

使用说明书

简体中文

300017431491_A



IntelliSpace Portal

PHILIPS

目录

1 开始之前	13
关于产品	13
性能特征.....	13
关于屏幕.....	14
预期用途/目的	14
禁忌征	15
适用范围	15
目标用户	19
目标患者群.....	19
残留风险	19
使用限制	19
效益	21
不良副作用.....	21
测量准确性.....	21
关于“使用说明”	22
访问使用说明.....	23
访问 IntelliSpace Portal 在线帮助	24
标志词汇表.....	25
兼容性	27
法规遵循	28
支持的类型.....	28
培训	28
安全	28
网络安全、安全和隐私.....	29
IntelliSpace Portal Port Map.....	30
法规控制.....	30
现有软件.....	31
软件更新.....	31
安全问题和指南.....	31
已采用的安全和隐私保护功能	33
其他安全和隐私保护功能.....	35
恶意软件防护.....	36
Microsoft 安全更新.....	37
软件组件的安全处理.....	38
系统说明	38
图像处理.....	39
性能.....	39
要求.....	40

300017431491_A/881 * 2026-03-13

Philips

图像压缩:	46
屏幕分辨率.....	49
2 开始使用 Portal.....	51
用户阈值	51
用户信息	51
启动 Portal.....	52
Portal 登录.....	52
选择服务器和验证连接.....	52
重新连接至 Portal.....	53
Portal 注销.....	53
会话超时	53
管理员注销.....	54
客户端任务栏状态工具.....	54
3 工作流程 (导航)	57
工作流程栏.....	57
Patient Directory (患者目录)、Review (复查) 与 Analysis (分析)	58
Patient Bar (患者栏)	61
先前的检查.....	62
拍摄.....	63
报告.....	64
KnowledgeScape	65
帮助.....	65
Marketplace.....	67
用户.....	67
控制面板	68
图像区	69
进度和消息栏.....	70
4 目录.....	73
设备	74
本地设备.....	75
演示设备.....	75
CD/DVD 设备.....	75
CD Prep 设备.....	78
USB 设备.....	79
远程设备.....	79
设备管理.....	80
停止连接.....	82
清除滤波	82
紧急访问	82

- 刷新 83
- 患者列表 83
 - 患者列表列显示选项 83
 - 已传输、已锁定、已打开、已拍摄和已处理和例外指示 83
 - 患者列表功能 83
 - 按数据字段过滤患者列表 86
 - 按列内容排序患者列表 86
 - 按检查日期过滤患者列表 86
 - 为 PACS 过滤患者列表 86
 - 设置检查状态 87
- 工作列表 87
 - 创建工作表 87
 - 编辑工作列表 88
 - 删除工作表 88
- 序列列表 88
 - 选择序列 89
 - 序列列表操作 89
 - 序列列表子选项 89
 - 序列列表功能 90
- 报告 92
- 更改可用空间计算 92
- 使用目录中的书签 93
 - 查看目录中的书签详细信息 93
 - 状态、书签和远程设备 93
 - 删除目录中的多个书签 93
 - 在目录上固定书签面板 94
- 档案管理器 94
 - 档案管理器 - 删除 94
 - 档案过滤器 - 快速打印 94
 - 档案管理器 - 复制到 94
 - 档案过滤器 - 子选项 94
 - 档案过滤器 - 多媒体查看器 94
 - 档案管理器 - CD 或 CDPrep 上的文件 95
- 多媒体查看器 95
 - 导出文件 95
 - 将文件复制到 CD Prep 95
 - 删除文件 96
 - 导入非 DICOM 文件 96
 - 播放电影 96
 - 从 CD/DVD 或 CD Prep 设备启动多媒体查看器 96
- 队列管理器 96
 - 队列管理器会话列表 97
 - 队列管理器患者列表 97
 - 队列管理器详细信息列表 98
 - 预取操作 98

300017431491_A/881 * 2026-03-13

Philips

自动删除研究.....	98
手动删除图像.....	99
预取	99
确定预取的检查.....	100
执行手动预取.....	101
删除预取检查.....	101
从 PACS 预取检查	101
关键图像注释 (KIN)	101
收集并查看 Key Images Notes (关键图像注释)	103
保存 关键图像.....	104
查看 Key Image Notes (关键图像注释) 。.....	105
5 快速复查.....	107
启动快速复查.....	107
快速复查的查看工具.....	107
合并.....	108
电影.....	108
快速复查功能.....	108
系列.....	108
批次.....	109
快速复查的通用工具.....	109
退出快速复查.....	109
6 拍摄.....	111
胶片打印功能.....	111
患者选择	112
活动检查.....	112
打印历史.....	112
胶片打印查看工具.....	112
显示.....	112
切换监视器.....	113
布局.....	113
Orientation (方向)	115
选择.....	115
其他胶片功能.....	116
胶片序列工具.....	116
开始序列.....	116
创建系列.....	117
胶片格式工具.....	118
图像顺序.....	118
插入分页符.....	118
移除分页符.....	118
插入空白图像.....	118
插入参数.....	119

双模式.....	119
多格式图像.....	119
克隆.....	120
编辑图像.....	120
设置用于胶片打印的打印机.....	121
支持的打印机.....	121
选择打印机.....	121
设置默认打印机.....	121
配置打印机.....	121
打印图像.....	121
打印历史.....	122
加载打印历史中的检查.....	122
删除打印历史中的检查.....	122
胶片打印通用工具.....	122
演示文稿状态和胶片打印.....	122
7 报告.....	123
创建报告.....	123
添加签字医生.....	124
保存报告.....	124
批准报告.....	124
打印报告.....	125
更改报告模板.....	125
删除报告.....	125
患者列表.....	125
报告功能.....	125
报告选项卡.....	125
摘要图像.....	125
编辑摘要图像布局.....	126
更改徽标.....	126
插入分页符.....	126
插入表格.....	127
插入图片.....	127
预设文本.....	127
显示缩略图.....	128
表单模式.....	128
选择报告语言.....	128
从目录访问报告.....	128
IBE 报告导出选项.....	128
导出报告.....	129
导出到 Dictation Systems (听写系统).....	131

8	PACS 集成	133
	从 PACS 启动 Portal	133
	PACS 病例检查选择器	134
	书签面板会弹出。	134
	自动系列	135
	关键图像	135
	自动保存	135
	先前的检查.....	135
	PACS 胶片打印和报告	136
	PACS 压缩设置	136
	患者不匹配的处理.....	136
	PACS 首选项	136
	PACS 监视器设置	137
	PACS 首选语言	137
	退出 Portal 应用程序 (PACS).....	137
	iSite.....	137
	从 iSite 启动 Portal	137
	从 iSite 横栏启动 Portal.....	138
	加载多个序列.....	138
	退出应用程序 - iSite	138
	MDC.....	138
	从 MDC 启动 Portal	138
	从 MDC (3.1 和更高版本) 启动	138
	退出应用程序 - MDC.....	139
	Sectra	139
	从 Sectra 启动 Portal.....	139
	从 Sectra 启动单个检查或序列.....	140
	从 Sectra 启动多个序列.....	140
	加载不同 Sectra 患者.....	140
9	与健康 IT 系统整合	141
	患者人口信息更新与协调.....	141
	利用预定顺序进行预获取操作.....	141
	带 RIS/EMR 报告的整合	142
	用 Power Scribe System (强力抄写员系统) 进行报告整合.....	142
10	首选项	145
	患者目录首选项.....	145
	自动删除本地文件夹中的旧检查.....	145
	始终使用子选项.....	145
	关闭应用程序前显示警告	145

- 在不完整数据集上启动应用程序时显示警告 145
- 设备列表配置 146
- 显示已传输图标 146
- 在工具框上显示可用空间 146
- 最近使用的应用程序的数量 146
- 设置显示的检查数量 146
- 窗口调节首选项 146
 - 允许的预设值 146
 - 名称字段 147
 - 删除窗口调节预设 147
 - 添加或编辑窗口调节预设 147
 - 恢复窗口调节预设 147
- 图像标题首选项 147
 - 在视窗中添加图像标题 147
 - 确定何时显示标题 147
 - 在视窗中移动标题位置 148
 - 标尺显示 148
- 测量首选项 148
 - 拖动光标时显示坐标 148
 - 在直线上显示刻度线 148
 - ROI 测量项目 148
 - 默认图形颜色 149
 - 默认文本大小 149
 - 显示手动轮廓绘制工具 150
- 保存图像首选项 150
 - 默认保存设备 150
 - 将 Philips 徽标添加至电影和图像 150
- 分割图像突出显示首选项 150
- 报告（可选）首选项 151
 - 更改报告徽标 151
 - 添加徽标 151
 - 将徽标设置为默认值 151
 - 创建单一报告 151
 - 出厂预设模板 152
 - 默认模板 152
 - 自定义模板 152
 - 自动将图像载入报告 152
 - 向报告发送图像时打开注释 153
 - 已批准的报告保存格式 153
 - 已批准的报告导出格式 153
 - 显示时间段的草稿报告 153
 - “发送图像到报告”（并总结图像系列）时，选择“图像格式” 153
 - 选择应用程序 153
 - 选择模板 153
 - 创建新模板 154
 - 编辑现有报告模板 155

使用报告模板编辑器.....	156
胶片打印首选项.....	158
胶片打印视图页眉和页脚信息.....	158
FilmView首选项.....	159
许可.....	160
应用程序首选项（查看应用程序）.....	160
光谱应用程序设置.....	160
高级血管分析首选项.....	161
牙科.....	161
全面心脏分析首选项.....	161
心脏查看器首选项.....	162
Calcium分数首选项.....	162
COPD.....	162
介入 X 射线.....	162
TAVI.....	162
3D 打印.....	163
两阶段应用程序启动.....	163
CT 查看器.....	163
区域设置.....	163
处理（选项）首选项.....	163
启用处理.....	163
智能处理.....	164
选择处理检测模式.....	164
定义处理的自定义检测参数.....	164
预处理配置.....	166
登录首选项.....	166
设置监视器/应用程序窗口.....	166
MR 应用程序首选项.....	166
处理首选项.....	166
数据载入首选项.....	167
解剖参考首选项.....	168
NM 首选项.....	168
Windowing（窗口化）.....	169
查看.....	169
注释.....	169
工具.....	169
PET 首选项.....	170
Windowing（窗口化）.....	170
查看.....	171
工具.....	172
版面.....	172
ROI.....	173
自动配准.....	173
预取首选项.....	174
一般预取首选项.....	174

根据检查的到达情况预取首选项.....	174
使用检查类型工作表预取首选项.....	175
利用预定的订单进行预取.....	176
11 Zero Footprint 查看器	177
12 用于中国的 IFU 附录.....	179
地址信息	179
软件功能超出注册范围.....	180
A 附录：一般测量准确性.....	181
简介	181
定位精度（坐标）	182
误差传播：基于点的测量.....	183
距离（长度：沿直线两点之间的距离）	183
两个长度的商（长度 1/长度 2），如 Stenosis、Dilatation 等等	183
由三点定义的两条线之间的角度.....	184
（闭合）图形对象的内部面积，如椭圆、矩形、手动轮廓	184
体积内部（闭合）图形对象，如椭圆柱体、三角体	185
像素/体素值、统计计算和描述.....	186
汇总	186

