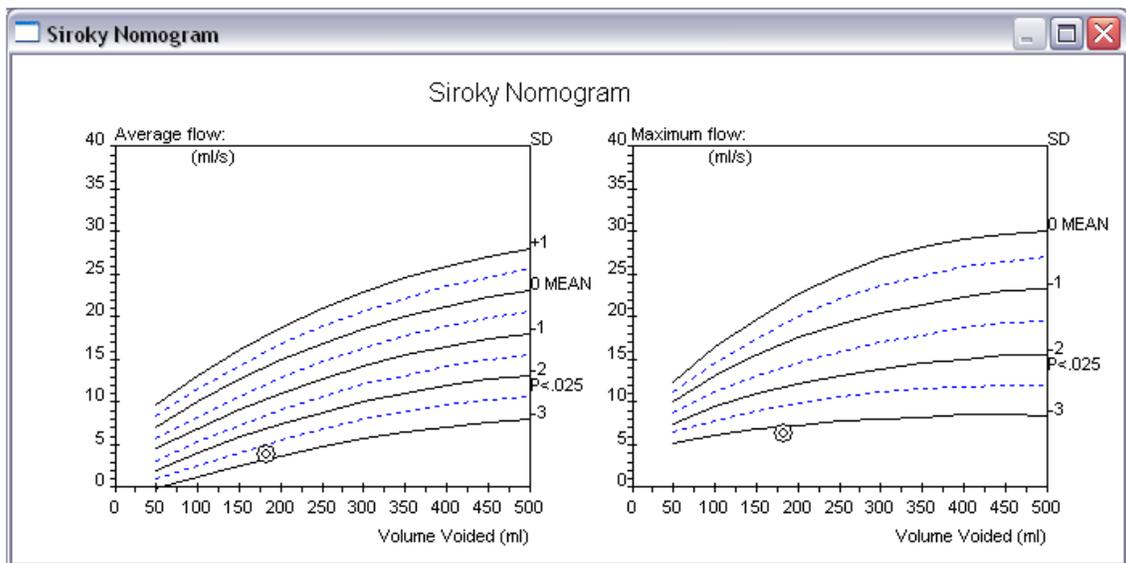
Nomograma de Siroky

El Nomograma de Siroky fue desarrollado para proporcionar una indicación precisa y confiable de la obstrucción del flujo de salida.^{vi} El software UDS proporcionado por Laborie le ayudará a comparar los resultados de una prueba de Uroflujo antes de la terapia y después de la terapia de un paciente.

Para ver el Nomograma de Siroky haga clic en **Info > X-Y Plot > Siroky Nomogram**.

Una vez que seleccione la opción Siroky Nomogram, se abre una ventana que contiene la representación gráfica de los porcentajes de flujo Medio y Máximo como fue desarrollado por Siroky et al.

NOTA: El Nomograma de Siroky es válido sólo para los pacientes adultos masculinos.



Desde aquí se pueden comparar los porcentajes de flujo medio y máximo para la prueba específica. Los círculos trazados en la gráfica representan donde se encuentra el paciente en la curva.

Una vez que haya visto la gráfica, haga clic en la X en la esquina superior derecha para salir y vuelva a la ventana de la gráfica UDS.

Nomograma de Liverpool

El Nomograma de Liverpool fue desarrollado para proporcionar una indicación precisa y confiable de los porcentajes normales de uroflujo.^{vii} Usted puede comparar un porcentaje de flujo urinario antes de la terapia y después de la terapia de un paciente con el software de Laborie y los Nomogramas de Liverpool integrados.

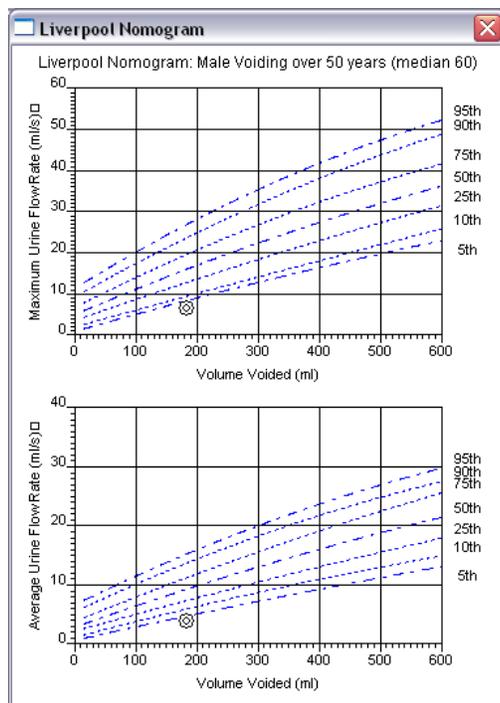
Para ver el Nomograma de Liverpool haga clic en **Info > X-Y Plot > Liverpool Nomogram**.

Una vez que seleccione la opción Liverpool Nomogram, se abre una ventana que contiene la representación gráfica de los porcentajes de flujo Medio y Máximo como fue desarrollado por Siroky et al.

NOTA: El Nomograma de Liverpool es válido sólo para los pacientes varones y mujeres adultos. En función del sexo del paciente, aparecerá la ventana de Nomograma resultante ya sea para los promedios masculinos o femeninos.

Desde aquí se pueden comparar los porcentajes de flujo medio y máximo para la prueba específica. Los círculos trazados en la gráfica representan donde se encuentra el paciente en la curva.

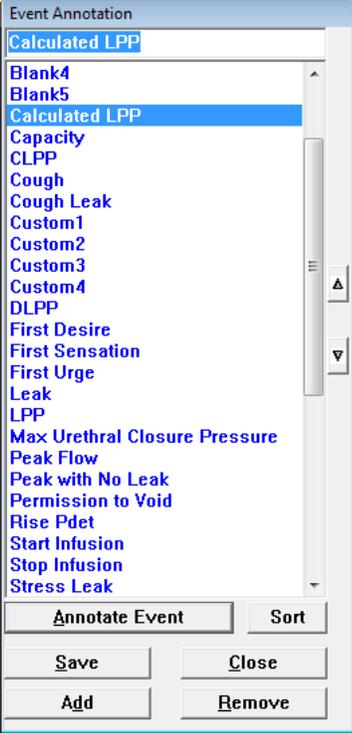
Una vez que haya visto la gráfica, haga clic en la X en la esquina superior derecha para salir y vuelva a la ventana de la gráfica UDS.



RESUMEN DE EVENTOS

Usted puede agregar eventos a lo largo de la prueba para registrar lo que sucedió durante el procedimiento. Los eventos se almacenan automáticamente y se resumen al registrar las puntuaciones. El resumen de estos eventos está disponible para la revisión en un momento posterior. Puede agregar eventos utilizando los botones de eventos del Panel de Control o haga clic en el botón derecho del ratón en la ventana gráfica cuando desee agregar el evento. Un marcador de eventos se mostrará en la ventana Gráfica.

Acerca de la Ventana de Anotación de Eventos



- La ventana de anotación de eventos contiene una lista de los eventos que se pueden agregar a la gráfica.
- El acceso a la ventana de Anotación de Eventos es posible de dos maneras:
 - o Haga clic en el botón **Event** en el panel de control.
 - o Haga clic con el botón derecho del ratón en cualquier parte de la gráfica y seleccione la opción *Insert Event (Insertar Evento)*.
- Si un evento ya está en la lista, entonces haga doble clic en el nombre para agregarlo a la gráfica.
- Para personalizar la lista de eventos:
 - i. Haga clic en **Event** en el Panel de Control.
 - ii. Para eliminar un evento de la lista, selecciónelo y haga clic en el botón **Remove (Quitar)**.
 - iii. Para agregar un nuevo evento a la lista, escríbalo en el cuadro de edición y haga clic en el botón **Add**.
 - iv. Después de que todos los eventos se han realizado, haga clic en el botón **Save**.
 - v. Asegúrese de que el nombre del archivo es correcto y haga clic en **Save**.
 - vi. Haga clic en **Close (Cerrar)** para cerrar la lista.
- Haga clic en el botón **Sort (Ordenar)** para ordenar la lista en orden alfabético.
- Haga clic en las flechas hacia arriba y hacia abajo en el lado derecho para mover un evento hacia arriba o abajo en la lista.

Para agregar un evento usando un botón pre-configurado en el Panel de Control durante la prueba:

- Haga clic en el botón de eventos del Panel de Control cuando el evento ocurra.

Para agregar un evento que no está en la lista del Panel de Control:

1. Haga clic en el botón etiquetado como **Event** en el Panel de Control cuando se produzca el evento.

Event Summary										
Printable	Annotation	Time	Pves	Pabd	Pdet	EMG	Flow	Volume	IH2O	VH2O
<input checked="" type="checkbox"/>	Start infusion	4.3	-1	29	-29	102	0	0	0	0
<input checked="" type="checkbox"/>	*Cough	12.6	55	55	0	430	0	0	50	7
<input checked="" type="checkbox"/>	Cough	2:58.6	110	87	24	867	0	0	50	145
<input checked="" type="checkbox"/>	Peak EMG	2:58.6	110	87	24	867	0	0	50	145
<input checked="" type="checkbox"/>	First Sensation	4:11.0	8	-3	11	4	0	0	50	205
<input checked="" type="checkbox"/>	First Urge	5:29.3	10	0	10	39	0	-4	50	271
<input checked="" type="checkbox"/>	Cough	5:36.6	147	124	23	520	0	-4	50	277
<input checked="" type="checkbox"/>	BladComp=6.91 ml/...	6:00.3	21	8	13	39	0	0	50	296
<input checked="" type="checkbox"/>	Cough	6:10.6	118	101	17	246	0	4	50	305

Resultado: El cuadro de diálogo **Event Annotation** se abre con la lista de eventos.

2. Si el evento que se añade está disponible en la lista de eventos, haga doble clic en él. Si no está en la lista, escríbalo en el cuadro de edición en la parte superior de la ventana y pulse la tecla ENTER en el teclado del ordenador.

Para ver el Resumen de Eventos:

1. Haga clic en **Info > Event Summary**.

Resultado: Los eventos están listados en orden cronológico.

Cambio de la Fuente:

Si desea cambiar la apariencia del contenido de la ventana Resumen de Eventos, se puede seleccionar el tipo y el tamaño de fuente haciendo clic en el menú **Fuente**. Este abre una ventana de selección de Fuente donde se puede establecer la fuente de su preferencia. Esto sólo se aplica a la visualización en pantalla y no a lo que se imprime en el informe en papel.

Añadir o Cambiar la Anotación de Eventos

1. Resalte un evento y haga clic en **Annotate!**
2. Escriba el texto en el cuadro de texto o elija de la lista.
3. Haga clic en **OK**.



Borrar Eventos del Resumen de Eventos

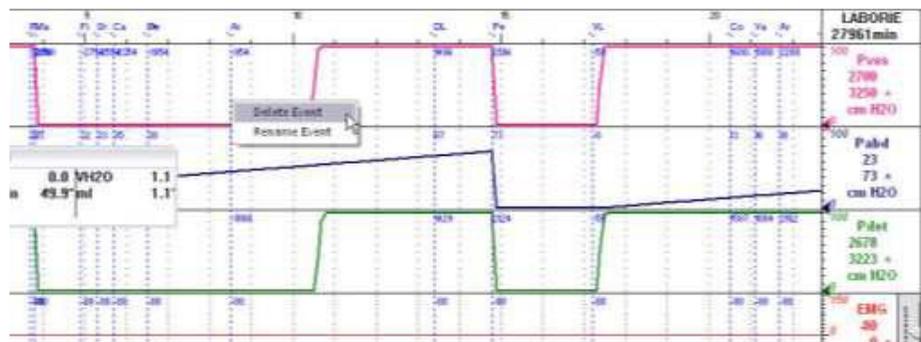
1. Resalte el evento. (Para resaltar varios eventos, mantenga presionada la tecla Ctrl mientras hace clic en los eventos.)
2. Haga clic en **Delete!**
3. Haga clic en **OK**.



El (Los) evento(s) se elimina(n) del Resumen de Eventos.

Eliminación o cambio de nombre de eventos - Método Rápido

Para eliminar o cambiar el nombre de un evento en una gráfica, haga clic con el botón derecho en un evento situado en la gráfica y seleccione una opción en el menú resultante.



Selección / Deselección de Eventos para Impresión

También puede tener los eventos y valores impresos en la impresión de los resultados de las pruebas. Para tener todos los eventos impresos en la impresión haga clic en **Select All! (¡Seleccionar Todo!)**.

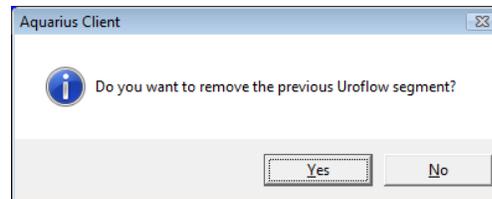
Para excluir todos los eventos de la impresión, haga clic en **UnSelect All! (¡Deseleccionar Todo!)**.

Evento Permiso para Micción

Si usted desea saber la Presión Máxima de Llenado del Detrusor (Max Pdet) entre el inicio de una prueba y el momento en que el paciente orina, se puede marcar este evento específico en la gráfica. Agregue el elemento Permiso para Orinar a la lista de eventos y marque el evento durante las pruebas.

Con el marcador de eventos Permiso para Orinar, los segmentos de la fase de llenado y la fase de micción se imprimirán en el informe cuando usted seleccione imprimir el estudio.

NOTA: Si un evento de *Permiso para Orinar* se añade después del final de un segmento de Uroflujo (cada parada se marca automáticamente como **Ur** en la gráfica para indicar el final de un segmento), aparecerá un mensaje pidiendo la confirmación para eliminar el segmento de Uroflujo anterior.



Haga clic en **Yes** para eliminar el marcador o haga clic en **No** para mantener el marcador en el mismo lugar.

Evento Mover a

Una vez que esté en la ventana de Resumen de Eventos, haga doble clic en un evento para pasar al punto de la gráfica que corresponde a ese evento en particular.

CONSEJO: Recuerde siempre guardar el archivo DTA con el fin de mantener los cambios de anotación de eventos con los archivos.

Eventos de Esfuerzo

Los botones de los eventos de Prueba de Esfuerzo y de Fuga por Esfuerzo proporcionan cálculos LPP (Presión del Punto de Fuga) precisos.

- Recuerde unir el detector de punto de fuga al catéter que estará midiendo la presión antes de comenzar la prueba.
- Haga clic en el botón **Start Stress Test (Iniciar Prueba de Esfuerzo)** para iniciar o detener el segmento de cálculo de prueba de esfuerzo.
- Haga clic en el botón **Stress Leak (Fuga por Esfuerzo)** para agregar manualmente una fuga por esfuerzo durante la fase de detección de prueba de esfuerzo.
- Un evento *LPP Calculado* se añade a la gráfica cuando se detiene la prueba de esfuerzo. Este cálculo es el cambio en la presión Pves desde la línea de base (como se encuentra en Iniciar Prueba de Esfuerzo) hasta el punto de fuga.
- Cuando se detiene una prueba, aparece un cuadro de mensaje con opciones para seleccionar y ayudar a diferenciar entre una fuga por tos y una fuga de Valsalva.



- Si se selecciona **No** entonces un evento "pico Sin Fugas" se añade al valor de presión pico dentro del segmento de Prueba de Esfuerzo.
- Si se selecciona **Yes** entonces un evento *LPP Calculado* también se añade automáticamente al valor de presión pico dentro del segmento de Prueba de Esfuerzo junto con el evento de Fuga por Esfuerzo.

Para ver los cálculos haga clic en **Info > Event Summary**.

Printable	Annotation	Time	Pves	Pabd	Pdet	EMG	Flow	Volume
<input checked="" type="checkbox"/>	First Sensation	4.9	817	1225	-408	-129	-4	407
<input checked="" type="checkbox"/>	Stress Test START	8.4	1633	2450	-817	-129	-3	-2646
<input checked="" type="checkbox"/>	*Stress Leak	12.8	2660	-2564	3277	-129	-2	1754
<input checked="" type="checkbox"/>	Calculated LPP = 1026 cmH2O	12.8	2660	-2564	3277	-129	-2	1754
<input checked="" type="checkbox"/>	Stress Test STOP	15.7	-3217	-1549	-1668	-129	-1	-1900

Área Bajo la Curva

La función *Area Under Curve* calcula el área bajo la curva por encima de un cierto umbral para los segmentos gráficos específicos. Antes de utilizar esta función, los botones y los eventos de **Area Start (Inicio de Área)** y **Area End (Fin de Área)** necesitan ser configurados para los puntos de cálculo de *inicio* y *fin*. Los botones del panel de control sólo se pueden utilizar mientras que una prueba está en marcha, mientras que los eventos añadidos al cuadro *Anotación de Eventos* se pueden utilizar mientras que una prueba está en marcha o después de que una prueba se detiene o se guarda.

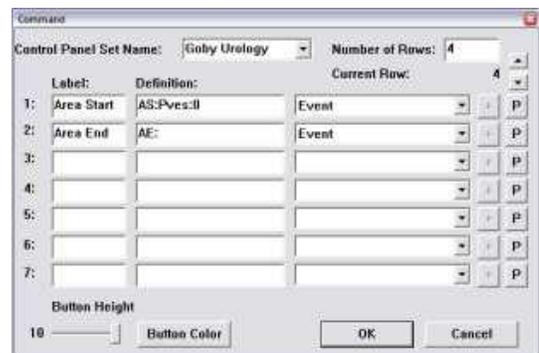
Para configurar los botones de Inicio de Área y Fin de Área en el panel de control:

1. Haga clic en **Options > Control Panel Settings** para abrir la ventana de configuración del panel de control.

2. En el cuadro Command, configure los botones **Area Start*** y **Area End**.

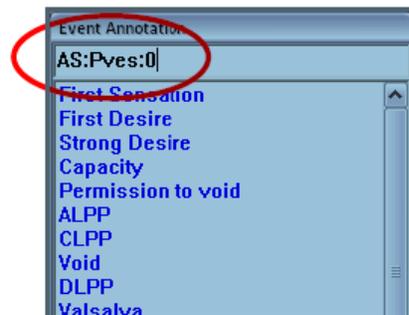
* El botón **Area Start** se configura con el formato **AS:canal de presión:valor del umbral**. En este ejemplo: **AS:Pves:0** significa que se calculará el área bajo la curva Pves por encima de un umbral de 0.

3. Haga clic en **OK** para añadir los botones en el panel de control.



Para configurar los eventos de Inicio de Área y Fin de Área en el cuadro de Anotación de Eventos:

1. Seleccione una prueba para ejecutar.
2. Haga clic en el botón **Event** en el panel de control para abrir el cuadro *Event Annotation*.
3. Escriba el evento de inicio de área con el formato **AS:pressure channel:threshold value**. En este ejemplo **AS:Pves:0** significa que se calculará el área bajo la curva Pves por encima de un umbral de 0.
4. Haga clic en **Add**.
5. Escriba **AE:** (asegúrese de que esté escrito un signo de dos puntos [:] después de AE).
6. Haga clic en **Add**.
7. Haga clic en **Close** para regresar a la ventana de inicio de la prueba.



Para calcular el Área bajo la Curva durante una prueba:

1. Haga clic en **Run (Ejecutar)** y, a continuación, haga clic en **Zero All (Todos Cero)**.
2. En su caso, haga clic en el botón **Area Start** en el panel de control para establecer el punto de partida del cálculo del área.
3. En su caso, haga clic en el botón **Area End** para establecer el punto final del cálculo del área.
4. Complete la prueba y haga clic en **Info > Event Summary** para revisar los valores **Area Start** y **Area End**.

Para calcular el Área bajo la Curva para una prueba guardada o después de detener una prueba:

1. Cuando se detiene una prueba o una prueba guardada está abierta, haga clic en el botón derecho en la gráfica en el punto de partida del cálculo del área y seleccione **Insert Event**.
2. Seleccione el evento de inicio de área denominado **AS:** en la lista.
3. Haga clic en **Annotate Event**.
4. Mueva el puntero del cursor hasta el punto final del área de cálculo y haga clic en el botón derecho en la gráfica.
5. Seleccione **Insert Event**.
6. Seleccione el evento de fin de área denominado **AE: pressure channel:threshold value** en la lista.
7. Haga clic en **Annotate Event**.
Resultado: El área calculada se anexará a la Anotación de Eventos de Fin de Área en el formato **AE: Pves: xxxx** donde xxxx es el área calculada.
8. Haga clic en **Info** y seleccione **Event Summary** para revisar los valores **Area Start** y **Area End**.

RESUMEN MICCIONAL

El elemento de menú **Resumen Miccional** sólo se aplica a las pruebas que involucran información de Uroflujo como la Uroflujometría y los procedimientos de presión-flujo. El Resumen compara los resultados de las pruebas de un paciente con los valores normales (véase Tablas de Nomograma para Uroflujometría en la sección de Apéndice de este manual). Las desviaciones estadísticas se calculan utilizando estos estándares y están destinadas estrictamente para fines de comparación y no deben ser utilizadas exclusivamente con fines de diagnóstico.

¡IMPORTANTE! Ya que esta comparación se basa en el sexo del paciente, el sexo se debe ingresar correctamente en el cuadro de diálogo de Información del Paciente.

Para acceder al Resumen Miccional:

Haga clic en **Info** de la barra de menú y seleccione **Voiding Summary**.

La impresión del Resumen Miccional proporciona una comparación de las tablas de Nomograma. Estas se proporcionan tanto para los pacientes masculinos como femeninos en la misma impresión.

La comparación se proporciona en una diferencia porcentual del valor de la tabla. A continuación se presenta la fórmula matemática utilizada en los cálculos:

	Value	Dev (Male)
Maximum flow:	6.4 ml/s	-49 %
Average flow:	3.8 ml/s	-53 %
Voiding time:	47.3 h:mm:ss.S	-131 %
Flow time:	47.3 h:mm:ss.S	
Time to max. flow:	7.3 h:mm:ss.S	27 %
Voided volume:	183.5 ml	
Flow at 2 seconds:	4.4 ml/s	
Acceleration:	0.8 ml/s/s	
Pressure at peak flow:	43.7 cm H2O	
Flow at peak pressure:	1.9 ml/s	
Peak Pressure:	56.3 cm H2O	
Mean Pressure:	43.7 cm H2O	
BOOI:	30.0	
BCI:	75.0	
BVE:	57.0 %	
VOID:	6/180/130	
PVR (Calculated):	<input type="text" value="133"/> ml	
PVR:	<input type="text" value="133"/> ml	
WARNING: COMPARISON WITH NORMAL PARAMETERS SHOULD NOT BE USED FOR DIAGNOSTIC PURPOSES.		
Pediatric Nomogram		Options
		OK

$$\text{Peak Flow: } \frac{\text{PeakFlow} - \text{PeakFlowMin}(\text{Volume}, \text{Sex})}{\text{PeakFlowMin}(\text{Volume}, \text{Sex})} * 100\%$$

Flujo Pico

$$\text{Mean Flow: } \frac{\text{MeanFlow} - \text{MeanFlowMin}(\text{Volume}, \text{Sex})}{\text{MeanFlowMin}(\text{Volume}, \text{Sex})} * 100\%$$

Flujo Promedio

$$\text{Flow Time: } \frac{\text{TimeOfMicturitionMax}(\text{Volume}, \text{Sex}) - \text{FlowTime}}{\text{TimeOfMicturitionMax}(\text{Volume}, \text{Sex})} * 100\%$$

Tiempo de Flujo

$$\text{Time To Peak Flow: } \frac{\text{TimeOfToMaxFlowMax}(\text{Volume}, \text{Sex}) - \text{TimeToPeakFlow}}{\text{TimeOfToMaxFlowMax}(\text{Volume}, \text{Sex})} * 100\%$$

Tiempo de Flujo Pico

Estos valores porcentuales se encuentran en las estadísticas de los pacientes en la impresión del Resumen Miccional. La M% representa los valores masculinos y la F% representa los valores femeninos.

ADVERTENCIA: La comparación con los parámetros normales no se debe utilizar para fines de diagnóstico. Se recomienda repetir el estudio si el volumen total vaciado es inferior a 55 ml; los parámetros normales no están disponibles por debajo de este volumen. Los valores estadísticos no se pueden dar si el volumen vaciado es inferior a 55 cc y mayor que 555 cc.

Opciones de Uroflujo

Del cuadro **Uroflow Options** usted puede:

- Personalizar cómo se calcula el resumen.
- Realizar cambios en los canales y los parámetros de configuración.

Para cambiar los Parámetros:

1. Haga clic en **Options** ubicado en el cuadro **Voiding Summary**.
2. Consulte la lista siguiente para cambiar cualquier parámetro en el cuadro de diálogo Uroflow Options.
 - **Canales predeterminados:** Flujo, Volumen, y Presión.
 - **Rango:** El rango predeterminado es desde el inicio hasta el final de la prueba.
 - **Umbral:** El valor mínimo de porcentaje de flujo utilizado para calcular el Resumen Miccional. Cualquier cosa por debajo de este umbral se considera como ruido o flujo insignificante.
 - **Activar el Reconocimiento del Artefacto:** Seleccione la casilla de verificación para activar.
 - **Umbral de Reconocimiento del Artefacto:** Indica el cambio máximo aceptable en Flujo (aceleración) que es fisiológicamente posible.
 - **Marcación Automática de Eventos:** Añade automáticamente eventos a la gráfica.
 - **Registro Automático:** Con el Registro Automático puesto, las pruebas se inician automáticamente y se detienen una vez que el transductor detecta líquido en el vaso de precipitación.
 - **Resumen Miccional Automático:** Opción de registro automático de uroflujo para mostrar el Resumen Miccional después de que una prueba ha terminado. El registro automático debe ser habilitado para que esto funcione.
 - **Indicación Automática de Información del Paciente:** Una opción de registro automático de Uroflujo para mostrar la ventana de Información del Paciente cuando una prueba se ha detenido.
 - **Archivado Automático:** Una opción de registro automático para guardar un archivo cuando una prueba se ha detenido. Para los usuarios de iLIST, seleccione también que se inicie automáticamente el iLIST Office Reporter para generar un informe.
 - **Impresión Automática:** Una opción de registro automático para imprimir un archivo cuando una prueba se ha detenido.
 - **Despliegue Automático de Opciones de Impresión:** Una opción de impresión automática para mostrar las opciones de impresión antes de la impresión automática.
 - **Reinicio Automático:** Seleccione reiniciar automáticamente las pruebas cuando un vaso de precipitación se levanta después de la configuración en ceros.

Para cambiar un Canal:

1. Haga clic en el cuadro Channel junto al canal que desea cambiar. *Resultado:* Aparece una lista de canales.
2. Seleccione el nombre del canal apropiado. *Resultado:* El nombre del canal seleccionado aparece en el campo de canal.

NOTA: Normalmente las configuraciones predeterminadas para el umbral no se cambian para realizar la Uroflujometría en los pacientes. Consulte con su representante de Laborie para las modificaciones a las configuraciones predeterminadas.

Los canales de cálculo pueden ser reemplazados con otros canales, siempre y cuando las unidades sean consistentes en la definición. **Ejemplo:** "Flujo" puede ser reemplazado con otro canal matemático que represente el porcentaje de flujo corregido.

Para cambiar el Rango de Tiempo:

1. Haga clic en **Change**. *Resultado:* Aparece la ventana de selección del segmento Opciones de Uroflujo.
2. Haga clic y arrastre el puntero del ratón a través de la ventana de la gráfica desde el principio hasta el final del segmento Uroflujo. *Resultado:* Una línea de color negro en negrita pasa a través de la parte superior de la casilla indicando la selección.
3. Suelte el botón del ratón.

Resultado: Las líneas de inicio y fin del segmento se actualizan.

4. Realice **uno** de los siguientes procedimientos:

Para...	Haga clic en...
Confirmar el segmento seleccionado:	Confirm
Cancelar el segmento seleccionado:	Cancel

Resultado: Regresará a la ventana Uroflow Options.

Reconocimiento del Artefacto

Esto se refiere a la detección de las lecturas no fisiológicas del transductor.

Ejemplo: Si un paciente golpea el transductor, la curva indica un pico muy alto. La altura del pico es "anormalmente" elevada y por lo tanto el software GOBY UDS120 reconoce el evento como una desviación de lo que considera una lectura normal.

Para habilitar el software para reconocer los Artefactos:

- Seleccione el cuadro **Enable Artifact Recognition (Habilitar Reconocimiento del Artefacto)**.
Resultado: Una marca de verificación aparece en la casilla que indica que el software detectará los artefactos.

La casilla de verificación de Umbral en el cuadro de reconocimiento de Artefacto indica la velocidad del flujo.

La velocidad de flujo predeterminada es de 45.0 ml/s/s. Esa tasa significa que si la velocidad de flujo se acelera más de 45.0 ml/s/s, se considera un artefacto. Cuando se detecta un artefacto, el cálculo de Resumen Miccional ignorará el siguiente conjunto de datos.

Para cambiar el Umbral de Velocidad de Aceleración:

1. Haga doble clic en el cuadro **Artifact Recognition Threshold**.
Resultado: El valor en el cuadro de texto se resalta.
2. Introduzca un nuevo valor usando el teclado.
Resultado: El software reconoce el nuevo valor en el cuadro de texto Umbral como la velocidad de flujo máxima sobre la que se considera un artefacto.

Para salir de la ventana Opciones de Uroflujo realice **uno** de los siguientes procedimientos:

Para...	Haga clic en...
Guardar cualquier cambio:	OK
Cancelar cualquier cambio:	Cancel

Resultado: La ventana Uroflow Options se cierra y vuelve a la ventana Voiding Summary.

Registro Automático de Uroflujo

La función Registro Automático de Uroflujo se utiliza para estudios de Uroflujo o de Presión-Flujo. Se iniciará automáticamente un procedimiento sin la necesidad de hacer clic en los botones.

