

UTAS

ECLIPSE™

Adaptométrie som-

bre

Logiciel

Manuel de l'utilisateur

Date d'émission : 2023-01-18



CE
2797

Rx only

Numéro de pièce 96-034-FR

Manuel du logiciel Eclipse

EN - Printable instructions for use (IFU) in multiple languages are stored on the UTAS computer as PDF files in the IFU folder on the computer desktop screen, or go to www.lkc.com/IFUs

DE - Druckbare Nutzungsanweisungen (IFU) in mehreren Sprachen werden auf dem UTAS-Computer als PDF-Dateien im IFU Ordner auf Ihrem Desktop gespeichert. Alternativ können Sie www.lkc.com/IFUs besuchen.

ES - En el ordenador UTAS hay almacenadas como archivos PDF instrucciones imprimibles de uso en varios idiomas, en la carpeta IFU del escritorio del ordenador, o acceda a www.lkc.com/IFUs

FR - Des instructions d'utilisation à imprimer (IFU) dans plusieurs langues sont stockées sur l'ordinateur UTAS sous forme de fichiers PDF dans le dossier IFU présent sur le bureau. Vous pouvez également les obtenir sur www.lkc.com/IFUs

IT - Le istruzioni per l'uso stampabili (IFU) in più lingue sono archiviate sul computer UTAS come file PDF nella cartella IFU sul desktop. In alternativa, sono reperibili all'indirizzo www.lkc.com/IFUs

PL - Instrukcje obsługi (IFU) do druku w wielu językach przechowywane są na komputerze UTAS jako pliki PDF w folderze IFU na pulpicie komputera lub na stronie www.lkc.com/IFUs

Données réglementaires européennes

Les instructions d'utilisation (IFU) dans d'autres langues peuvent être consultées à l'adresse www.lkc.com/IFUs

Pour demander une copie imprimée de ce manuel, veuillez envoyer un courriel à support@lkc.com et inclure les renseignements suivants :

- 1) Nom de l'entreprise
- 2) Votre nom
- 3) Adresse postale
- 4) Le numéro de série de votre appareil
- 5) Le numéro de pièce du manuel dont vous avez besoin

Pour trouver le numéro de pièce correct, ouvrez le fichier pdf dans l'IFU dans la langue souhaitée et trouvez le numéro de pièce, le numéro de pièce apparaîtra au recto ou au verso de l'IFU. Le numéro de pièce manuel ressemblera à quelque chose comme 96-123-AB.

Votre manuel vous sera expédié dans les 7 jours.

Manuel du logiciel Eclipse

LKC Technologies, Inc.
2 Professional Drive Suite 222
Gaithersburg, M.D. 20879
301.840.1992
800.638.7055
301.330.2237 (télécopieur)
Support@LKC.com
www.LKC.com

Copyright © 2008 – 2023, LKC Technologies Inc., All Droits réservés

LICENCE LOGICIELLE

UTAS est le nom commercial de cet appareil et de tous les logiciels associés. Le logiciel Eclipse™ Dark Adaptometry est un produit protégé par le droit d'auteur de LKC Technologies, Inc. et est inclus avec votre système de test de diagnostic visuel LKC en vertu du contrat de licence suivant :

Ce logiciel ne peut être utilisé qu'en conjonction avec un système UTAS avec un ganzfeld Sunburst™ ou BigShot™. L'acheteur du système UTAS peut faire des copies du logiciel pour des raisons de commodité d'utilisation, à condition que l'avis de droit d'auteur de LKC soit conservé avec chaque copie. Des copies supplémentaires du logiciel peuvent être achetées pour produire des rapports à l'aide d'un système informatique autonome.

Avertissements et symboles

Mises en garde :

- Ce logiciel est destiné à être utilisé UNIQUEMENT avec un système de UTAS LKC.
- Pour assurer la sécurité de l'opérateur et du patient, consultez le manuel de l'utilisateur du matériel d'électrodiagnostic visuel System UTAS qui a été livré avec votre système UTAS.
- Pour vous assurer d'autres exigences de conformité réglementaire, consultez le manuel de l'utilisateur du matériel System d'électrodiagnostic visuel UTAS.



Lisez le mode d'emploi du logiciel, avant utilisation, pour assurer la sécurité.



Table des matières

1	Introduction	1
	Indications d'utilisation / Exigences System	1
	Qu'est-ce que l'adaptométrie sombre ?	1
	Qu'est-ce qu'un adaptomètre sombre Ganzfeld ?	3
	Quand l'adaptométrie sombre est-elle utile ?	3
	Quand l'adaptométrie sombre n'est-elle pas utile ?	3
	Dois-je collecter des données normales ?	4
	Comment interpréter les résultats ?.....	4
2	Configuration de l'System.....	5
	Organisation du matériel.....	5
	Préparation de la salle	5
	Installation du logiciel	5
	Préférences logicielles	6
3	Exécution d'un test	8
	Sélection d'un test.....	8
	Réfraction	8
	Pendant le test	8
	Éclairage ambiant	8
4	Utilisation du logiciel.....	9
	Exécution d'un test	9
	Analyse des données.....	12
	Trouver les données d'un patient	13
	Guide rapide pour l'enregistrement de l'adaptométrie sombre	15
	Exportation vers d'autres logiciels	16
	Sauvegarde des données.....	16
5	Guide de dépannage.....	17
	Annexe 1 : . Exemple de fichier CSV	18

1 Introduction

Indications d'utilisation / Exigences System

LKC Technologies Le système logiciel Eclipse™ Dark Adaptometry est utilisé – en conjonction avec un système UTAS – pour tester les troubles du système visuel, y compris la rétine, le nerf optique et le cortex visuel primaire. Cet équipement est offert à la vente uniquement aux professionnels de la santé qualifiés.

Eclipse™ Dark Adaptometry est un progiciel qui s'exécute sur les systèmes de test de diagnostic visuel UTAS de LKC avec un ganzfeld SunBurst™ ou BigShot™. Référence 96-020 UTAS System Hardware User Manual pour plus de détails sur le matériel UTAS et les informations réglementaires.

Qu'est-ce que l'adaptométrie sombre ?

L'adaptométrie sombre est le processus de mesure de la sensibilité de l'œil à la lumière. Le test présente un sujet avec de faibles éclairs de lumière et ajuste la luminosité des flashes en fonction de la réponse du sujet jusqu'à ce qu'un seuil soit déterminé.