300017431491_A/881 * 2026-03-13

Philips

1 开始之前

关于产品

性能特征

IntelliSpace Portal 是一款医疗设备软件，支持用户从联网的兼容计算机上远程访问临床应用程序。该系统支持多模态 DICOM 图像的联网、选择、处理及拍摄。该软件可配合使用符合其定义的最低规格要求的现有计算机技术。

IntelliSpace Portal 使用 DICOM-3 标准与不同模态的成像系统进行通讯。

IntelliSpace Portal 配置

IntelliSpace Portal 可以通过两种配置部署：

- **Thin Client-Server configuration (精简型主从式配置)**：该配置可以通过联网的医院计算机实现广泛的远程访问。服务器和客户端之间通过局域网 (LAN) 或通过使用 VPN 连接的因特网进行通信。瘦客户机具有图形用户界面 (GUI)，在中央服务器摄取、管理图像时可以显示图像，并生成需传输到客户端的图像。类似 3D 渲染这样大量占用内存和 CPU 的指令在服务器上运行。多个用户可以同时登录并与数据集进行交互以进行审查和解释。客户端软件可以部署在具有不同“操作系统” (OS) 和硬件配置的各种 PC 上。
- **Standalone workstation configuration (独立式工作站配置)**：该配置支持一名 (1) 用户在工作站执行本地工作。

在基本功能中包括多种查看功能，包括 2D slice view (2D 切片视图)、thin slab/MPR view (薄切块/MPR 视图)、3D volumetric images (3D 体积图像及 MIP 视图)。使用查看器的显示和操作功能，可方便、有效地对较大图像集进行复查和准备。基本图像操作功能包括实时缩放、卷动、平移、窗口调节和滚动/旋转。

企业服务器和客户端系统通过机构防火墙后的 TCP/IP 网络 LAN 进行通讯。用户也可使用宽带连接，通过经由虚拟私人网络 (VPN) 连接的互联网与 IntelliSpace Portal 服务器计算机进行通讯。服务器运行 Windows Server 2012 R2 (标准版) OS 或更新 OS 版本。IntelliSpace Portal 客户端支持以下 Microsoft Windows OS 版本：

- Windows 7 和 7.1 (64 位)
- Windows 10 (64 位)

IntelliSpace Portal 客户端可为成像和 PACS 系统提供往来储存和查询/检索功能，以支持多种模式。

对于应用程序具体性能特征，请参阅每个应用程序包含测量功能的“测量准确性”部分。对于不包含性能特性测量功能的应用程序，请参阅每个应用程序的“适用范围”部分。


注意：“使用说明”中的屏幕截图可能与详细信息上的用户界面屏幕不同。这些 Instructions for Use (使用指南) 中获取的屏幕可能没有反映出产品的最新 User Interface (用户界面) 颜色，但是 Instructions for Use (使用指南) 仍然可以被应用于所有其他方面。

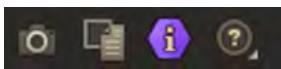
关于屏幕

备注

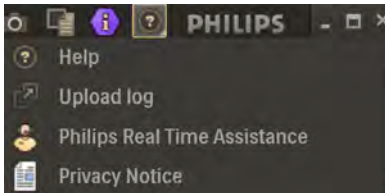
本节中使用的影像仅用作示例。有关软件版本及工作版本的信息，请参阅 IntelliSpace Portal 的实际“关于”屏幕。

如需显示提供标签及产品信息的“关于”界面，请打开应用程序并执行以下操作：

1. 在 ISP 工作流程栏（屏幕右侧），单击工作流程栏上的  “打开帮助”图标。

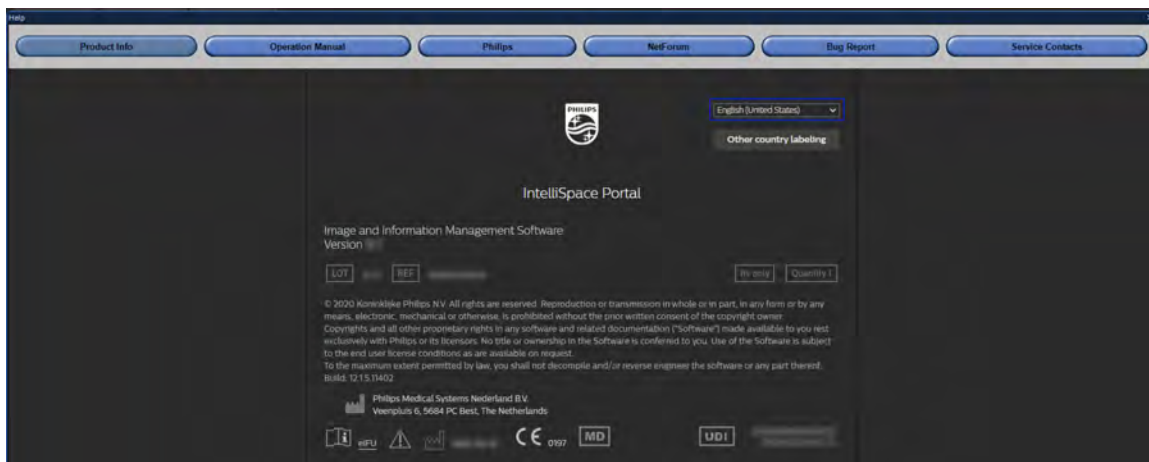


2. 在列表中选择  帮助



“关于”框打开。

注意: 如需更改显示的界面语言，请使用右上角的下拉列表。



预期用途/目的

可以通过不同的检查类型处理临床图像，实现先进的可视化图像。符合资质的人员使用它可以提供有用的诊断信息。可由多个用户通过兼容设备同时远程使用 IntelliSpace Portal。

禁忌征

该医疗设备不适用于乳房 X 线照相术。该设备不适用于有损压缩图像的诊断。

适用范围

IntelliSpace Portal 是一款医疗设备软件，支持多个用户从联网的兼容计算机上远程访问临床应用程序。该系统支持多模态 DICOM 图像的联网、选择、处理及拍摄。该软件可配合使用符合其定义的最低规格要求的现有计算机技术。

IntelliSpace Portal 应由经过训练的专业人士（包括但不限于医师和医疗技术员）使用。

该医疗设备不适用于乳房 X 线照相术。

该设备不适用于有损压缩图像的诊断。

- CT Viewer 是一款影像可视化及后处理软件应用程序，旨在可视化并分析支持医生诊断过程的 CT 影像。该软件应用程序支持检查复查、并列比较、影像融合、2D 和 3D 操作、序列排列以及 CT 影像测量。
- Multimodality Viewer (MMV) 是一款影像可视化和后处理软件应用程序，旨在可视化和分析多模态影像以为临床医生的诊断流程提供协助。该软件应用程序支持检查复查、并列比较、影像融合、2D 和 3D 操作、序列排列以及 MR、CT、PET、NM、US、DX、CR、RF 和 XA 的影像测量。该软件应用程序还支持以专用格式导出经处理的影像序列，为神经外科手术提供协助。
- CT Acute Multi-Functional Review (AMFR) 应用程序提供专用工具，用于血管、骨骼、椎间盘和脊柱解剖结构的发现物检测、可视化和评估，这些功能都包含在一个应用程序中。
- 无痕查看器 (ZFP) 适用于使用基于网络浏览器的查看器访问医院网络，由转介医生、临床医生和放射科医生查看、共享、测量、操控和量化影像。
- 多模态肿瘤跟踪 (MMTT) 应用程序是一款多模态后处理应用程序，用以显示、处理、分析和量化（以 2D 或 3D）解剖和功能影像，适用于单项检查或多个时间点过程中的 CT、光谱 CT、双能量 CT、MR、PET/CT 和 SPECT/CT。MMTT 应用程序设计用于跟踪已知的/被确认为病理学上被诊断为癌症的肿瘤。可帮助临床医生评估、量化、随访和记录病灶。
qEASL (quantitative European Association for the Study of the Liver)（欧洲肝病研究学会）用于评估多期造影剂增强 MRI 和 CT 治疗（即局部治疗）后的反应。
- 多模态高级血管分析 (MM AVA) 应用程序旨在可视化、评估并量化血管数据集。
- 3D Modeling 应用程序预计作为软件界面和影像分割应用程序，用于将 DICOM 成像信息传输到输出文件。3D Modeling 应用程序输出文件可用于使用增材制造方法制造实体复制品。实体复制品可用于治疗计划、手术计划、培训和教育。
- CT Bone Mineral Analysis (BMA) 应用程序使用 CT 成像的内部（无伪影）校准方法支持用户在一个或多个时间点测量骨矿密度 (BMD)。
- Philips Medical Systems 的 Brain Perfusion (BP) 应用程序是一款后处理软件应用程序，旨在辅助评估关注区域，并生成有关影像强度随时间变化的定性和定量信息。它支持在造影剂注射后的动态/连续 CT 的分析，通过计算与脑部灌注相关的参数并将结果呈现为合成（单个影像从单个位置处的一组时间过程影像中计算）影像并提供灌注参数图。

该应用程序中不适用于急性缺血性中风患者的治疗分配分类（例如，根据以下规定延长再通治疗的时间窗口： Berge, E. et al. (2021) ‘European Stroke Organisation (ESO) guidelines on intravenous thrombolysis for acute ischaemic stroke’, European Stroke Journal, 6(1), p. I–LXII. doi:10.1177/2396987321989865, and/or to Powers, W.J. et al. (2018) 2018 Guidelines for the Early Management of Patients With Acute Ischemic Stroke: A Guideline for Healthcare Professionals From the American Heart Association/ American Stroke Association, Stroke. doi:10.1161/STR.000000000000158.)

- CT Calcium Scoring 是一款后处理应用程序，旨在帮助定量高密度结构，例如心胸区域的钙化病变。
- CT 心脏查看器用于心脏 CT 数据集的查看、处理和分析。
- “心脏综合分析 (CCA)”应用旨在帮助用户查看、处理和量化疑似或确诊心脏疾病（包括冠状动脉疾病）的心脏和冠状动脉 CTA 数据集，以进行心脏和冠状动脉解剖结构和心脏功能的分析。CT 心脏硬块评估（CT CCA 应用程序中的一个选项）帮助医生确定冠状硬块的存在、范围和属性。
- CT Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) 应用程序支持用户查看和分析胸部 CT 扫描以评估慢性阻塞性肺疾病。CT COPD 应用程序可以定位受影响区域，并根据低衰减面积/体积，通过用于气道分析、气道腔体复查和测量，以及空气滞留评估的引导 workflow，计算病变肺容积和受影响肺部的百分比。
- CT Dental Planning 应用程序支持用户处理、查看和分析牙科 CT 影像。该应用程序允许检查患者下颌解剖结构，并可协助外科医生规划口腔手术，例如牙科植入物的植入和下颌手术。
- CT Dual Energy Viewer 旨在协助双能量 CT 扫描的复查和分析，并根据其能量值协助不同组织材料的定性和双能量分析。
- CT Liver Analysis 是一款后处理应用程序，提供了评估全肝、肝脏和门脉血管、肝脏分段以及用户定义的 ROI 的工具。该应用程序支持用户分析和评估肝脏、肝脏分段以及来自肝脏 CT 成像的用户定义 ROI 的定量参数。
- Lung Nodule Assessment（肺结节评估）预期用作诊断性患者成像工具。它预期用于复查和分析胸腔 CT 图像，提供单个检查或者一定时期内的数个胸腔检查中有关肺部结节的定量和表征信息。表征包括尺寸、体积以及随时间推移的体积。系统将自动执行测量，并能够显示肺结节及测量值。
- CT Pulmonary Artery Analysis 应用程序 (PAA) 旨在协助用户根据 CT 成像评估成人肺栓塞 (PE) 的疑似发现物。
- CT Spectral 应用程序允许在选自可用光谱的能量下生成影像，以提供关于基体材料和/或造影剂的化学成分的信息。

