

synedra View Professional

Releasenotes

© 2024 synedra information technologies
Alle Informationen im Dokument vorbehaltlich Änderungen
Ausgabedatum: 2024-07-15
Produkt: synedra View Professional
Produktversion: 24.0
synedra HCM Version 24 "Herakles"

Inhaltsverzeichnis

1. Was ist neu in synedra View Professional 24.0?	1
1.1. Neues zum Thema Aufhängeprotokolle	1
1.2. Neues zum Thema Betrachten und Bearbeiten	2
1.3. Weitere Neuerungen	4
1.4. Neuerungen/Änderungen bei Sicherheitshinweisen	4



Hinweis

Diese Auflistung finden Sie auch in der synedra View Professional [Produktdokumentation](#)¹. Folgen Sie dort unter „Was ist neu in synedra View Professional 24.0?“ den Links zu weiterführenden Informationen, wenn Sie zu einer neuen Funktion mehr erfahren möchten.

1. Was ist neu in synedra View Professional 24.0?

1.1. Neues zum Thema Aufhängeprotokolle

- Der Aufhängeprotokoll-Wizard, die Assistenzfunktion zum Erstellen persönlicher Aufhängeprotokolle in synedra View Professional, wurde um einen weiteren Anleitungsschritt ergänzt. Er leitet die Benutzer*innen nach der Erstellung eines neuen Aufhängeprotokolls nun direkt weiter zur Protokollreihenfolge. Damit können sie ein neu erstelltes Aufhängeprotokoll sofort für die automatische Aufhängung priorisieren.
- Der Reiter *Aufhängeprotokolle* bietet neu eine Aufhängeprotokoll-Bibliothek. Der Reiter wird eingeblendet mit 'Editor anzeigen' unter Extras - Einstellungen... - *Aufhängeprotokolle*. Die Aufhängeprotokolle aus der Bibliothek werden wie die Standardaufhängeprotokolle bereits mit synedra View Professional ausgeliefert und sind unveränderlich. Sie können in die benutzerspezifische Aufhängeprotokoll-Konfiguration kopiert und

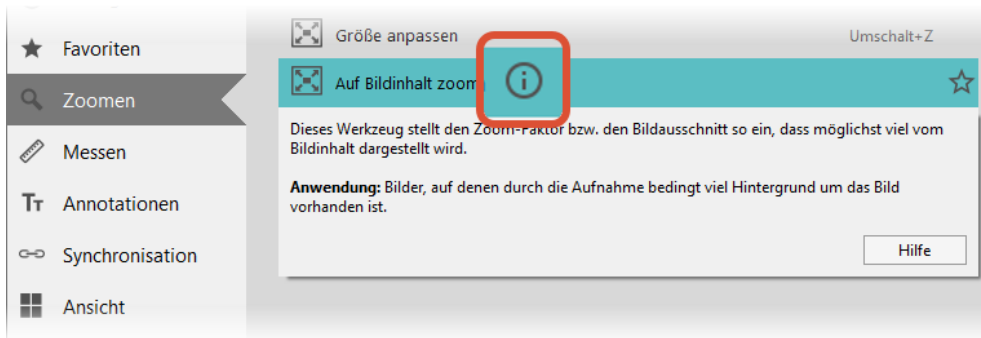
¹ <https://www.synedra.com/intra/documentation.php>

angepasst werden. Im Unterschied zu den Standardaufhängeprotokollen sind die Protokolle der Bibliothek nicht automatisch aktiv.

- Das DICOM-Tag `<ProtocolName>` kann nun auch auf Patienten- und Studienebene in Aufhängeprotokollen (Aktionen) ausgewertet werden. Bisher wurden unterschiedliche ProtocolNames in mehreren Serien auf übergeordneten Ebenen leer ausgewertet. Nun werden die unterschiedlichen Werte für `<ProtocolName>` zusammengefasst (`ProtocolName="<Wert1>,<Wert2>,<Wert3>"`). Damit erschließen sich neue Konfigurationsmöglichkeiten in den Aufhängeprotokollen.
- Wenn ein mit einem Aufhängeprotokoll oder einer Aktion belegter Aktionsknopf nicht mehr ausführbar ist, z. B. weil das Protokoll oder die Aktion nicht mehr existieren, wird der entsprechende Aktionsknopf nach der Ab- und erneuten Anmeldung nicht mehr angezeigt. Die Klientenkonfiguration (`document-tree/hang-button-layout`) wird jedoch erst überschrieben, wenn Änderungen an den Aktionsknöpfen vorgenommen werden.
- Der Aufhängeprotokoll-Wizard speichert seine letzte Größe und Position und kann jetzt auch maximiert werden. Die Größe und Position wird auf Benutzerebene und auf Host-Ebene gespeichert.