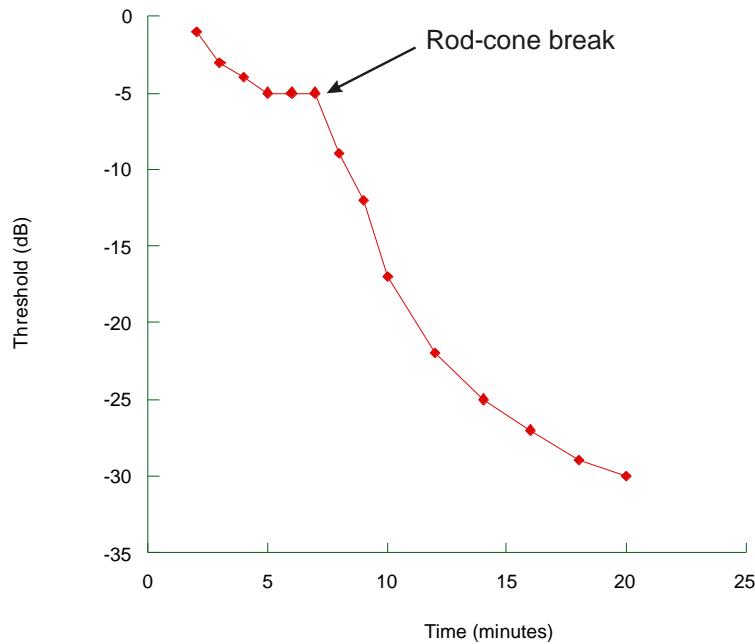
Si un œil est exposé à l'obscurité, sa sensibilité rétinienne changera sur un substantial période de temps jusqu'à ce que la sensibilité totale soit atteinte. L'œil est sensible à la lumière sur une plage d'environ 11 log (100 000 000 000: 1) et est capable d'ajuster sa sensibilité sur une plage d'environ 6 log (1 000 000: 1).

Il existe deux méthodes courantes pour effectuer l'adaptométrie sombre :

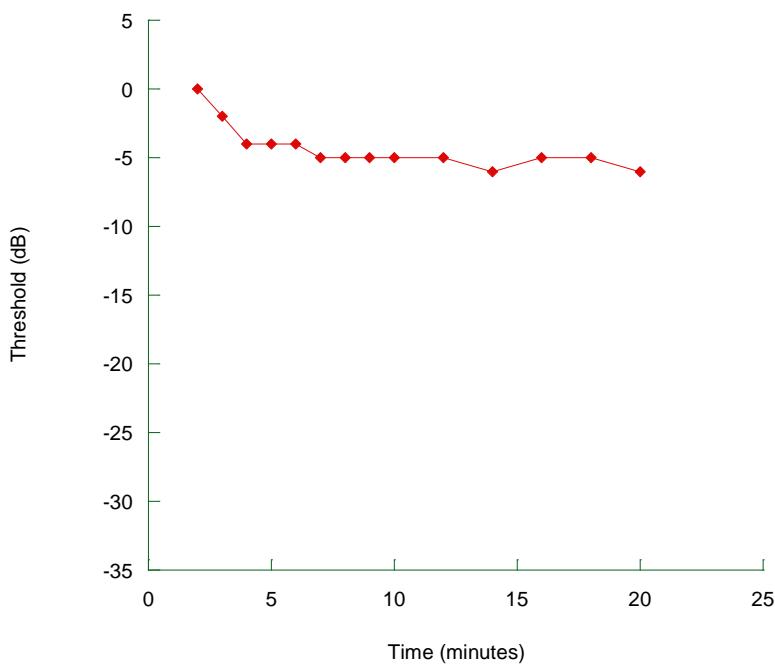
- l'obscurité d'un *Pour déterminer le seuil final adapté* à sujet, les yeux du sujet sont adaptés à l'obscurité pendant une durée pré-déterminée – généralement 30 minutes. A la fin de cette période d'adaptation à l'obscurité, le seuil du patient est mesuré avec l'adaptomètre sombre.
- Pour déterminer la courbe d'adaptation à l'obscurité d'un sujet, le sujet est d'abord exposé à une lumière très vive pendant plusieurs minutes. Cette lumière vive « blanchit » le pigment photo, supprimant la sensibilité des bâtonnets et des cônes. Ensuite, la lumière est éteinte et le seuil de lumière du sujet est mesuré à intervalles de temps jusqu'à ce que le seuil final soit atteint.

L'adaptation normale à l'obscurité suit un cours caractéristique à deux branches, avec une inflexion se produisant à environ 5-10 minutes. La première partie de cette courbe correspond à l'adaptation du système de cônes, et la dernière partie de la courbe correspond à l'adaptation du système de tiges. Le point d'inflexion est appelé *rupture tige-cône*. Le déroulement typique de l'adaptation à l'obscurité sur une plage d'unités de 3 log est illustré dans la figure ci-dessous.

Manuel du logiciel Eclipse



Plusieurs maladies de la rétine affectent la capacité de l'œil à s'adapter à l'obscurité. Dans bon nombre de ces maladies, le cours temporel de l'adaptation à l'obscurité est relativement inchangé, mais le seuil final atteint est différent. Un exemple de courbe d'adaptation sombre d'un sujet atteint de cécité nocturne stationnaire congénitale (CSNB) est présenté ci-dessous.



Qu'est-ce qu'un adaptomètre sombre Ganzfeld ?

Les premiers adaptomètres sombres, tels que les Goldman-Weekers, mesuraient l'adaptation sombre à l'aide d'un 10° spot situé d'un côté de la fovéa. More adaptomètres sombres modernes, tels que LKC Technologies Eclipse™ Dark Adaptometry for UTAS mesurent l'adaptation à l'obscurité à l'aide d'un stimulus ganzfeld (plein champ). Pour les troubles de la cécité nocturne, l'ancienne méthode et la nouvelle méthode fournissent essentiellement les mêmes informations.¹

Quand l'adaptométrie sombre est-elle utile ?

L'adaptométrie foncée est utile dans le diagnostic et la prise en charge des conditions de cécité nocturne, y compris les dégénérescences rétinianes, la miose sénile, la myopie élevée, la carence en vitamine A et autres. Pour la majorité des conditions d'aveuglement nocturne, une mesure du seuil final adapté à l'obscurité du sujet est suffisante.

Il y a quelques conditions, cependant, où le cours du temps de l'adaptation sombre est affecté:

- Dans *la maladie d'Oguchi*, la courbe d'adaptation du cône est presque normale, mais la rupture bâtonnet-cône peut ne pas se produire avant plus de deux heures.
- Dans *le fond d'œil albipunctatus*, les courbes d'adaptation de la tige et du cône sont retardées et la rupture du cône de la tige peut ne pas se produire avant deux heures ou plus.

Il existe également quelques troubles coniques, notamment *dysfonctionnement progressif du cône* Et *monochromie de tige*, où le cours temporel de l'adaptation sombre sera différent de la normale. Cependant, dans ces troubles, l'électrorétinogramme fournira beaucoup plus d'informations.

La composante principale de l'adaptation à l'obscurité est régie par le taux de délimination du chromophore dérivé de la vitamine A (rétilinol) des cellules de l'épithélium pigmentaire rétinien aux photorécepteurs des bâtonnets et des cônes. Chez les personnes atteintes d'une maladie visuelle résultant de défauts du cycle visuel des rétinoïdes, des mesures de l'évolution temporelle de l'adaptation à l'obscurité peuvent être utilisées pour évaluer quantitativement les défauts de synthèse et d'administration des rétinoïdes.