Spectral CT Viewer 是一款软件应用程序，可显示和分析通过 IQon 光谱 CT 扫描仪提取的光谱数据的光谱影像。

基于 PACS 的 CT 光谱 Magic Glass (sMGoP) 可提供一组工具，用以直接复查和分析 PACS 查看器中的 Philips 光谱 CT 数据集。

CT Spectral Light Magic Glass (LMG) 选项使用户能够审核未采用光谱增强的 CT 应用范围内的光谱数据

- CT Spectral Advanced Vessel Analysis (sAVA, 高级血管光谱分析) 应用程序旨在协助用户查看、处理和量化疑似或确诊血管疾病患者的血管 CTA 数据集, 用于血管解剖的分析。
- CT TAVI Planning 应用程序适用于患有主动脉瓣膜疾病、严重症状性主动脉瓣狭窄或三尖瓣主动脉瓣的患者。该应用程序的目标身体部位是人类心脏, 特别是升主动脉、主动脉根、冠状动脉口和左心室, 以便在经导管主动脉瓣置换术的术前计划中评估主动脉瓣。

CT TAVI Planning 是一款非侵入性后处理应用程序, 提供主动脉瓣和主动脉弓的基于 3D 模型的分割。CT TAVI Planning 应用程序提供了对 TAVI 装置尺寸的相关心脏结构的评估和测量, 并允许用户从 CT TAVI 可能的最佳位置选择 C 臂位置的起始角度, 并选择使用户认为适合在执行手术的介入团队中使用导管室 (在手术本身过程中使用) 的 C 臂角度。医生保留确定患者资格或根据其标准实践和其他成像模式 (如超声心动图) 植入哪种装置的最终责任

- CT Virtual Colonoscopy 应用程序支持 CT 扫描结肠的可视化和分析, 并启用结肠的 3D 可视化, 以支持对特别获得的 CT 影像进行虚拟结肠镜检查。根据放射科医生的结果, 转介医生可以决定患者是否需要转介至胃肠科医生。
- IntelliSpace Portal 的高级扩散分析 (ADA) 应用程序可以用于 MRI 扩散加权图像 (DWI) 的图像查看、处理和分析。ADA 应用程序支持肿瘤学和神经学疾病, 这些疾病的弥散和/或灌注分析是患者管理的一部分。

- MR Cardiac Viewer 适用于在默认或用户定义的查看方案中对单个、多个或所有可用的心脏序列进行并列复查。MR Cardiac Viewer 支持用户复查心脏解剖结构和运动。

MR 心脏功能长轴: MR Cardiac Long Axis Functional 应用程序适用于协助用户评估单层和多层长轴心脏电影数据的 LV 功能。

MR 心脏功能 LV & RV: MR Cardiac Functional Left Ventricle & Right Ventricle (LV&RV) 应用程序适用于使用多层短轴和轴位心脏 MR 影片数据支持用户评估 LV 和 RV 功能。

- MR Cardiac Temporal Enhancement 应用程序适用于协助用户复查和分析单个应用程序中多层动态心脏 MR 撷取的个别静息或负荷撷取和/或静息-负荷的比较。
- MR Cardiac Spatial Enhancement 应用程序允许对 T1w 和 T2w 多层单相短轴 MR 影像进行复查、分割和定量。该应用程序适用于支持用户评估心肌组织特征, 这些特征可能指向组织水平 (如纤维组织) 上的病理。
- MR Cardiac Mapping 应用程序允许加载、复查和量化 MR T1 原生、T1 增强、T2 和 T2* MR 数据并生成参数图。该应用程序旨在可视化并量化撷取内或撷取之间关注区域的信号差。它适用于支持用户以弥漫方式检测影响心肌的异常, 如水肿、脂肪堆积或贮积性疾病。
- MR Cardiac Whole Heart 应用程序允许用户复查 3D 或 MRA 影像上的心脏解剖结构, 并分割整个心脏和周围血管, 以创建一个可以导出用于 3D 打印的表面着色 3D 模型。该应用程序适用于协助用户展示解剖结构, 例如与患者沟通、支持消融程序或教育目的规划等多种目的。
- MR Cartilage 应用程序旨在评估 MRI 数据中软骨的完整性。
- MR Diffusion 应用程序旨在协助评估 MR 弥散加权成像 (DWI) 和弥散张量成像 (DTI) 数据, 以分析组织的弥散和各向异性属性。MR 弥散应用程序支持肿瘤学和神经学疾病, 这些疾病的组织弥散和各向异性属性是患者管理的一部分。
- MR 回波积累可以根据选定的回波时间的总和, 以及带多个回波的 MRI 序列的总和, 来启用新影像的计算。

- MR FiberTrak 应用程序支持用户查看、处理和分析来自 MR 弥散成像的弥散张量成像 (DTI) 数据，以及创建和可视化大脑和脊髓束中的白质轨道（或弥散结构）。MR FiberTrak 应用程序支持任何相关疾病，这些疾病的纤维束成像分析有助于为中枢神经系统癌症、创伤性损伤和神经系统疾病提供治疗指导、临床决策或手术准备。
- MR iViewBOLD 应用程序协助用户处理、查看和分析 fMRI 数据。该应用程序旨在支持用户在依赖发生在被激活的脑部区域内的局部代谢和血流动力学变化的基础上，识别和可视化脑部功能区域。
- MR Liver Health 是一款后处理应用程序，它提供工具以评估全肝的解剖特征和 MRI 生物标志物（全肝的脂肪含量，T2*/R2*、ADC（表观弥散系数，Apparent Diffusion Coefficient）和 eADC（指数 ADC，exponential ADC））、其分割，以及用户定义 ROI。
- 纵向脑成像 (LoBI) 是用于观察和评估由磁共振诊断装置提供的神经图像的后处理应用。LoBI 应用程序用于查看、操作、3D 可视化和医疗成像和/或多个时间点的比较。LoBI 应用程序可以使信息可视化，否则这些信息必须进行直观比较。LoBI 应用程序为用户提供了可评估并记录诊断和随访检查的变化的分析工具。LoBI 应用程序旨在通过帮助用户确认是否存在病变，包括评估、定量、随访和记录任何此类病变，从而支持 workflow。医师保留做出最后诊断和治疗决定的最终责任。
- MR Permeability 应用程序旨在可视化 T1 加权动态造影增强 (DCE) 3D 数据集，并协助分析组织响应。MR 通透性应用程序支持肿瘤或血管领域的任何相关情况，通透性分析是患者管理的一部分。
- MR Qflow 应用程序通过协助复查 MR 相位-造影数据，支持血液流体动力学的可视化和定量。
- MR SpectroView 是一款针对质子磁共振波谱 (MRS) 成像后处理和可视化的任务引导型应用程序，提供氢气的单体素和多体素光谱、代谢物图和/或比率图。MR SpectroView 应用程序支持评估和管理肿瘤学和神经学领域的病症和疾病。
- MR Subtraction 是一款后处理应用程序，可在两个实体之间实现基本计算，包括添加、减法和来自单个动态 MRI 序列的比率。MR 减影应用程序支持任何条件或解剖结构，其图像分析之前的图像增强或图像计算被指示为患者管理的一部分。
- MR T1 Perfusion 后处理软件用于为患有肿瘤病变（包括脑癌、前列腺癌和乳腺癌）或经历炎症过程（包括肌肉骨骼疾病、克罗恩病）的患者评估 MR T1 信号增强系列的时间强度曲线 (TIC)。
- Philips Medical Systems 的 MR T2* 神经灌注应用程序是一款后处理软件应用程序，支持动态磁化率对比 (DSC) T2* 灌注研究的分析，以生成 TTP、T0、MTT、rCBV、校正后 rCBV、rCBF、Tmax 和 K2（泄漏）的数值和图形结果。四种方法可用于分析，包括伽马变量、自由模式、渗漏校正和手动动脉输入函数 (AIF)。如果除灌注序列外还有弥散输入数据集，AIF 还可以实现灌注弥散不匹配分析。MR T2* 神经灌注应用程序适用于中风评估，或脑肿瘤评估和随访。

该应用程序中的弥散-灌注不匹配不适用于急性缺血性中风患者的治疗分配分类（例如，根据以下规定延长再通治疗的时间窗口：Berge, E. et al. (2021) 'European Stroke Organisation (ESO) guidelines on intravenous thrombolysis for acute ischaemic stroke', European Stroke Journal, 6(1), p. I-LXII. doi:10.1177/2396987321989865, and/or to Powers, W.J. et al. (2018) 2018 Guidelines for the Early Management of Patients With Acute

Ischemic Stroke: A Guideline for Healthcare Professionals From the American Heart Association/American Stroke Association, Stroke. doi:10.1161/STR.000000000000158.)

目标用户

IntelliSpace Portal 应由经过训练和合格的专业人士（包括但不限于医师和医疗技术员）使用。下面列出了使用 Philips IntelliSpace Portal 的主要临床医生或医疗和医疗辅助专业人员：

- 放射科/诊所的放射科医生
- NM 部门的核医学医师
- 放射科 3D 技师
- NM 部门的 NM 技术员

下面列出了使用 Philips IntelliSpace Portal 的其他临床医生/角色：

- 心脏病医生和心脏病技师
- 肿瘤学家和肿瘤技术专家
- 咨询医生

目标患者群

由于 IntelliSpace Portal 是一种先进的可视化解决方案，不限于将要诊断、治疗和/监测的预期患者人群或医疗状况。它也没有定义任何适用于预期患者群体的纳入或排除标准。因此，使用 IntelliSpace Portal 及其应用程序的决定以及其结果对特定医疗状况和患者的适用性由用户自行决定。ISP 临床应用程序有特定的使用适应症，在个别 IFU 中有详细说明。

残留风险

一种残留风险与 IntelliSpace Portal 的 Multimodality Viewer (MMV) 应用程序相关联。此残留风险，与 导出至手术导览的使用相关。**MR 数据格式** 选项，在以下部分显示为警告：
多模式应用程序 > 多模态复查 > 融合阅图 > 配准 > 配准序列

使用限制

警告

在美国，联邦法律将此设备限制为由医疗执业人员销售或遵其嘱咐销售。

Rx Only

**警告**

使用配置不当的组件运行产品可能会使患者遭受安全危害，并可能导致非严重损害。

**警告**

在尚未阅读、理解并熟知“安全”部分中的所有安全性信息、安全性步骤和紧急情况操作步骤之前，请勿使用 IntelliSpace Portal 系统。

**警告**

如果没有针对 IntelliSpace Portal 系统接受过充分的安全、有效的正规操作培训，请勿使用本系统。如果不确定是否能够安全、有效地操作本设备，请勿使用本设备。在未经适当和正规培训的情况下操作本设备可能导致临床误诊。

**警告**

请勿将 IntelliSpace Portal 用于设计用途之外的其他任何用途。将 IntelliSpace Portal 用于设计用途之外的使用，或者与不兼容的设备一起使用，可能导致临床误诊。