Esta función proporciona Inicio Automático, Paro Automático y Configuración Automática del siguiente procedimiento. La selección de la opción de Registro Automático permite esta función. Una vez que esta función esté disponible, puede seleccionar otras opciones personalizables. Las opciones se realizan en el siguiente orden:

Opciones	Siempre Activado / Seleccionable	Descripción
Detección Automática del Vaso de Precipitación	Siempre Activado	Después de seleccionar este procedimiento, se detecta si un vaso de precipitación está en el Uroflujómetro. Si no está puesto un vaso de precipitación, se mostrará el mensaje <i>Beaker lifted off (Vaso levantado)</i> en la barra de título.
Configuración Automática en Ceros	Siempre Activado	Una vez que se detecta un vaso de precipitación durante ocho segundos consecutivos, los ceros se establecen automáticamente. Si el vaso es levantado después de la configuración en ceros, la detección se reiniciará.
Inicio Automático	Siempre Activado	La prueba se inicia automáticamente si se detecta un aumento de volumen después de que el vaso de precipitación se ha colocado.
Paro Automático	Siempre Activado	La prueba se detiene automáticamente 50 segundos después que el flujo se detiene.
Indicación Automática de Información del Paciente	Seleccionable	Muestra automáticamente el cuadro de diálogo Información del Paciente.
Cálculo Automático	Siempre Activado	Calcula automáticamente el Resumen Miccional.
Resumen Automático de Uroflujo	Seleccionable	Muestra automáticamente la ventana Voiding Summary si el Resumen Miccional es válido.
Archivado Automático	Seleccionable	Guarda automáticamente la prueba en formato YMMDDxx.QTA
Impresión Automática	Seleccionable	Selecciona automáticamente la prueba para impresión.
Despliegue Automático de Opciones de Impresión	Seleccionable si la Impresión Automática está Activada	Muestra automáticamente el cuadro de diálogo Print Option para su confirmación / personalización.
Configuración Automática de la siguiente prueba	Siempre Activado	Configura automáticamente la siguiente prueba.

Nomograma Pediátrico

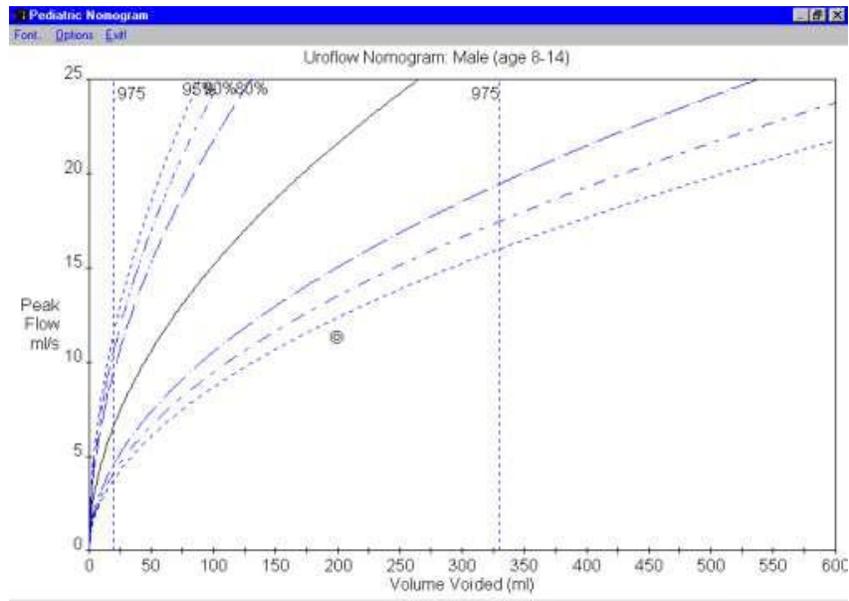
Se puede acceder a la función de Nomograma^{viii} Pediátrico desde la ventana Voiding Summary. Esto se basa en el trabajo del Dr. Churchill en el Hospital para Niños Enfermos de Toronto. El Nomograma es un gráfico de Flujo Máximo vs. Volumen Vaciado y la curva del centro representa la Media. Los datos de flujo del paciente están representados por un punto rodeado de un círculo en el gráfico. Como resultado, una curva de flujo normal está relacionada con la edad y el género.

NOTA: Esta función está disponible sólo si el paciente está entre los 3 y 16 años de edad.

Para acceder a la Función de Nomograma Pediátrico:

- Haga clic en **Pediatric Nomogram** en la ventana **Voiding Summary**

Resultado: Aparece la ventana **Pediatric Nomogram**



- Puede cambiar la fuente mediante el uso de los elementos del menú **Fuente**.
- Puede cambiar las escalas utilizando los elementos del menú **Opciones**.
- Puede cerrar la ventana Nomograma Pediátrico haciendo clic en **Exit!**

RESUMEN UPP

La prueba UPP (Perfil de Presión Uretral) es uno de los métodos más eficaces para analizar y determinar la longitud y resistencia de la uretra de un paciente. Una vez que se obtienen los datos de la presión uretral y la presión de la vesícula, el software puede proporcionar un resumen UPP.

El inicio y las paradas UPP se marcan como eventos en la pantalla GOBY UDS120. Si pasa el puntero sobre un evento de inicio o parada UPP, una información sobre herramientas mostrará los eventos. Puede cambiar la posición del evento haciendo clic en la línea y moviéndolo a lo largo de la gráfica a una nueva ubicación.

Para abrir un resumen UPP:

1. Haga clic en **Info** de la barra de menú y seleccione **UPP Summary**.

Resultado: Aparece la ventana UPP Summary. Cada extracción UPP representa un segmento

UPP Summary									
UPP Rate: 1.0 mm/s									
	Pull 1	Pull 2	Pull 3	Pull 4	Pull 5	Pull 6	Pull 7	Pull 8	Average
Length:	26	23	21	21					22 mm
Start:	1:21.0	2:06.0	2:45.5	3:32.0					N/A
End:	1:47.0	2:29.5	3:06.5	3:53.0					N/A
Peak Pura:	48	65	60	51					56 cm H ₂ O
Obstruction Zone Peak:									cm H ₂ O
Length of Cont. Zone:	13	11	13	9					11 mm
Area of Cont. Zone:	404	316	449	230					350 cm H ₂ O.mss

La ventana Resumen UPP contiene la siguiente información:

- *Longitud*: Longitud de la uretra (longitud funcional)
- *Inicio*: Tiempo de inicio de la extracción
- *Fin*: Tiempo de terminación de la extracción
- *Pico Pico*: Presión máxima de cierre uretral
- *Obstrucción Zona Pico*: Presión máxima en la obstrucción observada. No está disponible con el software Goby UDS120.
- *Longitud de la Zona de Continencia*: Distancia entre el cuello de la vejiga y el punto de presión más alto en el perfil.
- *Área de la Zona de Continencia*: Área bajo la Longitud de la Zona de Continencia

CONSEJO: *Usted puede seleccionar hasta ocho segmentos para el cálculo UPP.*

Para seleccionar y modificar un segmento para analizar:

- Haga clic en el encabezado de la columna (Extracción 1, Extracción 2, etc...) de una extracción UPP.
Resultado: Los momentos de inicio y fin se resaltarán en verde, y la gráfica en la pantalla se desplazará a la posición final de la extracción UPP seleccionada.
- Haga clic en el botón Auto Detect (Detección Automática) para ajustar automáticamente el rango de inicio y fin.

-o-

Mueva manualmente uno de los eventos de inicio o paro UPP en la pantalla UDS.

Resultado: Los eventos se actualizan en la pantalla y en la ventana UPP Summary.

Para cambiar la Velocidad del Extractor, el Canal de Medición, y / o el Umbral:

1. Haga clic en el botón **Configure**.
2. Haga clic en el cursor en el cuadro de texto del campo que desea cambiar.
3. Escriba los datos nuevos.
4. Haga clic en **OK**.

Resultado: El cuadro de diálogo UPP Config se cierra.

Para configurar el Canal del Sensor de Distancia:

Si un extractor tiene un sensor conectado, la distancia a la que un catéter se extrae se calculará automáticamente y entonces se puede ver en una impresión.

1. En la ventana *UPP Summary*, utilice la lista desplegable para seleccionar el canal al que el catéter está vinculado. (ejemplo: Can3 sería el canal Pura).
2. Ejecute la prueba UPP.
3. Detenga la prueba.
4. Abra la ventana *UPP Summary*.
5. Seleccione el botón **Preview** para mostrar las Gráficas UPP. Esto le dará un adelanto de lo que se imprimirá en el informe.

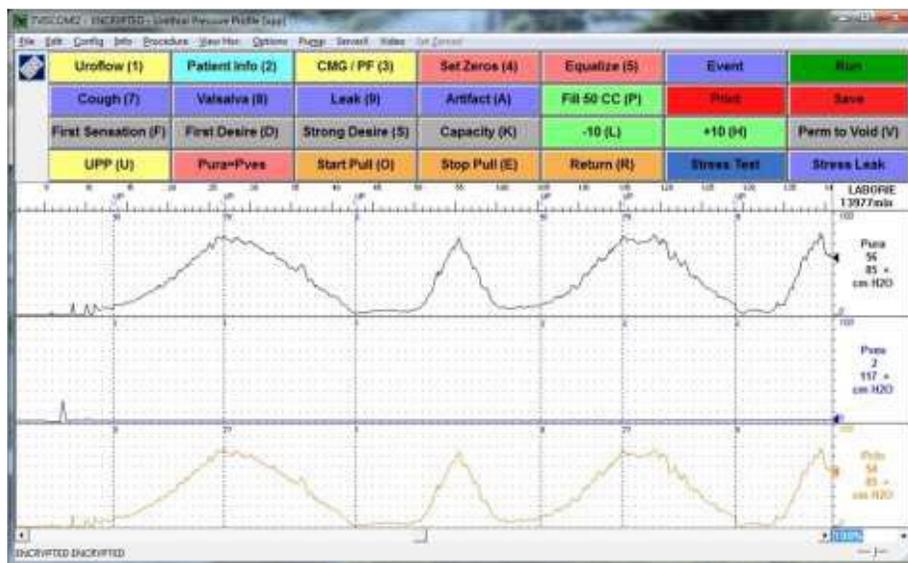
Elementos en el Resumen UPP

La longitud de la uretra (longitud funcional) se incluye en el resumen UPP. El software UDS calcula la longitud de la uretra multiplicando la velocidad de retiro por el período del segmento funcional de la gráfica.

NOTA: La velocidad de retiro recomendada es de aproximadamente un milímetro por segundo.

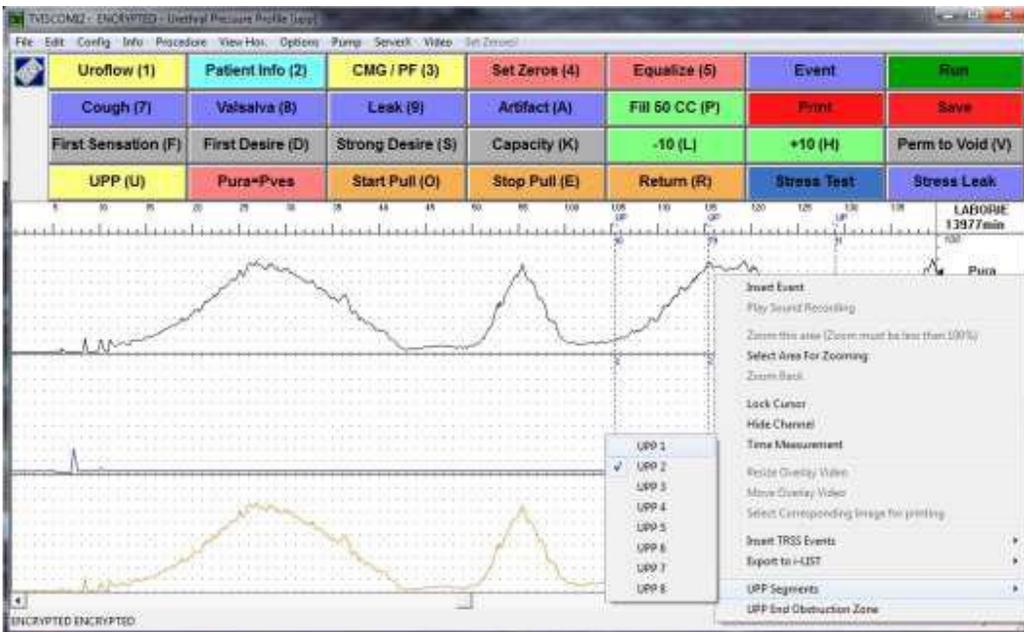
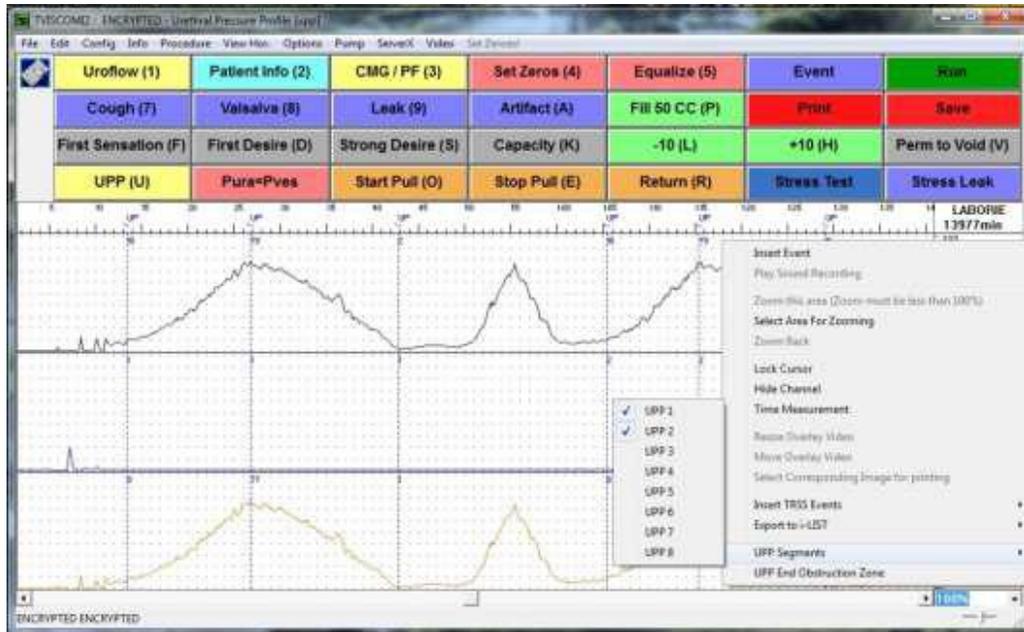
Remarcación de los Segmentos UPP

Los segmentos UPP se deben marcar de forma automática cuando se utilizan los botones del Panel de Control **Start Pull** y **Stop Pull** para realizar la prueba UPP. Crea tres eventos únicos nombrados **UPP Start X**, **UPP Peak X**, y **UPP Stop X** (donde X es el # de Extracción) para cada extracción UPP realizada. Para la primera extracción UPP, marcará eventos llamados UPP Start 1, UPP Peak 1 y UPP Stop 1 automáticamente.

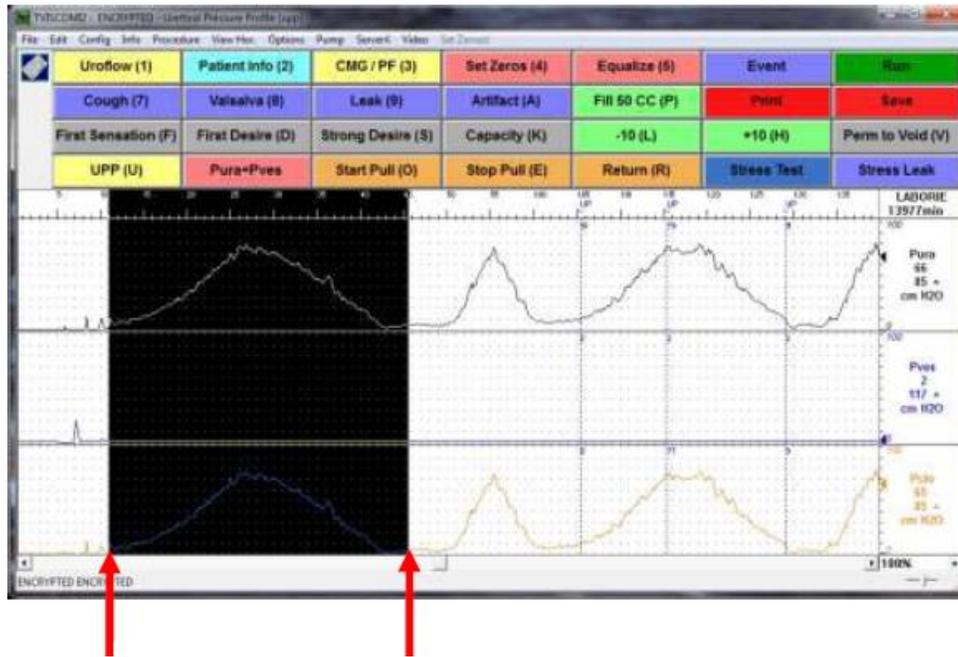


En algunas circunstancias, es posible que tenga que volver a marcar los Segmentos UPP. Para ello será necesario:

1. Retire los Segmentos UPP que desea cambiar:
 - a. Haga clic derecho en el gráfico UDS para abrir un menú contextual.
 - b. Cerca de la parte inferior del menú, haga clic en la opción *UPP Segments* para abrir un menú más pequeño que enumera todas las Extracciones UPP que están marcadas en la gráfica. Desmarque la extracción UPP que desea volver a marcar y los eventos correspondientes a esa extracción UPP desaparecerán de la gráfica. (es decir, UPP 1) como se muestra en las siguientes imágenes.

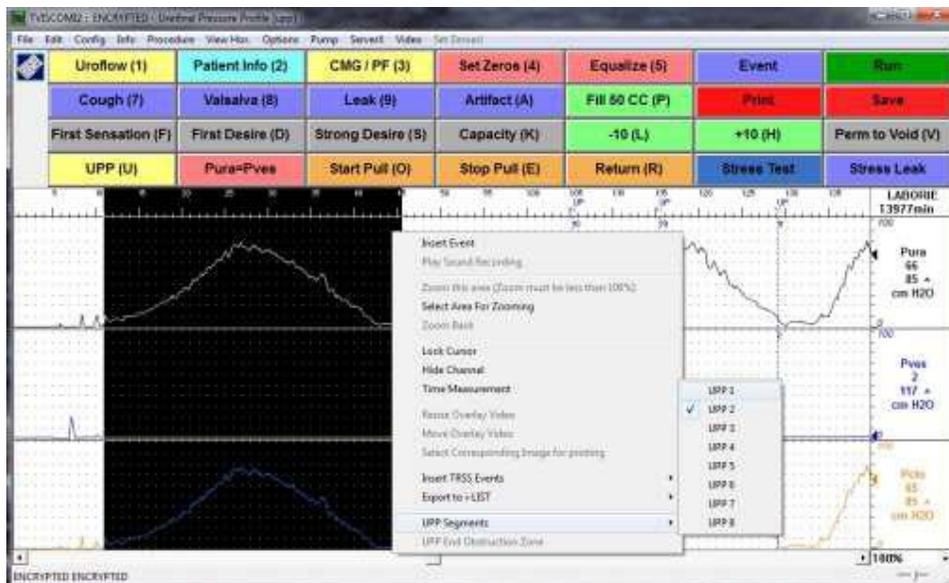


- Vuelva a marcar el Segmento UPP: Resalte la extracción UPP haciendo clic en el botón izquierdo del ratón en la Gráfica UDS antes de la extracción UPP que desea marcar, y mantenga pulsado el botón izquierdo del ratón mientras arrastra el cursor del ratón hasta el final de la extracción UPP y a continuación suelte el botón del ratón. Resaltará la extracción UPP en negro.



segmento recién seleccionado

- Haga clic derecho en la sección resaltada de la gráfica para abrir el menú contextual.
- Haga clic en la opción *UPP Segments* cerca de la parte inferior del menú, y ahora verifique un Segmento UPP no utilizado (nuestro ejemplo volverá a marcar el UPP 1 ya que fue retirado en el paso 1). Ahora agregará los eventos *Inicio UPP*, *Pico UPP* y *Paro UPP* a la gráfica para esa extracción.



- Verifique que el **Resumen UPP** (que se encuentra bajo el menú **Información**) esté actualizado con la información de extracción UPP recién marcada.

UPP Summary

UPP Rate: 1.0 mm/s

	Pull 1	Pull 2	Pull 3	Pull 4	Pull 5	Pull 6	Pull 7	Pull 8	Average	
Length:	34	23							28	mm
Start:	11.3	1:05.4							N/A	
End:	45.7	1:29.1							N/A	
Peak Pura:	78	79							78	cm H2O
Obstruction Zone Peak										cm H2O
Length of Cont. Zone:	15	10							12	mm
Area of Cont. Zone:	515	373							444	cm H2O.mm

Buttons: OK, Auto Detect, Configure

Remarcación completa.

CUMPLIMIENTO DE LA VEJIGA (OPCIONAL)

El cumplimiento de la vejiga se calcula a partir de la etapa de llenado de un estudio. La función de Cumplimiento está disponible una vez que se ha realizado una prueba de CMG o Micción. La opción de Cumplimiento permite que los tiempos de llenado de inicio y fin del estudio sean seleccionados y analizados para obtener resultados precisos. También permite la selección de un máximo de tres segmentos para cada estudio.

Tenga en cuenta que el cumplimiento también se puede configurar para cálculos automáticos. Consulte la página 40 para obtener más información sobre la configuración.

NOTA: El cálculo / configuración de Cumplimiento de la vejiga sólo se puede realizar con el software en idioma inglés. Los resultados del cálculo se expresan en *ml/cm H2O*.

El Cumplimiento de la vejiga se calcula como:

$$\frac{\Delta V_{H2O}}{\Delta P_{det}} = \frac{\text{cambio en el volumen de la vejiga}}{\text{cambio en la presión del Detrusor}}$$

Para acceder a la función de Cumplimiento de la Vejiga:

- Haga clic en **Info** de la barra de menú y seleccione **Bladder Compliance**.

Resultado: Aparece la ventana Compliance Measurement Range.

Cada medición de cumplimiento se define por un segmento de inicio y fin. Los segmentos se diferencian por el color.

Para seleccionar un segmento para analizar:

- Haga clic para seleccionar la casilla de verificación del segmento para el análisis.
- Haga clic y arrastre el puntero a través de la ventana gráfica de principio a fin de un segmento.
Resultado: Una línea de color negro en negrita pasa a través de la parte superior del cuadro, lo que indica la selección.
- Suelte el botón del ratón.
Resultado: Se selecciona el "fin" del segmento. Aparece el momento de la selección.

Para modificar el segmento seleccionado...

A continuación...

Manualmente:

Repita los pasos 2 y 3.

Para salir de la ventana Rango de Medición de Cumplimiento:

A continuación haga clic en...

Deseleccione cualquier segmento y regrese a la gráfica:

Cancel

Mantenga la selección y regrese a la prueba

Resultado: El Cálculo de Cumplimiento se muestra como

Confirm

un evento en el Resumen de Eventos

Para cambiar el Volumen o el Canal de Presión:

1. Haga clic en **Configure**.

*Resultado: Aparece la ventana **Compliance**.*

2. Haga clic en el cursor en el cuadro de texto del campo que desea cambiar.

3. Escriba los nuevos datos.

Resultado: El evento se marca de forma automática con el cumplimiento calculado.

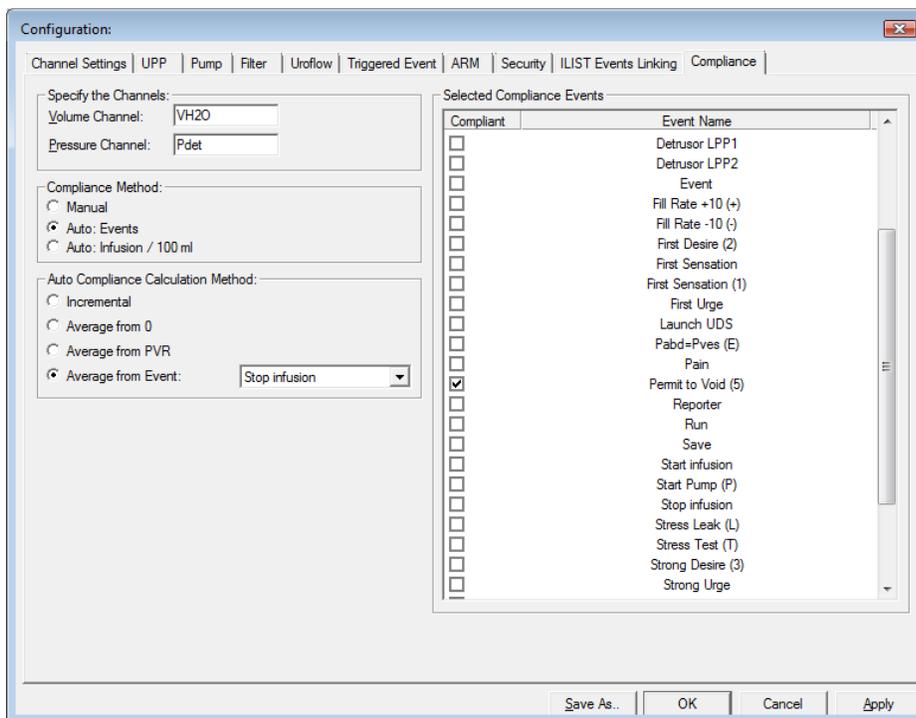
El valor de cumplimiento aparece en la columna de anotación del Resumen de Eventos.

Cumplimiento Automático (opcional)

La función de **Cumplimiento Automático** calcula automáticamente el cumplimiento de la vejiga sin tener que seleccionar manualmente los segmentos. Haga clic en el botón **Configure** en la ventana de *Rango de Medición de Cumplimiento* para abrir la ventana de cálculo de cumplimiento.

Cumplimiento Automático por Evento

Seleccione la opción **Auto:Events** bajo el *Método de Cumplimiento* y configure el *Promedio de Evento* para **Detener la Infusión**. Haga clic en el botón **Start Infusion** al inicio de una prueba de Micción, a continuación, haga clic en el botón **Capacity**, y luego detenga la bomba. Cuando se detiene, el cumplimiento de la vejiga se calcula y se guarda con la prueba de forma automática.



UPP

Relación de Transmisión de Presión

La función de la Relación de Transmisión de Presión (PTR, por sus siglas en inglés) está disponible después de completar una prueba con Pves y Pura. (Por ejemplo, una prueba de UPP).

La Transmisión de Presión es una relación de presión que se "transmite" de la vejiga a la uretra durante una tos. La Transmisión de Presión se calcula a partir de los canales PVES y Pura.

La fórmula PTR es:

$$\% \text{ PTR} = \frac{\Delta \text{ Pura}}{\Delta \text{ Pves}} \times 100\%$$

Donde:

- Δ Pura se refiere al cambio "desde la línea de base" en la presión de la uretra durante una tos.
- Δ Pves se refiere al cambio "desde la línea de base" en la presión de la vesícula durante una tos.

Métodos para el Cálculo de PTR

Existen tres métodos para el cálculo de PTR:

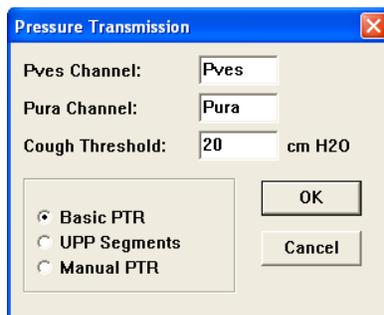
PTR Básico

La función de PTR Básico es el método más sencillo para identificar la tos debido a que esta función le permite realizar cálculos para toda la tos durante la prueba.

Para acceder al PTR Básico:

1. Haga clic en **Info > UPP** de la barra de menú y seleccione **Pressure Transmission**.

Resultado: Aparece la ventana **Pressure Transmission**.



2. Haga clic en **Basic PTR** y haga clic en **OK**.

Resultado: Aparece el cuadro **PTR Segment Selection**.



3. Verifique que toda la prueba se selecciona como un segmento.
4. Haga clic en **Confirm**.

Para modificar el segmento seleccionado, lleve a cabo **una** de las siguientes opciones:

Para ...	A continuación...
<i>Tener el software modifique el segmento:</i>	Haga clic en Auto Segment Detection .
<i>Modificar el segmento manualmente:</i>	Haga clic y arrastre el puntero a través de la ventana gráfica desde el inicio hasta el final del segmento deseado.

El sistema examina automáticamente el canal Pves para cualquier tipo de tos con aumento de la presión mayor a 20 cm H₂O (Umbral de la tos.) En estos puntos, un evento se marca de forma automática y la relación de transmisión de presión se calcula. La relación de transmisión de presión se muestra en el Resumen de Eventos.

Si existe más de un punto de la tos en un estudio, se recomienda utilizar la función de selección de segmento. Esto permite la selección de hasta tres segmentos del estudio para que sean calculados para PTR.

PTR en Segmentos UPP

La función de **PTR en Segmentos UPP** sólo está disponible cuando existen segmentos UPP. La tos se calculará sólo para los segmentos UPP de la prueba.

Para acceder a los Segmentos UPP:

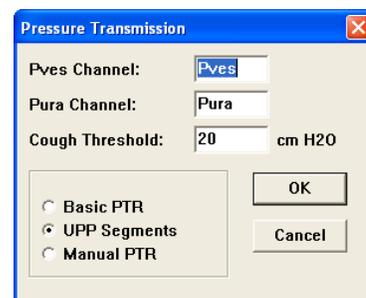
1. Haga clic en **Info > UPP** y seleccione **Pressure Transmission**.

Resultado: Aparece la ventana **Pressure Transmission**.

2. Haga clic en **UPP Segments** y a continuación haga clic en **OK**.

Resultado: Aparece la ventana **PTR Segment Selection** con cualquier segmento(s) UPP seleccionado(s).

3. Seleccione la casilla de verificación del segmento.



4. Modifique cualquier segmento haciendo clic y arrastrando el puntero a través de la ventana gráfica.
5. Suelte el botón del ratón.

Resultado: Los tiempos de los segmentos se actualizan.

Para modificar el segmento seleccionado, realice UNA de las siguientes opciones:

Para ...	A continuación...
<i>Tener el software modifique el segmento:</i>	Haga clic en Auto Segment Detection .
<i>Modificar el segmento manualmente:</i>	Repita los pasos 3, 4 y 5.
<i>Resultado:</i> Se selecciona el "fin" del segmento.	

Para salir de la ventana de Selección de Segmentos PTR, realice uno de los siguientes procedimientos:

Para ...	A continuación haga clic en...
Deseleccionar cualquier segmento y regresar a la Ventana de Transmisión de Presión:	Cancel
Mantener la selección y regresar a la prueba: <i>Resultado:</i> La relación de transmisión de presión se calcula y se muestra como un evento en el Resumen de Eventos.	Confirm

Manual PTR

El Manual PTR le permite personalizar la selección del punto de la tos. También permite que cada pico Pura y Pves sea acercado y modificado en consecuencia. Este es el método más preciso de cálculo de PTR.