Quand l'adaptométrie sombre n'est-elle pas utile ?

L'adaptométrie sombre est un test psychophysique, exigeant que le patient réponde en appuyant sur un bouton lorsqu'il voit une lumière. Ce test ne convient pas

¹ Peters AY, Locke KG, DG Birch. Comparaison de l'adaptomètre sombre Goldmann-Weekers et du testeur de sensibilité Scotopic de LKC Technologies-1. *Documenta Ophthalmologica* 101(1):1-9, 2000.

aux jeunes enfants et aux patients plus âgés qui peuvent ne pas être en mesure de comprendre le test en raison de déficits cognitifs.

Dois-je collecter des données normales ?

Nous vous suggérons de collecter des données auprès de plusieurs sujets normaux avant de commencer à tester les patients. Cela vous donnera une certaine expérience de l'exécution du test et fournira des données normales à des fins de comparaison.

Comment interpréter les résultats ?

Généralement, il y a 3 zones de la courbe d'adaptométrie sombre qui sont d'intérêt:

1. **Rupture tige-cône.** Le moment de la rupture du cône de la tige sera anormal dans plusieurs maladies de la rétine.
2. **Seuil final adapté à l'obscurité.** C'est généralement la mesure la plus importante en adaptométrie sombre. C'est la lumière la plus faible que le sujet est capable de voir lorsqu'il est entièrement adapté à l'obscurité. Le seuil final adapté à l'obscurité changera légèrement avec l'âge, augmentant d'environ 1 dB pour tous les 10 ans. Il y a trois raisons principales pour les changements de seuil adapté à l'obscurité.
 - La miose sénile, l'incapacité de la pupille à se dilater complètement, entraînera une réduction de la capacité de la lumière à pénétrer dans l'œil.
 - Les cataractes et les lentilles jaunies agissent comme des filtres qui absorbent la lumière qui pénètre dans l'œil. Le UTAS est relativement insensible à ces conditions puisqu'une lumière de longue longueur d'onde est utilisée dans une présentation en plein champ.
 - Les changements liés à l'âge dans les structures rétinianes et neurales réduisent la sensibilité à la lumière. Le principal changement lié à l'âge semble être dans la régénération de la rhodopsine dans les bâtonnets.
3. **Pente initiale de la courbe après la rupture de la tige-cône.** Immédiatement après la rupture de la tige-cône, la courbe d'adaptation sombre plongera normalement vers le bas de ce qui semble être une manière linéaire. La pente de cette ligne dépend du transport des molécules nécessaires à la synthèse de la rhodopsine à travers l'épithélium pigmentaire rétinien.

2 Configuration de l'System

REMARQUE: la plupart des captures d'écran présentées dans ce manuel sont imprimées en texte noir sur fond blanc, ce qui les rend plus faciles à lire lors de l'impression. En fonctionnement normal, l'arrière-plan du moniteur est réglé sur noir et le texte sur rouge afin de ne pas interférer avec l'adaptation sombre du sujet.

Organisation du matériel

Dans la plupart des cas, votre matériel sera installé et arrangé par les ingénieurs biomédicaux de LKC Technologies. Dans les cas où ce n'est pas le cas, vous devrez suivre ces directives.

Branchez le bouton-poussoir à l'arrière de l'interface UTAS. Il n'y a qu'un seul endroit où il conviendra, qui est étiqueté.

Préparation de la salle

Ce test doit être effectué dans une pièce totalement sombre. Même de petites quantités de lumière s'infiltrent autour de la porte ou à travers le plafond entraînera des changements dans les résultats obtenus.

Pour déterminer si votre pièce est suffisamment étanche à la lumière, nous vous suggérons (ou un autre personne normalement voyante) s'asseoir dans la pièce sombre pendant 1/2 heure. À la fin de ce temps, vous devriez être en mesure de voir toute fuite de lumière. Nous avons constaté que la meilleure façon de réparer les fuites de lumière par des fissures ou le long d'une porte est d'utiliser des produits coupe-froid disponibles dans le commerce. Le ruban adhésif en mousse et d'autres produits conçus pour empêcher l'air de s'infiltrer dans un bâtiment font également un bon travail d'étanchéité de la lumière. Le ruban électrique en vinyle noir fait également un bon travail pour sceller les fuites de lumière à travers les fissures.

Installation du logiciel

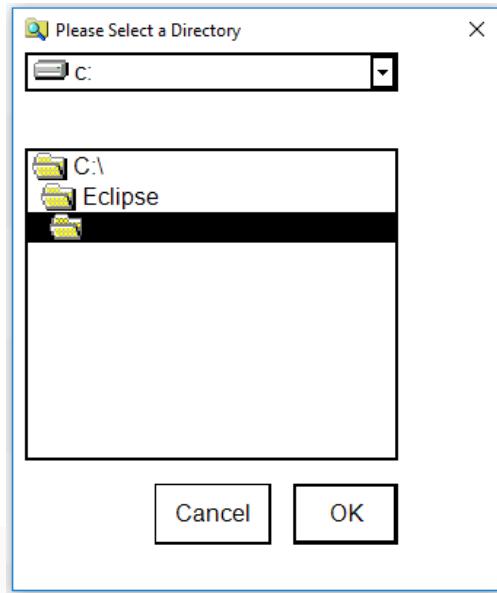
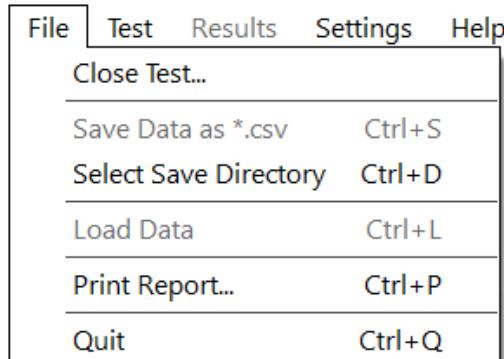
Dans la plupart des cas, votre logiciel sera installé par LKC Technologies Ingénieurs Biomédicaux. Dans les cas où ce n'est pas le cas, suivez les instructions fournies.