**警告**

以本“使用说明”中没有描述的方式使用本产品，可能导致临床误诊。

**警告**

在运行 IntelliSpace Portal Client 时，可能会出现带有一项主机虚拟化解决方案 (Citrix XenDesktop®)、图像质量等级下降，以及跳幅现象，这取决于网络带宽和虚拟机配置。

备注

在应用主机虚拟化解决方案时，应由有责任心的内科医师对图像进行复查，以确保临床图像质量适当。

备注

加载带有不同的扫描和/或重建参数的多个相位时（例如：不同的缩放、平移、图像数量、FOV 和矩阵），应用程序将在各相位之间执行自动对齐。图像质量可能会因该对齐而下降。

效益

当按照预期用途中的规定使用时，在适用范围所涉的情况和条件下，IntelliSpace Portal 可协助用户对与当前最先进水平的临床实践同级的临床影像数据进行复查和分析，从而对诊断和患者管理产生积极影响。

不良副作用

未发现与 IntelliSpace Portal 相关的不良副作用。

测量准确性

IntelliSpace Portal 影像处理技术是尖端先进技术，因此可提供足够的准确性以作为用于临床目的的医疗设备。

决定手动测量精度的主要因素是准确地将测量控制点放置在显示器所显示的影像上的能力。此外，测量精度也受影像质量和用户对影像的解释的影响。

影响影像质量的因素

- 扫描仪的校准和质量控制程序，包括几何精度、均匀性、伪影、造影分辨率、定位和感光测定（适用时）。
- 成像方案，包括空间分辨率（例如，平面分辨率、层厚）、关注区域、重建算法、数据校正（例如散射）、造影剂、门控和撷取顺序（如适用）。
- 遵守患者管理和处理程序，包括造影剂给药、扫描计划、定位和固定方案。
- 既有的患者合并症
- 残留的患者运动和其他运动伪影，如器官运动。

以下方面是用户对影像解释的促成因素

- 影像查看设置（如，窗口设置、缩放）
- 可视化选项（如 MPR、MIP 或 MinIP、立体渲染）
- 用户对进行测量的了解程度。
- 其他相关因素

根据其知识和经验，临床用户负责：

- 评估解释影像的输入图像的质量和相关性，以便恰当测量
- 根据给定影像质量判定测量精度
- 使用鼠标点准确定位测量控制点

为了在使用 IntelliSpace Portal 时获得准确的测量评估，临床用户必须将 IntelliSpace Portal 无法自动处理的患者特征（人口统计数据、生理性等）纳入考虑范围，并且临床用户有责任结合自己的专业知识遵循适用范围和禁忌症。

有关其他信息，请参阅“附录：一般测量准确性”节（第 181 页）。

关于“使用说明”

本使用说明旨在帮助用户和操作员安全、有效地操作所述产品。

- “User”（“用户”）对产品具有权限的机构。
- “Operators”（“操作员”）是指实际操作该产品的人。

操作本设备之前，请务必认真完整地阅读本手册，特别要注意手册中所有的警告、注意和注意事项。您必须特别注意“安全”一章中列出的所有信息和讲述的所有操作步骤。



看到此符号时，请参阅系统随附的《使用说明》手册。



警告

警告就是指示说明，如果不遵循，则可能会使用户、患者或其他人员受到非严重伤害，或者导致误诊，和/或丢失或损坏与患者相关的数据。



小心

注意是指示说明，如果不遵循，则可能会导致本使用说明中介绍的设备，和/或其它设备受损。

备注

“注意”用于提醒操作员需要特别注意的地方。

IntelliSpace Portal 的“使用说明”以电子方式和/或印刷版提供。该卷通常包括：

- “使用说明”本卷介绍了如何使用 IntelliSpace Portal。它还包括有关安全、数据安全性、系统启动、软件导航、访问患者数据和胶片打印图像等信息。
- 应用程序“使用说明书”卷：
 - 审核 根据您的 IntelliSpace Portal 版本，您可能会有多个特定模式的审核卷（例如，CT 审核；NM 审核；MR 审核；多模式审核等），其中解释如何使用随系统提供的各种图像查看器。这些卷中还包括其他用于显示和分析患者检查的其他处理技术相关说明。
 - 分析 根据您的 IntelliSpace Portal 版本，您可能会有多个特定于模态的分析卷（例如电脑断层扫描分析；MR 分析；多模态分析等），这些卷对如何使用高级应用程序进行了解释。
- “管理系统指南”本卷介绍了如何使用 IntelliSpace Portal 管理的应用程序。该程序为当地的现场管理人员和维修人员提供以下操作所需的功能：监控 IntelliSpace Portal 的使用、查错、添加/删除用户和组、维护患者数据库。

- “第三方应用程序”提供不同版本的第三方应用程序“使用说明”。请针对您的版本选择适当的文件。
- 电子使用说明书。提供电子 (PDF) 版本的“使用说明”。如果您没有该资料，请与管理员联系。

访问使用说明

通过 Philips IFU 网站可轻松访问适用的 IntelliSpace Portal 使用说明文件：
<http://www.philips.com/IFU>


也可以在 Internet 上搜索 Philips 文档库。

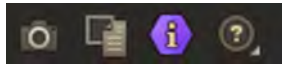
IntelliSpace Portal PDF 文件的链接会显示在 IntelliSpace Portal 关于框中。请参阅以下更多信息。


备注

本节中使用的影像仅用作示例。

访问 IntelliSpace Portal PDF 文件

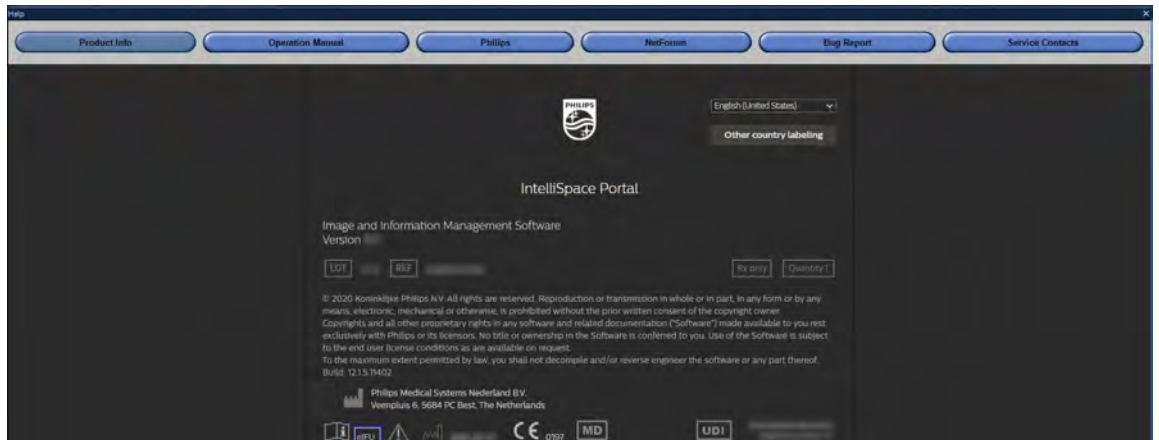
1. 在 ISP 工作流程栏中，单击打开帮助图标 。



2. 从显示列表中选择  帮助。



“关于”框出现。

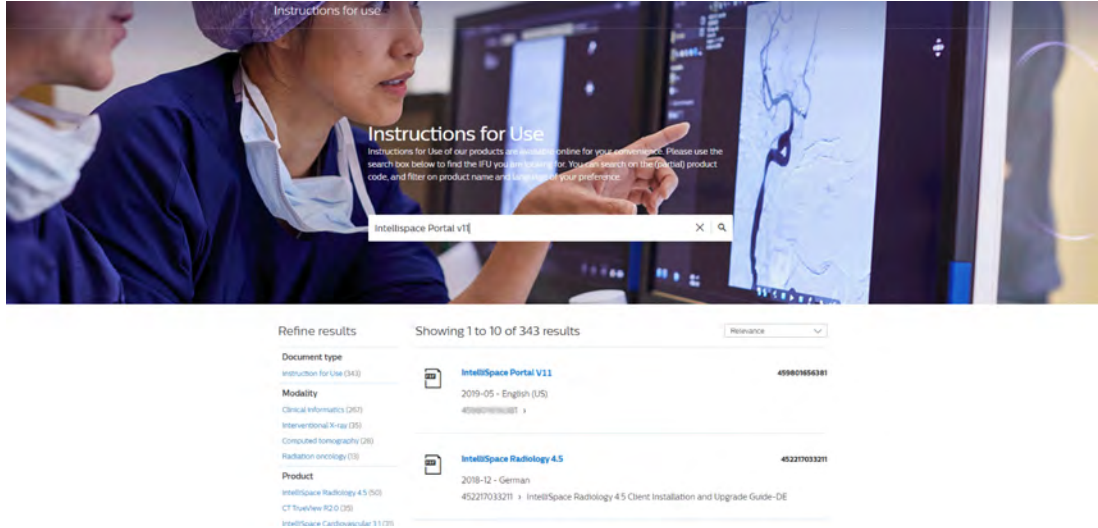


300017431491_A/881 * 2026-03-13

Philips

- 单击位于页面底部的  eIFU 超链接。

Philips IFU 网页打开。



- 使用搜索字段查找所需的 IFU 文档。建议键入产品名称和版本（例如 IntelliSpace Portal V11），以显示适用于 ISP 版本的 IFU 列表。如果已知文档部件号码（459801XXXXXX）或名称（例如 MR Apps IFU, CT Analysis IFU），那么也可以作为搜索关键词输入。
出现结果列表。
- 找到所需的 IFU 并显示在屏幕的结果区域后，单击文档超链接。

备注

可以使用页面左侧的选项，对结果进行优化。可以根据文档类型、模式、产品和语言，对结果进行优化。

备注

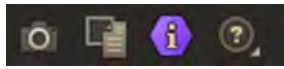
IntelliSpace Portal 还提供了在线帮助，可以通过“帮助”菜单访问。


访问 IntelliSpace Portal 在线帮助

备注

本节中使用的影像仅用作示例。

- 在 ISP 工作流程栏（屏幕右侧），单击  打开帮助 图标。



2. 在列表中选择  帮助





“关于”框打开。



3. 选择操作手册菜单标签。

标志词汇表

产品文件或产品随附标签可能出现下列标志：

标志	标志名称	标志说明	标准编号&姓名	标志参考编号
	生产企业名称	注明制造商名称和地址。	EN ISO 15223-1:2016	5.1.1
	翻译指示	注明信息已经经过了可补充或替代原始信息的翻译	欧洲议会和理事会 2017 年 4 月 5 日关于医疗设备的 (EU) 2017/745 条例, 第 16.3 条	不适用