1.2. Neues zum Thema Betrachten und Bearbeiten

- Die Bildregistrierung, d. h. die anatomische Ausrichtung von Bildern, wurde umfassend überarbeitet und das entsprechende Werkzeug umbenannt.
 - Das Registrierungswerkzeug wurde von **Bilddaten mit Registrierung synchronisieren** zu **Anatomisch ausrichten und Viewer verknüpfen** umbenannt.
 - Das Registrierungswerkzeug **Anatomisch ausrichten und Viewer verknüpfen** steht nun auch in der Einzelbildansicht zur Verfügung.
 - Für die Bildregistrierung steht Ihnen jetzt der Registrierungsassistent zur Verfügung. Dieser unterstützt Sie bei der Kontrolle und Nachbearbeitung von anatomisch ausgerichteten Bildern. Der Assistent wird aktiviert, wenn Sie das Werkzeug **Anatomisch ausrichten und Viewer verknüpfen** verwenden oder wenn Sie versuchen, Bilddaten aus zwei unterschiedlichen Studien zu fusionieren oder zu subtrahieren. Im Registrierungsassistenten haben Sie z. B. die Möglichkeit, die Verschiebung und Drehung der Volumen nach Bedarf anzupassen.
- Für Werkzeuge, die Sie über die Werkzeugauswahl oder die Werkzeugeiste aufrufen, werden jetzt Tooltips mit einer kurzen Funktionsbeschreibung des jeweiligen Werkzeugs und Hinweisen für die Bedienung angezeigt. Außerdem bieten die Tooltips eine Abprungmöglichkeit in die Hilfe. Ein Tooltip wird eingeblendet, wenn Sie den Cursor auf das Info-Symbol neben dem jeweiligen Werkzeug bewegen (Werkzeugauswahl) oder auf den nach rechts gerichteten Pfeil im Standard-Tooltip des Werkzeugs klicken (Werkzeugeiste).



- In der Werkzeugauswahl können Sie nun nach Werkzeugen suchen, indem Sie bei geöffneter Werkzeugauswahl einen Suchbegriff eingeben. Passende Werkzeuge und ihre jeweilige Kategorie werden fett hervorgehoben. Das erste passende Werkzeug wird automatisch vorausgewählt. Sie haben aber auch die Möglichkeit, mit den Pfeiltasten durch das Werkzeugmenü zu navigieren und das gewünschte Werkzeug durch Drücken der **<Enter>**-Taste zu aktivieren.
- Im EKG-Viewer stehen Ihnen die folgenden Neuerungen zur Verfügung:
 - Im EKG-Viewer können nun Einstellungen wie die Amplitude, der Vorschub und das verwendete Layout der Ableitungen bequem über ein Werkzeug vorgenommen werden.
 - Die Reihenfolge der EKG-Ableitungen kann nun konfiguriert werden. Dies erlaubt die einheitliche Darstellung unabhängig von der Reihenfolge der Ableitungen in der DICOM-EKG-Datei.
 - Im EKG-Viewer kann nun die Darstellung der Ableitungen vertikal ins Fenster eingepasst und am linken Fensterrand ausgerichtet werden. Dies ist besonders bei Langzeit-EKGs praktisch und konnte bisher nur über ein Aufhängeprotokoll erreicht werden.
 - Eine Veränderung der Amplitudeneinstellung bewirkt nun eine Änderung der Kurvenform. Das dahinterliegende Raster wird nicht mit skaliert.
- Die Bildfusion wurde umfassend überarbeitet.
 - Sie können Bilddaten aus unterschiedlichen Studien miteinander fusionieren. Vor der Fusion werden Sie dazu aufgefordert, zunächst die Serien anatomisch auszurichten. Daraufhin öffnet sich der Registrierungsassistent, der zur Nachbearbeitung der anatomischen Ausrichtung, auch Bildregistrierung genannt, dient.
 - Sie können Messungen und Annotationen aus den Referenzviewern kopieren und in den Fusionsviewer einfügen – und umgekehrt. Beachten Sie, dass die Position der eingefügten Messungen nicht relativ zum Bildinhalt ist.
 - Die Werkzeugkategorie „Bildfusion“ existiert nicht mehr, da es für die Bildfusion keine eigenen, exklusiven Werkzeuge mehr gibt. Die entsprechenden Werkzeuge, z. B. **Bild/Alle Bilder inklusive Bearbeitung als Kopie laden**, finden Sie weiterhin in der Kategorie „Bildverwaltung“.
- Messungen auf Tomosynthese- und Enhanced MR-Aufnahmen, die als Multiframe vorliegen, werden jetzt auch unterstützt, wenn die Aufnahmen `PixelMeasureSequence` unterhalb einer `Shared Functional Groups Sequence` enthalten.
- In synedra View Professional kann jetzt bei einer Integration mit einem AIM-Portal nach Produzenten gesucht werden.