Préférences logicielles

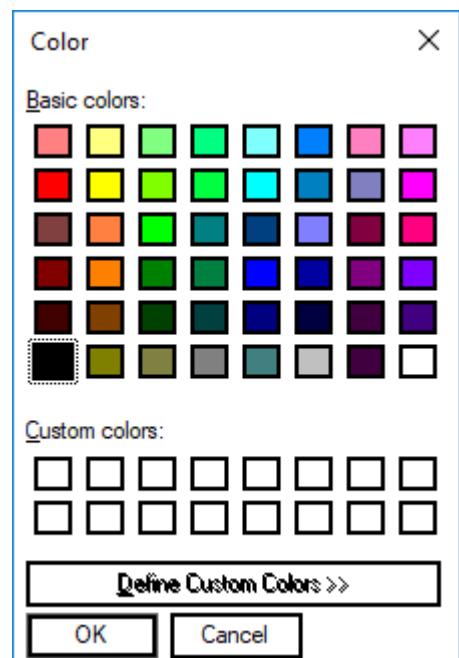
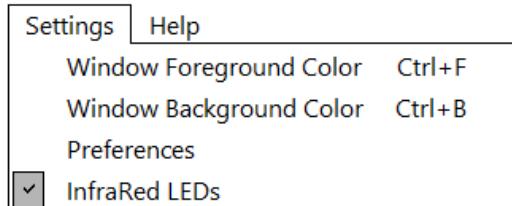
- Enregistrement du répertoire

Le répertoire par défaut où toutes les données seront enregistrées est C:\Program Files\Eclipse. Vous pouvez modifier l'emplacement du répertoire de sauvegarde en accédant à *Fichier -> Sélectionnez Enregister le répertoire*

et entrez un nouveau chemin dans la fenêtre.



- Settings

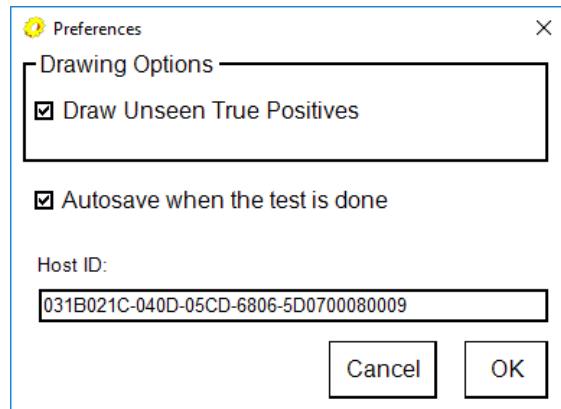


Palette de couleurs d'écran

Le schéma de couleurs du logiciel Eclipse a été configuré pour minimiser la quantité de lumière bleue provenant de l'écran du moniteur utilisateur afin de réduire les effets sur le seuil du patient. Si jamais vous avez besoin de changer les couleurs du logiciel, vous pouvez le faire en allant dans le menu des paramètres et en changeant la couleur de *premier plan de la fenêtre* et / ou la *couleur d'arrière-plan de la fenêtre*. Une palette de couleurs apparaîtra; sélectionnez la couleur que vous désirez.

Préférences

Le logiciel est configuré pour enregistrer automatiquement le test une fois l'enregistrement arrêté et pour afficher les vrais positifs invisibles (le flash a été présenté mais pas vu par le patient).



LED infrarouges

Les LED IR aident à voir les yeux du patient dans l'obscurité. Cette option n'est disponible que sur SunBurst et BigShot avec option de caméra intégrée. Parce qu'ils produisent une petite quantité de lumière visible, nous vous recommandons d'éteindre les LED IR avant d'enregistrer tout test.

3 Exécution d'un test

Sélection d'un test

La première étape de la réalisation d'un test consiste à décider si vous effectuez une étude complète d'adaptométrie sombre ou si la détermination d'un seuil final adapté à l'obscurité est suffisante. Comme il est indiqué à la section 1, un test final de seuil adapté à l'obscurité prend beaucoup moins de temps et, dans de nombreux cas, fournira les informations cliniques nécessaires.

Réfraction

Étant donné que le système Eclipse utilise une présentation de stimulus ganzfeld, refraction du patient est totalement inutile!

Pendant le test

Utilisez la caméra pour vous assurer que le patient garde les yeux ouverts. Faites savoir au patient qu'il y aura une longue série d'éclairs dans le ganzfeld. Chaque flash sera annoncé par un bip au début et un à la fin de sa durée. Le patient peut appuyer sur le bouton à tout moment pendant ou après la présentation flash si le flash a été vu.

En fonction du nombre d'essais de capture que vous avez sélectionnés dans les options de test à un moment donné, le ganzfeld émettra un bip sans clignoter. Vous pouvez examiner les faux positifs et les faux négatifs à la fin du test pour déterminer si le patient clique vraiment quand il est censé le faire.

Faux positif : Un essai où aucun stimulus n'est présenté et où le sujet répond « Vu » (en d'autres termes, appuie sur le bouton).

Faux négatif : Un à une intensité supérieure à celle où l'utilisateur a précédemment répondu « Vu » mais indique maintenant « Non vu ».

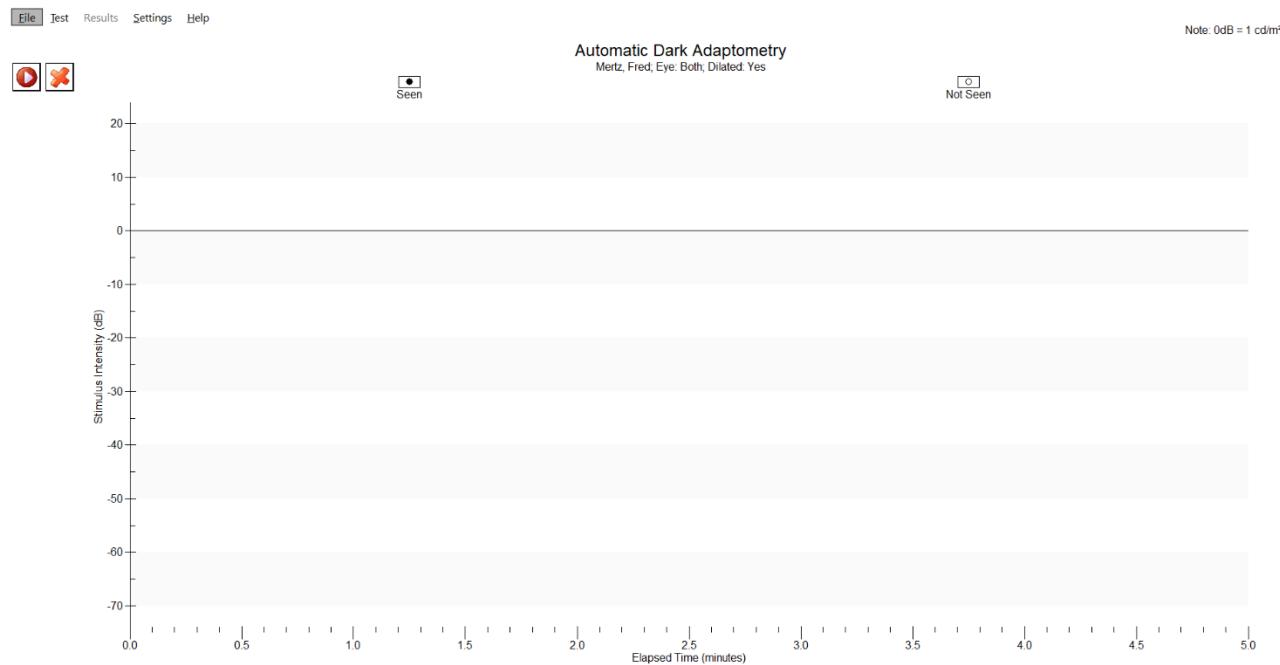
Éclairage ambiant

Ce test doit être effectué dans une pièce totalement sombre. Même de petites quantités de lumière qui s'échappent autour de la porte ou à travers le plafond peuvent provoquer des changements dans les résultats obtenus.