300017431491_A/881 * 2026-03-13

Philips

标志	标志名称	标志说明	标准编号&姓名	标志参考编号
	制造日期	在制造设备时注明日期。	EN ISO 15223-1:2016	5.1.3
	批次代码	注明软件发布/版本号。	EN ISO 15223-1:2016	5.1.5
	代码号	注明制造商目录号，以便识别设备。	EN ISO 15223-1:2016	5.1.6
	咨询使用说明	注明用户须咨询使用说明。	EN ISO 15223-1:2016	5.4.3
 eIFU 指示	eIFU 指示器	注明代表咨询电子使用说明 (eIFU) 指示“咨询使用说明”标志随 eIFU 指示器共同出现。此指示器可能代表制造商 eIFU 网站或任何其他适当的 eIFU 使用说明（如“使用说明套件”）。		
	警告/注意/通知 设备标签中使用此符号是为了突出设备相关的具体警告或预防措施，这些警告或预防措施在标签上未另外发现。	警告是一类指示，即如果不遵循，则可能会使操作人员、患者或其他人员受到轻度至严重伤害，或者导致误判和/或患者相关数据丢失或损坏。 注意 是指示说明，如果不遵循，则可能会导致本“使用说明”中介绍的设备，和/或其它设备受损。 通知 作为对操作员的帮助，突出异常点。	EN ISO 15223-1:2016	5.4.4
 0197	CE 标志 一致性	产品符合欧洲经济区(EEA)通行的医疗设备 93/42/EEC 要求。	(欧洲的) 评议会 指令 93/42/EEC 的 1993 年 6 月 14 日 关于医疗器械	附录 XII

300017431491_A/881 * 2026-03-13

Philips

标志	标志名称	标志说明	标准编号 & 姓名	标志参考编号
	处方器材	小心：在美国，联邦法律将此设备限制为由医疗执业人员销售或遵其嘱咐销售。	21 CFR 801.109(b) (1)	处方器材
	医疗设备指示	指示设备属于医疗设备。		
	UDI 标志	该符号用于 UDI 人类可读指示 (HRI) 字符串旁边的设备标签上。	欧洲议会和理事会 2017 年 4 月 5 日关于医疗设备的 (EU) 2017/745 条例，附件 I	
	进口商	该符号后为医疗设备进口商的联系详情：姓名和地址。	欧洲议会和理事会 2017 年 4 月 5 日关于医疗设备的 (EU) 2017/745 条例，第 13 (3) 条	
	瑞士授权代表处	表明瑞士授权代表处。	不适用	

词汇表参考：1 EN ISO 15223-1:2016 医疗设备——随医疗设备标签、贴标及供应信息使用的标志——第 1 部分：一般要求。

兼容性

本使用说明书中描述的软件产品 (“IntelliSpace Portal”) 与使用 DICOM-3 标准的其他产品 (例如, 具有不同模态的成像系统) 进行通信。IntelliSpace Portal 使用 DICOM 协议来接收和发送无损图像, 如 DICOM 一致性声明中所述。另外, IntelliSpace Portal 通过 IntelliBridge Enterprise (IBE) 使用 HL7 与 HIS/RIS 系统集成, 以获取患者 ORM 消息并将临床应用的发现结果发送到最终的 RIS 报告中。如果您对与特定设备和/或组件的兼容性有任何疑问, 可以与您当地的 Philips 代表或制造商联系。有关兼容性的重大限制的信息可在本使用说明随附的发行说明中找到。Philips 不负责验证不受支持的第三方软件的兼容性。

如果 Philips Health Systems 人员提供的现成硬件 (服务器/工作站) 或医院根据 Philips 定义的规范提供的虚拟机:

服务器/工作站的更改和/或添加只能由 Philips Health Systems 或飞利浦 Health Systems 明确授权的第三方进行。

除非 Philips 认为其他软件设备或组件兼容，否则不得对服务器/工作站上安装的软件产品进行任何添加或更改，或者更改操作系统配置。您可以向当地的 Philips 代表或制造商索取此类软件，设备和组件的清单。Philips 不负责验证不受支持的第三方软件的兼容性。

任何更改和/或部件添加必须符合在相关管辖范围内具有法律效力的所有适用的法律法规，并且必须采用最好的工程方式。如果由未经相应培训的人员进行改装和/或添加部件，并且/或者在改装和/或添加部件的过程中使用了未经批准的备件，则可能会导致 Philips Health Systems 担保作废。如果 IntelliSpace Portal 未能根据硬件规格要求在硬件上运行，Philips 不为任何 IntelliSpace Portal 故障承担责任。如果 Philips 未提供 IntelliSpace Portal 软件，Philips 对所使用硬件的任何故障概不负责。与所有复杂的技术设备一样，由不具备相应资格的人员进行维护和/或使用未经批准的备件会严重威胁到设备和人员的安全，导致设备损坏和人身伤害。

法规遵循

Philips IntelliSpace Portal 系统符合相关的国际和国家标准和法律。有关合规性的信息可向您当地的 Philips 代表或制造商索取。

本软件产品应安装在符合 EMC（电磁兼容性）和电气安全相关国际和国家法律及标准的适当 IT 设备上。这些法律和标准规定了本设备允许的电磁辐射级别，同时规定了本设备抵抗外来电磁干扰的能力。

支持的类型

该系统软件支持处理 CT、NM、PET、SPECT、MR 及超声数据。

备注

不要试图加载不支持的数据到不兼容的应用程序中。有关多供应商支持的详细信息，请联系 Philips 代表。

培训

在试图操作本使用说明书中描述的软件产品之前，Philips IntelliSpace Portal 的用户必须接受过关于其安全有效使用的充分培训。

此类软件产品的培训要求因国家而异。用户应确保根据具有法律效力的当地法律或法规接受适当的培训。

如果您需要有关使用本软件产品的培训的更多信息，请与当地的 Philips Healthcare 代表或制造商联系。

安全

Philips 的产品旨在满足严格的安全标准。然而，所有软件医疗设备都需要正确的操作和维护，特别是在人身安全方面。

请务必严格遵守本《使用说明》安全标题下的安全说明以及所有警告和小心下的“使用说明”，以保证患者和操作人员的安全。

特别是，在使用本设备之前，必须阅读，理解并熟知本“安全”部分中描述的信息。

还应注意以下信息：

- Philips IntelliSpace Portal 的预期用途。请参阅“预期用途/目的”节（第 14 页）。
- 禁忌症。请参阅“禁忌征”节（第 15 页）。
- IntelliSpace Portal 的操作员培训。请参阅“培训”节（第 28 页）

备注

与设备有关的任何严重事故都应报告给用户和/或患者所在成员国的制造商和主管当局。

网络安全、安全和隐私

Philips 认为 Philips 产品的安全性是您的设施的深度安全策略的一个重要组成部分。但是，只有实施全面的多层策略（包括策略、流程和技术），使信息和系统免受内部和外部威胁，才能实现保护目的。

根据行业标准实践，您的策略应解决以下方面的问题：

- 物理安全性；
- 操作安全性；
- 程序安全性；
- 风险管理；
- 安全政策；以及
- 应急计划。

技术安全要素的实际体现因站点而异，可能运用多种技术，包括防火墙、病毒扫描软件、身份验证技术等。

与所有计算机系统一样，医疗系统和一切外部访问系统之间必须设置防火墙和/或其它安全设备加以保护。美国退伍军人管理局为此开发了一种广为应用的医疗设备隔离架构。这些外围设备和网络防护设备是完善的医疗设备安全策略所必须的。

将任何设备连接到某个内部或外部网络时，都应该对产品有效性以及数据和系统的安全性进行适当的风险管理。关于安全和隐私的详细信息，请见 Philips 产品安全网站：

www.philips.com/productsecurity

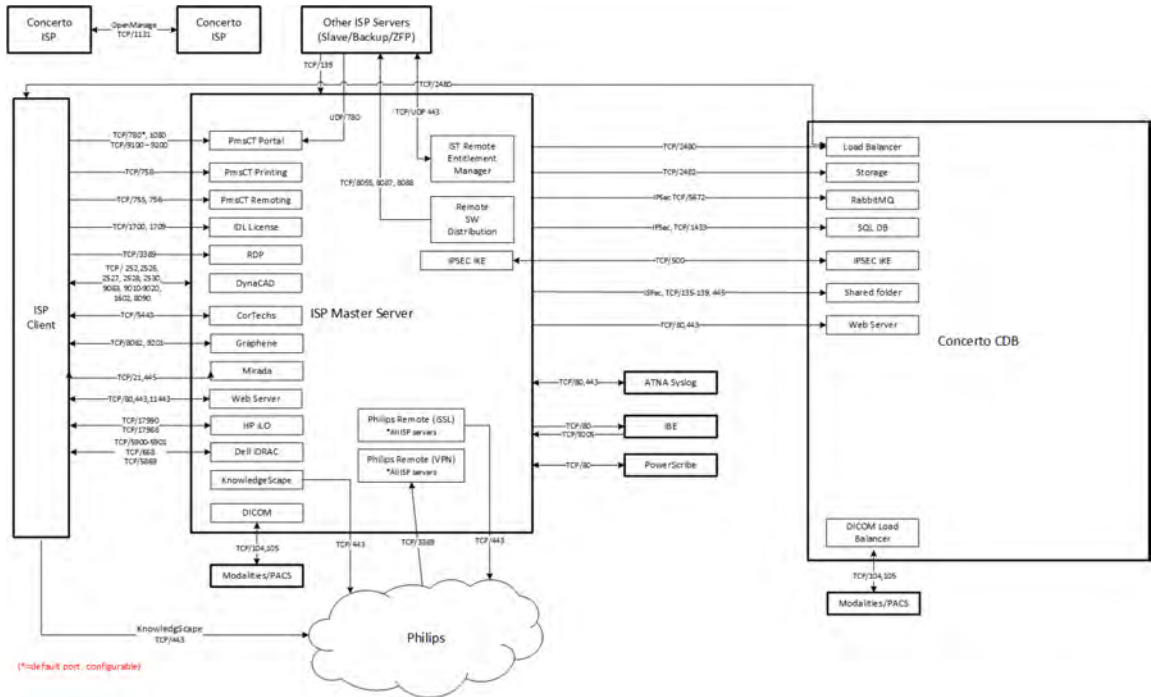
您可在“产品安全政策声明”中查看关于远程服务、修补程序管理、防病毒软件等 Philips 产品安全政策，也可在此网站上查看其他信息资源。

备注

Philips 不对安装了 IntelliSpace Portal 客户端的医院管理系统（台式计算机、便携式计算机）的安全性负责。

IntelliSpace Portal Port Map

以下是详细说明 IntelliSpace Portal 和医院之间要打开的端口的流程图，包括 Concerto CDB (集中式数据库) 配置。



法规控制

保护患者的健康信息

患者的健康信息是需要采取安全措施保护的最重要资产之一。许多政府要求保持此类信息的机密性。因此，必须采取严格的安全措施保护此类信息的安全。

备注

美国的使用者可通过 <http://www.hhs.gov/ocr/hipaa/> 获取指南。

防止未经授权的设备改造

Philips 出售高度复杂的医疗设备和系统。我们必须按照政府规定的质量保证流程来验证对我们的医疗设备操作的修改。

此医疗设备的操作员必须仅允许 Philips 人员或 Philips 明确公布的方式方法，对 Philips 授权的服务器（或工作站）进行更改。

软件安装



小心

安装未经 Philips 授权或非 IntelliSpace Portal 系统指明的软件可能会对系统的操作和安全以及系统与相连的网络产生不利影响。用户可能不会立即发现这些不利影响。因此，用户不应该在 IntelliSpace Portal 服务器和 workstation 中安装未经授权的软件。

现有软件

IntelliSpace Portal 系统可配合使用位于本地 workstation 和文件服务器的以下现有软件产品。

建议使用的附加软件	版本	说明
Adobe Acrobat Reader (用于报告&帮助)	9.0 及以上	批准报告时需要
Windows Media Player	9.0 及以上	用于保存视频
IMAPIv2	版本 2	用于刻录 CD 及 DVD
DirectX	11.0	建议用于优化 CT/MR 应用体验
Microsoft Print to PDF	Microsoft Windows 10 的功能	需要将报告保存为 PDF 格式。