- Die Werkzeugleiste kann jetzt mit Klick auf den kleinen grauen Pfeil unterhalb der Leiste ein- und ausgeblendet werden. Mit Klick auf den kleinen grauen Pfeil bei gleichzeitig gedrückter **<Strg=Ctrl>**-Taste kann die Werkzeugleiste in allen Viewern ein- und ausgeblendet werden.



- In der Werkzeugleiste Multiframe funktionieren die Tastaturkürzel zum Vor- und Zurückspulen (**<Pfeiltasten rechts/links>**) und zum Starten/Pausieren der Wiedergabe einer Multiframe-Sequenz (**<P>**-Taste) jetzt auch dann, wenn die Werkzeugleiste ausgeblendet ist. Der Fokus muss dabei auf dem jeweiligen Multiframe-Viewer liegen (z. B. mittels Klick auf diesen Multiframe-Viewer).
- Der neue Konfigurationseintrag '*Skalierungsfaktor für Applikationsschriftart*' (`advanced/font-scale-factor`) unter Extras – Einstellungen... - *Betrachten*, Bereich „Allgemein“, erlaubt die Vergrößerung der Schrift in der synedra View Professional Benutzeroberfläche und ersetzt den Klientenkonfigurationseintrag `advanced/gui-scale-factor`. Die Einstellung ist an das angemeldete Windows-Benutzerkonto gekoppelt. Eine Verteilung über die Klientenkonfiguration in synedra Control Center auf mehrere Hosts ist nicht möglich.
- Der '*Skalierungsfaktor für Applikationsschriftart*', den Sie unter Extras - Einstellungen... - *Betrachten* einstellen können, bietet jetzt mit der neuen Option 'Klein (10 % kleiner)' die Möglichkeit, die Schrift in der Benutzeroberfläche 10 % kleiner darzustellen.

1.3. Weitere Neuerungen

- Der *CD Browser* wurde umbenannt in *Medien-Browser*. Dies trägt dem Umstand Rechnung, dass im Medien-Browser auch Patienten-USB-Medien und nicht nur Patienten-CDs/DVDs geladen und angezeigt werden können.
- Untersuchungen im JPEG 2000 Format können nun schneller und mit weniger Speicherbedarf geladen werden.
- PDFs, die mit ungültigen Daten beginnen, werden nun mit Fehlertoleranz geladen.

1.4. Neuerungen/Änderungen bei Sicherheitshinweisen



Sicherheitshinweis: Fusionierte und subtrahierte Bilder in der Bildfusionsansicht bzw. Subtraktionsansicht nicht ausschließlich anhand der überlagerten Darstellung befunden!

Die Bildfusionsansicht bzw. die Subtraktionsansicht unterstützt die Befundung multi- oder unimodaler Aufnahmen in der medizinischen Bildgebung. Dabei werden Serien oder Einzelbilder zur unterstützen Diagnostik überlagert dargestellt. Mit dem Werkzeug **Falschfarben** bzw. **Opazität** kann die überlagerte Darstellung verändert werden.

- Betrachten Sie immer zuerst die verwendeten Referenzbilder und stellen Sie sicher, dass Sie die richtigen Referenzbilder für die Bildfusion bzw. Subtraktion verwenden.
- Interpretieren Sie die Bilder nicht allein anhand der überlagerten Darstellung.

Eine Diagnose ausschließlich anhand der überlagerten Darstellung kann zu falschen medizinischen Schlussfolgerungen führen.



Sicherheitshinweis: Nicht ausschließlich durch die Bildregistrierung anatomisch veränderte Bilddaten für die Diagnose verwenden!

Die Bildregistrierung erlaubt die anatomische Ausrichtung von zwei Volumen unterschiedlicher Studien für die Bildfusion und die Subtraktion.

synedra View kann die Genauigkeit der durchgeführten Bildregistrierung und damit der anatomisch ausgerichteten Serie oder des anatomisch ausgerichteten Einzelbildes nicht sicherstellen.

Betrachten Sie immer zuerst die verwendeten Referenzbilder und stellen Sie sicher, dass die Genauigkeit der Bildregistrierung angemessen ist, bevor Sie diagnostische Schlussfolgerungen daraus ziehen.

Eine Diagnose ausschließlich anhand der anatomisch ausgerichteten Serie oder des anatomisch ausgerichteten Einzelbildes kann zu falschen medizinischen Schlussfolgerungen führen.