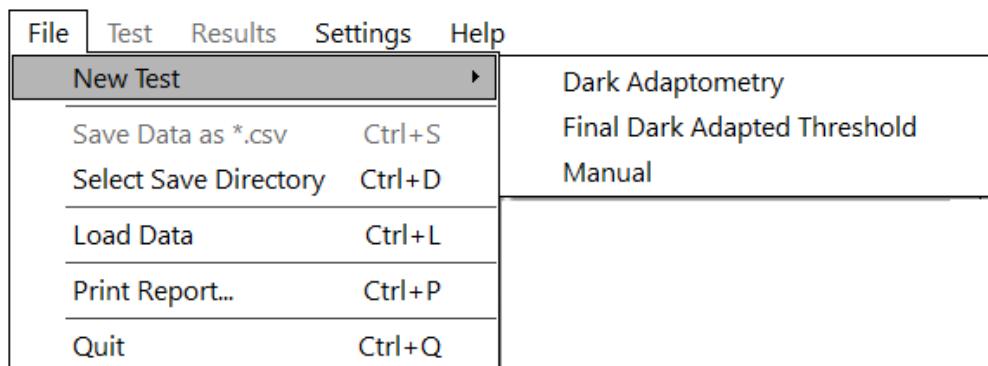
4 Utilisation du logiciel

Exécution d'un test

Ouvrez le logiciel en double-cliquant sur l'icône Eclipse sur le bureau ou cliquez sur *Démarrer -> Programmes -> Eclipse*. La fenêtre suivante apparaîtra



Pour exécuter un test, cliquez sur *Fichier -> Nouveau test* et sélectionnez le test approprié.



Manuel du logiciel Eclipse

Une fois le test sélectionné, la fenêtre Informations sur le patient s'ouvre – remplissez autant de champs que vous le souhaitez et cliquez sur le **bouton OK**.

First Name M.I. Last Name

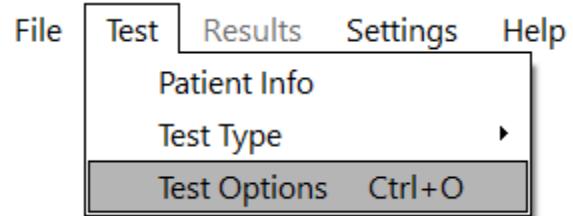
 Gender Birthdate (mm/dd/yyyy)

 Identification No.

 Eye Dilated?
 Min
 Comments

 Cancel OK

Si, à ce stade, vous vous rendez compte que vous avez sélectionné le mauvais test, vous pouvez changer le type de test en cliquant sur *Test -> Type de test* et en sélectionnant un nouveau type de test.



Une fois que le type de test correct est sélectionné, cliquez sur *Tester -> Options de test* pour vous assurer que le test a les bons paramètres. Vous trouverez ci-dessous nos paramètres recommandés pour l'adaptométrie sombre et le seuil final.

Bleach Intensity 1000 cd/m²
 Bleach Duration 60 Second(s)
 Inter-Stimulus Interval 3 Second(s)
 Stimulus Duration 1000 milliseconds
 Catch False Positives Yes
 Catch False Negatives No
 Percent Catch Trials 10 %
 Step Size (Brighter) 8 dB
 Step Size (Dimmer) 8 dB
 Threshold Criteria 2 Pairs
 Reset to Default Cancel OK

Bleach Intensity 1000 cd/m²
 Bleach Duration 60 Second(s)
 Inter-Stimulus Interval 3 Second(s)
 Stimulus Duration 1000 milliseconds
 Catch False Positives Yes
 Catch False Negatives Yes
 Percent Catch Trials 10 %
 Step Size (Brighter) 1 dB
 Step Size (Dimmer) 3 dB
 Threshold Criteria 2 Pairs
 Reset to Default Cancel OK

Manuel du logiciel Eclipse

Si vous sélectionnez Test manuel, vous devrez entrer vos paramètres dans la partie inférieure de la page de test. Vous pouvez sélectionner l'intensité et la durée de l'eau de Javel. Une minuterie comptera à rebours pour la durée de l'eau de Javel. Sélectionnez ensuite la première intensité que le patient verra après l'eau de Javel dans l'option de stimulation. Voir ci-dessous pour les options standard.

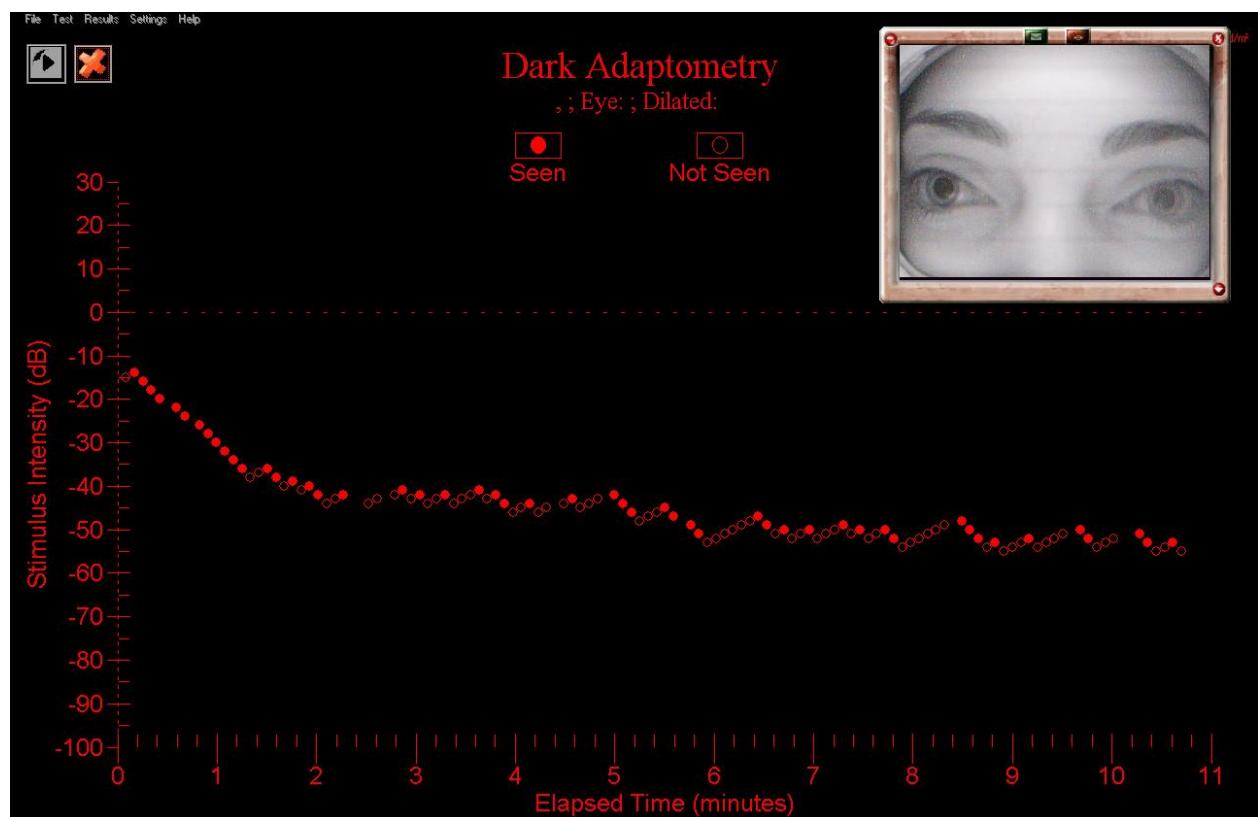
Vous devrez cliquer manuellement sur le bouton **Lumière** pour présenter un flash (ou cliquer sur le bouton **Faux** pour créer un faux négatif) et augmenter ou diminuer l'intensité lumineuse pour le prochain flash.