软件更新

可以使用此 Philips 软件产品的更新。此类升级必不可少，可确保软件产品安全、有效及可靠的操作。

安全问题和指南

除了前面法规要求部分讲述的患者信息和设备完整性之外，操作者和所有者还应了解和关注下列主题、问题和指导方针。这适用于 Philips IntelliSpace Portal 服务器和 workstation，而不适用于客户端 PC。

网络安全

Philips IntelliSpace Portal 必须部署在安全的本地计算机网络中，该网络必须具备防止病毒和其他有害计算机系统攻击的保护措施。确保设备所连接的本地网络有适当的保护措施，如防火墙和病毒扫描程序。



小心

IntelliSpace Portal 无需 Internet 连接即可实现其标准预期用途。强烈建议不要将 IntelliSpace Portal 服务器/workstation 用来浏览 Internet，以避免暴露于公共互联网。

远程服务

Philips 可通过远程服务中的一系列工具执行全部或部分远程监控和服务操作。远程服务主要用于减少系统停机时间和辅助检查系统问题。

远程服务功能包括：

- 自动生成 IntelliSpace Portal 服务器硬盘空间使用情况的警报信息
- 为工作站提供远程协助
- 分发产品软件的重要修补程序
- 软件分发
- 连接警报
- 其他警报

监视器摆放

可将系统的显示监视器面向墙壁放置，防止有人从门口、走廊和其他有人员走动的区域看到屏幕，从而尽可能减少未经授权者看到受保护信息的可能。

备注

监视器位置是针对监视器与 IntelliSpace Portal 客户端计算机及 IntelliSpace Portal 工作站的监视器一起使用所提出的建议。

为了防止未经授权查看到受保护信息，无人看管的电脑显示屏在设定的时间段后会自动变为黑屏。

IntelliSpace Portal 系统支持 Automatic Logoff/Screen Lock（自动下线/锁定屏幕）。更多信息，请参阅“自动下线（锁定屏幕）”节（第 34 页）。

房间出入控制

必须实施限制人员靠近接触医疗设备的规定，以免未经授权的人员意外、随意或故意的接触。

应实施适当政策和规程来控制人员进入 IntelliSpace Portal 服务器或工作站所在房间，只有经过授权的人员才可进入特定区域。关于实施何种措施以及如何实施措施来控制访问，请向医院的安全部门进行咨询。

用户登录和注销保护

执行用户登录过程（用户名和密码）可以为受保护信息提供良好的安全性。最低的登录标准包括：

- 使用强密码。这是最简单有效的提高安全性的方法。安全密码应至少包含 8 个字母数字字符，包括大小写字符、数字和特殊字符（如“@”或“*”）。
- 切勿使用可在字典中查到的单词作为密码。
- 切勿发布或共享用户名和密码。
- 应定期更改密码。



小心

强烈建议在您的设施内部署 IntelliSpace Portal 系统时，更改该系统上预定义用户帐户的密码（在 OS & 应用程序级别）。请联络您的 Philips 服务工程师了解详情。

可移动和便携介质

使用 USB 存储设备、CD、DVD 等可移动介质时，请务必了解下列安全和隐私问题：

- 在医疗设备上插入可移动介质可能会使病毒传入其中。
- 如果使用可移动介质来存储环境数据，须计划和执行数据迁移到更新的存储技术，以免数据失效。
- 如果保存可移动介质，请将其存放在介质制造商建议的环境中以保护数据，并按制造商的建议更新介质。



小心

当您在 IntelliSpace Portal 系统中插入介质时，请务必确保介质内不含病毒、蠕虫和木马程序。

- 向可移动介质传输数据是不可避免的操作。
- Portal 服务器在数据传输时使用的可移动介质中可能含有患者的保密信息。请采取必要的信息保护措施，避免未经授权的人访问这些信息。



小心

必须将包含图像和/或其他医疗信息的可移动介质存放在未经授权的人员不可进入的安全场所。

- 若要丢弃可移动介质，请务必将其销毁（或永久删除所包含的数据），以使保存在其中的数据不能再被访问。

已采用的安全和隐私保护功能

遵守所有必要的标准和规定是 Philips 的政策。为协助医院达到美国健康与人力服务部门提出的《健康保险流通与责任法案》(HIPAA) 等安全性和隐私权要求，我们在 IntelliSpace Portal 系统中新增了功能。

访问控制

仅限授权用户访问系统：

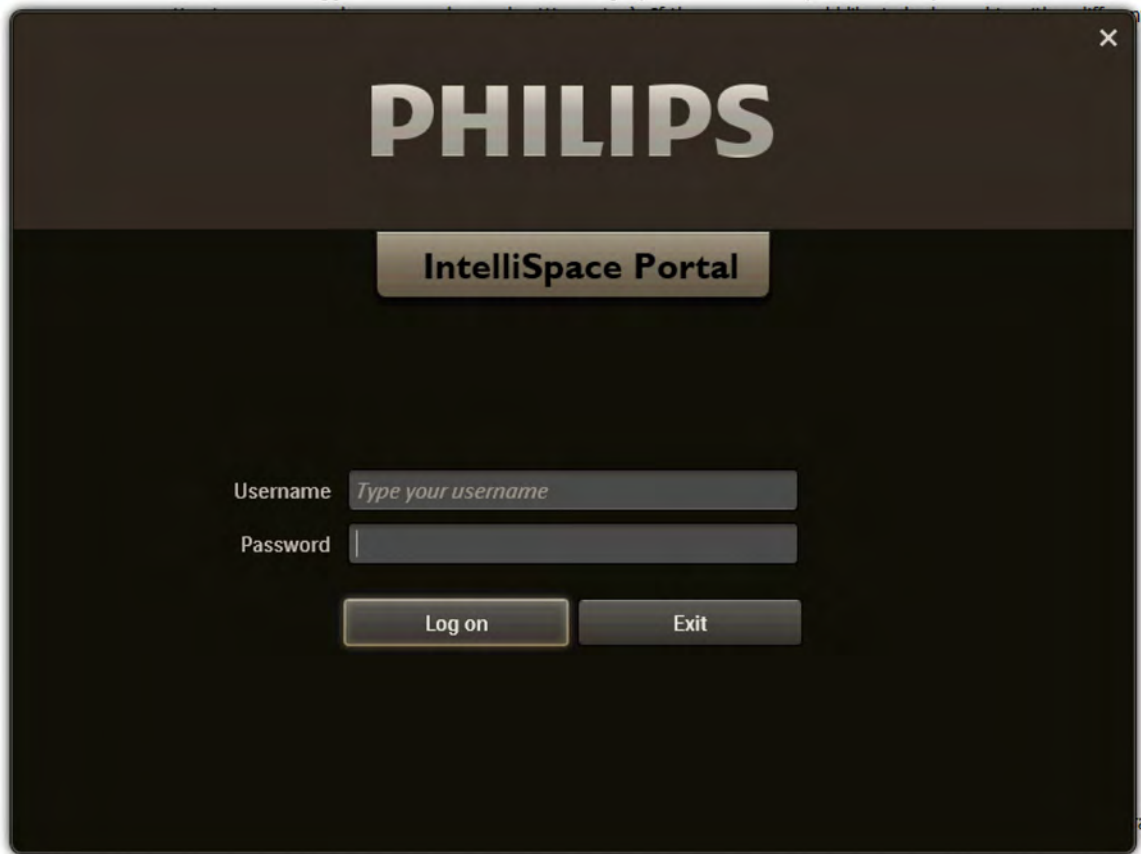
- 若要访问系统，用户必须执行登录/注销操作。
- 只有自定义的授权用户列表上的用户可以访问系统。

- 只支持用户名/密码授权方式。不支持其他授权机制，如使用智能卡的双重授权方式。
- 密码复杂性规则可在 IntelliSpace Portal Management Tool (IntelliSpace Portal 管理工具) 中定义
- 密码失效规则可在 IntelliSpace Portal Management Tool (IntelliSpace Portal 管理工具) 中定义
- Account Lockout Policy (账户锁定政策) 可在 IntelliSpace Portal Management Tool (IntelliSpace Portal 管理工具) 中定义。

自动下线 (锁定屏幕)

IntelliSpace Portal 系统提供可配置的 Client idle time out (客户端闲置超时) 功能。超时配置可使用 IntelliSpace Portal Management Tool (IntelliSpace Portal 管理工具) 完成。但是，无法禁用 automatic logoff (自动下线) 功能。

空闲超时后，Lock Screen (锁定屏幕) 出现 (显示最后登录用户)。



当 Lock Screen (锁定屏幕) 出现时:

- 所有临床应用程序关闭
- 胶片打印和报告重启
- Patient Directory (患者目录) 隐藏

当 Lock Screen (锁定屏幕) 出现时，用户可以:

- **键入密码**—此种情况下用户会登录较早会话，并显示 Patient Directory（患者目录）。
- **切换到不同用户**—此种情况下用户会从最后一位登录用户处键入用户名和密码。“新”用户使用同之前用户一样的登录首选项登录到 ISP 客户端（身份验证来源、服务器 IP、连接、程序语言 and 高级设置）。如果新用户想通过不同的首选项登录，则须退出锁定屏幕，通过 ISP 登录页登录。
- **Exit（退出）**—此种情况下工作流程关闭。

空闲超时的表现依据 ISP 环境有所不同：

- 针对远程客户端用户，空闲超时发生时会出现 Lock screen（锁定屏幕）。
- 针对服务器上的客户端用户，空闲超时发生时工作流程关闭。
- 针对 ISP IX/LX SPECT 用户：
 - 如果用户不是管理员，则不会出现空闲超时。
 - 如果用户是管理员，工作流程在出现空闲超时时会关闭。

从锁定屏幕登录

1. 键入用户名。
2. 键入密码。
当键入密码时，输入为隐藏状态（显示为星号而非键盘字符）。
3. 单击 **Log on（登录）**。

审计跟踪

用于记录信息安全相关的用户活动：

- 适用于登录、读取和/或修改临床信息。
- 该系统支持详细审查跟踪日志，符合 IHE ATNA 规定。
- 审查跟踪日志可保存于本地系统（加密表格中）或转移至中央“Syslog”（“系统记录”）服务器。
- 本地审查日志可通过 Audit Log Viewer（审查日志查看器）查看。Audit Log Viewer（审查日志查看器）可由 Hospital Administrators（医院管理员）通过 IntelliSpace Portal 系统桌面上显示的“IT Tools”（“IT 工具”）文件夹存取。

其他安全和隐私保护功能

HIPAA 定义了一系列必要的或可实施的物理和技术保护措施。我们未提供或以其他方式提供了其中的部分功能，详细原因如下所述。本部分还介绍了其他虽未提供但系统所有者应该了解的安全功能信息。

备份流程

本系统并非用于永久性储存敏感的患者个人信息。请尽快将相应信息导出到长期存储设备中。

紧急访问流程

IntelliSpace Portal 系统没有内置紧急用户帐户。但是，该系统支持创建唯一用户帐户和向用户分配权限。医院管理者可以使用这一功能创建拥有必要权限的“紧急”用户帐户。请确保这一通用“紧急”用户帐户的相关信息和系统访问受到限制，以避免未经授权访问患者数据。

