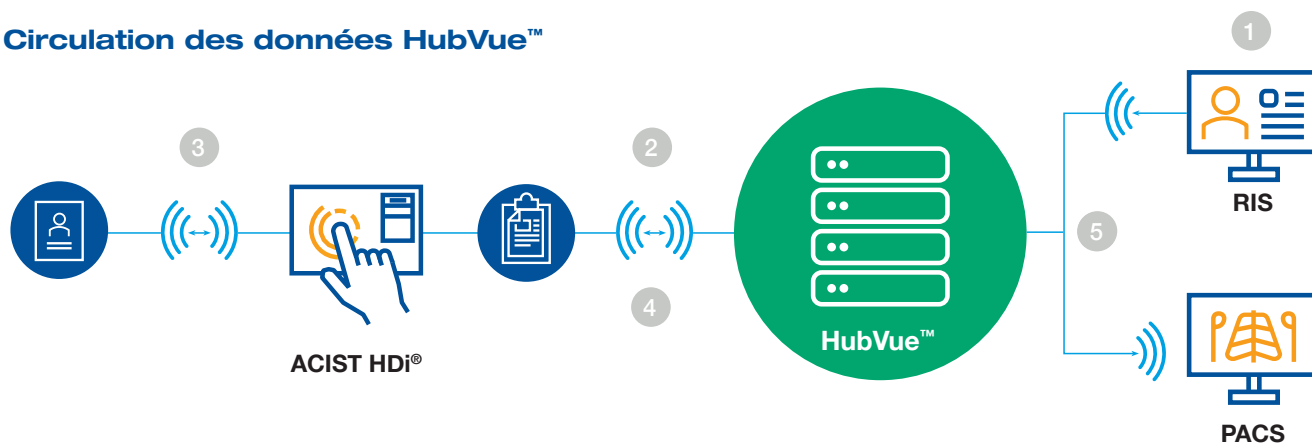


Améliorer l'efficacité du laboratoire de cathétérisme

Le système de flux de travail d'imagerie HubVue™ simplifie et optimise les opérations du laboratoire de cathétérisme. Il affiche automatiquement la liste des patients sur le système ACIST HDi® IVUS et archive en toute sécurité les images et mesures acquises dans votre système PACS, pour un flux de travail plus fluide et plus efficace.

Circulation des données HubVue™



1 Le serveur HubVue interroge et reçoit la procédure planifiée à partir de la liste de travail

2 Le serveur HubVue envoie la liste des procédures correspondantes aux appareils HDi

3 L'utilisateur sélectionne le patient sur HDi et effectue la procédure

4 HDi envoie les images et les mesures acquises au serveur HubVue

5 HubVue envoie les données sur le PACS

Fonctions de sécurité HubVue™

- Chaque utilisateur reçoit des identifiants de connexion uniques
- Les fonctionnalités de l'utilisateur sont limitées par des niveaux d'accès prédéfinis
- Les comptes utilisateurs sont compatibles avec l'intégration LDAP et les comptes MS Active Directory
- Chiffrement sécurisé SSL 128 bits pour la protection des données en transit
- Les données restent sécurisées derrière le serveur sur site et le pare-feu fournis par le client
- Protection antivirus fournie par le client conformément à sa politique de sécurité

Fonctions de confidentialité HubVue™

- Toutes les données sont chiffrées au sein du système
- Toute l'activité du système est enregistrée dans le journal d'audit
- L'accès des utilisateurs est contrôlé par l'administrateur du site

Liste de préparation avant l'implémentation de HubVue™

Conditions minimales requises

Découvrez dans cette section les conditions essentielles pour un déploiement et un fonctionnement optimal de votre système HubVue™.

Compatibilité

ACIST HDi® 3.1.3390 et versions supérieures.