Bleach Options	Stimulus Options	
Bleach Intensity 1000 cd/m ²	Stimulus Intensity -55 dB	Stimulus Duration 1000 mSec
Bleach Duration 30 Second(s)		Light
		False
	Note: 0dB = 1 cd/m ²	Abort
		Finished

À Démarrer et arrêter le test d'adaptométrie sombre et de seuil final, cliquez sur les icônes suivantes:



Voir ci-dessous pour un exemple d'écran d'enregistrement.



Vous devez arrêter un test d'adaptométrie sombre lorsque

- il semble que vous ayez atteint le seuil final adapté à l'obscurité (généralement 30 à 45 minutes)

Manuel du logiciel Eclipse

- il est évident que la courbe DA est normale ou anormale
- S'il y a une autre raison pour laquelle vous mesurez DA (comme obtenir la pente juste après la rupture du cône de tige, ou pour définir le moment de la rupture du cône de tige)

Analyse des données

Une fois le test arrêté, la fenêtre du marqueur s'ouvre.

Horizontal Marker	dB	Marker	Vertical Marker	Time	Marker	Data Marker	dB	Time	Marker
<input type="checkbox"/> Marker 0		M0	<input type="checkbox"/> Marker 4		M4	<input type="checkbox"/> Marker 8			M8
<input type="checkbox"/> Marker 1		M1	<input type="checkbox"/> Marker 5		M5	<input type="checkbox"/> Marker 9			M9
<input type="checkbox"/> Marker 2		M2	<input type="checkbox"/> Marker 6		M6	<input type="checkbox"/> Marker 10			M1
<input type="checkbox"/> Marker 3		M3	<input type="checkbox"/> Marker 7		M7	<input type="checkbox"/> Marker 11			M1

Le *marqueur horizontal* vous permet de sélectionner une ligne horizontale sur le rapport et de vous donner l'intensité en dB. Cette ligne peut être placée n'importe où sur le graphique.

Le *marqueur vertical* vous permet de sélectionner une ligne verticale sur le rapport et de vous donner l'heure de cette ligne en minutes. Cette ligne peut être placée n'importe où sur le graphique.

Le *marqueur de données* vous donnera l'intensité en dB et le temps en minutes d'un point de données sélectionné. Les marqueurs de données ne peuvent être placés que sur un point de données existant.

Les marqueurs typiques sont le plateau conique, le point de rupture tige/cône et le seuil final. Vous pouvez renommer tous les marqueurs dans la colonne nommée Marqueur (voir l'exemple ci-dessous).



Horizontal Marker	dB	Marker	Vertical Marker	Time	Marker	Data Marker	dB	Time	Marker
<input checked="" type="checkbox"/> Cone Plateau	-23	M0	<input type="checkbox"/> Marker 4		M4	<input checked="" type="checkbox"/> Rod/Cone Break	-23	5.47	M8
<input checked="" type="checkbox"/> Final Threshold	-59	M1	<input type="checkbox"/> Marker 5		M5	<input type="checkbox"/> Marker 9			M9
<input type="checkbox"/> Marker 2		M2	<input type="checkbox"/> Marker 6		M6	<input type="checkbox"/> Marker 10			M1
<input type="checkbox"/> Marker 3		M3	<input type="checkbox"/> Marker 7		M7	<input type="checkbox"/> Marker 11			M1

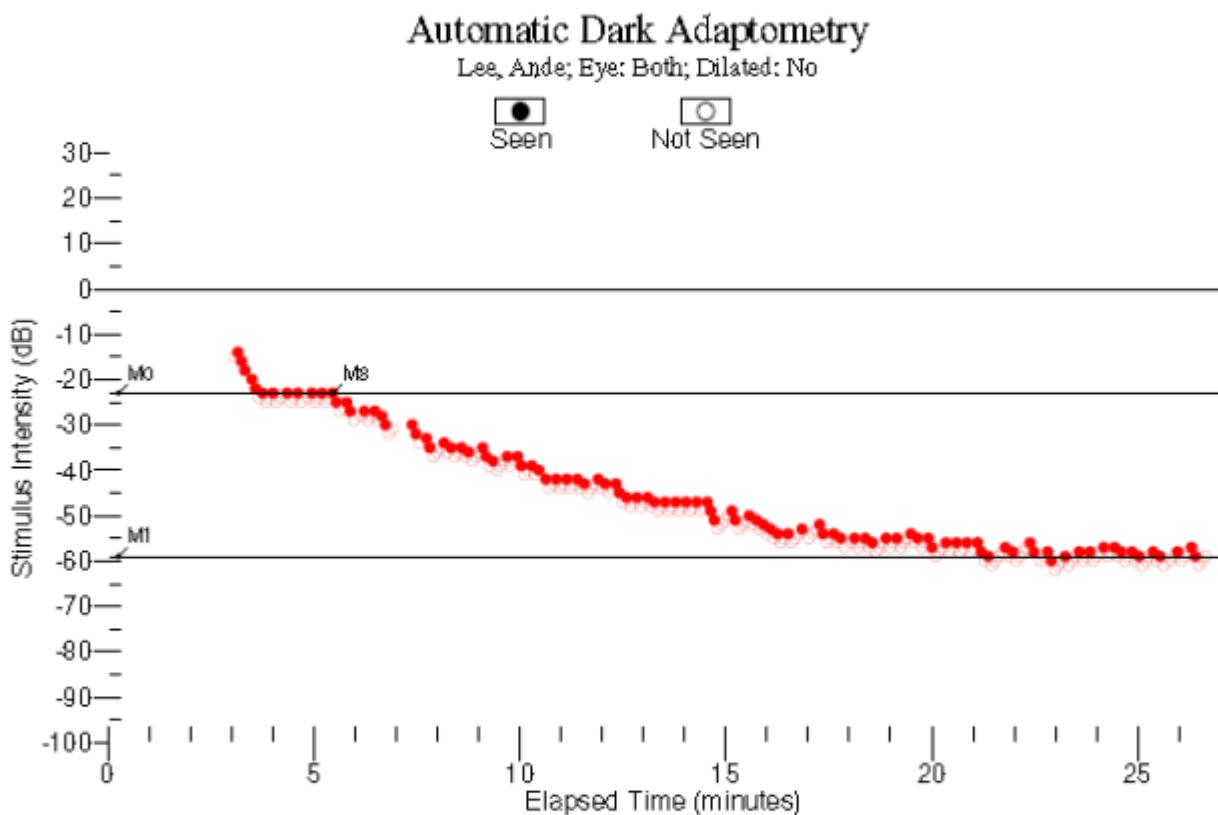
Pour imprimer le rapport, accédez à *Fichier -> Imprimer*. Voir à la page suivante pour un exemple de rapport.