IntelliSpace Portal 系统不允许或强迫通用帐户用户输入自己的真实姓名，这样会限制系统跟踪和审计通用用户帐户的能力。

紧急访问操作过程中，不可能明确地将数据输出（例如屏幕输出、打印和将数据导出到 DVD）标记为已被创建。

加密

Windows BitLocker 可提供全盘加密功能（由 Windows OS 提供），通过加密整盘保护数据。Hospital Administrators（医院管理员）可在需要时开启，以加密 IntelliSpace Portal 服务器上的静止数据。

对于传输中的数据，IntelliSpace Portal 系统支持 IHEATNA 框架，以确保 ePHI 在已配置的 DICOM 设备之间传输时的安全。

对系统的物理访问

IntelliSpace Portal 系统应置于医院中的受限存取区域。此外，对于系统操作和访问控制，还要注意以下特征：

- 计算机箱应该“便于维修”（例如无需工具即可打开并取出硬盘）。但计算机箱是可以上锁的（例如使用钢缆锁）。
- 系统的启动顺序为 DVD、USB、硬盘。插入启动 CD/DVD 或连接启动 USB 设备后，系统即可用这些设备启动，然后可对系统和系统中储存的信息进行访问。
- 无法检测对系统的物理访问是否经过授权（例如通过保护封套）。
- IntelliSpace Portal 系统禁止对软件、档案或数据进行未授权的变更，否则会影响系统的运行和安全性。
- 系统 BIOS 是无密码保护的，可在系统启动时访问（如果可未授权访问系统）。

恶意软件防护

无杀毒支援

- Philips 强烈建议安装杀毒软件。所有 IntelliSpace Portal 版本都没有杀毒功能，包括以下产品：
 - IntelliSpace Portal 服务器
 - IntelliSpace Portal 工作站
- IntelliSpace Portal 旨在配合任意 Windows OS 支持的主流公司病毒扫描产品操作。
- 仅应由信息技术专业人员根据 IntelliSpace Portal 安装说明安装杀毒软件。
- Philips 建议在所有 IntelliSpace Portal 产品上运行并持续更新杀毒软件。

反病毒软件政策

客户可以安装与 IntelliSpace Portal 不冲突的任何反病毒软件。如果未安装，则 Philips 现场服务工程师 (FSE) 将在 IntelliSpace Portal 安装期间安装 Microsoft Defender 软件。

Philips 建议客户执行经行业公认的反病毒解决方案，作为附加保护。在 IntelliSpace Portal 上执行防病毒软件解决方案有助于客户遵照当地 IT 政策维持系统保护。防病毒解决方案的更新与操作管理及其病毒定义文件应由客户自行承担。



小心

医院 IT 管理员负责在 IntelliSpace Portal 服务器上安装防病毒软件。医院 IT 管理员应对此行为及其影响承担唯一责任。

Microsoft 安全更新

通常，每个新的软件版本里均包含 Microsoft 安全更新。除此之外，Philips 允许 IntelliSpace Portal 客户在 IntelliSpace Portal 系统上安装 Microsoft 安全更新。

如需查看 Philips IntelliSpace Portal 服务器/IntelliSpace Portal 工作站通过审核/确认的 Microsoft® 安全更新列表，请参阅名为 Security Status document(s) (安全状态文件) (多个) 的漏洞评估报告。文件 (多个) 可通过以下链接访问：

www.philips.com/security

加载网页后，单击“Philips 保健产品的网络安全信息”选项/图片。一个新的网页将会打开。按照提供的指南首先请求访问产品安全说明文件，然后访问文档分发平台 Philips InCenter。在 Philips InCenter 上，查找产品组“成像临床应用程序和平台 (ICAP)”以查找 IntelliSpace Portal 产品的安全状态文档。

关于 Security Status document (安全状态文件)，Philips 仅允许客户安装“Recommended Customer Action” (“建议客户执行的操作”) 显示为“Install recommended solution” (“安装建议的方案”) 的安全更新。对于这些通过审核的安全更新，Security Status document (安全状态文件) 中会提到与每次安全更新相关的 Knowledge Base (KB) Article (知识库 (KB) 文章)。

客户可参照独一无二的 Microsoft® KB 号码从 Microsoft® TechNet 网站下载相应的 Microsoft 安全更新或从内部服务器/知识库存取。请确保仅下载/访问适用于 Philips IntelliSpace Portal 系统上使用的“Microsoft® 操作系统”的更新。

不适用的安全更新

Security Status document (安全状态文件) 中的 **Activity Status (活动状态)** 为 **Not applicable (不适用)** 的安全更新不得用于 Portal 产品。更多信息，请参阅与安全更新 (Security Status document (安全状态文件) 中) 相关的 **Notes/Instructions (注意事项/使用说明)**。

例如，安全更新 **MS16-054 - Security Update for Microsoft Office(3155544)** 不适用，因为 Microsoft Office 并未安装在 IntelliSpace Portal 系统上。

因此，没有必要安装这些更新，因为尝试安装将导致错误出现。错误通知仅表示相关更新没有关联性，并非表示系统中潜在的问题 - 该错误通知可忽略。

Philips 和 Microsoft 更新

Philips ISP 产品使用第三方商业计算机操作系统 (OS)，例如 Microsoft Windows。我们不断监控相关供应商和行业/媒体安全公告，并对受新发现的漏洞影响的当前医疗设备进行风险评估。Microsoft 定期发布有关 MS Windows 安全补丁（修补程序）的信息。Philips 产品工程团队对这些修补程序的影响评估通常在 Philips 了解到新的安全漏洞或补丁可用性的 48 小时内开始。评估之后，通常在每个月底之前可以向用户提供 Philips 对受影响产品的回应。对于 Microsoft 发布紧急安全漏洞公告（当发生风险事件、网络安全攻击、检测到事故时）并发布紧急补丁的情况，ICAP 将在五个工作日内做出反应。

根据威胁的性质和受影响的产品，可能会发布经过验证的“修复”或软件更新。如果建议的响应需要更改医疗设备的系统软件，则可能会发布软件更新。有关此类更新的可用性和适用性的信息同样可以通过 Philips 标准服务渠道获得，对于某些产品，可以通过我们的网站找到。为了及时为您提供重要的信息，Philips 产品安全网站可以让用户浏览动态产品特定的漏洞信息 <https://www.usa.philips.com/healthcare/about/customer-support/product-security>。

该信息被格式化为简单的、针对特定产品的表格，列出已知的软件漏洞及其当前状态、推荐客户操作和一般意见。请访问 Philips 产品安全网站以访问此信息。

如果您对漏洞表、补丁管理或其他产品安全方面的兴趣有任何疑问，请通过电子邮件与 Philips 联系：Productsecurity@philips.com 或直接联系您当地的 Philips 代表。

软件组件的安全处理

在处理 IntelliSpace Portal 软件组件之前，必须格式化 ISP 服务器和 workstation 驱动程序，以确保患者数据被安全移除且无法恢复。

系统说明

IntelliSpace Portal 是一款医疗设备软件，支持用户从联网的兼容计算机上远程访问临床应用程序。该系统支持多模态 DICOM 图像的联网、选择、处理及拍摄。该软件可配合使用符合其定义的最低规格要求的现有计算机技术。

IntelliSpace Portal 使用 DICOM-3 标准与不同模态的成像系统进行通讯。

可采用以下两种配置：

- **Thin Client-Server configuration (精简型主从式配置)**：该配置可以通过联网的医院计算机实现广泛的远程访问。服务器和客户端之间通过局域网 (LAN) 或通过使用 VPN 连接的因特网进行通信。瘦客户机具有图形用户界面 (GUI)，在中央服务器摄取、管理图像时可以显示图像，并生成需传输到客户端的图像。类似 3D 渲染这样大量占用内存和 CPU 的指令在服务器上运行。多个用户可以同时登录并与数据集进行交互以进行审查和解释。客户端软件可以部署在具有不同“操作系统” (OS) 和硬件配置的各种 PC 上。
- **Standalone workstation configuration (独立式工作站配置)**：该配置支持一名 (1) 用户在工作站执行本地工作。

备注

IntelliSpace Portal 是一款纯软件医疗设备。有无专用主机硬件均可提供。为简明起见，本文提及的“System”（“系统”）一词均指代 IntelliSpace Portal 医疗软件（已配置或未配置硬件组件）。所提到的任何特定第三方硬件（例如电缆、计算机、监视器、工作站、服务器、附件等）均指代建议选配的非医疗组件，可由客户购买，并随 IntelliSpace Portal 医疗软件一起发货。所有硬件组件不可用作 IntelliSpace Portal 医疗软件的工作零件/组件，仅建议用作符合该 IFU 中列出的 IntelliSpace Portal 医疗软件系统要求的主机硬件。

图像处理

- 查看
- 操作
- 二维和三维处理
- 分析
- 胶片打印
- 快速复查
- 并发客户端数量限制
- 读取（烧录 - 如果客户端 PC 支持）CD 和 DVD
- 包含 Extended Brilliance Workspace v3.5、v4.0 和 v4.5 的所有功能以及与 CT 查看器相同的 GUI
- 直接将非 DICOM 类型的文件保存到 Portal 的多媒体查看器
- 剪贴板 – 复制图像并粘贴到文档/PowerPoint 演示文稿。

备注

将影像复制到剪贴板时，请小心，因为影像可能包含机密的患者信息。采取适当的措施清空 Windows 剪贴板。

- 与 PACS 集成：使用第三方应用程序的同一用户登录和相同选择数据加载 Portal。
- 报告

性能

Portal 应用程序旨在使多用户可以在网络中“交互”地使用该先进可视化应用程序，但其对于任意客户端的最终性能取决于网络的性能、负载以及同时请求服务器运算的用户数。

要求

IntelliSpace Portal 服务器

IntelliSpace Portal 服务器与成像系统相连，并且具有 PACS 连接功能。成像系统向 Portal 服务器发送图像，服务器则可以向 PACS 发送或从 PACS 检索 DICOM 图像。

在一个地点可以安装多个 IntelliSpace Portal 服务器，这样 IntelliSpace Portal 客户端的用户就可以选择其中一个服务器连接。每个 IntelliSpace Portal 服务器均单独运行，并且相对于任何其他 IntelliSpace Portal 服务器隐身。

类似 3D 渲染这样大量占用内存和 CPU 的指令在服务器上运行。

IntelliSpace Portal 服务器可以被多个不同的远程用户访问，并且可以放置在放射 IT 室的任何位置。

IntelliSpace Portal 服务器由 Philips 进行配置，并且专门用于运行 IntelliSpace Portal 服务器软件。

备注

IntelliSpace Portal 客户端版本必须与 IntelliSpace 服务器具有相同的软件版本。

系统

IntelliSpace Portal 服务器运行于 Dell 服务器系统，包含：

- 机架式服务器 — 包括服务器和具有线缆管理臂的机架围栏
- 塔式服务器 - 包括服务器
- 工作站 — 包括用于临床应用的工作站和监视器、键盘、鼠标和内部 DVD 驱动器



小心

Portal 服务器打开时，切勿中断电源。如果需要关闭服务器电源，请从服务器管理控制台或 Windows 开始菜单有序进行。

备注

一般而言，除了规定的最低要求，Philips 不对客户端的机器配置进行控制。

广播消息

所有在线客户均可接收广播消息和警告（例如：“Portal 服务器将在 5 分钟后关闭”）。

通讯设备

IntelliSpace Portal 服务器：

- 可支持传输速率为 10、100 及 1000 Mbit/sec 发送图像的时间也取决于模态图像的矩阵。
- 连接到医院的 LAN，并从连接在同一网络的任意 DICOM 节点摄取 DICOM 数据。
- 可在服务器上执行诸如立体渲染之类占用大量内存和 CPU 资源的操作。
- 可被众多用户访问，可放置在 IT 放疗室的任意位置。