Para accede al Manual PTR:

1. Haga clic en **Info > UPP** y seleccione **Pressure Transmission**.

Resultado: Aparece la ventana Pressure Transmission.

2. Seleccione **Manual PTR** de la ventana **Pressure Transmission**.
3. Haga clic en **OK**.

Resultado: La ventana **Pressure Transmission** se cierra.

4. Haga clic en un pico en el canal Pves o Pura.

Resultado: Aparece una ventana con una vista de cerca del pico y el valor de su Pico, Base y Altura.

Para ajustar la Posición del Pico, Base, Altura y PTR

1. Haga clic en el controlador circular a la izquierda de la tos que indica el punto de partida del pico.
2. Arrastre el controlador a donde desea el punto de inicio.

Resultado: El punto de inicio de la tos se modifica. Repita los pasos 1 y 2 para cambiar el punto final de la tos. El Pico, Base y Altura se vuelven a calcular automáticamente.

3. Haga clic en **Next**.

Resultado: Aparece una ventana similar para el otro canal (Pves o Pura).

4. Repita el paso 2 si es necesario para ajustar los puntos de inicio / fin.

5. Haga clic en **OK**.

Resultado: La ventana se cierra y la relación de transmisión de presión se muestra como un evento en el Resumen de Eventos.

6. Haga clic en **OK** para seleccionar manualmente otro punto para la tos o haga clic en **Cancel** para volver a la prueba.

MENÚ OPCIONES

El menú **Opciones** activa / brinda acceso a las funciones auxiliares del software.

CONFIGURACIÓN DE EVENTOS CON BOTÓN DEL CONTROL REMOTO (OPCIONAL)

Véase la página 81.

REINICIO DE LA PRUEBA

Algunas veces, cuando el paciente tose, estornuda, o golpea el transductor durante una prueba, se requiere una nueva evaluación. La función Restart reinicia un procedimiento desde el principio de la prueba.

Para reiniciar un procedimiento de prueba:

- Haga clic en **Options** en la barra de menú y seleccione **Test Restart**.

REPRODUCCIÓN DE LA PRUEBA

La función de reproducción permite que una prueba pre-guardada sea reproducida como si se estuviera grabando. Después de que la prueba se ha completado, puede ser vista a través de la función de reproducción. Sin embargo, la velocidad de reproducción puede ser diferente a la utilizada cuando se grabó.

Haga clic en **Options** y seleccione **Test Playback**. *Resultado:* La prueba se reproduce desde el inicio de la prueba y se ejecuta hasta que el procedimiento ha terminado.

*Para Hacer una Pausa
en la prueba:*

Haga clic en **Stop**.

*Para Reanudar
la reproducción:*

Haga clic en **Test Playback**.

*Para Salir del
modo de reproducción*

1. Haga clic en **Options**.
2. Seleccione **Test Playback**.

NOTA: El audio no está disponible durante la reproducción al doble de velocidad o más rápido.

INICIO AUTOMÁTICO DE UROFLUJO

Otro método para iniciar una prueba utilizando el **Goby** es seleccionar la opción Uroflow Auto Start. Esta permite el proceso de grabación tan pronto como el **Urocap IV** detecta el primer flujo de datos. Esta selección es adecuada para los estudios de Uroflujometría en los casos en que el paciente requiere de privacidad antes y durante la Micción.

Para configurar Inicio Automático para una prueba de Uroflujo:

- Haga clic en **Options** de la barra de menú y seleccione **Uroflow Auto Start**.

INDICADOR DEL VALOR DEL CURSOR

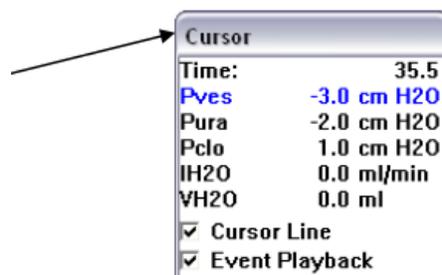
La ventana Cursor muestra la ubicación exacta del cursor del ratón y los valores de cada canal en esa ubicación. Esta función es especialmente útil para marcar los eventos y revisar los datos de la prueba.

Para acceder al Cursor:

- Haga clic en **Options** en la barra de menú y seleccione **Cursor Value Indicator** - o - Pulse la tecla F9 en el teclado.

Para mover la Ventana del Cursor:

- Haga clic en la barra de título de la ventana **Cursor**.
- Arrastre la ventana hasta la posición deseada en la pantalla.
- Suelte el botón del ratón.



Para cancelar la Opción Cursor:

- Haga clic en **Options** y seleccione **Cursor Value Indicator** - o - Pulse la tecla **F9** en el teclado.

INDICADOR DE VALOR DIGITAL

La ventana Digital Value muestra los datos de los canales con atributos digitales. Mientras que todos los canales se imprimirán como curvas, la pantalla puede mostrar sólo un máximo de ocho canales a la vez. Si se utilizan más de ocho canales, pueden aparecer canales adicionales como digitales o de superposición. Los canales digitales se muestran en la ventana Digital, mientras que las curvas de los canales de superposición se visualizan en los canales en los que se superponen.

Para configurar los Atributos Digitales de los Canales:

- Haga clic en **Config > Set up/Modify**.
- Seleccione el atributo **Display Digital** en la columna **Display Attribute**.
- Si es necesario, repita para otros canales.
- Haga clic en **OK**.

Para cambiar la Ventana Digital a On/Off (Encendido / Apagado):

Haga clic en **Options** en la barra de menú y seleccione **Digital Value Indicator**.

- o -

Presione **F8** en el teclado.

CONFIGURACIONES DEL PANEL DE CONTROL

El cuadro de diálogo Configuraciones del Panel de Control le permite seleccionar el grupo de botones disponibles para los procedimientos. Existen 5 paneles básicos de control ya establecidos en el software, sin embargo, usted puede configurar otros grupos si lo desea. Hay siete botones del panel de control en cada fila; el número de filas se puede modificar si lo desea.

Para configurar el Panel de Control:

- Haga clic en **Options** en la barra de menú y seleccione **Control Panel Settings**.

Resultado: La ventana Command aparece mostrando la primera fila de botones del Panel de Control.



Para cambiar el... A continuación...

Nombre del botón de función: Haga doble clic en el cuadro de texto **Label (Etiqueta)** del botón. (El texto introducido se mostrará en el botón de Panel de Control en la pantalla del Cliente UDS). Introduzca el nombre del botón de función utilizando el teclado. Repita los pasos 1 y 2 hasta que todos los botones de función estén debidamente etiquetados.

Definición del nombre en el botón de función: Haga clic en el cuadro de texto correspondiente bajo la columna Definition. Introduzca la nueva definición utilizando el teclado.
¡IMPORTANTE! El significado de la definición depende del tipo de botón en el Panel de Control.
 Repita los pasos 1 y 2 hasta que las definiciones para todos los elementos en el Panel de Control estén completas.

Tipo de botón de función: Haga clic en la flecha hacia abajo del cuadro combinado apropiado a la derecha de la función de cada botón.
 Seleccione el tipo de comando de función apropiado.
 Repita los pasos 1 y 2 hasta que el tipo de botones de todas las funciones en la fila estén configurados.

2. Haga clic en la flecha hacia abajo de la Fila Actual para pasar a la segunda fila de los botones de función.
3. Haga clic en **OK** cuando todos los botones estén configurados completamente.

Múltiples Equipos de Panel de Control y Configuración de Teclas de Acceso Rápido

Se pueden configurar Múltiples Equipos de Panel de Control en el software UDS, lo que permitirá que dos o más usuarios utilicen el mismo equipo, pero cada uno con un Panel de Control personalizado. Hasta 16 Equipos de Panel de Control se pueden configurar, además del Equipo de Panel de Control Predeterminado.

La función de la configuración de Teclas de Acceso Rápido le permite crear una combinación de teclas de acceso directo para un botón en particular del panel de control.

Para Configurar Múltiples Equipos de Panel de Control:

1. Haga clic en **Options > Control Panel Settings**.
2. Escriba un nuevo nombre en el cuadro **Control Panel Set Name**.
3. Personalice los botones del panel de control a su gusto.
4. Haga clic en **OK** para guardar la Configuración del Panel de Control.

Resultado: Las nuevas configuraciones están guardadas y listas para usarse.

NOTA:

Se puede utilizar un máximo de 15 caracteres (incluyendo espacios) para el nombre.

Para utilizar otro Equipo de Panel de Control configurado:

1. Haga clic en **Options > Control Panel Settings**.
Resultado: Aparece el cuadro de Panel de Control **Command**.
2. Haga clic en el botón desplegable del cuadro **Control Panel Set Name** y seleccione el nombre apropiado.
3. Haga clic en **OK**.

Para añadir un nuevo equipo de Panel de Control duplicando las configuraciones de un equipo de Panel de Control existente:

1. Haga clic en **Options > Control Panel Settings**.
2. Haga clic en el botón desplegable del cuadro **Control Panel Set Name** y seleccione el nombre del equipo de Panel de Control que desea copiar.
Resultado: Se muestran las configuraciones para el equipo de Panel de Control seleccionado.
3. Escriba sobre el Nombre del Equipo de Panel de Control que se muestra, con un *nuevo* nombre.
4. Realice cualquier cambio adicional al Equipo de Panel de Control.
5. Haga clic en **OK**.

Resultado: El nuevo nombre y las configuraciones están guardados y listos para usarse.

Para configurar las Teclas de Acceso Rápido:

1. Haga clic en **Options > Control Panel Settings**.
2. Haga clic en el botón **P** junto al botón del panel de control en particular.
Resultado: Aparece la ventana Properties (Propiedades).
3. Seleccione una combinación de teclas que corresponderá a una función particular del botón del panel de control. En nuestro ejemplo, vamos a aplicar una combinación de teclas de acceso directo de CTRL + R para el botón *First Sensation*.
4. Haga clic en **OK**.



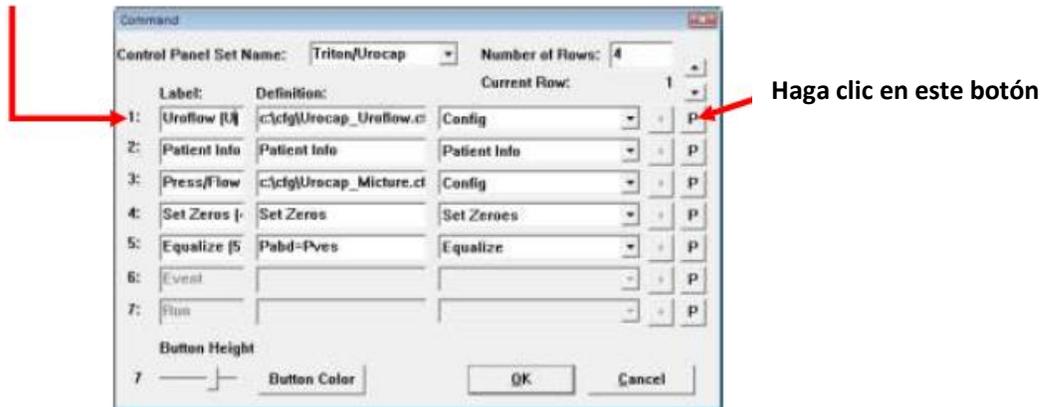
Con esta configuración, puede elegir ya sea presionar CTRL + R o haga clic en el botón del panel de control etiquetado como *First Sensation* cada vez que una primera sensación requiera ser registrada.

Añadir una Imagen a un Botón del Panel de Control

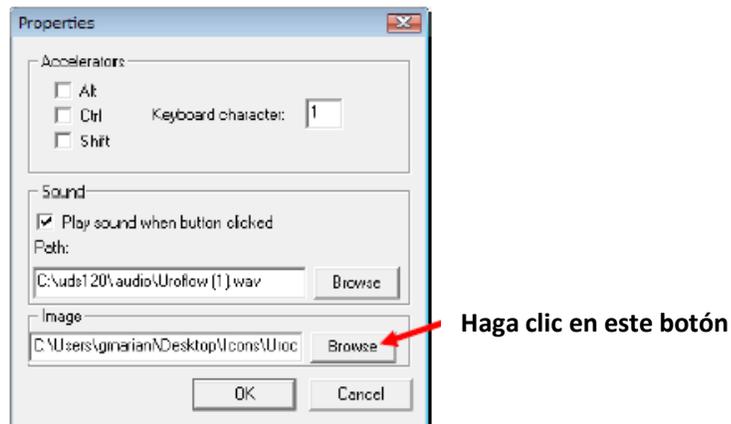
Se puede añadir una imagen a un botón del panel de control para que sea fácilmente distinguible de otros botones.

Para añadir una imagen a un botón:

1. Haga clic en **Options > Control Panel Settings**.
2. Haga clic en el botón **P** en la línea del botón del panel de control a la que se añadirá una imagen. En nuestro ejemplo vamos a añadir una imagen al botón **Uroflow**:



3. En la ventana *Properties*, haga clic en el botón **Browse (Examinar)** en la sección **Image** para localizar la imagen. Nuestra imagen en este ejemplo será una imagen del Uroflujómetro.



4. Una vez que se ha encontrado la imagen, haga clic en **Open** para agregar el nombre de la imagen en la línea en blanco en la ventana *Properties*.
5. Haga clic en **OK**, y a continuación, haga clic en **OK** de nuevo para cerrar la ventana.

La imagen aparecerá ahora en el botón en el panel de control.



Personalizar Colores y Fuentes y Ajustar el Tamaño del Botón

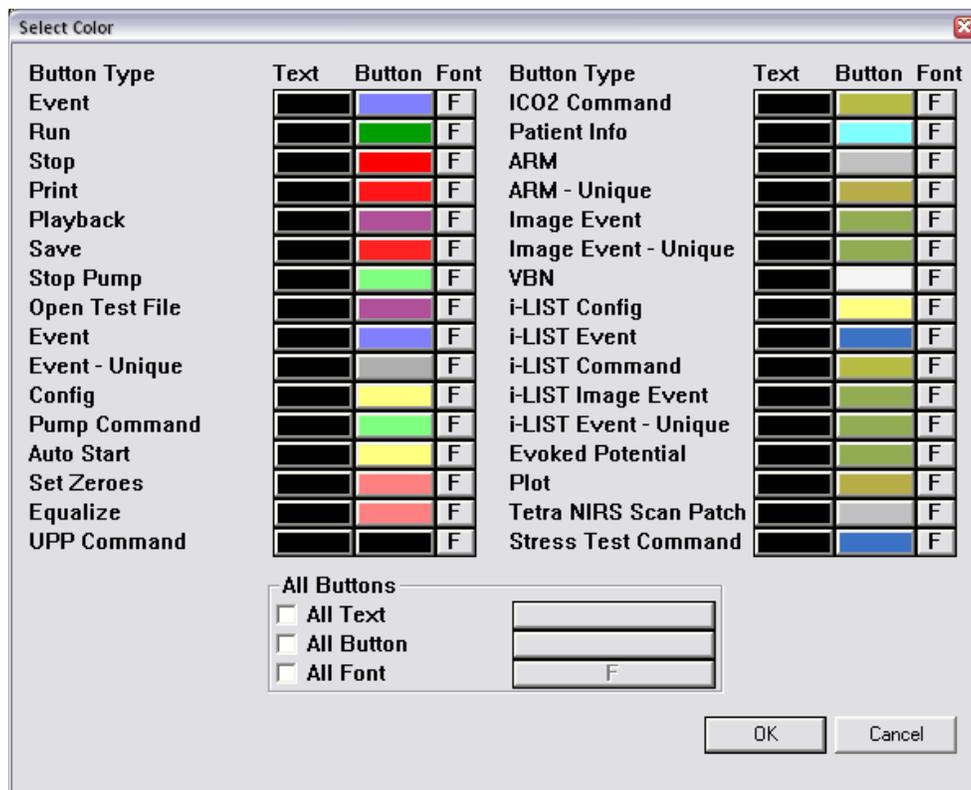
Haga clic en el botón **Button Color (Color de Botón)** en la ventana *Command* para abrir la ventana *Select Color (Seleccionar Color)*. Usted puede elegir el color de fondo y la fuente para los botones individuales del Panel de Control, así como el color de los nombres de los botones.

Una vez que haya hecho sus selecciones, haga clic en **OK** para configurarlas. Los colores y las fuentes elegidos se mostrarán una vez que se cierre la ventana *Command* y vuelva a la pantalla principal UDS.

Para seleccionar el color del botón y/o la fuente del texto:

1. Haga clic dentro del cuadro de color bajo la columna *Text* o *Button* para el tipo de botón en particular.
Resultado: Aparece la ventana *Color*.
2. Seleccione los colores que desea para el botón y / o el texto.
3. Haga clic en el botón **F** junto al tipo de botón debajo de la columna *Font* y seleccione la fuente que desea para el botón de la ventana de selección de fuente resultante.
4. Haga clic en **OK**.

También puede seleccionar tener *todos* los botones del Panel de Control con el mismo color y fuente. En la sección *All Buttons* en la parte inferior de la ventana, seleccione la propiedad del botón para cambiar y luego haga clic en el rectángulo junto a la propiedad para seleccionar el color o la fuente. Los colores elegidos se mostrarán una vez que haga clic en **OK** y cierre la ventana *Command* y regrese a la pantalla principal UDS.



El control deslizante *Button Height (Altura del Botón)* se puede utilizar para ajustar el tamaño de los botones en el Panel de Control. Deslícelo hacia la Derecha para aumentar el tamaño del botón.

Tipos de Comandos del Panel de Control

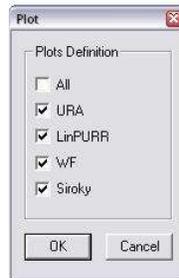
La siguiente tabla muestra los tipos de botones del panel de control disponibles para el software **Goby**. Tenga en cuenta que los nombres de los botones (etiquetas) en la tabla son sugerencias y pueden ser nombrados de la manera que prefiera.

Etiqueta del Botón	Definición	Tipo	Comentarios
Primera Sensación Primer Deseo Capacidad Valsalva Tos	Primera Sensación Primer Deseo Capacidad Valsalva Tos	Evento	Marca un evento con el texto de la definición como Anotación de Evento.
		Evento - Único	Un evento que ocurre una sola vez y reemplazará cualquier evento existente registrado.
Uroflujo CMG Micción	Ruta completa del archivo CFG de la prueba	Config	Abre un archivo .cfg.
Llenado Lento Llenado Medio Llenado Rápido XXX ml/min +YY ml/min -ZZ ml/min	SF MF FF SP=XXX (<i>donde XXX está en ml/min</i>) SP+YY (<i>donde YY es la velocidad de incremento</i>) SP-ZZ (<i>donde ZZ es la velocidad de decrecimiento</i>)	Comando de la Bomba	Controla la velocidad de llenado de la bomba.
Inicio Automático	N/A	Inicio Automático	Configura el Inicio Automático de Uroflujo.
Todos en Ceros	N/A	Todos en Ceros	Configura todos los canales en cero.
Pura = Pves o Pabd = Pves	Canal X = Canal Y Ejemplo: Canal Pura = Canal Pves	Igualar	Establece el valor del canal de la izquierda a la derecha.
Información del Paciente	N/A	Información del Paciente	Abre la Información del Paciente.
Diagrama	Preestablecido con las selecciones realizadas cuando se configura el botón	Diagrama[†]	Haga clic en el botón de diagrama para abrir los Nomogramas que son aplicables a la prueba que se realiza.
Prueba de Esfuerzo	Prueba de Esfuerzo	Comando de la Prueba de Esfuerzo	Para las pruebas de fugas por esfuerzo. Consulte la página 52 para más información.
Retorno UPP Extracción UPP Paro UPP	IN (<i>regresa el extractor tan rápido como sea posible; para posicionar el extractor</i>) PU (<i>extrae a una velocidad UPP predeterminada; se detiene cuando llega a la punta</i>) ST (<i>detiene la extracción</i>)	Comando UPP* Consultar el manual del Extractor UPP para más información.	Controla la velocidad del extractor UPP.
		Ninguno	Elimina el botón del panel de control.

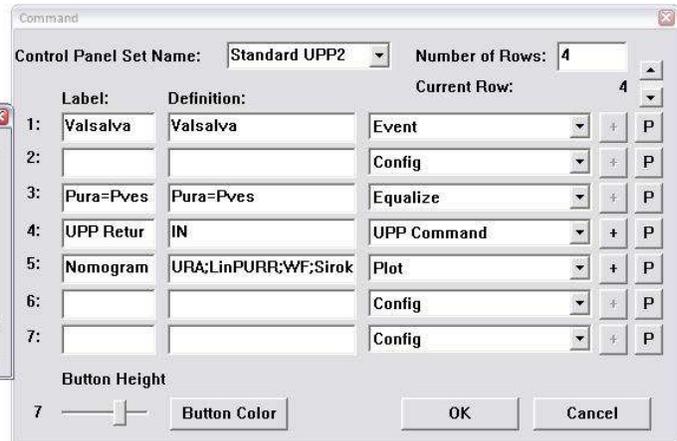
† **NOTA :**

Para definir los gráficos del Nomograma que se van a mostrar:

- Seleccione **Plot** de la lista desplegable en la ventana de comandos.
- Haga clic en el botón más (+) para abrir el cuadro de selección.



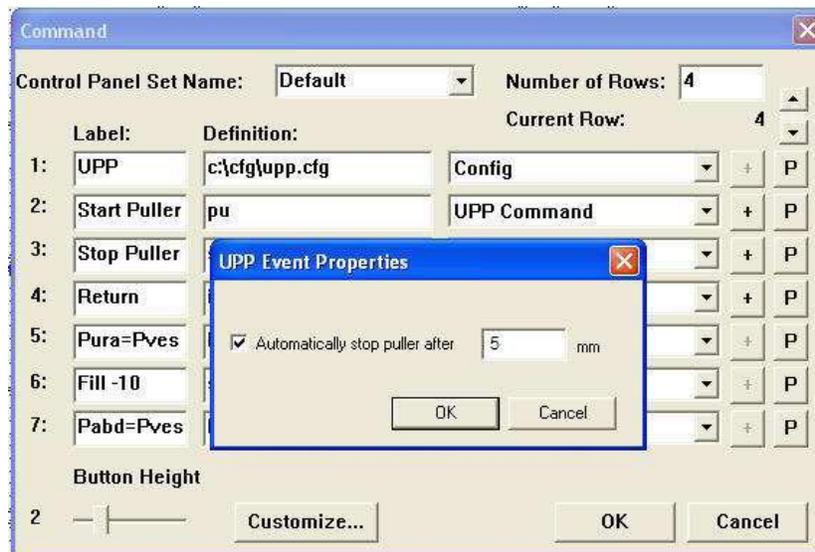
- Seleccione **All** y haga clic en **OK**.
- Ponga nombre al botón.
- Haga clic en **OK** para configurar el botón en el panel de control.



***NOTA :** Los comandos adicionales UPP incluyen:

- **PU XX** (extrae el extractor UPP XX milímetros a la velocidad UPP predeterminada; por ejemplo, PU 15 extraerá el UPP por 15 mm a la velocidad predeterminada)
- **PUH XX** (extrae el extractor UPP XX milímetros tan rápido como sea posible; se utiliza para posicionar el extractor UPP)
- **IN XX** (regresa el extractor UPP XX milímetros tan rápido como sea posible; se utiliza para posicionar el extractor UPP)

Puede configurar el extractor para detener automáticamente o extraer a intervalos preestablecidos con el clic de un botón. Cuando se selecciona un Comando de UPP en la lista desplegable y la definición es o PU o IN, aparece un cuadro emergente y se puede seleccionar el intervalo en el que el extractor se detendrá.



- Haga clic en **OK** para configurar el intervalo.

ACTIVAR LOS SONIDOS DE LOS BOTONES

De forma predeterminada, los sonidos de los botones y los comandos son audibles en el software. Para silenciar los sonidos, haga clic en **Options > Enable Button Sounds (Opciones > Activar Sonidos de los Botones)** para anular la selección de la opción.

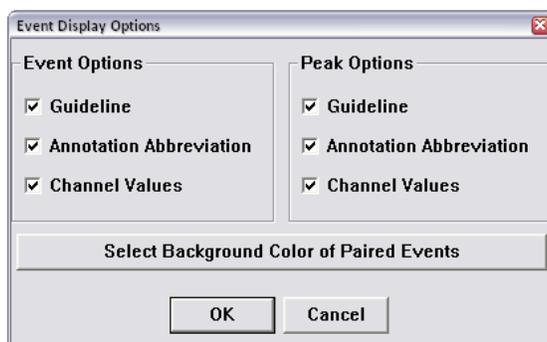
Haga clic en **Options > Enable Button Sounds** para activar el sonido de nuevo si lo desea.

OPCIONES DE VISUALIZACIÓN DE EVENTOS

Las opciones de visualización de eventos le permiten personalizar cómo los eventos y los picos se marcan en la curva.

Para cambiar cómo los eventos y los picos se marcan en una curva:

1. Haga clic en **Options** de la barra de menú y seleccione **Event Display Options**.
2. Consulte la siguiente tabla para obtener información de las opciones y haga clic en **OK** cuando las selecciones estén completas.

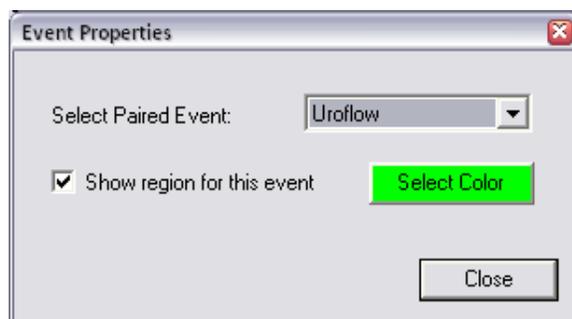


Para cambiar cómo ...	Haga clic en esta casilla de verificación ...	Y vea ...
Se marcan los eventos:	1. Guideline (Directriz)	Una línea de puntos
	2. Annotation Abbreviation (Abreviatura de Anotación)	Las dos primeras letras de la Anotación de Eventos
	3. Channel Values (Valores de los Canales)	El valor de ese evento en cada canal
Se marcan los picos:	1. Guideline	Una línea de puntos
	2. Annotation Abbreviation	Las dos primeras letras de la Anotación de Eventos
	3. Channel Values	El valor de ese evento en cada canal

Seleccionar los Colores de Fondo para los Eventos

Para resaltar una región de la gráfica para los eventos durante una prueba, puede seleccionar el color en los eventos de Inicio / Paro Automático para las pruebas.

1. Haga clic en el botón **Select Background Color of Paired Events (Seleccionar Color de Fondo de Eventos Vinculados)** para abrir la pantalla de selección de color de Propiedades del Evento.



2. En la lista *Select Paired Event (Seleccionar Evento Vinculado)* elija el tipo de prueba y seleccione la opción *Show region for this event (Mostrar región para este evento)*.
3. Haga clic en el botón **Select Color** para abrir la pantalla de selección de color.
4. Seleccione el color que resaltaré la región que contiene los eventos.
5. Una vez seleccionado el color, haga clic en **Close** y a continuación haga clic en **OK** para cerrar la ventana Opciones de Visualización de Eventos.

Una vez que se ejecuta la prueba, la gráfica mostrará las áreas destacadas donde se producen los eventos.

MARCAR PICOS AUTOMÁTICAMENTE

La función Mark Peaks (Marcar Picos) marca automáticamente los eventos pico para todos los canales cuando se detiene la prueba.

- Haga clic en **Options > Auto Mark Peaks** para activar Marcar Picos.
Resultado: Después de ejecutar y detener una prueba, se añade un evento pico para cada canal.
- Haga clic en **Options > Auto Mark Peaks** para desactivar Marcar Picos.

EVENTO DE INFUSIÓN AUTOMÁTICA

Una Opción de Evento de Infusión Automática se puede utilizar en la fase de llenado de las pruebas de CMG o presión-flujo. Se marca un evento después de que cada 100 ml de líquido se infunde en el cuerpo del paciente.

Antes de que comience la prueba, haga clic en **Options** en la barra de menú y seleccione **Auto Infusion Event**. Tenga en cuenta que *Auto Infusion Event* también se puede seleccionar mientras se está ejecutando una prueba.

Si se muestran los eventos en la curva, el evento de infusión automática aparece como un "VH" en la parte superior de la curva. La Anotación de Eventos en el Resumen de Eventos se leerá "VH2O = XXX ml".

Para cancelar la opción Auto Infusion Event haga clic en **Options > Auto Infusion Event**.

Para obtener más información sobre los eventos que muestran, consulte el *Resumen de Eventos* en la página 50.

NOTA:

El rango de la escala del canal determina la altura de la curva.

RECORTE GRÁFICO

La opción Graph Clipping (Recorte Gráfico) "recorta" la parte superior e inferior de una curva si esta supera las escalas de visualización del área de visualización de un canal. De forma predeterminada, esta opción está desactivada y las curvas pueden exceder el área de visualización de un canal.

Para habilitar la opción Graph Clipping:

1. Haga clic en **Options** de la barra de menú.
 2. Seleccione **Graph Clipping**.
Resultado: Las curvas aparecen planas si se sobrepasa el rango de la escala del canal.
- Haga clic en **Options > Graph Clipping** para cancelar la opción *Graph Clipping*.



¡CONFIGURAR EN CEROS!