Manuel du logiciel Eclipse

LKC Technologies Eclipse 1.0.0 Printed: Oct/22/2008 11:06:32
LeeAnde_DarkAdaptation_666_Both_10-22-2008_09-58-30

Patient Name: Lee, Ande
Identification: 666
Birthdate: 02/01/1980
Test Type: DarkAdaptation
Test Date: 10/22/2008
Eye: Both
Dilated: False
Darkadapt Time: 0 Minutes

Comments:



Note: 0dB = 1 cd/m²

Marker Name	dB	Label	Marker Name	t	Label	Marker Name	t	dB	Label
Marker 0	-23.00	M0				Marker 8	5.47	-23.00	M8
Marker 1	-59.00	M1							

Test Catch Trial Information

False Negatives: 2
Total Positive Catch Trials: 7
False Positives: 0
Total Negative Catch Trials: 4

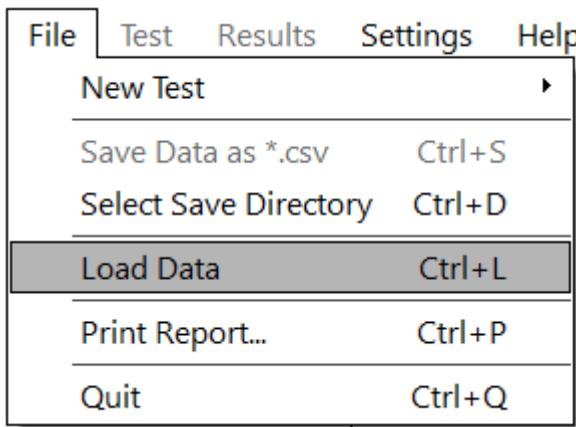
Test Settings Information

Bleach Intensity (cd/m²): 1000
Bleach Duration (sec): 180
Stimulus Interval (sec): 5
Stimulus Duration (ms): 1000

Trouver les données d'un patient

Accédez à Fichier -> Charger les données et sélectionnez les données que vous souhaitez charger.

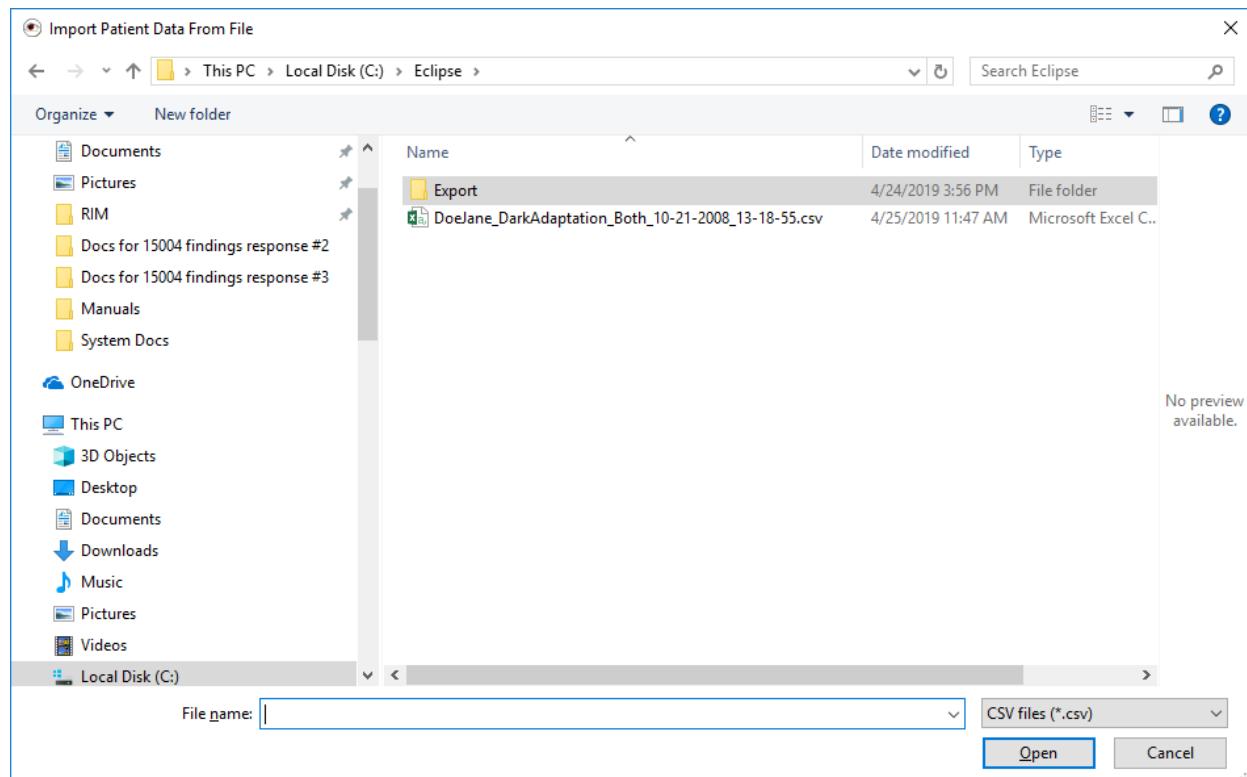
Manuel du logiciel Eclipse



Les données sont enregistrées dans le format suivant :
(Nom) (Prénom)_ (Type de test)_ (Yeux)_ (Date)_ (Heure).csv