Environnement serveur

Le système HubVue doit être installé sur un serveur Linux® **dédié**, une machine « physique » ou « virtuelle », qui doit être conforme aux « prérequis matériels » minimaux suivants :

Matériel informatique	Machine virtuelle
Cœurs vCPU	4 cœurs minimum (8 cœurs de préférence)
Fréquence vCPU	2,4 GHz
Mémoire RAM	8 Go, 16 Go ou 32 Go
Ethernet	Duplex intégral 1000 Mbit/s
Espace disque	200 Go
Système d'exploitation	Serveur Ubuntu 24.04 LTS x64

Environnement logiciel prêt à l'emploi

Le système HubVue doit être installé avec les exigences logicielles minimales suivantes pour le serveur :

Ordinateur	Ordinateur Linux
Navigateur	Navigateur Google Chrome (version supérieure à v.131)
Accès à distance	Serveur RealVNC (7 et versions supérieures)

Informations de commande

SKU	Description du produit
020124	Serveur de connectivité RIS/PACS HubVue
020125	Abonnement à HubVue par appareil
020126	Frais de déploiement HubVue

ACIST HDi®

Avant utilisation, consultez le mode d'emploi, qui se trouve à l'intérieur de la boîte du produit (si disponible) ou à l'adresse <https://acist.com/library/> pour des informations plus détaillées sur l'utilisation sans danger du dispositif.

Indications d'utilisation : Le système ACIST HDi est destiné à être utilisé pour l'examen échographique des pathologies coronariennes et intravasculaires périphériques. L'échographie intravasculaire est indiquée chez les patients candidats à des interventions transluminales. Le cathéter d'échographie endovasculaire ACIST Kodama est conçu pour être utilisé conjointement au système ACIST HDi.

Contre-indications : Contre-indiqué chez les patients présentant les pathologies suivantes : bactériémie ou septicémie ; spasme artériel ; troubles majeurs de la coagulation ; prothèses valvulaires cardiaques susceptibles d'être franchies par le cathéter ; instabilité hémodynamique ou état de choc sévère ; occlusion totale du vaisseau (avant les étapes initiales de la revascularisation). Contre-indiqué pour une utilisation dans les artères vasculaires cérébrales. Dans les interventions coronaires, le produit est également contre-indiqué pour les patients

qui sont : non éligibles à une chirurgie de revascularisation ; non éligibles à une angioplastie coronaire (PTCA).

Informations importantes sur la sécurité : Les procédures d'échographie endovasculaire utilisant ce produit ne doivent être effectuées que par des médecins et autres professionnels de santé parfaitement formés aux techniques et procédures requises. Le cathéter Kodama comporte un système d'introduction du guide monorail court. Par conséquent, un enchevêtrement ou un prolapsus du guide peut survenir lors du déploiement ou du retrait du cathéter. Avant et pendant l'utilisation, assurez-vous que le cathéter Kodama ne présente aucune torsion ni dommage afin d'éviter tout risque lors de l'intervention. Ne pas utiliser un cathéter tordu ou endommagé, susceptible de provoquer une lésion du vaisseau et/ou l'impossibilité d'avancer ou de retirer le cathéter.

Ne jamais avancer ou retirer le cathéter Kodama en cas de résistance, tant que la cause de cette dernière n'a pas été déterminée par radioscopie. Le déplacement du cathéter ou du guide face à une résistance peut provoquer l'allongement ou la rupture de l'extrémité, endommager le cathéter ou perforer le vaisseau.

Lors de la progression du cathéter Kodama dans un vaisseau stenté, les cathéters monorail courts peuvent présenter un risque d'enchevêtrement du guide ou du cathéter, de séparation de l'extrémité du cathéter et/ou de déplacement du stent.

Les événements indésirables pouvant survenir à la suite d'une échographie endovasculaire incluent (sans toutefois s'y limiter) : Occlusion et/ou fermeture soudaine du vaisseau, embolie gazeuse, dissection artérielle, lésion ou perforation du vaisseau ; rupture, lésion ou perforation du vaisseau ; infarctus aigu du myocarde ; arythmies cardiaques notamment, mais sans s'y limiter, tachycardie ventriculaire, fibrillation ventriculaire et bloc auriculo-ventriculaire complet ; tamponnade cardiaque, enchevêtrement du cathéter/guide ; ischémie secondaire à la mise en place du cathéter ; décès ; traumatisme vasculaire nécessitant un traitement/une intervention chirurgicale, y compris angioplastie/endoprothèse ; infection, détérioration des mailles de l'endoprothèse ; attaque cérébrale (notamment accident vasculaire cérébral et accident ischémique transitoire) ; formation d'un thrombus ou thrombo-embolie ; vasospasme.



Pour plus d'informations, consultez ACIST.fr ou scannez le code QR