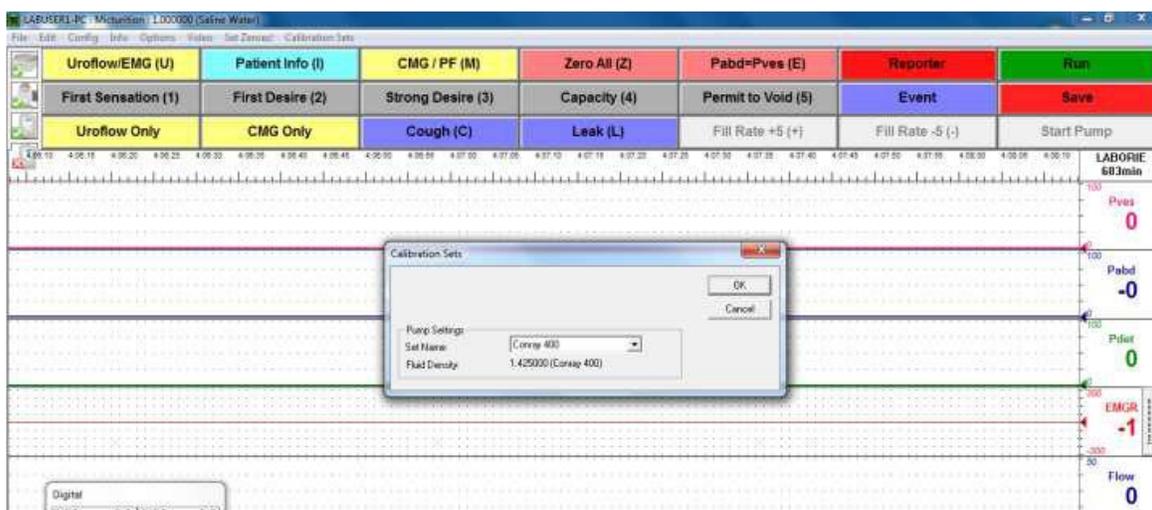
Se recomienda que todos los transductores se pongan en cero antes de realizar una prueba.

- Para ajustar todos los transductores a cero, haga clic en **All**.
- Para establecer un transductor en particular a cero, haga clic en el botón etiquetado con el nombre del transductor / canal.
- Para ajustar los transductores a un valor específico, haga clic en el botón **Advanced**. Luego haga clic en la opción al lado del transductor que desea cambiar. Use el teclado en la parte inferior de la ventana para configurar el valor específico y haga clic en **Apply**.

NOTA: El botón **Advanced** sólo está disponible mientras se ejecuta una prueba.

EQUIPOS DE CALIBRACIÓN

Con esta opción de menú, seleccione un nombre de equipo de calibración antes de comenzar una prueba. Los equipos de calibración contienen la información de densidad de fluido y tamaño del catéter utilizado durante la calibración de la bomba.



Si desea cambiar el Tipo de Catéter o la densidad del fluido, tendrá que volver a seleccionar de la ventana de diálogo Calibration Sets.

Una vez que seleccione el equipo de calibración, se marcará un evento en el gráfico UDS para especificar que se utilizó un equipo de calibración en particular para esa parte de la prueba. Si decide hacer una pausa en la prueba y cambiar los equipos de calibración, el cambio entonces se marcará como un nuevo evento en el gráfico.

Para obtener más información sobre la configuración de los equipos de calibración, consulte la página 99.

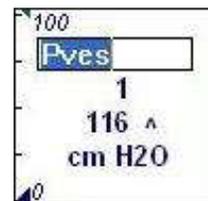
FUNCIONES ADICIONALES DEL SOFTWARE

MODIFICAR EL TÍTULO DEL CANAL Y LAS UNIDADES

Esta función le permite cambiar el título del canal y las unidades simplemente haciendo clic sobre ellos y escribiendo sobre los mismos.

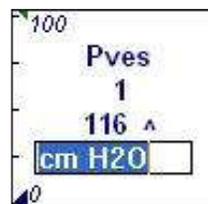
Para cambiar el título de un canal:

1. Haga clic en el título de un canal.
Resultado: Un cuadro de edición aparece sobre el título del canal.
2. Escriba el nuevo título del canal reemplazando el antiguo y pulse **Enter**
Resultado: Se cambia el título del canal de ese canal.



Para cambiar las unidades del canal:

1. Haga clic en las unidades de un canal.
Resultado: Un cuadro de edición aparece sobre las unidades del canal.
2. Escriba las nuevas unidades del canal reemplazando las antiguas y pulse **Enter**
Resultado: Las unidades de canal de ese canal cambiaron.

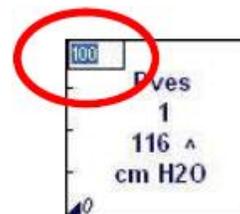


MODIFICAR LAS ESCALAS DEL CANAL

Esta función le permite cambiar las escalas del canal (mínima y máxima) simplemente haciendo clic sobre ellas y escribiendo sobre las mismas.

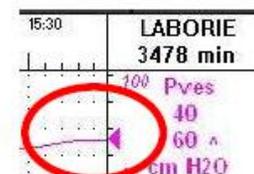
Para cambiar tanto la escala máxima como mínima:

1. Haga clic en la escala de un canal. *Resultado:* Aparece un cuadro de edición sobre la escala del canal.
2. Escriba la nueva escala del canal reemplazando la antigua y pulse **Enter**. *Resultado:* La escala de canal de ese canal se cambia.



MARCADOR DEL VALOR DEL CANAL

Esta función muestra el marcador de valor del canal triangular en el borde de la ventana del gráfico que le permite identificar las curvas del canal fácilmente. Esto es similar a una pluma que dibuja las curvas conforme se ejecuta la prueba.

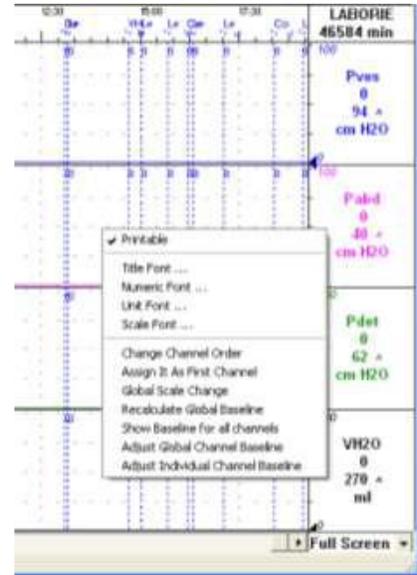


DISPOSICIÓN DE LOS CANALES DE ARRASTRAR / SOLTAR

Esta función le permite cambiar el orden de los canales rápidamente utilizando el ratón sin necesidad de acceder al cuadro de diálogo **Configuration**.

Para cambiar la disposición de los canales utilizando arrastrar / soltar:

- Haga clic con el botón derecho del ratón en el área de información del canal.
Resultado: Aparece un menú emergente.
- Seleccione **Change Channel Order (Cambiar Disposición del Canal)**.
Resultado: El puntero del ratón cambia a una mano.
- Haga clic con el botón izquierdo del ratón y arrastre el área de información del canal de un canal para ser movido a través del área de información del canal de otro canal. A continuación suelte el botón izquierdo del ratón.
Resultado: El primer canal se coloca antes del segundo canal.
- Repita el paso 2 para cualquier otro canal.
- Después de que todos los canales están terminados, haga clic en el botón derecho del ratón en el área de información del canal para mostrar el menú emergente y deselectionar la opción de menú **Change Channel Order**.



SELECCIÓN DE SEGMENTOS GRÁFICOS PARA REPORTES ILIST

Consulte el *Manual de Usuario iLIST Office Reporter* para más información.

CONFIGURACIÓN DEL CONTROL REMOTO Y UDS ROAM PARA PRUEBAS AMBULATORIAS (OPCIONAL)

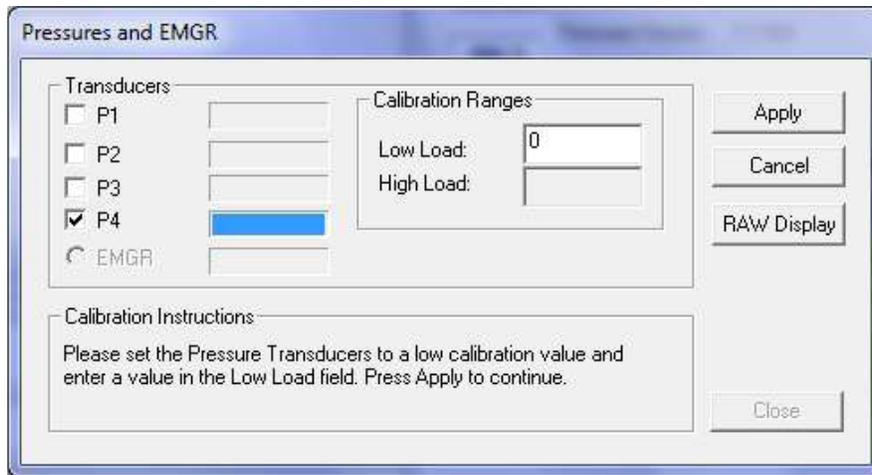
Utilice el control remoto para agregar eventos a la gráfica durante las pruebas. Una vez que los botones están configurados, simplemente haga clic en el botón conforme se produce el evento y este será registrado en la gráfica.

Parte 1: Calibrar P4

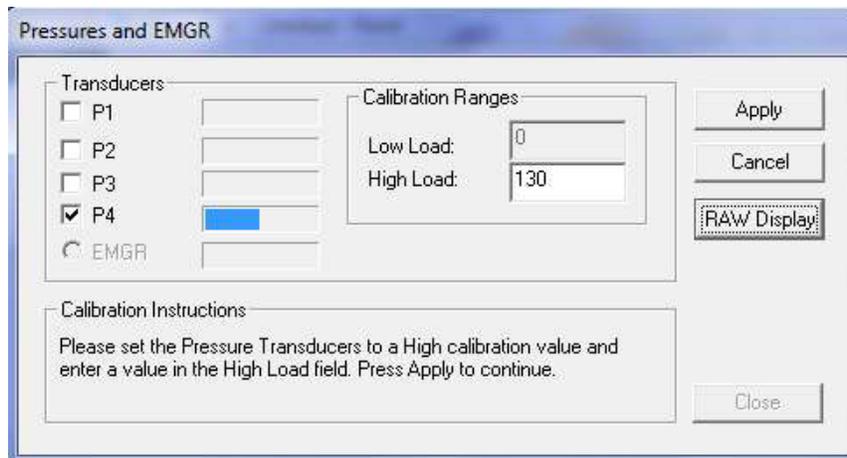
- Conecte el control remoto en el UDS Roam.



- Haga doble clic en el icono del **UDS Roam** en la ventana principal para abrir la ventana *Goby Device Manager*.
- Haga clic en el botón **Setup** y en la ventana *Setup* haga clic en el botón **Device Calibration**.
- Seleccione **P4**. **NOTA:** no pulse ningún botón de eventos en el control remoto.
- Escriba 0 en el cuadro *Low Load (Carga Baja)* y haga clic en el botón **Apply**.

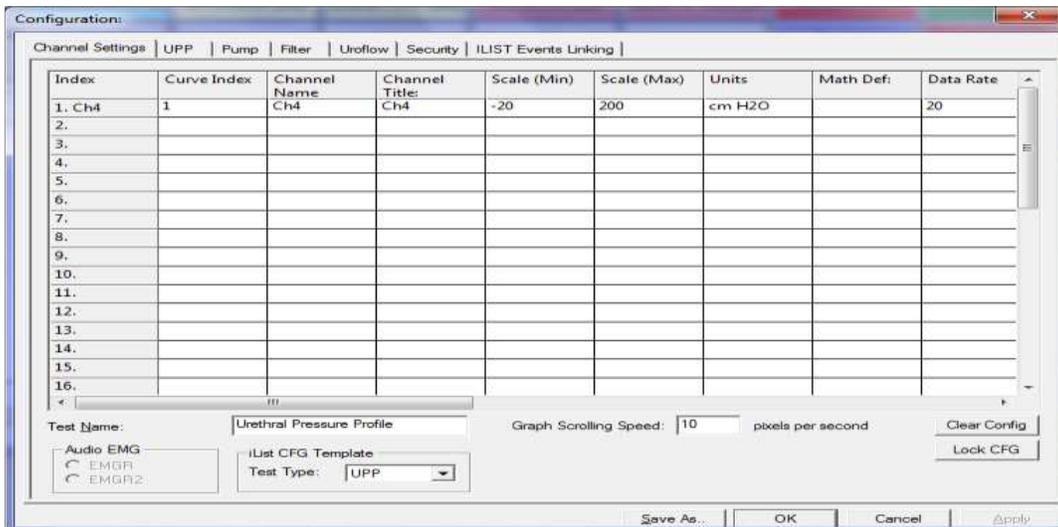


6. Haga clic en el botón **RAW Display**.
7. Pulse cada botón en el control remoto y anote el botón que tiene el valor mínimo RAW cuando se presiona. NOTA: El botón con mínimo Raw suele ser el botón 6.
8. Escriba 130 en el cuadro *High Load (Carga Alta)*.
9. Pulse el botón en el control remoto con el valor mínimo RAW (como se encuentra en el paso 7) y haga clic en **Apply**.

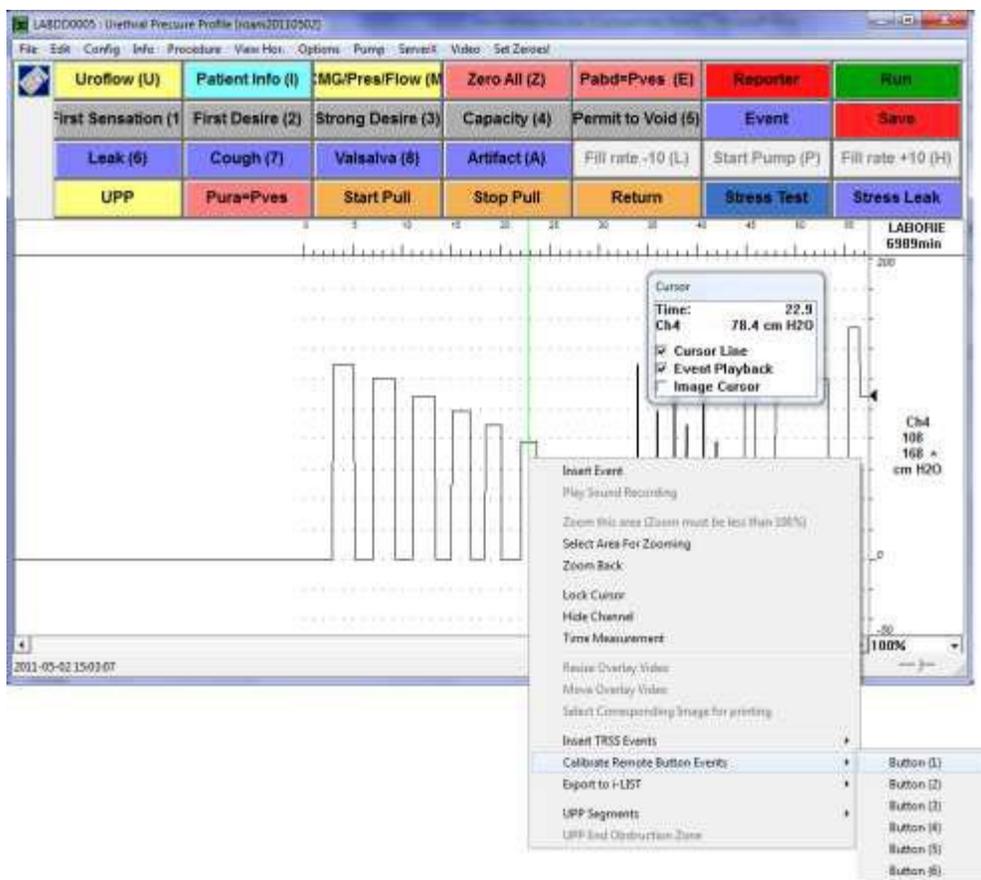


Parte 2: Establecer las Configuraciones de Archivos para el Algoritmo de Detección Remota

1. Haga clic en el botón **CMG/PF** en el panel de control.
2. Haga clic en **Config > Setup/Modify**.
3. Haga clic en la pestaña **Channel Settings** y a continuación haga clic en el botón **Clear Config**.
4. Añada **Ch4** a las configuraciones de los canales con los siguientes datos. (como se muestra en el siguientes diagrama)



5. Ejecute una prueba de muestra y pulse los botones del control remoto de uno en uno para obtener un valor relativo CH4 para cada botón.
6. En el gráfico, haga clic con el botón derecho en cada evento para abrir el menú de contexto.
7. Haga clic en **Calibrate Remote Button Events > Button (1)**. Repita para todos los otros botones.



Parte 3: Configurar los Botones

1. Haga clic en **Options > Remote Button Events Settings** para iniciar la configuración de los botones del control remoto para su uso durante una prueba.



2. Seleccione una acción para cada botón de la lista al lado de cada número de botón.
3. Haga clic en **OK** para establecer las acciones de los botones.

Una copia de impresión de la pantalla de funciones de los botones a distancia está disponible en el documento ***Intake and Voiding Diary (Diario de Admisión y Micción)*** PDF que se encuentra en el disco de software LABORIE. Escriba el nombre del evento junto a cada botón para ayudar a mantener un registro de qué evento está configurado para un botón en particular.

VÍDEO

El software Goby también tiene la capacidad de capturar vídeos de imágenes en directo de las funciones de la vejiga y los eventos que se producen durante una prueba. Las funciones de vídeo se pueden utilizar con una máquina de rayos x para ver una imagen en vivo de la prueba. Para obtener información sobre cómo utilizar el software de Vídeo y sus funciones, consulte el *manual del Propietario Uropix* que se incluye con su sistema. **NOTA:** se puede capturar un máximo de 100 imágenes con el vídeo.

EJECUTAR UNA PRUEBA DE UROFLUJO

Una prueba de Uroflujo es una medida de la velocidad a la cual fluye la orina fuera del cuerpo. Se puede realizar con el método automático del software Goby UDS120 o se puede realizar con control manual del software. NOTA: Asegúrese de que la batería está completamente cargada antes del inicio de la prueba.

EJECUTAR UNA PRUEBA DE UROFLUJO: MÉTODO AUTOMÁTICO

1. Reúna los suministros necesarios para una prueba de Uroflujo. (Vaso de precipitación, silla con orinal, embudo, etc ...).
2. Coloque el embudo en el marco de plástico de la silla con orinal.
3. Con cuidado, coloque el Urocap IV en el suelo o en un soporte transductor de Uroflujo aprobado.
4. Con cuidado, coloque un vaso graduado en la parte superior del Urocap IV.
5. Coloque la silla con orinal y el embudo sobre el Urocap IV y el vaso de precipitación. Asegúrese de que el vaso de precipitación y el embudo estén alineados pero sin tocarse.
6. Encienda el ordenador y a continuación encienda la impresora.
7. Invite al paciente a prepararse para tomar la prueba.
8. Inicie el software *GOBY UDS120*.
9. Haga clic en el botón **Uroflow** en el panel de control.
10. Confirme que **Auto Recording Mode (Modo de Grabación Automática)** se muestra en la barra de título azul por encima de la gráfica.
11. Pulse sobre el Urocap IV para asegurarse de que está respondiendo.
12. Explique al paciente que la prueba está dispuesta para proceder cuando estén listos. El programa comenzará automáticamente a procesar los datos cuando el transductor detecte las primeras gotas de orina. También puede hacer clic en el botón **Run (Ejecutar)** para iniciar la prueba.

¡PRECAUCIÓN! NO TOQUE el vaso durante la micción.

13. Espere a que el paciente termine la micción. El gráfico se detendrá automáticamente 50 segundos después de que la micción ha terminado.
14. Cuando aparezca la pantalla de *Información del Paciente*, introduzca la información, si es necesario, y haga clic en **OK**.
15. Cateterizar inmediatamente al paciente para obtener la medición residual posterior a la micción.
16. Cuando aparezca la pantalla *Uroflow Summary*, introduzca el valor PVR y haga clic en **OK**.
17. Haga clic en **Save** para guardar el archivo o haga clic en **Reporter** para ver e imprimir un reporte de la prueba.
18. Vacíe el vaso de precipitación. Se puede lavar a fondo y reutilizar.

EJECUTAR UNA PRUEBA DE UROFLUJO: MÉTODO MANUAL

1. Reúna los suministros necesarios para una prueba de Uroflujo. (Vaso de precipitación, silla con orinal, embudo, etc ...).
2. Coloque el embudo en el marco de plástico de la silla con orinal.
3. Con cuidado, coloque el Urocap IV en el suelo o en un soporte transductor de Uroflujo aprobado.
4. Con cuidado, coloque un vaso graduado en la parte superior del Urocap IV.
5. Coloque la silla con orinal y el embudo sobre el Urocap IV y el vaso de precipitación. Asegúrese de que el vaso de precipitación y el embudo estén alineados pero sin tocarse.
6. Encienda el ordenador y a continuación encienda la impresora.
7. Invite al paciente a prepararse para tomar la prueba.
8. Inicie el software *GOBY UDS120*.
9. Haga clic en el botón **Uroflow** en el panel de control.
10. Haga clic en **Set Zeroes** en la barra del menú principal.
11. Haga clic en el botón **Run** para iniciar la prueba.
12. Indique al paciente que orine. Si es posible, salga de la habitación para permitir la privacidad del paciente.
¡PRECAUCIÓN! NO TOQUE el vaso durante la micción.
13. Cuando la micción se haya completado, haga clic en el botón **Stop**.
14. Cateterizar inmediatamente al paciente para obtener la medición residual posterior a la micción.
15. Retire el catéter.
16. Haga clic en **Info** y a continuación haga clic en **Voiding Summary**.
17. Escriba el volumen residual posterior a la micción en el cuadro **PVR** y haga clic en **OK**.
18. Haga clic en el botón **Save** o haga clic en **Reporter** para ver e imprimir un reporte de la prueba.
19. Cuando aparezca el cuadro **Save Test File (Guardar Archivo de la Prueba)** haga clic en el botón **Save** en el cuadro.
20. Vacíe el vaso de precipitación. Se puede lavar a fondo y reutilizar.

EJECUTAR UNA PRUEBA CMG/PF

El propósito de ejecutar una prueba de CMG / PF es para determinar si la vejiga y sus tejidos circundantes están funcionando correctamente. La prueba de CMG consiste en llenar la vejiga y determinar la presión del detrusor $P_{det} = P_{ves} - P_{abd}$ (la diferencia entre la presión dentro de la vejiga (P_{ves}) y la presión en el interior del abdomen (P_{abd})).

NOTA: Asegúrese de que las baterías de los dispositivos están completamente cargadas antes del inicio de la prueba.

EJECUTAR UNA PRUEBA CMG / PF UTILIZANDO CATÉTERES CARGADOS DE AIRE

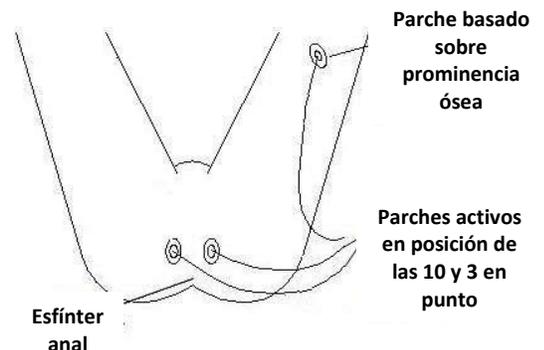
1. Reúna los suministros necesarios para la prueba (catéteres, vaso de precipitación, silla con orinal, embudo, transductores, etc ...).
2. Encienda el Goby Hub (con el interruptor en la parte inferior del Goby Hub) y asegúrese de que está conectado. Asegúrese de que el UDS Roam y el Urocap IV tienen batería llena y están conectados.
3. Conecte la llave HASP a un puerto USB del ordenador y encienda el ordenador.
4. Encienda la impresora.
5. Invite al paciente a tomar la prueba y pida al paciente que se acueste y se relaje.
6. Coloque los catéteres en el paciente.

Consejo: La colocación del catéter de la vejiga es de 6 - 8 cm para las mujeres, y de 5 cm más la longitud del pene en los hombres. Coloque el catéter abdominal por vía rectal hasta la marca de 15 cm. **¡NOTA IMPORTANTE!** Tenga en cuenta que estos son lineamientos aproximados. Debe asegurarse de que el sensor del catéter está completamente insertado en la vejiga sin exceso de inserción.

7. Una vez que la piel del paciente está debidamente preparada, los parches EMG se pueden aplicar. Los electrodos se deben encajar en los 3 cables de EMG.

- Dos electrodos se colocan de forma peri-anal en las posiciones de las 10:00 y 2:00 o 3:00 en punto. Coloque lo más cerca posible al ano para las lecturas de los músculos del piso pélvico.
- El tercer electrodo se coloca sobre una prominencia ósea, tal como el hueso de la cadera o la rodilla del paciente.

NOTA: El área anal del paciente debe estar limpia, seca y libre de vello. Se recomienda que cada electrodo sea fijado en su lugar con una pieza adicional de cinta quirúrgica. Si los electrodos se despegan, seque la piel y aplique nueva cinta quirúrgica.



8. Asegure los catéteres. El UDS Roam se puede sujetar al paciente con el cinturón y funda opcionales (consulte la página 105 para obtener información sobre cómo colocar el UDS Roam con el cinturón y la funda).

9. Conecte los catéteres a los cables.

10. Inicie el software *GOBY UDS120*.

11. Conecte la línea de infusión desde la bomba hasta el lumen de llenado en el catéter vesical.

12. Haga clic en el botón **CMG / PF** en el panel de control.

13. Escriba la información del paciente en caso de ser necesario.

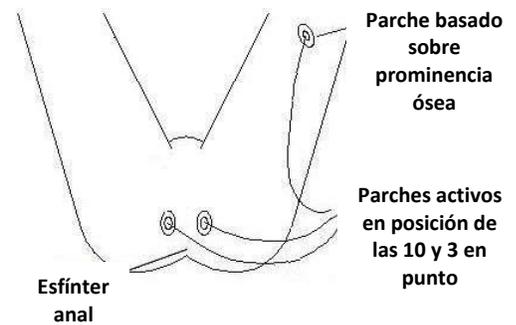
14. Compruebe que los cargadores están en la posición **OPEN**.
 15. Haga clic en el botón **Zero All** en el panel de control.
 16. Cambie los transductores a la posición **CHARGE**. Ahora podrá grabar verdaderas presiones internas. Si está grabando dos presiones durante una prueba de CMG o Presión / Flujo, Pves y Pabd deben ser bastante iguales y Pdet debe estar en o cerca de cero.
 17. Pida al paciente que tosa para confirmar el posicionamiento del catéter. En la grabación de dos presiones al mismo tiempo, la tos mostrará igual deflexión en ambos canales.
- NOTA:** Si Pabd es superior a Pves, intente reposicionar el catéter Pabd. Si el reposicionamiento no funciona, pida al paciente que tosa para confirmar que ambas presiones están reaccionando adecuadamente.
18. Seleccione el Equipo de Calibración y luego haga clic en el botón **Run** en el panel de control.
 19. Haga clic en el botón **Start Pump** para arrancar la bomba y comenzar a llenar la vejiga.
 20. Marque los eventos relevantes (por ejemplo: *Primera Sensación*, *Primer Deseo*, y así sucesivamente, haciendo clic en los botones del panel de control etiquetados con el nombre del evento). Anime al paciente a dar su opinión sobre la sensación o impulso.
 21. Detenga la infusión cuando el paciente esté lleno y haga clic en **Capacity** en el panel de control.
 22. Haga clic en **Stop Pump**.
 23. Haga clic en el botón **Permit to Void (Permiso para Micción)** y pida al paciente que orine en la silla con orinal (con los catéteres en su lugar).
 24. Haga clic en el botón **Stop** cuando termine y a continuación haga clic en el botón **Save** para guardar el archivo de la prueba.
 25. Imprima los resultados de la prueba, si lo desea. Consulte la página 96 para más información.
 26. Retire los catéteres y los parches EMG y deséchelos de acuerdo con los procedimientos del hospital / clínica.
 27. Vacíe el vaso de precipitación. Se puede lavar a fondo y reutilizar.
 28. Retire el tubo de la bomba y deséchelo de acuerdo con los procedimientos del hospital / clínica.

EJECUTAR UNA PRUEBA CMG / PF UTILIZANDO CATÉTERES LLENOS DE LÍQUIDO

1. Reúna los suministros necesarios para la prueba (catéteres, vaso de precipitación, silla con orinal, embudo, transductores, etc ...).
2. Encienda el Goby Hub (con el interruptor en la parte inferior del Goby Hub) y asegúrese de que está conectado. Asegúrese de que el UDS Roam y el Urocap IV tienen batería llena y están conectados.
3. Conecte la llave HASP a un puerto USB del ordenador y encienda el ordenador.
4. Encienda la impresora.
5. Prepare los transductores y los tubos de medición.
6. Prepare el tubo de la bomba.
7. Asegúrese de que los transductores de presión y / o transductores de Uroflujo están respondiendo. Pulse el botón de 100 mm Hg en el cartucho del transductor de presión y conecte el vaso de precipitación en el transductor de Uroflujo. **NOTA:** 100 mm Hg = 136 cm H₂O.
8. Invite al paciente a tomar la prueba y pida al paciente que se acueste y se relaje.

9. Una vez que la piel del paciente está debidamente preparada, los parches EMG se pueden aplicar. Los electrodos se deben encajar en los 3 cables de EMG.

- Dos electrodos se colocan de forma peri-anal en las posiciones de las 10:00 y 2:00 o 3:00 en punto. Coloque lo más cerca posible al ano para las lecturas de los músculos del piso pélvico.
- El tercer electrodo se coloca sobre una prominencia ósea, tal como el hueso de la cadera o la rodilla del paciente.



NOTA: El área anal del paciente debe estar limpia, seca y libre de vello. Se recomienda que cada electrodo sea fijado en su lugar con una pieza adicional de cinta quirúrgica. Si los electrodos se despegan, seque la piel y aplique nueva cinta quirúrgica.

10. Configure y prepare los catéteres.

11. Inserte los catéteres: uno para la vejiga y uno para el recto. Conecte las líneas de medición de presión y el tubo de la bomba a los puertos y cables de los catéteres correspondientes.

12. Asegure los catéteres en su lugar. El UDS Roam se puede sujetar al paciente con el cinturón y funda opcionales (consulte la página 103 para obtener información sobre cómo colocar el UDS Roam con el cinturón y la funda).

13. Coloque los cartuchos de presión a la altura de la vejiga del paciente. Gire la llave de paso a "OFF" para los cartuchos, retire los tapones de tope y seleccione **Set Zeroes** en el Panel de Control.

14. Vuelva a colocar los tapones de tope, y gire la llave de paso de tres vías a "OFF" para las jeringas.

15. Inicie el software GOBY UDS120 y haga clic en el botón **CMG / PF** en el panel de control.

16. Pida al paciente que tosa con el fin de verificar que los canales están respondiendo.

17. Seleccione el Equipo de Calibración y luego haga clic en el botón **Run** en el panel de control.

18. Haga clic en el botón **Start Pump** para arrancar la bomba y comenzar a llenar la vejiga.

19. Marque los eventos relevantes (por ejemplo: **Primera Sensación**, **Primer Deseo**, y así sucesivamente, haciendo clic en los botones del panel de control etiquetados con el nombre del evento). Anime al paciente a dar su opinión sobre la sensación o impulso.