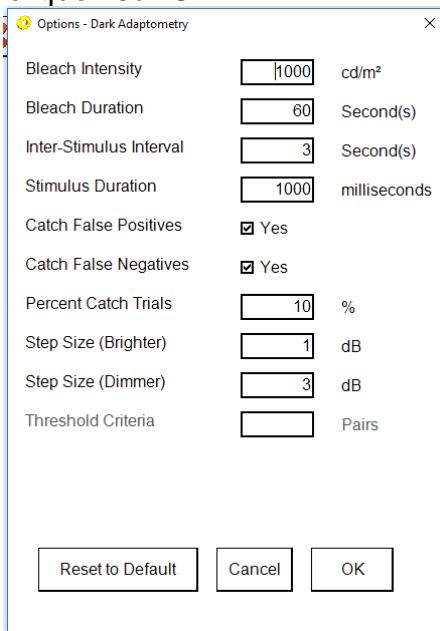
Exemple:

DoeJane_DarkAdaptation_Both_10-21-2008_13-18-55.csv (en anglais seulement)



Guide rapide pour l'enregistrement de l'adaptométrie sombre

- ◆ Ouvrez la caméra du moniteur vidéo en double-cliquant sur l' icône du moniteur vidéo sur le bureau
- ◆ Ouvrez le logiciel Eclipse en cliquant sur l' icône Eclipse sur le bureau
- ◆ Accédez à Settings et éteignez les voyants IR
- ◆ Aller au fichier -> Nouveau test -> l'adaptométrie sombre
- ◆ Entrez les informations sur le patient
- ◆ Accédez à Test -> Options de test et assurez-vous que les éléments suivants sont sélectionnés, puis cliquez sur OK



- ◆ Assurez-vous que toutes les lumières sont éteintes dans la pièce; placez le protecteur d'écran rouge sur l'écran du moniteur pour minimiser la lumière qui en provient.
- ◆ Cliquez sur l'icône de démarrage du test.
- ◆ Une fois le seuil final adapté à l'obscurité atteint, arrêtez le test à l'aide de l'icône d'arrêt
- ◆ Des marqueurs de lieu étaient souhaités (marqueur horizontal du plateau conique, marqueur de données de rupture tige-cône et marqueur horizontal final de seuil adapté à l'obscurité)
- ◆ Stockez les marqueurs sur le rapport en accédant à Fichier -> Enregistrer sous
- ◆ Imprimer le rapport en accédant à Fichier -> Imprimer le rapport
- ◆ Pour démarrer un autre test, accédez à Fichier -> Fermer le test et Fichier -> Nouveau test



Exportation vers d'autres logiciels

Toutes les données sont enregistrées en tant que fichier . CSV et peut être importé dans n'importe quel programme acceptant ce type de fichier (Excel, Matlab...). Les renseignements sur les patients, les renseignements sur les tests et tous les points de données seront inclus (voir l'annexe 1 pour un exemple). Emplacement par défaut du fichier . Le fichier CSV est C:\Program Files\Eclipse sauf si vous modifiez le répertoire de sauvegarde (voir page 6) Notez que la colonne de temps est en millisecondes à l'aide de la minuterie du PC, vous pouvez les convertir en minutes à l'aide de la formule suivante:

$$\text{Temps}[i] = (\text{Valeur}[i] - \text{Valeur}[0]) / 60\ 000$$

Sauvegarde des données

LKC recommande de sauvegarder les données enregistrées afin de s'assurer que les données des patients ne sont pas perdues de manière inattendue. Par conséquent, il est recommandé de sauvegarder fréquemment les données. La fréquence dépend de la quantité de données susceptibles d'être perdues. Pour sauvegarder un résultat, accédez au lecteur C local. Sous le lecteur C local, recherchez le dossier Eclipse. Localisez les fichiers patients souhaités à enregistrer. Copiez les fichiers et enregistrez-les sur un lecteur ou un serveur externe pour la sauvegarde. Il est recommandé de sauvegarder les tests sur un système de fichiers différent de celui de la base de données d'origine.

5 Guide de dépannage

Symptôme	Actions suggérées
Ganzfeld ne clignote pas	<ol style="list-style-type: none">Assurez-vous que l'interface UTAS est activéeAssurez-vous qu'aucun autre logiciel n'est en cours d'exécution
Appuyer sur le bouton ne fait rien	Assurez-vous que le bouton est branché à l'arrière de l'interface UTAS

Annexe 1 : . Exemple de fichier CSV

Renseignements pour les patients

Nom de famille du patient	Lee
Prénom du patient	Ande
Patient Middle Initial	
Sexe	F
Naissance	2/1/1980
N° d'identification	666

Informations sur les tests

Oeil	Les deux
Pupilles dilatées	Faux
Temps d'adaptation sombre	0
Date et heure du test	22/10/2008 09:58:30
Commentaires	

Informations sur l'essai Test

Catch	
Faux négatifs	2
Nombre total d'essais positifs	7
Faux positifs	0
Nombre total d'essais de captures négatives	4

Informations sur le Settings de test

Type d'essai	Adaptation sombre
Intensité de l'eau de Javel (cd/m^2)	1000
Durée de l'eau de Javel (secondes)	180
Intervalle de stimulation (secondes)	5
Durée du stimulus (millisecondes)	1000

Données de marqueur

Nom du marqueur	T	Db	Étiquette
-----------------	---	----	-----------

Données de test

n	T	Db	Vu	Catch	Capture attendue
1	185031	-15	Faux	Faux	Faux
2	190141	-14	Vrai	Faux	Faux
3	195250	-16	Vrai	Faux	Faux
4	200360	-18	Vrai	Faux	Faux

Manuel du logiciel Eclipse

5	205469	-16	Vrai	Vrai	Vrai
6	210578	-20	Vrai	Faux	Faux
7	215688	-22	Vrai	Faux	Faux
8	220797	-24	Faux	Faux	Faux
9	225906	-23	Vrai	Faux	Faux
10	231016	-25	Faux	Faux	Faux
11	236125	-24	Faux	Faux	Faux
12	241235	-23	Vrai	Faux	Faux
13	246344	-25	Faux	Faux	Faux
14	251453	-24	Faux	Faux	Faux
15	256563	-22	Vrai	Vrai	Vrai
16	261672	-23	Vrai	Faux	Faux
17	266781	-25	Faux	Faux	Faux
18	271891	-24	Faux	Faux	Faux
19	277000	-23	Vrai	Faux	Faux
20	282110	-25	Faux	Faux	Faux
21	287219	-23	Faux	Vrai	Vrai
22	292328	-24	Faux	Faux	Faux
23	297438	-23	Vrai	Faux	Faux
24	302547	-25	Faux	Faux	Faux
25	307656	-24	Faux	Faux	Faux
26	312766	-23	Vrai	Faux	Faux
27	317875	-25	Faux	Faux	Faux
28	322985	-24	Faux	Faux	Faux
29	328094	-23	Vrai	Faux	Faux
30	333203	-25	Vrai	Faux	Faux
31	338313	-27	Faux	Faux	Faux
32	343422	-26	Faux	Faux	Faux
33	348531	-25	Vrai	Faux	Faux
34	353641	-27	Vrai	Faux	Faux