20. Detenga la infusión cuando el paciente esté lleno y haga clic en **Capacity** en el panel de control.

21. Haga clic en **Stop Pump**.

22. Haga clic en el botón **Permit to Void** y pida al paciente que orine en la silla con orinal (con los catéteres en su lugar).

23. Haga clic en el botón **Stop** cuando termine y a continuación haga clic en el botón **Save** para guardar el archivo de la prueba.

24. Imprima los resultados de la prueba, si lo desea.

25. Retire los catéteres y los parches EMG y deséchelos de acuerdo con los procedimientos del hospital / clínica.

26. Vacíe el vaso de precipitación. Se puede lavar a fondo y reutilizar.

27. Retire el tubo de la bomba y deséchelo de acuerdo con los procedimientos del hospital / clínica.

EJECUTAR UNA PRUEBA UPP

Una prueba de Perfil de Presión Uretral (UPP) se utiliza para medir la longitud de la uretra y para medir la presión dentro de la uretra. Un dispositivo extractor de UPP opcional puede ser usado junto con el Software UDS para ejecutar una prueba UPP. Consulte el *Manual de Usuario del Extractor UPP de Accionar Silencioso* para obtener más información sobre la configuración y el uso del extractor de UPP.

NOTA: Asegúrese de que la batería está completamente cargada antes del inicio de la prueba.

EJECUTAR UNA PRUEBA UPP CON EL EXTRACTOR UPP DE ACCIONAR SILENCIOSO

28. Asegúrese de que el dispositivo Extractor de UPP está correctamente configurado. Consulte el *Manual de Usuario del Extractor UPP de Accionar Silencioso* para más información. El extractor también se puede sujetar con la abrazadera suministrada.

29. Asegúrese de que los cartuchos de los transductores de presión y el tubo de medición de presión están preparados.

30. Encienda el Goby Hub (con el interruptor en la parte inferior del Goby Hub) y asegúrese de que está conectado. Asegúrese de que el UDS Roam y el Urocap IV tienen batería llena y están conectados.

31. Conecte la llave HASP a un puerto USB del ordenador y encienda el ordenador.

32. Encienda la impresora.

33. Inicie el software *GOBY UDS120*.

34. Invite al paciente a tomar la prueba. Pida al paciente que orine o realice una prueba de Uroflujo si es necesario.

35. Coloque los catéteres en el paciente.

Consejo: La colocación del catéter de la vejiga es de 6 - 8 cm para las mujeres, y de 5 cm más la longitud del pene en los hombres. Coloque el catéter abdominal por vía rectal hasta la marca de 15 cm. **¡NOTA IMPORTANTE!** Tenga en cuenta que estos son lineamientos aproximados. Debe asegurarse de que el sensor del catéter está completamente insertado en la vejiga sin exceso de inserción.

36. Asegure los catéteres y conecte al cable. El UDS Roam se puede sujetar al paciente con el cinturón y funda opcionales (consulte la página 105 para obtener información sobre cómo colocar el UDS Roam con el cinturón y la funda).

37. Haga clic en el botón **UPP** en el panel de control y añada la información del paciente si es necesario.

38. Haga clic en el botón **Run** en el panel de control.

39. Infundir un mínimo de 50 cc en la vejiga con el transductor de infusión.

40. Una vez que la vejiga se llena al volumen deseado, cierre la válvula de rodillo en la línea de infusión.

41. Confirme la colocación del sensor Pura justo proximal al cuello de la vejiga. Retire el catéter a un ritmo moderado. Cuando vea que Pura comienza a elevarse, deje de retirar y regrese el catéter *ligeramente* hacia atrás en la vejiga. Esto colocará al sensor proximal al cuello de la vejiga, que es un buen lugar para comenzar el retiro lento.

42. Coloque el catéter en la guía y la abrazadera en el brazo extractor.

43. Haga clic en **Start UPP**. El catéter será retirado de la vejiga a una velocidad de 1 mm / segundo. Observe cuando Pura y Pclo comienzan a elevarse; Pves debe permanecer estable indicando que el sensor está viajando a través de la uretra.

44. Cuando el sensor de Pura en el catéter ha alcanzado el final de la uretra (como se indica por el Pclo que llega a cero), haga clic en **Stop UPP**.
45. Haga clic en **Return** para configurar el extractor para la próxima extracción del catéter.
46. Haga clic en **Stop** cuando haya terminado, luego haga clic en **Save** para guardar la prueba. Imprima los resultados de la prueba, si lo desea. Consulte la página 96 para obtener más información sobre cómo imprimir un informe.
47. Retire los catéteres y deséchelos de acuerdo con los procedimientos del hospital / clínica.
48. Vacíe el vaso de precipitación. Se puede lavar a fondo y reutilizar.
49. El extractor de UPP debe limpiarse y desinfectarse a fondo. Véase el *Manual de Usuario del Extractor UPP de Accionar Silencioso* para obtener información sobre la limpieza y desinfección.

EJECUTAR UNA PRUEBA UPP CON UNA EXTRACCIÓN MANUAL

1. Asegúrese de que los cartuchos de los transductores de presión y el tubo de medición de presión están preparados.
2. Encienda el Goby Hub (con el interruptor en la parte inferior del Goby Hub) y asegúrese de que está conectado. Asegúrese de que el UDS Roam y el Urocap IV tienen batería llena y están conectados.
3. Conecte la llave HASP a un puerto USB del ordenador y encienda el ordenador.
4. Encienda la impresora.
5. Inicie el software *GOBY UDS120*.
6. Invite al paciente a tomar la prueba. Pida al paciente que orine o realice una prueba de Uroflujo si es necesario.
7. Coloque los catéteres en el paciente.
Consejo: La colocación del catéter de la vejiga es de 6 - 8 cm para las mujeres, y de 5 cm más la longitud del pene en los hombres. Coloque el catéter abdominal por vía rectal hasta la marca de 15 cm. **¡NOTA IMPORTANTE!** Tenga en cuenta que estos son lineamientos aproximados. Debe asegurarse de que el sensor del catéter está completamente insertado en la vejiga sin exceso de inserción.
8. Asegure los catéteres y conecte al cable. El UDS Roam se puede sujetar al paciente con el cinturón y funda opcionales (consulte la página 105 para obtener información sobre cómo colocar el UDS Roam con el cinturón y la funda).
9. Haga clic en el botón **UPP** en el panel de control y añada la información del paciente si es necesario.
10. Infundir un mínimo de 50 cc en la vejiga con el transductor de infusión.
11. Una vez que la vejiga se llena al volumen deseado, cierre la válvula de rodillo en la línea de infusión.
12. Confirme la colocación del sensor Pura justo proximal al cuello de la vejiga. Retire el catéter a un ritmo moderado. Cuando vea que Pura comienza a elevarse, deje de retirar y regrese el catéter *ligeramente* hacia atrás en la vejiga. Esto colocará al sensor proximal al cuello de la vejiga, que es un buen lugar para comenzar el retiro lento.
13. Haga clic en **Run** y luego haga clic en **Start UPP**.
14. Comience a retirar el catéter MUY lentamente (vigile los marcadores de cm sobre el catéter: se debe tener una cuenta de 1 a 10 para pasar de un marcador al siguiente [extrayendo a 1 mm / s]). Observe cuando las curvas Pura y Pclo se eleven; Pves debe permanecer estable indicando que el sensor está viajando a través de la uretra.
15. Cuando Pclo regrese a 0, deje de extraer.

16. Haga clic en **Stop UPP**. Ahora puede volver a insertar el catéter ya sea para repetir el UPP o haga clic en **Stop** para finalizar la prueba.

17. Haga clic en **Save** para guardar la prueba. Imprima los resultados de la prueba, si lo desea. Consulte la página 96 para obtener más información acerca de la impresión.

18. Retire los catéteres y deséchelos de acuerdo con los procedimientos del hospital / clínica.

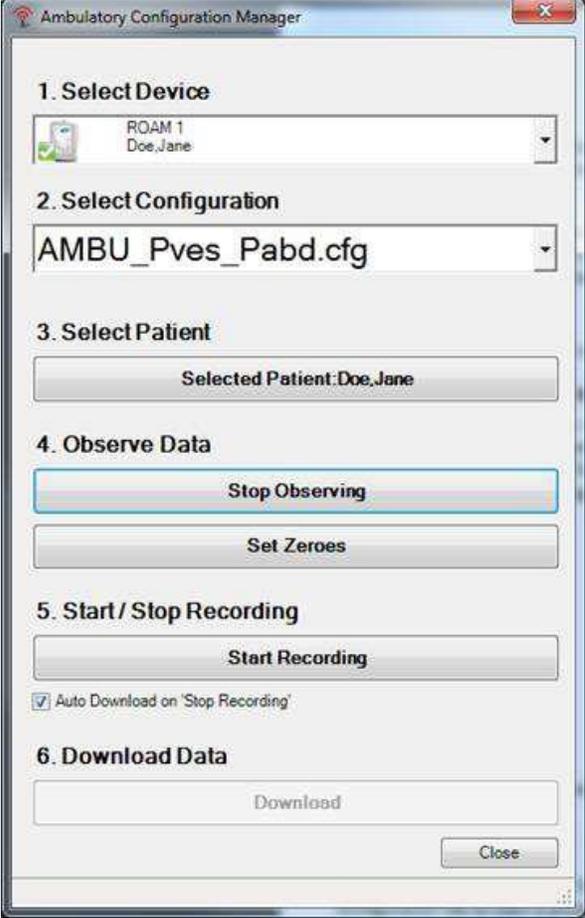
19. Vacíe el vaso de precipitación. Se puede lavar a fondo y reutilizar.

20. El extractor de UPP se debe limpiar y desinfectar a fondo. Véase el *Manual de Usuario del Extractor UPP de Accionar Silencioso* para obtener información sobre la limpieza y desinfección.

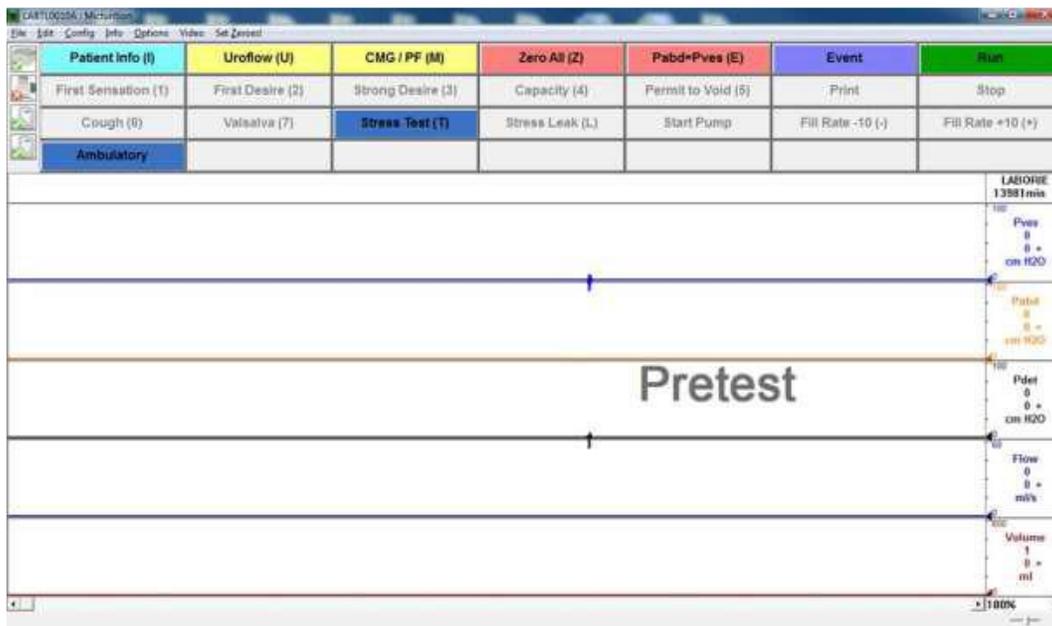
MONITOREO AMBULATORIO DURANTE UNA PRUEBA

Disponible sólo para usuarios ambulatorios a distancia.

Recuerde que debe tener el UDS Roam completamente cargado, y tener el Roam calibrado y los botones del control remoto configurados. Consulte la página 81 para obtener instrucciones. **NOTA:** El UDS Roam puede funcionar durante 1 ciclo miccional (3 horas) o de 2 a 3 ciclos de micción (4 a 6 horas).

<p>1. Haga clic en el botón Ambulatory en el panel de control UDS120.</p>	
<p>2. En la pantalla <i>Ambulatory Configuration Manager</i> (<i>Administrador de Configuración Ambulatoria</i>) resultante, seleccione el dispositivo que registrará los datos (en el listado en la sección 1 del <i>Administrador de Configuración Ambulatoria</i>).</p> <p>3. Seleccione el archivo de configuración que se utilizará para la prueba ambulatoria de la lista en la sección 2.</p> <p>4. Seleccione el nombre del paciente en la sección 3.</p>	

5. Haga clic en **Observe** (en la sección 4) para verificar las presiones y luego con los transductores en la posición abierta **Set Zeroes** a la presión atmosférica. El gráfico de la prueba comenzará a desplazarse en el modo **Pretest** pero no registrará los datos; ajuste los catéteres según sea necesario. La luz LED de Bluetooth en el UDS Roam se iluminará para indicar que se ha hecho una conexión.



6. Haga clic en **Start Recording (Iniciar Grabación)** (en la sección 5) para iniciar la parte ambulatoria de la prueba *O* haga clic en **Stop Observing (Detener la Observación)** y luego haga clic en **Start Recording**. El icono del UDS Roam también alertará de que está en modo de grabación.



7. Haga clic en **Close** en la parte inferior de la pantalla.

El paciente está ahora en modo ambulatorio y comienza la grabación de la presión. **NOTA:** se recomienda ingresar al modo *Observe* una vez cada hora para comprobar la colocación del catéter.*1

También puede proporcionar al paciente el documento PDF **Intake and Voiding Diary (Diario de Admisión y Micción)** que se encuentra en el disco del software LABORIE para ayudar a registrar los eventos.

Para registrar una prueba de presión-flujo siga estos pasos:

1. Haga clic en el botón **Ambulatory** en el panel de control UDS120.

2. Seleccione el UDS Roam conectado al paciente para la realización de la prueba de presión-flujo de la sección 1 de la pantalla *Ambulatory Configuration Manager*.

3. Haga clic en **Observe**. Una vez que se ha hecho una conexión, la luz LED azul de Bluetooth en el UDS Roam se iluminará.

4. Haga clic en **Close** para cerrar el Administrador de Configuration Ambulatoria.

<p>5. Seleccione la prueba que incluye los componentes que desea supervisar. Por ejemplo: Presión / Flujo.</p>	
<p>6. Haga clic en Run para comenzar a registrar los datos.</p>	
<p>7. Pida al paciente que tosa para verificar la buena colocación del catéter.</p>	
<p>8. Pulse el botón del marcador de eventos ambulatorios asignado para VOID (MICCIÓN) (por ejemplo: Botón # 5).</p>	
<p>9. Pida al paciente que orine cuando esté listo, marcando Permit to Void si lo desea.</p>	
<p>10. Cuando haya terminado la micción, haga clic en Stop, a continuación, haga clic en Save en el panel de control para guardar los datos. En este momento, el informe de la presión / flujo en el iLIST Office Reporter se puede imprimir si lo desea. Se recomienda imprimir Reporte 4 de Laborie.</p> <p>a. Si usted desea que el paciente entre de nuevo en modo Ambulatorio, abra el Administrador de Configuración Ambulatoria y haga clic en Stop Observing.</p> <p>b. Si la prueba Ambulatoria está completa, haga clic en Stop Recording, guarde los datos, a continuación haga clic en Download (Descargar) (en la sección 6 si la opción <i>Auto Download (Descarga Automática)</i> no se ha seleccionado)*².</p>	
<p>11. Cuando la prueba se haya completado, haga clic en Close y, a continuación, haga clic en Save en el panel de control.</p>	
<p>12. Imprima los resultados de la prueba, si lo desea.</p>	
<p>13. Retire los catéteres y los parches EMG y deséchelos de acuerdo con los procedimientos del hospital / clínica. Limpie al paciente y trate cualquier llaga.</p>	
<p>14. Vacíe el vaso de precipitación. Se puede lavar a fondo y reutilizar.</p>	

*¹ para entrar en el modo de observar, haga clic en el botón **Ambulatory** en el panel de control UDS120, haga clic en **Observe** y espere a que la conexión Bluetooth se establezca. Recuerde que las presiones todavía se están registrando en este momento, así como durante la verificación de la presión.

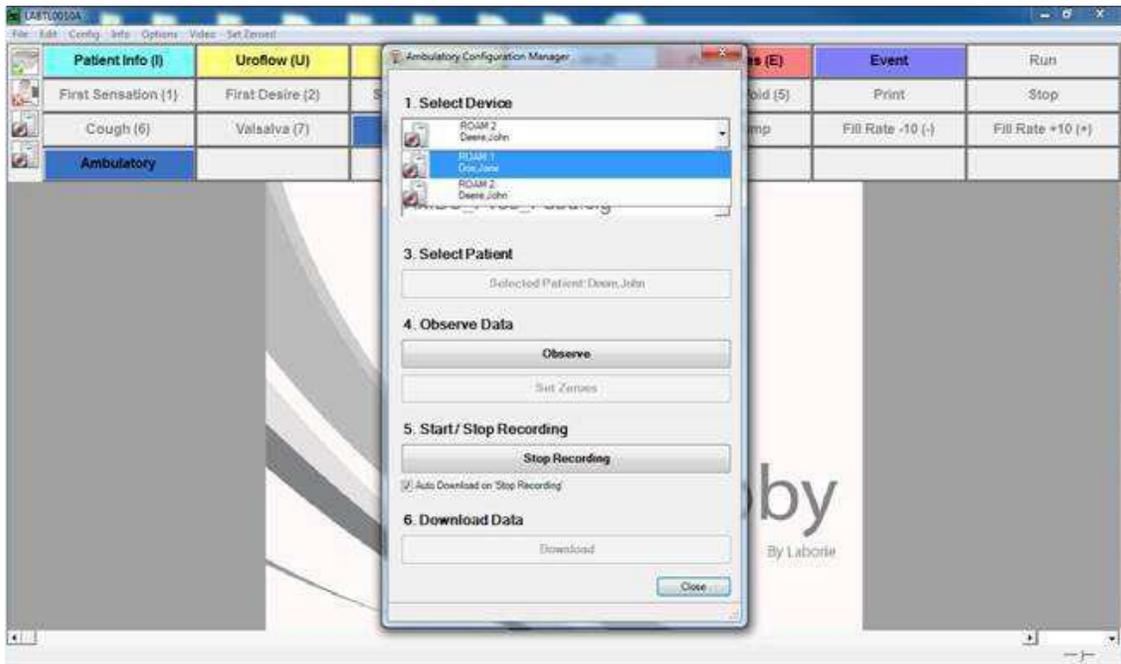
*² cuando se descargan los datos, estos se borran de la memoria de almacenamiento del UDS Roam y se copian en la PC. El icono del UDS Roam también indicará si la información todavía se almacena en su memoria,



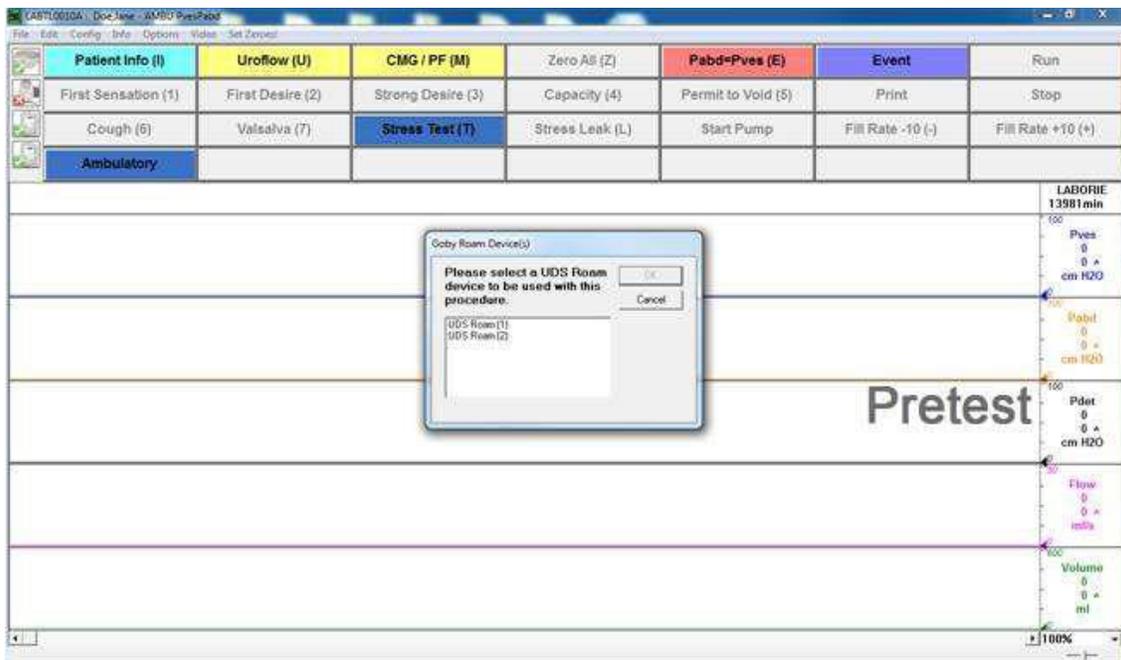
mostrando en la pantalla *Administrador de Configuración Ambulatoria*.

Notas Adicionales Sobre Pruebas Ambulatorias

Las pruebas ambulatorias se pueden realizar con dos UDS Roams por separado o en dos pacientes por separado al mismo tiempo. Basta con configurar la prueba como se describe en esta sección y seleccionar el dispositivo adecuado para conectarse al software en la lista de selección:



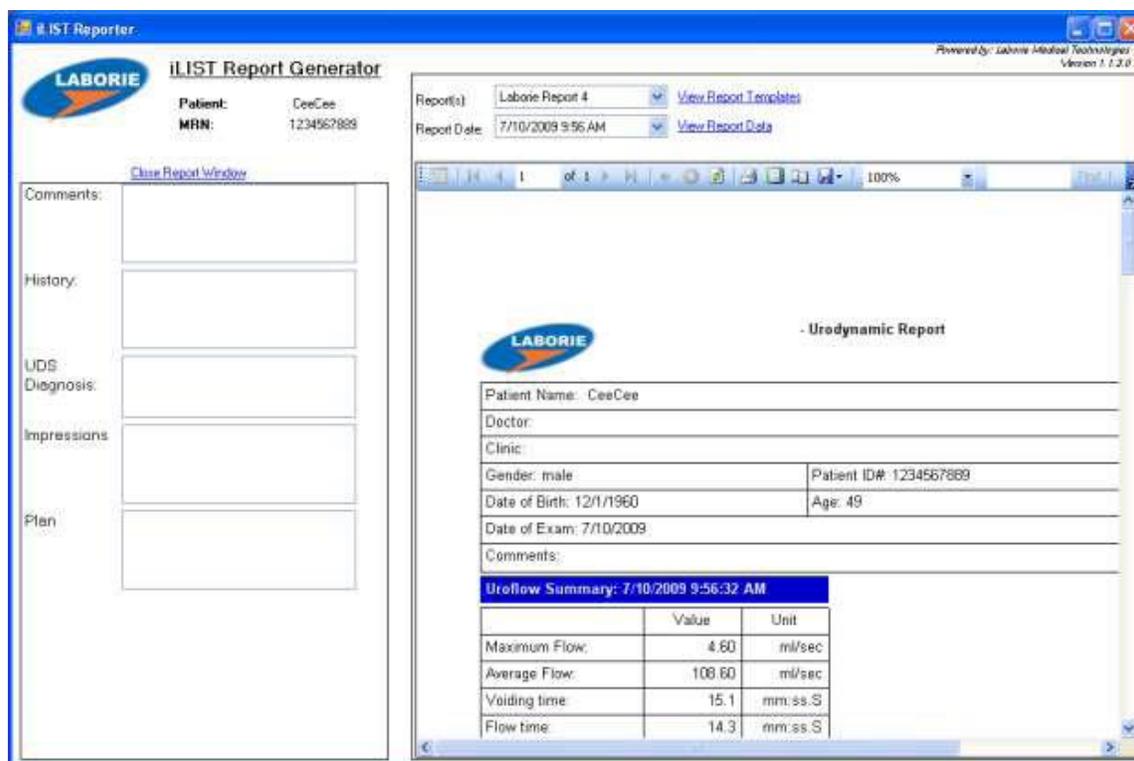
Cuando se selecciona el procedimiento (por ejemplo, una prueba CMG / Presión / Flujo) para ejecutar, seleccione el UDS Roam a utilizar para registrar los datos.



IMPRIMIR UNA PRUEBA

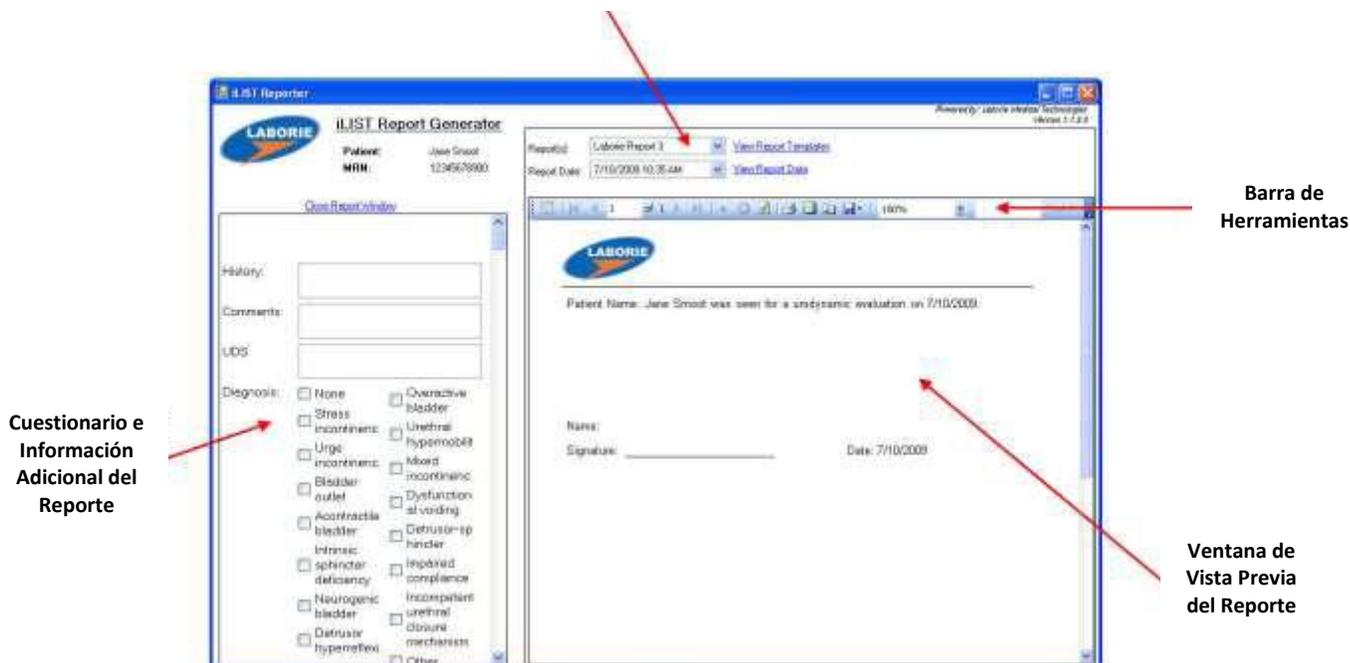
Una vez que se ejecuta una prueba y está completa, haga clic en el botón **Reporter** en el panel de control del software para abrir e imprimir los informes generados con los datos de la prueba.

NOTA: Para imprimir un archivo de prueba guardado, abra el archivo de la prueba en la ventana **File > Open** del software Goby UDS120 y luego haga clic en el botón **Reporter** del panel de control para abrir el software iLIST Office Reporter.



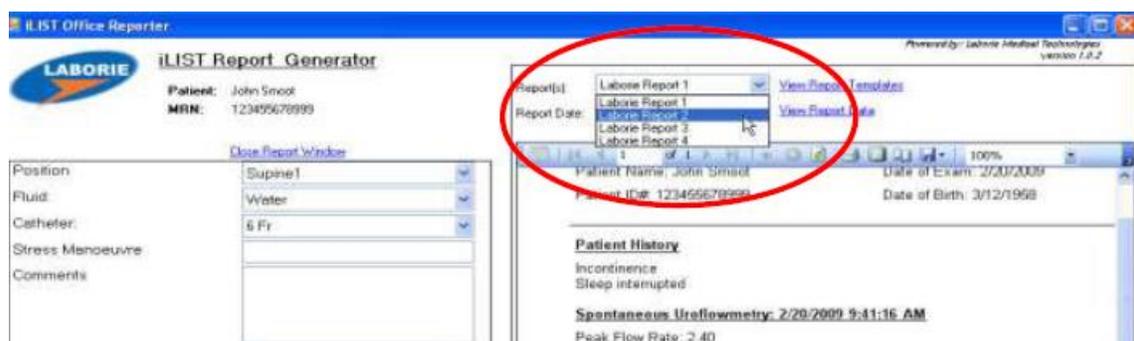
La ventana principal contiene la misma disposición general para cada tipo de reporte. El iLIST Office Reporter contiene información obtenida de la pantalla *Patient Info*, así como los archivos de prueba guardados desde el software GOBY UDS120. Las plantillas de los informes están asociadas con el tipo de prueba UDS realizada. Por ejemplo, si selecciona una plantilla de informe para ver los resultados de las pruebas de Uroflow entonces el iLIST Office Reporter utilizará esa plantilla para cada reporte de Uroflujo.

Selector del Reporte



- La sección **Cuestionario e Información Adicional del Reporte** permite la entrada de cualquier respuesta o comentario para el reporte final.
- El **Selector del Reporte** es una lista de los tipos de reportes que puede seleccionar para ver el archivo de prueba en particular. También puede seleccionar el reporte basado en el tipo de prueba realizada.
- La **Barra de Herramientas** contiene botones de acceso rápido para funciones como la exportación de archivos, diseño de página, impresión rápida, flechas para ir a través de las páginas del informe, etc ...
- La sección **Ventana de Vista Previa del Reporte** contiene los resultados de las pruebas de la visita de un paciente en particular en el formato de reporte real.

Para seleccionar la plantilla de un reporte, haga clic en el nombre en el título *Reporte(s)* y haga clic en una selección de la lista.



Para imprimir un reporte, haga clic en el icono **Print** en la barra de herramientas en el software iLIST Reporter.

CALIBRACIÓN

Para calibrar el Urocap IV, el UDS Roam, la bomba en el Goby Hub, el transductor de infusión o el Extractor UPP de Accionar Silencioso, usted tendrá que abrir la ventana del Administrador de Dispositivos de Goby y seleccionar el dispositivo apropiado.

NOTA: Recuerde que debe conectar el Urocap IV, el UDS Roam, y/o el Goby Hub en sus cargadores antes de la calibración.

CALIBRAR EL UROFLUJÓMETRO UROCAP IV

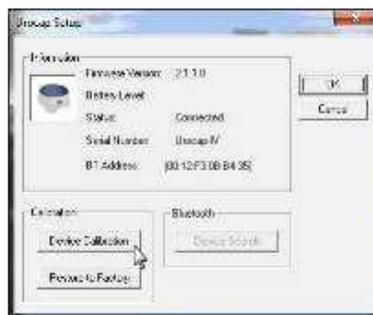
1. Enchufe el Urocap IV en el cargador y enchufe el cargador a una toma de corriente.



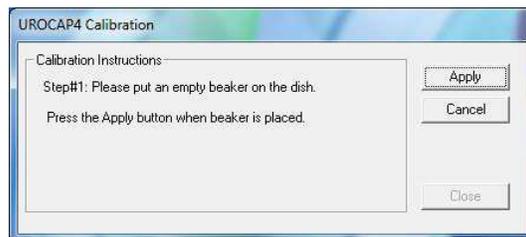
2. Inicie el software Goby UDS120 y haga doble clic en el icono **Urocap IV** en la ventana principal para abrir la ventana del *Administrador de Dispositivos de Goby*.



3. Haga clic en el botón **Setup** en la sección *Urocap*.
4. En la ventana *Urocap Setup* haga clic en el botón **Device Calibration**.



5. Coloque un vaso de precipitación vacío en el Urocap IV y a continuación haga clic en **Apply**.
6. Siga las instrucciones que aparecen en pantalla para completar la calibración.



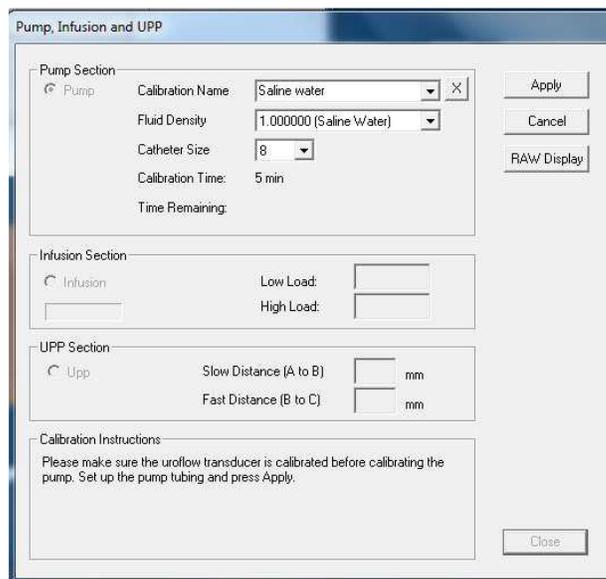
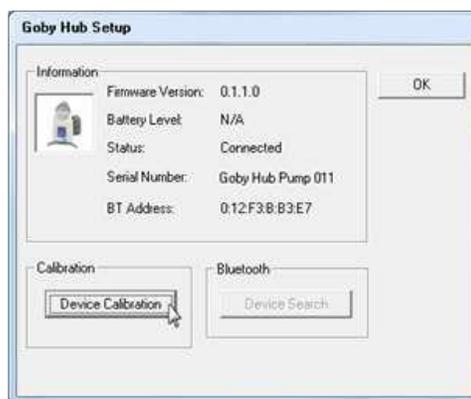
7. Haga clic en **Close** cuando la calibración se haya completado.

CALIBRAR LA BOMBA

1. Enchufe el Goby Hub en el cargador y enchufe el cargador en una toma de corriente. Cerciórese de que el carro está en una superficie plana y que las ruedas están bloqueadas.
2. Cambie el Goby Hub a ON con el interruptor de encendido en la parte inferior del Hub.
3. Inicie el software Goby UDS120 y haga doble clic en el icono del **Goby Hub** en la ventana principal para abrir la ventana del *Administrador de Dispositivos de Goby*.
4. Haga clic en el botón **Setup**.
5. En la ventana *Setup* haga clic en el botón **Device Calibration**.



6. Haga clic en la opción *Pump* bajo la *Sección Bomba*.
7. Configure el tubo de la bomba.
8. Escriba el **Nombre de la Calibración**. El nombre es importante, ya que será necesario a la hora de seleccionar un equipo de calibración antes de ejecutar una prueba.
NOTA: No utilice comas en los Nombres de Calibración.
9. Seleccione la *Densidad del Fluido* y el *Tamaño del Catéter* que se utilizarán durante la calibración de la Bomba e introduzca sus valores en los campos correspondientes.
10. Siga las instrucciones que aparecen en pantalla para completar la calibración.

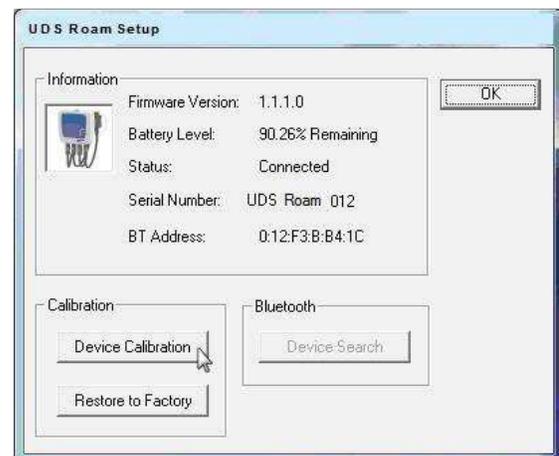


CALIBRAR EL UDS ROAM PARA EMG, LOS TRANSDUCTORES DE PRESIÓN, EL CONTROL REMOTO AMBULATORIO Y/O ACCUTAK

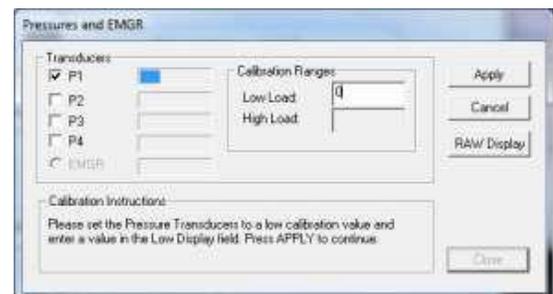
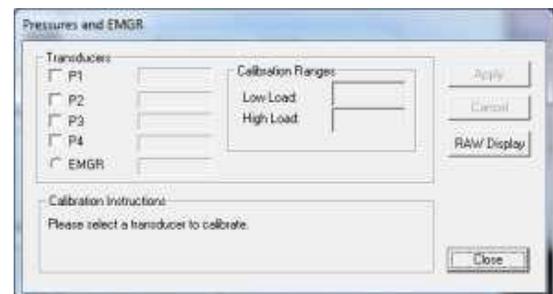
1. Coloque el UDS Roam en el Goby Hub y enchufe el Goby Hub en el cargador y enchufe el cargador a una toma de corriente. Asegúrese de que el carro está en una superficie plana y que las ruedas están bloqueadas.
2. Cambie el Goby Hub a ON con el interruptor de encendido en la parte inferior del Hub.
3. Inicie el software Goby UDS120 y haga doble clic en el icono del **UDS Roam** en la ventana principal para abrir la ventana del *Administrador de Dispositivos de Goby*.
4. Haga clic en el botón **Setup**.
5. En la ventana *Setup* haga clic en el botón **Device Calibration**.



6. Seleccione las presiones y/o EMG para calibrar.



7. Siga las instrucciones que aparecen en pantalla para completar la calibración.

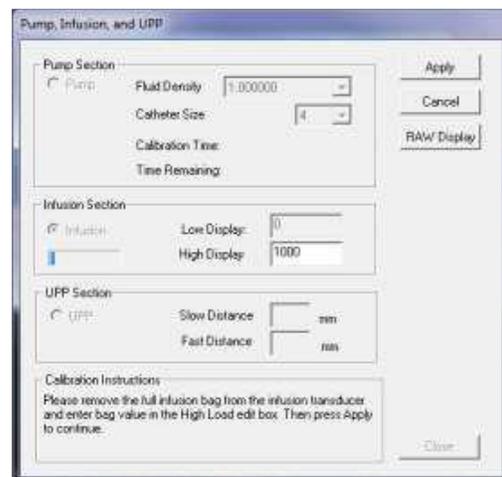


CALIBRAR EL TRANSDUCTOR DE INFUSIÓN

1. Enchufe el Goby Hub en el cargador y enchufe el cargador en una toma de corriente. Cerciórese de que el carro está en una superficie plana y que las ruedas están bloqueadas.
2. Conecte el cable del transductor de infusión en el conector en la parte inferior del Goby Hub.
3. Cambie el Goby Hub a ON con el interruptor de encendido en la parte inferior del Hub.
4. Inicie el software Goby UDS120 y haga doble clic en el icono del **Goby Hub** en la ventana principal para abrir la ventana del *Administrador de Dispositivos de Goby*.
5. Haga clic en el botón **Setup** en la sección *Goby Hub*.
6. En la ventana *Setup* haga clic en el botón **Device Calibration**.

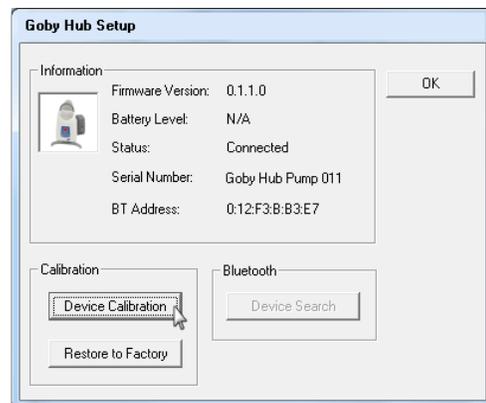


7. Haga clic en *Infusion* en la opción *Infusion Section*.
8. Coloque una bolsa llena de infusión en el transductor de infusión.
9. Siga las instrucciones que aparecen en pantalla para completar la calibración.



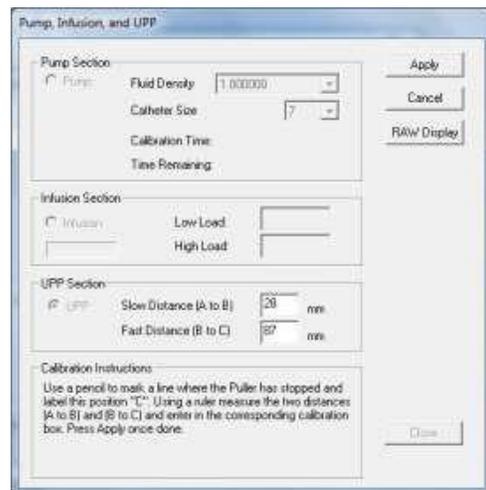
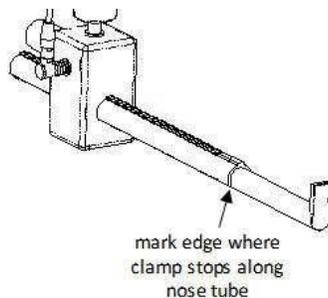
CALIBRAR EL UPP

1. Reúna un lápiz afilado y una regla con las marcas en milímetros (mm).
2. Enchufe el Goby Hub en el cargador y enchufe el cargador en una toma de corriente. Cerciórese de que el carro está en una superficie plana y que las ruedas están bloqueadas.
3. Conecte el cable UPP en el conector en la parte inferior del Goby Hub.
4. Cambie el Goby Hub a ON con el interruptor de encendido en la parte inferior del Hub.
5. Inicie el software Goby UDS120 y haga doble clic en el icono del **Goby Hub** en la ventana principal para abrir la ventana del *Administrador de Dispositivos de Goby*.
6. Haga clic en el botón **Setup** en la sección *Goby Hub*.
7. En la ventana *Setup* haga clic en el botón **Device Calibration**.



8. Haga clic en *UPP* en la opción *Sección UPP*.
9. Siga las instrucciones que aparecen en pantalla para completar la calibración.

CONSEJO: Al marcar distancias en el extractor, marque el borde de la abrazadera móvil que se detiene a lo largo del tubo de la nariz.



RESTABLECER LA CALIBRACIÓN DE FÁBRICA

No está disponible para su uso.

REFERENCIA RÁPIDA Y PREGUNTAS FRECUENTES

EQUIPO

¿Cómo puedo verificar que todo el equipo está conectado?

Puede comprobar la conexión del equipo en una de dos formas:

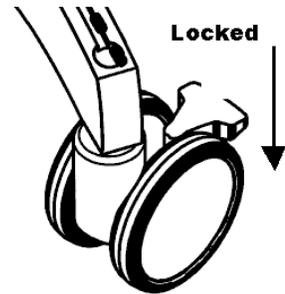
- Las luces LED del equipo le alertan de su condición. Consulte la página 26 para una tabla que lista el estado de la luz LED.
- Abra el **Administrador de Dispositivos** y vea si las conexiones están habilitadas.

¿Cómo bloqueo / desbloqueo las ruedas en el carro o la mesa?

Para bloquear las ruedas, presione hacia abajo la palanca con la parte inferior de su pie.

Para desbloquear, empuje la palanca hacia arriba desde la parte inferior con la parte superior de su pie.

¡Recuerde! Para evitar lesiones al paciente no se olvide de bloquear todas las ruedas durante los procedimientos de la prueba.



¿Cómo se ajusta la altura del carro estante?

¡PRECAUCIÓN! Retire cualquier objeto (laptop, monitor, etc ...) de la plataforma antes de hacer ajustes de altura.

- Afloje la perilla negra que se encuentra debajo de la plataforma hacia la izquierda para permitir el ajuste de altura.
- Ajuste según sea necesario y luego apriete la perilla firmemente cuando se alcance la altura deseada para asegurar la plataforma en su lugar.

¿Cómo sé cuando tengo que cargar los dispositivos?

Las luces LED del equipo, así como la ventana Administrador de Dispositivos, le avisarán del estado del equipo. Consulte la página 26 para una gráfica que lista el estado de la luz LED. Tomará aproximadamente 5 horas para cargar completamente el dispositivo.

¿Cómo cargo los dispositivos?

Consulte la página 6 para obtener más información acerca de la carga de los dispositivos.

La energía de la batería LED en el Urocap IV y / o el UDS Roam empieza a parpadear de color naranja (lo que indica baja potencia). ¿Debo seguir utilizándolo o debo cargarlo de inmediato?

Tan pronto como usted vea el LED naranja parpadeante, ya sea en el Urocap IV o el UDS Roam, conecte el cargador del dispositivo para evitar la pérdida de las conexiones del sistema.

¿Puedo seguir utilizando el dispositivo(s) mientras la batería se está cargando?

Sí, el Urocap IV y el UDS Roam todavía se pueden utilizar durante el tiempo de carga.

¿Cómo coloco el UDS Roam a un paciente?

Sujete con el cinturón y la funda suministrados:

- Pase el cinturón en la funda del UDS Roam.
- Coloque el UDS Roam en la funda y asegure en su lugar.

- Asegure el cinturón alrededor de la cintura del paciente con los cables del UDS Roam extendiéndose hacia abajo.



- Asegure los cables del transductor en el cinturón utilizando la parte inferior de VELCRO.
- Conecte los catéteres a los cables.
- También puede utilizar el cordón de seguridad opcional para colocar el Roam alrededor del cuello del paciente.

¿Cómo puedo sujetar el Goby Hub al poste IV?

Coloque el Goby Hub en el poste IV. Afloje el tornillo de la abrazadera de montaje y colóquelo alrededor del poste IV; colóquelo en el tubo central para una mayor estabilidad. Apriete el tornillo para asegurarlo en su lugar. Inserte el Goby Hub en la abrazadera deslizando ya sea la parte posterior o lateral de montaje en el Goby Hub en la ranura de la abrazadera. Se cierra en su lugar con el tornillo pasador de color dorado. (Si es necesario el retiro del GOBY Hub, extraiga suavemente el tornillo pasador y deslice el GOBY Hub hacia arriba y hacia fuera). Ajuste la altura del Goby Hub según sea necesario. **¡RECUERDE!** Para evitar daños retire el Goby Hub de la abrazadera de montaje antes de ajustar la colocación de la abrazadera en el poste IV.

¿Cómo puedo detener la bomba en caso de emergencia?

Pulse el botón rojo en la parte delantera del Goby Hub si necesita detener la bomba en cualquier momento durante una prueba. Alternativamente, levante la cabeza de la bomba para liberar el tubo.

¿Cómo puedo detener el UPP en caso de emergencia?

Pulse el botón rojo en la parte delantera del Goby Hub si necesita detener el UPP en cualquier momento durante una prueba. Alternativamente, retire manualmente el UPP si es necesario.



SOFTWARE

Aparece un mensaje que indica que un dispositivo se encuentra en "modo de espera". ¿Qué necesito hacer?

Haga clic en el botón **Run (Ejecutar)** o **Wake up (Reactivar)** en el panel de control y espere a que la conexión se reanude antes de utilizar el dispositivo.

Aparece un mensaje que indica que hay un fallo en la conexión del dispositivo. ¿Qué necesito hacer?

Abra la ventana **Goby Device Manager**, haga clic en el botón del dispositivo desconectado y esperar a que se restablezca la conexión. Si no se establece una conexión, siga las instrucciones que comienzan en la página 23 para conectar los dispositivos. Si la reconexión no funciona, reinicie el equipo y siga los pasos de reconexión de nuevo.

¿Cómo se conecta al sistema Goby después de desenchufar y enchufar de nuevo en uno de los dispositivos? ¿Tengo que volver a iniciar el equipo?

A: El reinicio no es necesario. Todo lo que necesita hacer es volver a conectarse a través del **Goby Device Manager**.

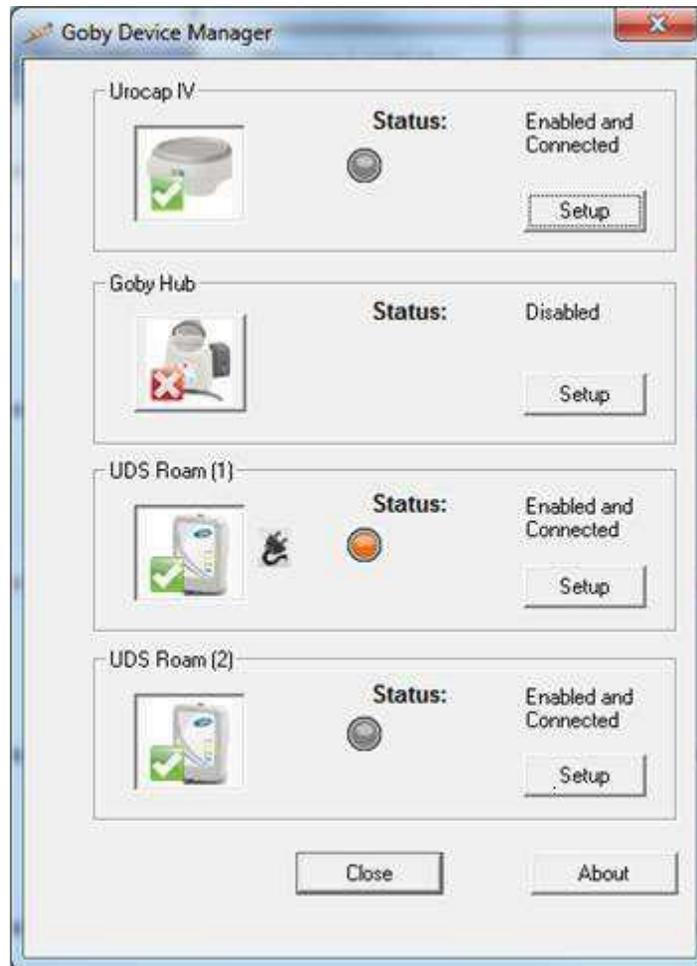
- Busque el icono **Goby Device Manager** en la Bandeja del Sistema (esquina inferior derecha cerca del reloj en la pantalla) y haga clic derecho en el icono y seleccione **Exit**.



- Espere 5 - 10 segundos, y a continuación haga doble clic en el icono de acceso directo **Goby Device Manager** en el escritorio.



- Haga doble clic en la nueva instancia del **Goby Device Manager** en la bandeja del sistema para abrir la ventana de utilidad del **Goby Device Manager** y asegúrese de que todos los dispositivos están conectados.



- Cierre la utilidad.

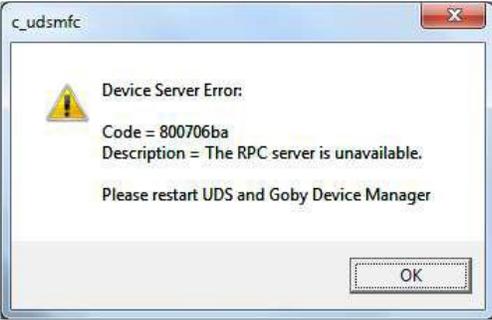
AYUDA

Síntoma (s)	Posible Causa (s)	Verificar / Acción Correctiva (s)
TODOS LOS DISPOSITIVOS		
¿No hay respuesta de los dispositivos?	¿Sin energía en la toma de corriente?	Conecte el sistema a una toma eléctrica conocida que funcione.
	¿Cable de alimentación dañado?	Desconecte el sistema y póngase en contacto con Laborie para el cable de alimentación de reemplazo.
	¿El cable de alimentación no está conectado correctamente?	Asegúrese de que el cable de alimentación es seguro en la base del sistema y en la toma de corriente.
	¿Los dispositivos no están conectados en el software?	Conecte los dispositivos al sistema. Consulte la página 23 para más información.
	¿Los dispositivos Wi-Fi o Bluetooth conectados/desconectados o enchufados/desenchufados mientras que el software Goby se ejecuta?	Vuelva a conectar los dispositivos como se describe en la página 23. Recuerde: no enchufe ni desenchufe los dispositivos, o conecte o desconecte los dispositivos Wi-Fi o Bluetooth, mientras que el sistema Goby está en uso.
¿Dispositivo(s) desconectado(s) mientras la prueba está en curso?	¿Carga de la batería baja o completamente agotada?	<p>Siga estos pasos para volver a conectar:</p> <ol style="list-style-type: none"> Haga clic en Stop en el panel de control. Conecte el cargador de batería en el dispositivo desconectado y enchufe el cargador a una toma de corriente. Asegúrese de que las conexiones son seguras. Abra el <i>Administrador de Dispositivos de Goby</i>. Haga clic en el icono del dispositivo con el estado <i>Desconectado</i>, y espere a que el Administrador de Dispositivos se conecte al dispositivo de nuevo. El estado cambiará a <i>Conectado</i> y también mostrará que está en modo de carga. Cierre la ventana del Administrador de Dispositivos y haga clic en el botón Run en el panel de control para continuar desde el punto en que la prueba se detuvo.

Síntoma (s)	Posible Causa (s)	Verificar / Acción Correctiva (s)
¿La PC o la Impresora no se encienden?	<p>¿Sin energía en la toma de corriente?</p> <p>¿Cable de alimentación dañado?</p> <p>¿El cable de alimentación no está conectado correctamente?</p>	Asegúrese que la toma de corriente funciona, que los cables de alimentación no están dañados, y que todos los cables de alimentación estén firmes en ambos extremos.
EMG		
¿Lectura EMG demasiado alta / baja?	¿Escala de canal EMG no optimizada?	Ajuste la escala sobre la marcha haciendo clic en los valores de la escala y escribiendo los nuevos valores.
	¿Los electrodos están húmedos o generalmente no pegan?	Afeite la zona si es necesario y seque. Aplique una buena cantidad de cinta para mantener la humedad fuera.
	¿Electrodo desprendido?	Vuelva a colocar el electrodo.
	¿El agua / orina goteaba en todos los electrodos?	Seque el área con una toalla y sustituya los electrodos.
	¿El UDS Roam colocado en el Hub?	La lectura EMG aumentará cuando se coloque en el Goby Hub para cargar y cuando esté en uso.
¿No hay respuesta pico en EMG y la línea de base es plana?	¿Los electrodos no recogen el grupo de músculos adecuado?	Mueva ya sea uno o ambos electrodos de medición (los unidos a los cables rojos) más juntos.
¿La respuesta EMG es demasiado alta y el canal está saturado?	¿Los electrodos no recogen el grupo de músculos adecuado?	Mueva ya sea uno o ambos electrodos de medición (los unidos a los cables rojos) un poco más alejados.
PRESIONES		
¿La presión no responde?	¿Posición de los catéteres?	Verifique la posición y ajuste según sea necesario.
	¿Los catéteres no están conectados de forma segura al cable?	Verifique las conexiones y ajuste según sea necesario.
	¿Los ceros no están ajustados correctamente?	Restablecer ceros.
	¿Catéter enroscado?	Reemplace el catéter si es necesario.
	¿Uso de materiales desechables a base de agua?	Enjuagar las líneas y restablecer ceros. Asegúrese de que todas las llaves de paso están en la posición correcta.
BOMBA		
¿La bomba no funciona?	¿La Bomba no está Calibrada?	Calibrar la Bomba.
	¿Límite de presión de la bomba alcanzado?	Restablecer P1 (Pves) a cero. Revise catéter de la vejiga torcido.

Síntoma (s)	Posible Causa (s)	Verificar / Acción Correctiva (s)
	¿Supera el límite de volumen?	Restablezca Canal VH2O en Cero y vuelva a intentarlo.
	¿Calibración incorrecta de la bomba?	Trate de calibrar la bomba de nuevo.
UROCAP IV		
¿Señal del Uroflujómetro no responde?	¿El Urocap IV conectado incorrectamente?	Conecte el Urocap IV al sistema. Consulte la página 23 para más información.
¿Señal del Uroflujómetro muestra patrones de vibración y / o pico?	¿El vaso de plástico está tocando el embudo de flujo?	Vuelva a colocar el uroflujómetro y vuelva a comprobar.
	¿El paciente ha tocado el uroflujómetro con los pies?	Pida al paciente mantener la calma durante el procedimiento.
	¿El piso es inestable?	Muévase a una base más sólida.
¿Lecturas incorrectas de flujo o volumen?	¿El vaso de precipitación no está colocado correctamente en el plato del Uroflujómetro?	Ajuste la posición de vaso.
	¿El embudo está tocando el vaso?	Ajuste la silla con orinal o el uroflujómetro.
	¿Vaso de precipitación incorrecto en uso?	Utilice ÚNICAMENTE vasos suministrados por Laborie.
Mensaje de error en la pantalla se lee: "Fallo de Calibración... (Flujo fuera de rango.)"	¿El agua se vierte rápidamente en el vaso?	Vierta el agua lentamente y a un ritmo constante.
	¿Más de 500 ml se vertieron en el vaso de precipitación?	500 ml de agua deben ser vertidos en el vaso.
Mensaje de error en la pantalla se lee: "Fallo de Calibración... (Volumen delta fuera de rango.)"	¿Menos de 500 ml de agua vertidos en el vaso?	500 ml de agua deben ser vertidos en el vaso.
CONEXIÓN BLUETOOTH		
¿No se puede conectar a través de Bluetooth?	¿Conexión rota?	Bluetooth debe estar activado haciendo clic en el icono del dispositivo en el Administrador de Dispositivos de Goby.
		Reduzca la distancia entre el dispositivo y el ordenador. La distancia máxima entre el procesador y el ordenador puede ser de hasta 10 metros (33 pies).
		Elimine cualquier barrera física como paredes, postes, puertas, o personas.

Síntoma (s)	Posible Causa (s)	Verificar / Acción Correctiva (s)
Aparece la pantalla azul cuando conecto el adaptador USB Bluetooth.	¿Adaptador desenchufado?	Reinicie el equipo. Recuerde: no enchufe ni desenchufe dispositivos, no conecte ni desconecte los dispositivos Wi-Fi o Bluetooth, mientras que el sistema Goby está en uso.
MENSAJES DE ERROR DE SOFTWARE		
<p>¿Mensaje de error muestra "los dispositivos no están conectados"?</p> 	¿Goby Device Manager no se está ejecutando?	<p>Haga clic en el enlace del mensaje de error para abrir el Goby Device Manager.</p> <p>- o -</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cierre el software Goby. 2. Inicie el software Goby de nuevo.
	¿Los dispositivos no están conectados?	<p>Haga clic en el enlace del mensaje de error para abrir el Goby Device Manager y vuelva a conectar los dispositivos.</p> <p>- o -</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Haga clic en OK. 2. Haga clic en el botón Wake up en el panel de control.
	¿El archivo de configuración no se establece?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Haga clic en Config > Set up/Modify. 2. Compruebe que los canales de la columna <i>Nombre del Canal</i> coinciden con los que figuran en el mensaje de error. Si no es así, seleccione el nombre correcto en la lista <i>Nombre del Canal</i>. 3. Haga clic en Apply y luego haga clic en OK.
	¿El archivo de configuración está establecido, pero el mensaje sigue apareciendo?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Haga clic en OK. 2. Haga clic en el botón Run o Wake up en el panel de control para reanudar las conexiones.

Síntoma (s)	Posible Causa (s)	Verificar / Acción Correctiva (s)
<p>Recibido siguiente mensaje cuando se abre el software:</p> 	<p>¿El software se abrió demasiado pronto después de que el ordenador se encendió?</p>	<p>Cierre el <i>Goby Device Manager</i> y el software <i>Goby UDS120</i>. Espere un minuto y a continuación vuelva a abrir el Administrador de Dispositivos y el software para volver a conectar.</p>
	<p>¿El adaptador Bluetooth no está enchufado?</p>	<p>Haga clic en OK y cierre el software. Enchufe el adaptador Bluetooth en un puerto USB y espere a que la luz azul se encienda. Vuelva a abrir el software para continuar.</p>
<p>Mensaje de error recibido indicando: "La conexión al dispositivo no está establecida".</p>	<p>¿El software se abrió demasiado pronto después de que el ordenador se encendió?</p>	<p>Cierre el <i>Goby Device Manager</i> y el software <i>Goby UDS120</i>. Espere un minuto y a continuación vuelva a abrir el Administrador de Dispositivos y el software para volver a conectar.</p>
<p>iLIST Reporter</p>		
<p>¿Mensaje de error: aparece "Código de Error: 66a (No se puede instalar KB2160841)"?</p>	<p>El archivo de .NET Framework necesita reparación</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Haga clic en Start > Control Panel > y haga doble clic en Add or Remove Programs. - <i>O</i> - Haga clic en Start > Control Panel > Programs > Programs and Features. • En la lista resultante, haga clic derecho en el archivo <i>Microsoft .NET Framework 4 Client Profile</i> y seleccione Change <i>O</i> seleccione Uninstall/Change • Seleccione Reparar el archivo y espere a que la reparación se complete antes de continuar.

Síntoma (s)	Posible Causa (s)	Verificar / Acción Correctiva (s)
		<ul style="list-style-type: none"> • Reinicie el ordenador.
¿UDS no reporta la transferencia a iLIST Office Reporter?	Asegúrese de que i-LIST MsgQListener se está ejecutando.	<ul style="list-style-type: none"> • Cierre todos los programas abiertos. • Asegúrese de que iLIST Message Queue Listener se está ejecutando al hacer clic en Start > Programs > Laborie > i-LIST MsgQListener. • Reinicie el ordenador e intente enviar un reporte a i-LIST Office Reporter. Si no tiene éxito intente la solución a continuación.
	Instale las Actualizaciones de Windows	<ul style="list-style-type: none"> • Cierre todos los programas abiertos. • Haga clic en Start > Control Panel y haga doble clic en Windows Updates - O - Haga clic en Start > All Programs > Windows Updates. Si hay actualizaciones en espera para la instalación, instálelas y luego reinicie el ordenador. • Una vez reiniciado, intente enviar un reporte a i-LIST Office Reporter. Si no tiene éxito intente la solución a continuación para reparar el archivo .NET.
	Repare el Archivo .NET Framework	<ul style="list-style-type: none"> • Haga clic en Start > Control Panel > y haga doble clic en Add or Remove Programs. - O - Haga clic en Start > Control Panel > Programs > Programs and Features. • En la lista resultante, haga clic derecho en el archivo <i>Microsoft .NET Framework 4 Client Profile</i> y seleccione Change O seleccione Uninstall/Change • Seleccione Reparar el archivo y espere a que la reparación se complete. • Reinicie el ordenador y continúe enviando un reporte UDS a i-LIST Office Reporter.
La Ventana i-LIST no aparece cuando se hace clic en el botón Seleccionar Paciente bajo la ventana Ambulatorio.	El archivo del Paciente debe contener la información del Doctor.	<ul style="list-style-type: none"> • Asegúrese de que el archivo de Información del Paciente contiene el nombre de un doctor.

Síntoma (s)	Posible Causa (s)	Verificar / Acción Correctiva (s)
IMPRESORA		
¿LED de la Impresora no se enciende?	¿El cable de alimentación de la impresora desconectado?	Conecte el cable de alimentación de la impresora y vuelva a intentarlo.
	¿La impresora no está encendida?	Encienda la impresora pulsando el botón de encendido de la impresora.
¿Error de impresora en LED fijo o intermitente?	¿Papel fuera de la impresora?	Cargar papel de la impresora.
	¿Cubierta abierta de la impresora?	Cerrar la cubierta de la impresora.
	¿Impresora sin tinta?	Reemplace los cartuchos de la impresora.
	¿Atasco de papel de la impresora o mala alimentación?	Corrija el problema del papel y luego pulse el botón de alimentación de papel.

Si los problemas continúan, póngase en contacto con el equipo de Servicio de LABORIE al 1-800-333-1039 o por correo electrónico en service@laborie.com.

ESPECIFICACIONES

Condiciones de Transportación y Almacenamiento:	Temperatura: -10°C a +50°C (14°F a 122°F) Humedad: 20% a 80% de humedad relativa (sin condensación) Presión: 700hPa a 1014hPa
Condiciones de Operación:	Temperatura: +15°C a +35°C (59°F a 95°F) Humedad: 30% a 75% de humedad relativa (sin condensación) Presión: 700hPa a 1014hPa
Goby Hub (GBH001)	Dimensiones: 7.6”(19.3cm) L X 6.0”(15.2cm) W X 8.6”(21.8cm) H Peso: 3.7lbs (1.7 kg) Rango de Volumen : 0 a 1500 mL; Rango de Flujo: 5 a 140 mL/min Canales de Salida: Volumen (VH2O), Velocidad (IH2O) Velocidad de Muestreo: 20 Hz Cargador: Conectarse a SL Power Electronics Corp. Modelo: MW174KB124F01 PSU solamente.
UDS Roam (PLM001)	Dimensiones: 4.0”(10.2cm) L X 2.8”(7.1cm) W X 1.0”(2.5) H Peso: 1.0 lbs (0.5 kg) Rango de Presión: 0 a 320 cmH2O; Rango EMG = +/- 1000uV Canales de Salida: 4 de Presión, 1 EMG Velocidad de Muestreo: Presión = 20Hz; EMG = 1200Hz Cargador: Conectarse a SL Power Electronics Corp. Modelo: MW172KB054OF02 o Goby Hub™ solamente.
Urocap IV (TRA851)	Dimensiones: 6.3”(16.0cm) L X 6.3”(16.0cm) W X 2.6”(6.6cm) H Peso: 0.7lbs (0.3 kg) Rango de Flujo: 0 a 50 mL/s; Rango de Volumen: 0 a 1200 mL Canales de Salida: Flujo; Volumen Velocidad de Muestreo: Flujo = 20Hz; Volumen = 20Hz Cargador: Conectarse a SL Power Electronics Corp. Modelo: MW172KB054OF02 PSU solamente.
Carro (CAR1002 o CAR1000)	<i>Dimensiones:</i> CAR1000: 28.5”(72.4cm) L X 25.4”(64.5cm) W X 42”(106.7cm) H CAR1002: 28.5”(72.4cm) L X 25.4”(64.5cm) W X 59.4”(150.9cm) H <i>Peso:</i> CAR1000: 105 lbs. (47.6 kg) CAR1002: 98 lbs. (44.5 kg)
Poste IV (IVP605)	Dimensiones: Vástago + base: 55” (140 cm)

ESPECIFICACIONES DE LOS DISPOSITIVOS AMBULATORIOS

UDS Roam - Ambulatorio (COM762)	Dimensiones: 4.0”(10.2cm) L X 2.8”(7.1cm) W X 1.0”(2.5) H Peso: 0.3 lbs (0.1 kg) Rango de Presión: -50 a 200 cmH2O; Rango EMG = +/- 1000uV Canales de Salida: 4 de Presión, 1 EMG Velocidad de Muestreo: Presión = 20Hz; EMG = 1200Hz
Suministro de Energía (POW041) con Cable de Alimentación de 110V (POW005)	Entrada: 100-240V, 50-60Hz, 0.5A / Salida: 5V, 3A
Batería del Suministro de Energía	Li-Pol o Li-Ion, 1590mAh, 3.7V Tiempo de Carga = 5 hrs. máx.

CLASIFICACIONES

IEC 60601-1: Equipo Clase I Tipo BF Partes Aplicadas

Grado de Protección Contra el Ingreso de Agua: Equipo IPX4

Modo de Operación: Continuo; Equipo no apropiado para su uso en presencia de un Inflamable; Mezcla Anestésica con Aire u Oxígeno u Óxido Nitroso.

DIRECTRICES Y NORMAS APLICABLES

Directriz: MDD Directriz 93/42/EEC

Normas:

- EN 60601-1 Inestabilidad en la prueba de seguridad de posición de transporte para equipo electromédico;
- EN 60601-1-2 EMG Requerimientos de la Prueba en Modo de Fallo
- EN 62304 Software de Dispositivos Médicos - Procesos del ciclo de vida del Software
- EN ISO 15223-1
- EN 1041
- CSA 22.2 No.601
- UL60601-1

SÍMBOLOS

	Logotipo de LABORIE		Consultar instrucciones de uso
	Certificación TUV - Este producto esta certificado con las normas de seguridad de E.U. y Canadá por TÜV SÜD.		Marca CE - Símbolo de Cumplimiento Europeo
	Equipo Eléctrico Clase II		Parte Aplicada Tipo BF
	Corriente Alterna		Corriente Directa
	De Un Solo Uso - No Reutilizar		Dirección del Flujo de la Bomba
	Estéril		Esterilizado con el Uso de Óxido de Etileno
	Representante Autorizado en la Comunidad Europea		Número de Catalogo
	Número de Serie		Equipo - Código de Lote
	Fecha de Fabricación		Fabricante

	Uso Por		No para los residuos generales. Deseche de acuerdo a las regulaciones locales.
	Lea el Manual del Operador		Radio Alerta del Equipo

COMPATIBILIDAD ELECTROMAGNÉTICA (EMC)

Este equipo ha sido probado y se encontró que cumple con los límites para:

ANSI C63.4:2003	Métodos de Medición de las Emisiones de Radio de Ruido de Equipo Eléctrico y Electrónico de Bajo Voltaje en el Rango de 9 kHz a 40 GHz
IEC 60601-1-2:2004(Ed2.1)	Equipo electromédico - Parte 1-2: Requisitos generales de seguridad - Norma colateral: Compatibilidad electromagnética
IEC 61000-3-2:2001	Límites para las emisiones de corriente armónica (corriente de entrada del equipo = 16 A por fase)
IEC 61000-3-3:2002	Límites - Limitación de las variaciones de voltaje, fluctuaciones de voltaje y parpadeo en sistemas de suministro público de bajo voltaje, para equipo con corriente nominal = 16 A por fase y no está sujeto a la conexión condicional
IEC 61000-4-2:2001	Pruebas y técnicas de medición - Prueba de inmunidad de descarga electrostática
IEC 61000-4-3:2002	Pruebas y técnicas de medición - Prueba de inmunidad de campo electromagnético, radiado, de radiofrecuencia
IEC 61000-4-4:2004	Pruebas y técnicas de medición - Prueba de inmunidad de transitorio eléctrico rápido / estallido
IEC 61000-4-5:2004	Pruebas y técnicas de medición - Prueba de inmunidad contra sobretensión
IEC 61000-4-6:2003	Pruebas y técnicas de medición - Inmunidad a las perturbaciones conducidas, inducidas por campos de radiofrecuencia
IEC 61000-4-8:2001	Pruebas y técnicas de medición - Prueba de inmunidad de campo magnético de frecuencia de energía
IEC 61000-4-11:2004	Pruebas y técnicas de medición - Pruebas de inmunidad de caídas de voltaje, interrupciones breves y variaciones de voltaje
CISPR 11:2004	Equipo industrial, científico y médico (ISM) de radio-frecuencia - Características de las perturbaciones electromagnéticas - Límites y métodos de medición
CISPR 22:1997	Equipos de tecnología de información - Características de las perturbaciones de radio - Límites y métodos de medición
ISO 17025:2005	Requisitos generales para la competencia de los laboratorios de pruebas y calibración

1. *Estos límites están diseñados para proporcionar una protección razonable contra interferencias electromagnéticas perjudiciales u otras en la mayoría de las instalaciones. Sin embargo, no hay garantía de que no se produzcan interferencias en una instalación particular. Si este equipo causa interferencia electromagnética dañina o de cualquier otra índole, la cual se puede determinar apagando y encendiendo el equipo, se recomienda al usuario que intente corregir la interferencia mediante una o más de las siguientes medidas:*

- *Reoriente o reubique la unidad **Goby**.*
- *Aumente la distancia entre la unidad **Goby** y el equipo afectado.*
- *Conecte el equipo del sistema no médico a un tomacorriente en un circuito diferente de aquel al que la unidad **Goby** está conectada.*
- *Consulte al distribuidor o al personal técnico con experiencia para obtener ayuda.*

¡ADVERTENCIA! Los cambios o modificaciones no aprobados expresamente por LABORIE podrían anular la autoridad del usuario para operar el equipo.

2. *Este dispositivo cumple con la Parte 15 de las Reglas de la FCC. La operación está sujeta a las dos condiciones siguientes: (1) este dispositivo no puede causar interferencias perjudiciales y (2) este dispositivo debe aceptar cualquier interferencia recibida, incluyendo interferencias que puedan causar un funcionamiento no deseado. Este dispositivo contiene: FCC ID: PVH0946 IC: 5325A-0946*

CONTRATO DE LICENCIA DE SOFTWARE DE USUARIO FINAL

IMPORTANTE, por favor lea cuidadosamente:

Este Contrato de Licencia de Usuario Final LABORIE MEDICAL TECHNOLOGIES ("Acuerdo de Licencia") es un acuerdo legal entre usted (ya sea un individuo o una entidad única) y LABORIE MEDICAL TECHNOLOGIES para el producto de software LABORIE MEDICAL TECHNOLOGIES identificado anteriormente, que incluye software de computadora y puede incluir materiales impresos, y/o documentación electrónica ("PRODUCTO DE SOFTWARE"). El PRODUCTO DE SOFTWARE LABORIE MEDICAL TECHNOLOGIES también incluye las actualizaciones y adiciones al PRODUCTO DE SOFTWARE original, que le ha proporcionado LABORIE MEDICAL TECHNOLOGIES. Cualquier software que se proporciona junto con el PRODUCTO DE SOFTWARE LABORIE MEDICAL TECHNOLOGIES que se asocia con un contrato de licencia de usuario final separado, está autorizado para usted en los términos de dicho contrato de licencia. Al instalar, copiar, o de otra manera utilizar el PRODUCTO DE SOFTWARE LABORIE MEDICAL TECHNOLOGIES, usted acepta que quedará vinculado por los términos de este CONTRATO DE LICENCIA. Si usted no está de acuerdo con los términos de este ACUERDO DE LICENCIA, no instale o use el PRODUCTO DE SOFTWARE LABORIE MEDICAL TECHNOLOGIES.

LICENCIA DEL PRODUCTO DE SOFTWARE LABORIE MEDICAL TECHNOLOGIES

Las leyes de derechos de autor de los Estados Unidos y los tratados internacionales de derechos de autor, así como otras leyes y tratados de propiedad intelectual protegen el PRODUCTO DE SOFTWARE LABORIE MEDICAL TECHNOLOGIES. El PRODUCTO DE SOFTWARE LABORIE MEDICAL TECHNOLOGIES tiene licencia, no se vende.

CONCESIÓN DE LICENCIA

Este CONTRATO DE LICENCIA le otorga los siguientes derechos:

Instalación y Uso: Salvo disposición en contrario en el presente documento, usted, como individuo podrá instalar y utilizar copias del PRODUCTO DE SOFTWARE LABORIE MEDICAL TECHNOLOGIES en un número ilimitado de ordenadores, incluyendo estaciones de trabajo, terminales u otros dispositivos electrónicos ("Computadora(s)") a condición de que usted sea la única persona que utilice el PRODUCTO DE SOFTWARE LABORIE MEDICAL TECHNOLOGIES. Si usted es una entidad, puede designar a una persona dentro de su organización para tener el derecho de utilizar el PRODUCTO DE SOFTWARE LABORIE MEDICAL TECHNOLOGIES en la forma prevista anteriormente. El PRODUCTO DE SOFTWARE LABORIE MEDICAL TECHNOLOGIES está en "uso" en una Computadora cuando está cargado en la memoria temporal (es decir, RAM) o instalado en la memoria permanente (por ejemplo, disco duro, CDR/W-ROM, u otro dispositivo de almacenamiento) de esa Computadora.

Software de Cliente / Servidor: El PRODUCTO DE SOFTWARE LABORIE MEDICAL TECHNOLOGIES puede contener uno o más componentes que constan de los dos siguientes tipos de software: "Software de Servidor" que se instala y proporciona servicios en un equipo que actúa como un servidor ("Servidor"); y "Software de Cliente" que permite a un Ordenador acceder o utilizar los servicios proporcionados por el Software de Servidor. Si el componente del PRODUCTO DE SOFTWARE LABORIE MEDICAL TECHNOLOGIES consta tanto del Software de Servidor como del Software de Cliente que se utilizan juntos, usted también podrá instalar y utilizar copias de dicho Software de Cliente en Equipos dentro de su organización y que están conectados a su red interna. Tales Equipos que ejecutan este Software de Cliente pueden ser utilizados por más de un individuo.

DESCRIPCIÓN DE OTROS DERECHOS Y LIMITACIONES

Limitaciones en Ingeniería Inversa y actividades relacionadas. Usted no puede realizar ingeniería inversa, descompilar o desensamblar el PRODUCTO DE SOFTWARE LABORIE MEDICAL TECHNOLOGIES, excepto y únicamente en la medida en que dicha actividad esté expresamente permitida por la ley aplicable, no obstante esta limitación y el permiso expresado por escrito de LABORIE MEDICAL TECHNOLOGIES.

Usted no puede revender, alquilar, arrendar o prestar el PRODUCTO DE SOFTWARE LABORIE MEDICAL TECHNOLOGIES sin el permiso expreso de LABORIE MEDICAL TECHNOLOGIES.

Servicios de Apoyo. LABORIE MEDICAL TECHNOLOGIES le puede proporcionar servicios de apoyo relacionados con el PRODUCTO DE SOFTWARE LABORIE MEDICAL TECHNOLOGIES ("Servicios de Soporte"). El uso de los Servicios de Soporte se rige por las políticas y los programas de LABORIE MEDICAL TECHNOLOGIES descritos en el manual de usuario y / u otros materiales proporcionados por LABORIE MEDICAL TECHNOLOGIES. Cualquier código de software complementario proporcionado a usted como parte de los Servicios de Apoyo se considerará como parte del SOFTWARE DE PRODUCTOS LABORIE MEDICAL TECHNOLOGIES y con sujeción a los términos y condiciones de este ACUERDO DE LICENCIA. Con respecto a la información técnica que usted proporcione a LABORIE MEDICAL TECHNOLOGIES, como parte de los Servicios de Apoyo, LABORIE MEDICAL TECHNOLOGIES puede utilizar dicha información para sus fines comerciales, incluso para el apoyo y desarrollo de productos.

LABORIE MEDICAL TECHNOLOGIES no utilizará dicha información técnica de una forma que le identifique personalmente sin su consentimiento.

Terminación. Sin perjuicio de cualquier otro derecho, LABORIE MEDICAL TECHNOLOGIES podrá rescindir este CONTRATO DE LICENCIA si usted no cumple con los términos y condiciones de este ACUERDO DE LICENCIA. En tal caso, deberá destruir todas las copias del PRODUCTO DE SOFTWARE LABORIE MEDICAL TECHNOLOGIES y todas sus partes componentes.

DERECHOS DE AUTOR. Todos los títulos y derechos de autor en y para el PRODUCTO DE SOFTWARE LABORIE MEDICAL TECHNOLOGIES (incluyendo pero no limitado a, imágenes, fotografías, animaciones, video, audio, texto y "applets" incorporados en el SOFTWARE DE PRODUCTOS LABORIE MEDICAL TECHNOLOGIES), el material impreso adjunto y cualquier copia del PRODUCTO DE SOFTWARE LABORIE MEDICAL TECHNOLOGIES son propiedad de LABORIE MEDICAL TECHNOLOGIES o sus proveedores. El PRODUCTO DE SOFTWARE LABORIE MEDICAL TECHNOLOGIES está protegido por las leyes de los derechos de autor de Estados Unidos y las disposiciones de los tratados internacionales. Por lo tanto, debe tratar el PRODUCTO DE SOFTWARE LABORIE MEDICAL TECHNOLOGIES como cualquier otro material con derechos de autor a excepción de que es posible que ya sea que usted (a) realice una copia del PRODUCTO DE SOFTWARE LABORIE MEDICAL TECHNOLOGIES únicamente para copia de respaldo o con fines de archivo o (b) instale el PRODUCTO DE SOFTWARE LABORIE MEDICAL TECHNOLOGIES en un solo Ordenador siempre que mantenga el original únicamente como copia de seguridad o con fines de archivo. Usted no puede copiar los materiales impresos que acompañan al PRODUCTO DE SOFTWARE LABORIE MEDICAL TECHNOLOGIES.

RESTRICCIONES DE EXPORTACIÓN: Usted acepta que no exportará ni reexportará el PRODUCTO DE SOFTWARE LABORIE MEDICAL TECHNOLOGIES, cualquier parte del mismo, o cualquier proceso o servicio que sea el producto directo del PRODUCTO DE SOFTWARE LABORIE MEDICAL TECHNOLOGIES (lo anterior referido colectivamente como los "Componentes Restringidos"), a ningún país, persona, entidad o usuario final sujeto a las restricciones de exportación de Estados Unidos o Canadá. Usted acepta específicamente no exportar o reexportar ninguno de los Componentes Restringidos (i) a cualquier país al que los EE.UU. o Canadá hayan embargado o restringido la exportación de bienes o servicios. Usted manifiesta y garantiza que ni Canadá ni los Estados Unidos han suspendido, revocado o denegado sus privilegios de exportación.

GARANTÍA LIMITADA: LABORIE MEDICAL TECHNOLOGIES garantiza que (a) el PRODUCTO DE SOFTWARE LABORIE MEDICAL TECHNOLOGIES funcionará sustancialmente de acuerdo con los materiales escritos adjuntos por un período de un (1) año a partir de la fecha de recepción, y (b) cualquier Servicio de Soporte proporcionado por LABORIE MEDICAL TECHNOLOGIES será sustancialmente como se describe en los materiales escritos aplicables suministrados a usted por LABORIE MEDICAL TECHNOLOGIES, y los Representantes de Servicio al Cliente de LABORIE MEDICAL TECHNOLOGIES harán esfuerzos comercialmente razonables para resolver cualquier problema. Algunos estados y jurisdicciones no permiten limitaciones en la duración de una garantía implícita, por lo que la limitación anterior puede no aplicarse en su caso. En la medida permitida por la ley aplicable, las garantías implícitas en el PRODUCTO DE SOFTWARE LABORIE MEDICAL TECHNOLOGIES, si las hay, se limitan a (1) año a partir de la fecha de recepción.

NINGUNA RESPONSABILIDAD POR DAÑOS. En ningún caso, LABORIE MEDICAL TECHNOLOGIES o sus proveedores y / o Distribuidores, serán responsables por ningún daño (incluyendo, sin limitación, daños por pérdida de beneficios comerciales, interrupción del negocio, pérdida de información comercial, o cualquier otra pérdida pecuniaria) que surjan del uso o la imposibilidad de usar este producto LABORIE MEDICAL TECHNOLOGIES, aunque LABORIE MEDICAL TECHNOLOGIES haya sido advertido de la posibilidad de tales daños. En cualquier caso, la responsabilidad total de LABORIE MEDICAL TECHNOLOGIES bajo cualquier disposición de este ACUERDO DE LICENCIA se limitará a la mayor de la mitad de la cantidad efectivamente pagada por usted por el Producto de Software LABORIE MEDICAL TECHNOLOGIES o CA\$3.00. Debido a que algunas jurisdicciones no permiten la exclusión o limitación de responsabilidad por daños consecuenciales o incidentales, la limitación anterior puede no aplicarse a usted.

GLOSARIO

TÉRMINOS^{ix} UTILIZADOS EN LAS PRUEBAS DE URODINÁMICA

NOTA: Las anotaciones en cursiva indican el uso específico de los protocolos de las pruebas de Urodinámica de LABORIE

- **presión abdominal:** (Pabd) la presión que rodea la vejiga, se mide generalmente a través del recto o la vagina.
 - *Canal estándar en CMG o estudios de presión / flujo, se mide en cmH2O*
- **presión del punto de fuga abdominal:** (ALPP) la presión intravesical en la que hay una fuga de líquido de la vejiga causada por el aumento de la presión abdominal por el esfuerzo o por toser. Una ALPP inferior a la presión 60cmH2O se considera una disfunción intrínseca del esfínter. Una ALPP mayor que la presión 90cmH2O puede indicar hipermovilidad uretral, y muestra un bajo riesgo de disfunción intrínseca del esfínter.
 - *Anotación estándar en el Menú Evento, a menudo en el Panel de Control*
- **detrusor acontráctil:** (anteriormente vejiga arrefléxica) ausencia de contracción del detrusor en evaluación urodinámica
- **área bajo la curva:** un cálculo del área contenida por la curva de un perfil de presión uretral
- **presión de la vejiga:** (Pves, presión intravesical) presión dentro de la vejiga
 - *canal estándar en CMG, pruebas de presión / flujo, o UPP, se mide en cmH2O*
- **calibración:** “verificación de calibraciones” - verificación de la precisión de mediciones
- “recalibrar” - un procedimiento para corregir o mejorar la precisión de las mediciones
- **capacidad:** notación de la sensación en la que el paciente siente que él / ella ya no puede retrasar la micción. Este es el punto en el que se da el permiso para orinar.
 - *Anotación estándar en el Menú Evento, a menudo se coloca en el Panel de Control*
- **presión de cierre:** (Pclo) el valor calculado que refleja la diferencia entre la presión uretral y la presión de la vejiga. Pura-Pves = Pclo. Pclo inferior a la presión 20cmH2O puede indicar disfunción intrínseca del esfínter.
 - *Canal estándar en una prueba UPP, se mide en cmH2O*
- **cistometrograma:** (CMG) el registro gráfico de las presiones de la vejiga. Más comúnmente utilizado para referirse a los estudios urodinámicos generales.
 - *Estándar incluirá Pves, Pabd, Pdet, EMG y mostrará el volumen infundido y la velocidad de infusión*
- **detrusor:** capa muscular que rodea la vejiga
- **presión del punto de fuga del detrusor:** la presión del detrusor en la que se produce la pérdida de orina
 - *en ausencia ya sea de una contracción del detrusor O aumento de la presión abdominal*
 - Muy a menudo se observa en pacientes con daño neurológico, como lesión de la médula espinal. DLPP mayor que la presión 40cmH2O puede conducir a daño del tracto urinario superior
- **hiperactividad del detrusor:** caracterizado por contracciones involuntarias del detrusor durante la fase de llenado de Urodinámica - ya sea espontáneo o provocado
- **incontinencia en hiperactividad del detrusor:** incontinencia como resultado de la contracción involuntaria del detrusor
- **presión del detrusor:** (Pdet) la medición de la presión calculada que refleja el componente del total de la presión intravesical que se genera por el músculo detrusor. Pves-Pabd = Pdet.
 - *Estándar en CMG o pruebas de presión / flujo, se mide en cmH2O*
- **electromiograma:** la medición de la actividad del nervio - en Urodinámica para monitorear la actividad del músculo del esfínter
- **enuresis:** pérdida involuntaria de orina, por lo general subclasificada como enuresis nocturna que significa pérdida involuntaria de orina durante el sueño.

- **fase de llenado:** (fase de almacenamiento) a menudo se usa para describir la porción CMG de un examen urodinámico, esta fase termina antes de la micción
- **velocidad de llenado:** la recomendación de ICS es mayor que la velocidad prevista de llenado máximo (calculado en el peso corporal en kg dividido por 4). Definida como entre 10-100 ml / min, la velocidad de llenado típica durante la Urodinámica con los adultos es de 50-60 ml / min.
 - *Por lo general se muestra como un canal digital durante CMG o las pruebas de presión / flujo, medido en ml por minuto*
- **primero deseo miccional:** durante la Urodinámica, la sensación que conduciría al paciente a orinar en el siguiente momento conveniente, pero la micción se puede retrasar.
 - *Anotación estándar en el Menú Evento, a menudo en el Panel de Control*
- **primera sensación de llenado:** durante la Urodinámica, la sensación cuando él / ella está consciente primero del llenado de la vejiga. La sensación reportada de "frialidad" (secundaria al líquido infundido a temperatura ambiente) no se considera por lo general la primera sensación.
 - *Anotación estándar en el Menú Evento, a menudo en el Panel de Control*
- **frecuencia:** la denuncia de la micción con demasiada frecuencia por día
- **longitud del perfil funcional:** la longitud de la uretra a lo largo de la cual la presión uretral supera la presión de la vejiga
 - *se calcula dentro de un segmento de UPP, que se muestra en mm, como la longitud de la zona de la continencia*
- **vacilación:** dificultar para iniciar la micción
- **hiperactividad idiopática del detrusor:** (antes "inestabilidad del detrusor") incontinencia debido a una contracción involuntaria del detrusor sin causa definida
- **mecanismo de cierre uretral incompetente:** cuando la uretra permite la fuga de orina en ausencia de una contracción del detrusor
- **incontinencia:** la pérdida involuntaria de orina. Puede ser definida más como: incontinencia de esfuerzo, incontinencia de urgencia, incontinencia mixta (tanto estrés como urgencia), enuresis nocturna e incontinencia situacional
- **Sociedad Internacional de Continencia:** (ICS) "El principal interés de la Sociedad Internacional de Continencia es estudiar el almacenamiento y la función de la micción del tracto urinario inferior, su diagnóstico y el manejo de la disfunción del tracto urinario inferior, y para fomentar la investigación sobre la patofisiopatología, las técnicas de diagnóstico y tratamiento." Este grupo establece normas para la prueba urodinámica que toda formación Laborie Medical sigue.
- **presión intravesical:** (Pves) presión que se mide dentro de la vejiga. Tenga en cuenta que la presión dentro de la vejiga puede venir de dos fuentes - presión desde el cuerpo (Pabd) y la presión del músculo que rodea la vejiga (Pdet). Anteriormente conocida como "presión intravesical total».
 - *Canal estándar en CMG, pruebas de presión / flujo, y UPP, se mide en cmH2O*
- **disfunción intrínseca del esfínter:** (ISD) por lo general se indica por la presión máxima de cierre uretral inferior a la presión 20cmH2O, o ALPP menos de 60 cm H2O de presión.
- **presión del punto de fuga:** (LPP, ALPP, VLPP, CLPP) la presión intravesical en la que la pérdida de orina involuntaria se observa durante el aumento de la presión abdominal, en ausencia de una contracción del detrusor. Ej: fugas observadas durante Urodinámica cuando se le pide al paciente que tosa o puje. Esto puede ser anotado con el modificador de A para abdominal, V de Valsalva, o C para la tos, pero todos son técnicamente "presiones del punto de fuga".
 - *Referido en presión cmH2O*
- **síntomas del tracto urinario inferior:** (LUTS) estos pueden incluir frecuencia, urgencia, incontinencia, nicturia, infecciones recurrentes del tracto urinario, y muchos otros.
- **máxima capacidad cistométrica:** (capacidad) el volumen en el que el paciente ya no puede retrasar la micción. Durante Urodinámica, este suele ser el punto en el que se da el permiso para orinar.
 - *Medido en ml, esta es una anotación estándar en el Menú Evento, a menudo en el Panel de Control*

- **presión máxima de cierre uretral:** (MUCP) la diferencia máxima entre la presión uretral y la presión intravesical. Durante la Urodinámica, esto se mide en el canal Pclo, y se puede grabar de forma independiente o durante un perfil de presión uretral.
 - o *Medido en cmH2O*
- **máxima presión uretral:** (MUP) presión máxima del perfil medido
 - o *Medido en cmH2O*
- **estudio de la micción:** un estudio de presión / flujo. Este estudio incluye mediciones de la presión como Pves y Pabd así como mediciones de Uroflujo. Esto permite la documentación de la relación entre la presión generada durante el evento de micción y la velocidad de flujo resultante y el patrón.
- **hiperactividad neuropática del detrusor:** (anteriormente hiperreflexia) hiperactividad del detrusor donde hay una condición neurológica relevante.
- **nicturia:** queja de que el paciente tiene que despertar una o más veces para orinar
- **enuresis nocturna:** la queja de pérdida de orina durante el sueño
- **función normal del detrusor:** permite que la vejiga se llene con poco o ningún cambio en la presión, sin contracciones involuntarias a pesar de la provocación
- **permiso para orinar:** anotación colocada en el momento de la sensación reportada de la capacidad de la vejiga, recomendada por ICS para documentar cuando al paciente se le dijo que se le permitía la micción. Esto ayuda a diferenciar entre las contracciones que son involuntarias, y las contracciones que se generan de forma voluntaria para iniciar la micción.
- **hiperactividad fásica del detrusor:** una forma de onda característica, que puede o no puede llevar a la incontinencia después de la evacuación residual: (PVR) el volumen de orina que queda en la vejiga después de la micción
- **estudio de presión / flujo:** (estudio de Micción) un estudio urodinámico que incluye medidas de presión como Pves y Pabd así como mediciones de Uroflujo. Esto permite la documentación de la relación entre la presión generada durante el evento de micción y la velocidad de flujo resultante y el patrón
 - o *Estándar incluirá: Pves, Pabd, Pdet, EMG, Flujo, volumen vaciado, y la pantalla digital del volumen infundido y la velocidad de infusión*
- **velocidades de bombeo:** usando la bomba, la velocidad a la cual el fluido se infunde en la vejiga durante la prueba urodinámica.
 - o *Consulte "velocidad de llenado" para obtener recomendaciones.*
- **sensación:** en Urodinámica, las sensaciones reportadas durante la prueba como primera sensación, primer deseo, deseo fuerte, y el sentido de alcanzar la capacidad vesical.
 - o *Estos se registran como anotaciones, en el Menú de Eventos y por lo general en el Panel de Control.*
- **incontinencia urinaria de esfuerzo:** (SUI) el síntoma de una pérdida de orina asociada con el esfuerzo, a menudo con la tos o el estornudo. Esto se considera una queja salvo que se pruebe urodinámicamente, cuando entonces se conoce como incontinencia de esfuerzo urodinámico (antes incontinencia de esfuerzo genuina)
- **fuerte deseo de orinar:** descrito como el deseo persistente de orinar sin temor a la fuga
- **presión sustraída:** por lo general se refiere a la diferencia entre la presión intravesical total y la presión abdominal - Pdet
 - o $Pves - Pabd = Pdet$
- **hiperactividad terminal del detrusor:** una sola contracción involuntaria del detrusor se produce en la capacidad, que no puede ser reprimida y los resultados en la incontinencia, generalmente resultan en el vaciado de la vejiga
- **longitud total del perfil:** generalmente no aceptado como un parámetro útil. Esta es la longitud de la uretra medida desde donde el sensor entra en la uretra hasta donde el sensor sale del cuerpo.
- **desinhibido:** actuando sin inhibición consciente - a menudo se utiliza para describir una contracción de la vejiga que el paciente es incapaz de reprimir
- **uretra:** el tubo que va desde la vejiga hasta el exterior del cuerpo
- **presión uretral:** (Pura) la presión necesaria para abrir simplemente una uretra cerrada

- o *Medido en cmH2O*
- **perfil de presión uretral:** (UPP) las presiones registradas en toda la longitud de la uretra, medidas mediante el retiro del catéter a una velocidad lenta conocida (recomendado: 1 mm / seg). Se realiza con más precisión utilizando un extractor mecánico.
- o *Estándar incluirá: Pves, Pura, y Pclo*
- **incontinencia por relajación uretral:** fuga debido a la relajación uretral en ausencia de presión abdominal elevada o una contracción del detrusor
- **urgencia:** un súbito y apremiante deseo de orinar.
- o *Si se reporta durante la prueba urodinámica, esto puede ser anotado*
- **incontinencia de urgencia:** síntoma de la incontinencia asociado con un fuerte e irresistible deseo de orinar.
- **Incontinencia de esfuerzo urodinámica:** (anteriormente incontinencia de esfuerzo genuina, SUI, o incontinencia de esfuerzo) la pérdida involuntaria de orina durante aumento de la presión abdominal, en ausencia de una contracción del detrusor
- **valsalva:** el intento de exhalar por la fuerza con una glotis cerrada - a menudo se utiliza para aumentar la presión intra-abdominal.
- o *Se utiliza para provocar incontinencia de esfuerzo, puede ser anotada como VLPP*
- **fase de vaciado:** (fase de vaciado) a menudo se utiliza para describir la parte de una evaluación urodinámica que registra ambas presiones y los parámetros de flujo durante un evento de micción, esto seguiría de inmediato a la "fase de llenado".

SIGLAS COMUNES EN URODINÁMICA

- ALPP: Presión del punto de fuga abdominal
- BOOI: Índice^x de obstrucción de la salida de la vejiga
- BCI: Índice de contractilidad vesical
- BVE: eficiencia de micción de la vejiga
- CLP: Presión del punto de fuga por tos
- CMG: Cistometrograma
- DLPP: Presión del punto de fuga del detrusor
- DSD: Disinergia del detrusor – esfínter
- EMG: Electromiograma
- FUL: Longitud del perfil uretral funcional
- ICS: Sociedad Internacional de Continencia
- IH2O: Velocidad de infusión del fluido
- ISD: Disfunción intrínseca del esfínter (o deficiencia)
- LinPURR: resistencia uretral pasiva lineal
(*Nomograma disponible en el software UDS120*)
- LPP: Presión del punto de fuga
- LUTS: Síntomas del tracto urinario inferior
- MCC: Máxima capacidad cistométrica
- MUCP: Presión máxima de cierre uretral
- MUP: Máxima presión uretral
- NGB: Presión Abdominal Pabd de Vejiga Neurogénica
- Pabd: Presión abdominal
- Pclo: Presión de cierre
- Pdet: Presión del detrusor (o sustraída)
- Pura: Presión uretral
- Pves: Presión intravesical
- PVR: Post-vaciado residual
- SUI: Incontinencia urinaria de esfuerzo
- UDC: Contracción desinhibida del detrusor
- UPP: Perfil de presión uretral
- URA: Factor de resistencia uretral -
Nomograma
- VH2O: Volumen infundido durante CMG
- VLPP: Presión de punto de fuga de Valsalva
- VS: Valsalva
- VUR: Reflujo vesico-ureteral

APÉNDICE

ETIQUETAS DE LOS PRODUCTOS

- Las etiquetas se pueden encontrar en los dispositivos a continuación:

Sistemas del Analizador Urodinámico Goby	
Estación de Acoplamiento de Goby Hub, Bomba Inalámbrica & UDS Roam	
Dispositivo de Medición de UDS Roam, Batería Inalámbrica & EMG	

- Cada etiqueta contiene algunos o todos de los siguientes datos:



ETIQUETAS DEL SISTEMA GOBY

Goby™
Goby Urodynamic Analyzer System
 with 120V LIT, NGM Version
 P/N: GBS005
 S/N: XXXX-G-YYMMZZZZ

LABORIE MEDICAL TECHNOLOGIES CANADA INC.
 5475 Northwest Drive, Unit 10
 Mississauga ON Canada L4V 1Y1



This device contains
 FCC ID: PVH0946
 IC: 5325A-0946

100-120V - 16A 50/60 Hz

Goby™
Goby Urodynamic Analyzer System
 with 240V LIT, NGM Version
 P/N: GBS006
 S/N: XXXX-G-YYMMZZZZ

LABORIE MEDICAL TECHNOLOGIES CANADA INC.
 5475 Northwest Drive, Unit 10
 Mississauga ON Canada L4V 1Y1



This device contains
 FCC ID: PVH0946
 IC: 5325A-0946

230-240V - 8A 50/60 Hz

ETIQUETA DEL GOBY HUB

Goby Hub™
Wireless Pump & UDS Room
Docking Station
 P/N: GBH001
 S/N: GHUB-2-1212????

LABORIE MEDICAL TECHNOLOGIES CANADA INC.
 5475 Northwest Drive, Unit 10
 Mississauga ON Canada L4V 1Y1



FCC ID: PVH0946
 IC: 5325A-0946

Connect to SL Power Electronics Corp.
 Model: MW172N0540F01 PSU only.

ETIQUETA DEL UDS ROAM

UDS Roam™
Wireless Battery Powered Pressure & EMG
Measurement Device
 P/N: PLM001
 S/N: GRAM-X-YYMMZZZZ

LABORIE MEDICAL TECHNOLOGIES CANADA INC.
 5475 Northwest Drive, Unit 10
 Mississauga ON Canada L4V 1Y1



FCC ID: PVH0946
 IC: 5325A-0946

Connect to SL Power Electronics Corp.
 Model: MW172N0540F02 or Goby Hub only.

ETIQUETA DEL UROCAP IV

Urocap IV™
Wireless Battery Powered Uroflowmeter
 P/N: TRAB51
 S/N: UCIV-3-1212????

LABORIE MEDICAL TECHNOLOGIES CANADA INC.
 5475 Northwest Drive, Unit 10
 Mississauga ON Canada L4V 1Y1



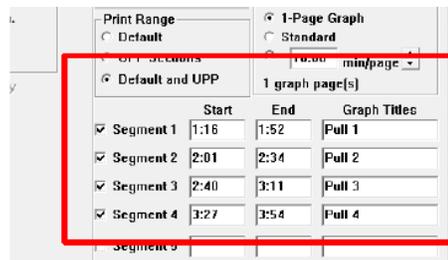
FCC ID: PVH0946
 IC: 5325A-0946

Connect to SL Power Electronics Corp.
 Model: MW172N0540F02 PSU only.

OPCIONES DE REPORTES PARA IMPRESIÓN DEL SOFTWARE GOBY UDS120

Descripción	Resultado de la Impresión
Preferencias: Reporte de Uroflujo	Reporte del estudio de micción de 1 página.
Preferencias: Reporte de UDS	Reporte del estudio complejo de varias páginas.
Preferencias: Páginas Gráficas	Páginas gráficas del reporte UDS.
Preferencias: Páginas del Reporte	Páginas del reporte.
Reporte Estándar	Imprime toda la información relativa al estudio.
Resumen Miccional	Información del Resumen de Uroflujo.
Resumen UPP	Información del Resumen UPP.
Resumen de Eventos	Información del Resumen de Eventos.
CHESS	Información de Nomograma CHESS.
URA	Información de Nomograma ICS.
WF	Información de la Función de Trabajo de la Vejiga.
LinPURR	Información de Nomograma de Shafer.
Diagnóstico	Información del Diagnóstico del Paciente.
Historial	Información del Historial del Paciente.
Nomogramas Pediátricos <i>(opcional)</i>	Esta opción sólo está disponible si el paciente es de entre 3 - 16 años de edad. Tanto la pantalla de Resumen Miccional como la opción de Nomograma Pediátrico deben también deben haber sido abiertas para activar esta función.
Nomograma de Liverpool <i>(opcional)</i>	Función opcional para los procedimientos de Uroflujo.
Nomograma de Siroky <i>(opcional)</i>	Función opcional para los procedimientos de Uroflujo.
Imprimir Borde	Esta función enmarcará la gráfica con un simple borde de línea.
Número de Copias	El número predeterminado de copias a imprimir es uno. Haga clic en las flechas del cuadro combinado para cambiar el número de copias que desea imprimir.
Cuadrícula: Fina	Cuadrícula chica en la gráfica.
Cuadrícula: Gruesa	Cuadrícula grande en la gráfica.
Cuadrícula: Ninguna	Sin cuadrícula.
Rango de Impresión	Prueba de principio a fin.
Rango de Impresión: Secciones UPP	Segmentos UPP solamente.
Rango de Impresión: Predeterminado y UPP	Imprimir ambas opciones.
Aplicar	Haga clic en este botón para establecer una configuración predeterminada al imprimir cada prueba.
Escala Gráfica: Gráfica de 1 página	La página gráfica se condensa en una página.
Escala Gráfica: Estándar	Páginas gráficas estándar impresas sin aplicar compresión o expansión.
Escala Gráfica: Min/página	Número seleccionable de minutos por página gráfica. Utilice la barra de desplazamiento para ajustar el número deseado de minutos por vista de página.
Segmentos	Seleccione manualmente hasta 8 segmentos o secciones de la gráfica que se imprimirá en lugar de imprimir todo el gráfico.
Vista Previa de Segmentos de la Gráfica	Despliega una muestra de la impresión gráfica.
Fuente	Abre una ventana que le permite establecer el tipo de letra para cada sección del reporte. Haga doble clic en el nombre de la función para cambiar su fuente. Seleccione el tamaño y el estilo y haga clic en OK para confirmar los cambios.

NOTA: Los Segmentos UPP aparecerán al cambiar "Rango de Impresión" desde "Predeterminado" hasta "Predeterminado y UPP".



TABLAS DE NOMOGRAMA PARA UROFLUJOMETRÍA^{xi}

Tabla 1: Parámetros de Uroflujiometría en 80 Varones Normales												
Vol (cc)	Flujo Pico			Flujo Promedio			Tiempo de Flujo Máximo			Tiempo de Micción		
	Max	Aver	Min	Max	Aver	Min	Max	Aver	Min	Max	Aver	Min
60	22.4	14.3	6.2	13.3	8.0	2.7	7.3	4.0	0.7	14.9	8.6	2.2
70	23.0	14.9	6.8	13.8	8.5	3.2	7.6	4.3	1.0	15.4	9.1	2.7
80	23.6	15.5	7.4	14.3	9.0	3.7	7.9	4.6	1.2	16.0	9.6	3.2
90	24.2	16.1	8.0	14.8	9.5	4.2	8.1	4.9	1.6	16.5	10.1	3.7
100	24.8	16.7	8.6	15.3	10.0	4.7	8.4	5.1	1.8	16.9	10.6	4.2
110	25.4	17.3	9.2	15.7	10.4	5.1	8.6	5.4	2.1	17.4	11.1	4.7
120	25.9	17.8	9.7	16.2	10.9	5.6	8.9	5.6	2.3	17.9	11.5	5.1
130	26.4	18.3	10.2	16.6	11.3	6.0	9.1	5.8	2.5	18.3	12.0	5.6
140	26.9	18.8	10.7	17.1	11.8	6.5	9.3	6.0	2.7	18.8	12.4	6.0
150	27.4	19.3	11.2	17.5	12.2	6.9	9.5	6.2	2.9	19.2	12.8	6.5
160	27.9	19.8	11.7	17.9	12.6	7.3	9.7	6.4	3.1	19.6	13.3	6.9
170	28.4	20.3	12.2	18.3	13.0	7.7	9.8	6.5	3.3	20.0	13.7	7.3
180	28.8	20.7	12.6	18.7	13.4	8.1	10.0	6.7	3.4	20.4	14.1	7.7
190	29.3	21.2	13.1	19.1	13.8	8.5	10.1	6.9	3.6	20.8	14.5	8.1
200	29.7	21.6	13.5	19.4	14.1	8.8	10.3	7.0	3.7	21.2	14.9	8.5
210	30.1	22.0	13.9	19.8	14.5	9.2	10.4	7.1	3.9	21.6	15.2	8.9
220	30.5	22.4	14.3	20.1	14.8	9.5	10.5	7.3	4.0	22.0	15.6	9.2
230	30.9	22.8	14.7	20.5	15.2	9.9	10.7	7.4	4.1	22.3	16.0	9.6
240	31.2	23.1	15.0	20.8	15.5	10.2	10.8	7.5	4.2	22.7	16.3	10.0
250	31.6	23.5	15.4	21.1	15.8	10.5	10.9	7.6	4.3	23.1	16.7	10.3
260	31.9	23.8	15.7	21.5	16.2	10.9	11.0	7.7	4.4	23.4	17.0	10.7
270	32.2	24.1	16.0	21.8	16.5	11.2	11.0	7.8	4.5	23.7	17.4	11.0
280	32.6	24.5	16.4	22.0	16.7	11.4	11.1	7.8	4.6	24.1	17.7	11.4
290	32.9	24.8	16.7	22.3	17.0	11.7	11.2	7.9	4.6	24.4	18.1	11.8
300	33.2	25.1	16.9	22.6	17.3	12.0	11.3	8.0	4.7	24.8	18.4	12.0
310	33.4	25.3	17.2	22.9	17.6	12.3	11.3	8.0	4.8	25.1	18.7	12.4
320	33.7	25.6	17.5	23.1	17.8	12.5	11.4	8.1	4.8	25.4	19.1	12.7
330	34.0	25.9	17.8	23.4	18.1	12.8	11.4	8.2	4.9	25.8	19.4	13.0
340	34.2	26.1	18.0	23.6	18.3	13.0	11.5	8.2	4.9	26.1	19.7	13.4
350	34.5	26.4	18.3	23.9	18.6	13.3	11.5	8.2	5.0	26.4	20.0	13.7
360	34.7	26.6	18.5	24.1	18.8	13.5	11.6	8.3	5.0	26.7	20.4	14.0
370	34.9	26.8	18.7	24.3	19.0	13.7	11.6	8.3	5.0	27.1	20.7	14.3
380	35.1	27.0	18.9	24.6	19.3	14.0	11.6	8.4	5.1	27.4	21.0	14.7
390	35.4	27.2	19.1	24.8	19.5	14.2	11.7	8.4	5.1	27.7	21.4	15.0
400	35.6	27.4	19.3	25.0	19.7	14.4	11.7	8.4	5.1	28.1	21.7	15.3
410	35.7	27.6	19.5	25.2	19.9	14.6	11.7	8.4	5.2	28.4	22.0	15.7
420	35.9	27.8	19.7	25.4	20.1	14.8	11.8	8.5	5.2	28.7	22.4	16.0
430	36.1	28.0	19.9	25.5	20.2	14.9	11.8	8.5	5.2	29.1	22.7	16.3
440	36.3	28.2	20.1	25.7	20.4	15.1	11.8	8.5	5.2	29.4	23.1	16.7
450	36.5	28.3	20.2	25.9	20.6	15.3	11.8	8.6	5.3	29.8	23.4	17.0
460	36.6	28.5	20.4	26.1	20.8	15.5	11.9	8.6	5.3	30.1	23.8	17.4
470	36.8	28.7	20.6	26.2	20.9	15.6	11.9	8.6	5.3	30.5	24.1	17.8
480	36.9	28.8	20.7	26.4	21.1	15.8	11.9	8.6	5.4	30.9	24.5	18.1
490	37.1	29.0	20.9	26.5	21.2	15.9	11.9	8.7	5.4	31.2	24.9	18.5
500	37.2	29.1	21.0	26.7	21.4	16.1	12.0	8.7	5.4	31.6	25.2	18.9
510	37.3	29.2	21.1	26.8	21.5	16.2	12.0	8.7	5.4	32.0	25.6	19.3
520	37.5	29.4	21.3	27.0	21.7	16.4	12.0	8.8	5.5	32.4	26.0	19.7
530	37.6	29.5	21.4	27.1	21.8	16.5	12.1	8.8	5.5	32.8	26.4	20.1
540	37.7	29.6	21.5	27.2	21.9	16.6	12.1	8.8	5.6	33.2	26.8	20.5
550	37.9	29.8	21.7	27.4	22.0	16.7	12.2	8.9	5.6	33.6	27.3	20.9

Tabla 2: Parámetros de Uroflujometría en 50 Mujeres Normales

Vol (cc)	Flujo Pico			Flujo Promedio			Tiempo de Flujo Máximo			Tiempo de Micción		
	Max	Aver	Min	Max	Aver	Min	Max	Aver	Min	Max	Aver	Min
60	23.6	14.6	5.5	13.8	7.9	2.0	6.4	3.9	1.4	12.7	8.1	3.4
70	24.9	15.8	6.8	14.8	8.8	2.9	6.5	4.0	1.5	13.0	8.3	3.7
80	26.0	17.0	7.9	15.7	9.7	3.8	6.6	4.1	1.6	12.3	8.6	3.9
90	27.1	18.1	9.0	16.5	10.6	4.6	6.7	4.2	1.7	13.5	8.9	4.2
100	28.1	19.1	10.0	17.3	11.4	5.4	6.8	4.3	1.8	13.8	9.1	4.5
110	29.1	20.1	11.0	18.1	12.1	6.2	6.9	4.4	1.9	14.1	9.4	4.7
120	30.0	21.0	11.9	18.8	12.9	6.9	7.0	4.5	2.0	14.4	9.7	5.0
130	30.9	21.8	12.8	19.5	13.6	7.6	7.2	4.7	2.1	14.6	10.0	5.3
140	31.7	22.6	13.6	20.1	14.2	8.3	7.3	4.8	2.3	14.9	10.3	5.6
150	32.4	23.4	14.3	20.8	14.8	8.9	7.4	4.9	2.4	15.2	10.6	5.9
160	33.1	24.1	15.0	21.3	15.4	9.5	7.5	5.0	2.5	15.5	10.9	6.2
170	33.3	24.7	15.7	21.9	16.0	10.1	7.7	5.2	2.6	15.8	11.2	6.5
180	34.4	25.3	16.3	22.4	16.5	10.6	7.8	5.3	2.8	16.1	11.5	6.8
190	34.9	25.9	16.8	22.9	17.0	11.1	7.9	5.4	2.9	16.4	11.8	7.1
200	35.5	26.4	17.4	23.4	17.5	11.5	8.1	5.5	3.0	16.8	12.1	7.4
210	36.0	26.9	17.9	23.8	17.9	12.0	8.2	5.7	3.2	17.1	12.4	7.7
220	36.4	27.4	18.3	24.2	18.3	12.4	8.3	5.8	3.3	17.4	12.7	8.0
230	36.8	27.8	18.7	24.6	18.7	12.8	8.4	5.9	3.4	17.7	13.0	8.4
240	37.2	28.2	19.1	25.0	19.1	13.2	8.6	6.1	3.6	18.0	13.4	8.7
250	37.6	28.5	19.5	25.3	19.4	13.5	8.7	6.2	3.7	18.4	13.7	9.0
260	37.9	28.9	19.8	25.7	19.7	13.8	8.8	6.3	3.8	18.7	14.0	9.3
270	38.2	29.2	20.1	26.0	20.0	14.1	9.0	6.5	3.9	19.0	14.3	9.7
280	38.5	29.5	20.4	26.2	20.3	14.4	9.1	6.6	4.1	19.3	14.7	10.0
290	38.8	29.8	20.7	26.5	20.6	14.7	9.2	6.7	4.2	19.7	15.0	10.3
300	39.1	30.0	21.0	26.8	20.8	14.9	9.3	6.8	4.3	20.0	15.3	10.6
310	39.3	30.3	21.2	27.0	21.1	15.1	9.4	6.9	4.4	20.3	15.6	11.0
320	39.6	30.5	21.5	27.2	21.3	15.3	9.5	7.0	4.5	20.6	16.0	11.3
330	39.8	30.8	21.7	27.4	21.5	15.5	9.6	7.1	4.6	21.0	16.3	11.6
340	40.0	31.0	21.9	27.6	21.7	15.7	9.7	7.2	4.7	21.3	16.6	11.9
350	40.3	31.2	22.2	27.8	21.8	15.9	9.8	7.3	4.8	21.6	16.9	12.3
360	40.5	31.4	22.4	27.9	22.0	16.1	9.9	7.4	4.9	21.9	17.3	12.6
370	40.7	31.7	22.6	28.1	22.2	16.2	10.0	7.5	5.0	22.3	17.6	12.9
380	40.9	31.9	22.8	28.2	22.3	16.4	10.1	7.6	5.1	22.6	17.9	13.3
390	41.2	32.1	23.1	28.4	22.4	16.5	10.2	7.7	5.2	22.9	18.2	13.6
400	41.4	32.4	23.3	28.5	22.6	16.7	10.2	7.7	5.2	23.2	18.6	13.9
410	41.7	32.6	23.6	28.6	22.7	16.8	10.3	7.8	5.3	23.6	18.9	14.2
420	41.9	32.9	23.8	28.8	22.8	16.9	10.4	7.9	5.4	23.9	19.2	14.5
430	42.2	33.2	24.1	28.9	23.0	17.0	10.4	7.9	5.4	24.2	19.5	14.9
440	42.5	33.5	24.4	29.0	23.1	17.2	10.4	7.9	5.4	24.5	19.8	15.2
450	42.8	33.8	24.7	29.1	23.2	17.3	10.5	8.0	5.5	24.8	20.2	15.5
460	43.2	34.1	25.1	29.3	23.3	17.4	10.5	8.0	5.5	25.1	20.5	15.8
470	43.6	34.5	25.5	29.4	23.5	17.5	10.5	8.0	5.5	25.4	20.8	16.1
480	44.0	34.9	25.9	29.5	23.6	17.7	10.5	8.0	5.5	25.7	21.1	16.4
490	44.4	35.3	26.3	29.7	23.7	17.8	10.5	8.0	5.5	26.0	21.4	16.7
500	44.9	35.8	26.7	29.8	23.9	18.0	10.5	8.0	5.5	26.3	21.7	17.0
510	45.3	36.3	27.2	29.9	24.0	18.1	10.5	7.9	5.4	26.6	22.0	17.3
520	45.9	36.8	27.8	30.1	24.2	18.3	10.4	7.9	5.4	26.9	22.2	17.6
530	46.5	37.4	28.4	30.3	24.3	18.4	10.4	7.9	5.3	27.2	22.5	17.8
540	47.1	38.0	29.0	30.4	24.5	18.6	10.3	7.8	5.3	27.5	22.8	18.1
550	47.7	38.7	29.6	30.6	24.7	18.8	10.2	7.7	5.2	27.7	23.1	18.4

CÁLCULOS

- $BOOI = p_{det}Q_{max} - 2Q_{max}^{xii}$
- $BCI = p_{det}Q_{max} + 5Q_{max}^{xiii}$
- $BVE = (VV/BC) \times 100^{xiv}$

REFERENCIAS

- ⁱ Fung, Leo C.T. et al. Evaluation of Pediatric Hydronephrosis Using Individualized Pressure Flow Criteria. (1995). Journal of Urology 154:671-678.
- ⁱⁱ Griffith, Derek Ph.D et al. Quantification of Urethral resistance and Bladder Function During Voiding, With Special Reference to the Effects of Prostate Size Reduction on Urethral Obstruction Due to Benign Prostatic Hyperplasia. (1989). Neurourology and Urodynamics. 8:17-27, p. 17.
- ⁱⁱⁱ W. Schäfer. Bladder Outflow Obstruction: Urodynamic Measurement and Data Analysis. World J Urol (1995) 13; 47-58.
- ^{iv} Griffiths et al. Quantification of Urethral Resistance and Bladder Function During Voiding, With Special Reference to the Effects of Prostate size Reduction on Urethral Obstruction Due to Benign Prostatic Hyperplasia. Neurourology and Urodynamics (1989) 8; 17-27.
- ^v CHES Classification of Bladder Outflow Obstruction. World J Urol. 1995; 13(1): 59-64.
- ^{vi} Siroky MB, Olsson CA, and Krane RJ. The Flow Rate Nomogram: II.Clinical Correlation. J Urol 1980;123:208-10.
- ^{vii} Haylen BT, Ashby D, Sutherst JR, Frazer MI and West CR. Maximum and Average Urine Flow Rates in Normal Male and Female Populations – the Liverpool Nomograms. British Journal of Urology. (1989). 64:30-38.
- ^{viii} Churchill BM, Gilmour RF, Williot P. Urodynamics. Pediatr Clin North Am. 1987;34:1133–1157.
- ^{ix} Abrams, Cardozo, Fall, Griffiths et al. The Standardisation of Terminology of Lower Urinary Tract Function: Report from the Standardisation Sub-committee of the International Continence Society. Neurourol Urodyn 21: 167-78, 2002.
- ^x A Cannon. AW Thomas, E Bartlett, J Ellis-Jones, L Chambers and P Abrams. BLADDER CONTRACTILITY AND VOIDING EFFICIENCY IN MEN WITH BLADDER OUTLET OBSTRUCTION TREATED CONSERVATIVELY AND BY TURP. Bristol Urological Institute, Bristol, United Kingdom. Informally discussed posters, ICS 2000 Tampere.
- ^{xi} Susset, J.G. Establishment of Nomograms for Uroflowmetry. In Benign Prostatic Hypertrophy Ed. F. Hinman, Springer Verlag 1983.

xii IBID

xiii IBID

xiv IBID

GO with LABORIE

USA:

Tel: +1 903 852 1300
Fax: +1 903 874 8743
Fax: +1 903 878 1129

CANADA:

Tel: +1 408 671 8001
Fax: +1 408 671 8743
Fax: +1 408 671 7182

UK:

Tel: +44 1375 372332
Fax: +44 1375 375145

FRANCE:

Tel: +33 01 43 41 34 22
Fax: +33 01 43 41 34 50

INTERNATIONAL:

Tel: +1 905 612 1130
Fax: +1 905 612 0701

BRAZIL:

Tel: +55 11 4134 8490
Fax: +55 11 4208 3637

BELGIUM:

Tel: +32 3 780 17 38
Fax: +32 3 780 17 39

CHINA:

Tel: +86 10 8489 8861
Fax: +86 10 8489 8011



www.laborie.com