硬件要求

配置	处理器	内存	存储	视频卡
HP DL360/ML350	2x Intel Xeon E5-2643v4 3.4 GHz	32 或 64 GB 2400 MHz	3 或 6 x1.2 TB SAS 10k RAID5	不适用
Dell T640/R640 服务器	1x Intel Xeon 金色 6136 3.0 GHz	32 或 64 GB 2666 MHz	3 或 6 x1.2 TB SAS 10K RAID5	不适用
Dell T640/R640 服务器	1x Intel Xeon 金色 6226R 2.9 GHz	32 或 64 GB 2666 MHz	3 或 6 x1.2 TB SAS 10K RAID5	不适用
HP Z4 工作台	Intel Xeon W-2145 3.7 GHz	16 或 32 GB 2666 MHz	256 GB M.2 SSD 1TB 7200 SATA	NVIDIA Quadro P620 2 GB
HP Z4 工作台	Intel Xeon W-2245 3.9 GHz	16 或 32 GB 2933 MHz	256 GB M.2 SSD 1TB 7200 SATA	NVIDIA Quadro P620 2 GB

表 1: IntelliSpace Portal 服务器硬件要求

软件、网络及安全规格

条目	要求
常规安装软件	<ul style="list-style-type: none"> · Windows Server 2019 · Philips IntelliSpace Portal 服务器软件，包括： <ul style="list-style-type: none"> – Portal 专用服务器应用程序 – 临床应用使用及 IT 仪表板 – IntelliSpace Portal 管理工具 (PMT)，用于管理用户数据库及附加设置
杀毒软件	<p>所有 IntelliSpace Portal 版本都没有杀毒功能。有关更多信息，请参见“恶意软件防护”节（第 36 页）。</p> <p>Philips 强烈建议安装杀毒软件。</p>

条目	要求
网络	<ul style="list-style-type: none"> · 仅限 TCP/IP 协议 · 千兆网卡（一个或多个） · 静态 IP 地址 · IntelliSpace Portal 服务器之间由 1 Gbps 专用网络连接（适用于多服务器配置） · LAN 网络带宽为 100 Mbit/S 及以上（建议 1 Gbps 及以上） · VPN 访问（可选） · 建议使用基于域的网络环境
安全	<ul style="list-style-type: none"> · 无从未使用的 Windows 服务在运行 · 无共享驱动 · Windows 访问控制由客户定义 (医院 IT 人员) · 加密用户/群组数据库文件 · 用户管理应用程序仅可用于定义 Portal 管理员 · 用户名及密码信息通过网络加密传输 · 事件记录 · Windows 防火墙 · 服务器控制台或远程桌面的管理访问权限

表 2: IntelliSpace Portal 服务器软件、网络及安全规格

服务器虚拟机规格

项目	要求
支持虚拟化	<ul style="list-style-type: none"> · VMware vSphere 6.5 或更高版本 · Win Server 2016 或更高版本的 Microsoft Hyper-V
操作系统（需由客户预装*）	<ul style="list-style-type: none"> · Windows Server 2019 R2（标准版）（语言环境为英语） · 已安装 .NET 3.5 版（必需）和已安装 .NET 4.7.2（建议） · 版本安装前应清除第3方软件 · 已安装 Philips 批准的最新安全更新（可在 ISP 安装后完成） · 已安装 Philips 批准的操作系统更新（可在 ISP 安装后完成）

项目	要求
存储	<p>两个独立的硬盘驱动器（必须为虚拟机的本地驱动器）</p> <ul style="list-style-type: none"> · C 盘（OS + apps）：至少 150GB · D 盘（数据）：0.5 – 5TB（在主从式配置中，属于从属配置的 D 盘空间应为 0.5TB）
网络接口卡	<ul style="list-style-type: none"> · 1 Gbps 网络接口卡 · 在使用 VMware 时，强烈建议使用 VMware 的 VMXNET3 驱动器。 · 在多服务器配置中，另一个 NIC 应通过专用 vSwitch 与其余服务器建立连接。
图形处理器 (GPU)	<p>为实现逼真的立体渲染 (PRVR)，应支持 GPU 功能。虚拟机应支持具有以下特性的虚拟 GPU：</p> <ul style="list-style-type: none"> · 8GB RAM · 处理能力相当于 NVIDIA 的 T4 GPU（单精度达 8TFLOPS） · 需要计算机 API：OpenCL 1.2 或更高 <p>注意：</p> <p>在使用客户的基础架构时，假定客户安装了支持在 ESXi 主机上进行虚拟化的 GPU，并执行以下操作：</p> <ul style="list-style-type: none"> · 主机上的 ESXi 虚拟机管理程序已升级到/安装 Enterprise ESXi 协议。 · 如果使用 NVIDIA GPU： <ul style="list-style-type: none"> – 从 NVIDIA 出品购买合适许可证以实现 GPU 虚拟化 – 在系统中部署了许可服务器以向 ESXi 主机提供 GPU 许可证
杀毒软件	<p>在 Windows 2019 或 Windows 10 上安装操作系统时，将安装默认的杀毒软件 Microsoft Defender。如果安装了其他杀毒软件，请联系您的 Philips 代表，以获得额外要求的相关信息。</p>

项目	要求
RAM / CPU 要求 (按照并发用户数量)	<p>IntelliSpace Portal 需要 Haswell 型号或更高版本的 Intel® CPU。</p> <p>资源消耗应用程序可能需要额外的内存。请咨询 Philips 代表。</p> <p>可以采用较低基频部署服务器，并且不会影响系统的安全性。CPU 频率直接影响系统性能。</p> <p>通过减少内核数量并同时提高内核频率的方法来保持性能是不可行的。</p> <p>不建议且不支持将 RAM 提高到 64GB 以上。这可能会影响应用程序的稳定性。</p> <p>以下提供了并发用户的信息。</p>

表 3: 服务器虚拟机规格

并发用户	内核数量	RAM [GB]
1	6	12
3	8	16
5	8	24
10 (HX)	12	32-64

表 4: RAM / CPU 要求 (按照并发用户数量)

IntelliSpace Portal 客户端

IntelliSpace Portal 客户端软件可配置于具有多种操作系统 (OS) 与硬件配置的多种计算机。可以安装不限数量的客户端。

IntelliSpace Portal 的规格应满足以下最低要求，以确保正常的操作。



小心

以下硬件和软件规格是 IntelliSpace Portal 客户端用于诊断的先决条件。

IntelliSpace Portal 客户端要求	
操作系统	IntelliSpace Portal 客户端应支持以下 MS Windows OS 版本： <ul style="list-style-type: none"> · Windows 10 (64 位)
CPU	<ul style="list-style-type: none"> · 最低处理器：4 核 @ 2.4 GHz · 推荐处理器：6 核 @ 3.0 GHz

IntelliSpace Portal 客户端要求

GPU	QLAB <ul style="list-style-type: none"> · 64 MB 或更好的 GPU，支持 HW 加速版 OpenGL 2.0 或更高版本，及 Pixel Shader 3.0 · GI 3D 查看器和 GI3DQ 与 FHA Q-应用程序要求使用支持 OpenCL 的 GPU 驱动。 · a2DQ、aCMQ 和 CMQ-Stress Q-应用程序建议使用支持 OpenCL 的 GPU 驱动。 · 在使用 HeartModel Q-应用程序时推荐使用四核处理器、3 GHz (Intel Core i7 或同等级别的)
RAM	建议：8 GB RAM 或以上 最小值：4 GB RAM QLAB : 在使用 HeartModel Q-应用程序时推荐使用 8 GB 或更大的内存。
网络带宽	<ul style="list-style-type: none"> · 最低网络速度：100 Mbit/s 或以上 · 建议：1 Gbps 或以上 · 延迟：不超过 20 ms
监视器	显示器分辨率： <ul style="list-style-type: none"> · 最小值：1280x1024 至 6MP · 建议：1280x1024 像素或更高 · QLAB 最小值：1280x800分辨率(SVGA)，支持 24 比特或 32 比特彩色显示。 · 布局：横向 · 显示器色深：24 bpp 或更高 (无单色显示器)。 · 双显示器配置：需要充分的显卡和驱动器支持
软件先决条件	<ul style="list-style-type: none"> · Net Framework 4.7.1 (或更新版本) · 门户管理工具/无痕查看器的网络浏览器：Internet Explorer 11、Chrome、Firefox、Microsoft Edge (最新版本)
储存空间	<ul style="list-style-type: none"> · 建议硬盘可用空间：10 GB 或以上 (C 盘)。 · 额外的可用磁盘空间用于刻录 DVD：9 GB · 额外的可用磁盘空间用于 iXR 客户端：15 GB · QLAB 140 GB 硬盘 @7200RPM

表 5: IntelliSpace Portal 客户端要求

客户端服务器网络要求

IntelliSpace Portal 客户端可能会通过医院 LAN 或经由 VPN 连接的家庭网络连接到服务器：

- 医院 LAN (100 Mbit/s 或以上)
- 经由 VPN 连接的家庭网络 (企业网络大于 5 Mbit/s)，网络延迟不超过 20 ms

建议的其他软件（用于可选功能）

Adobe Acrobat Reader（用于报告&帮助）

Windows Media Player 9.0 或以上（用于保存电影）

IMAPIv2（用于刻录 CD/DVD）

DirectX 9.c, 以提高 CT/MR 应用体验

用于 MR 的 Windows 管理规范 & MMV 应用程序

Microsoft Visual C++ 2013 (x64) 12.0.30501 用于 4D Flow 应用程序

具有 OpenGL 3.3 的 NVIDIA 显卡, >=256 MB RAM, 用于 4D Flow 应用程序

Citrix 要求

运行 IntelliSpace Portal Client 的虚拟机 (VM) 应当具备下列条件:

Citrix 要求

CPU 和 RAM 规格达到建议的客户要求。

达到 ISP Client 最低要求的监视器

支持所要求的分辨率的显卡。

VM 和 ISP 服务器之间的标称网络带宽:

- 网络带宽至少应达到 100Mbps。

用于连接运行 ISP Client 的虚拟机 (VM) 应具备下列条件:

Citrix 要求

平顺运行 Citrix 接收器所需的充足资源

达到 ISP Client 最低要求的监视器

能够支持在全分辨率下运行的视频的显卡。

用户计算机和 VM ISP Client 之间的标称网络带宽:

- 当使用 Citrix 定义的无损连接时, 网络带宽至少应达到 100Mbps。
- 当使用支持视频压缩的 Citrix 定义的无损连接时, 网络带宽至少应达到 20Mbps。

图像压缩:**警告**

IntelliSpace Portal 系统可显示无损和有损的压缩图像。用户分析图像的能力取决于所分析图像数据的质量。有损/不可逆压缩会影响图像的质量。用户有责任确保图像的质量满足查看的需求。

ISP 系统服务器

ISP (IntelliSpace Portal) 使用 DICOM 协议收取和发送无损图像。ISP 系统服务器支持以下 DICOM 标准传输语法:

- ILE
- ELE

为达到内部数据库储存的目的, ISP 系统服务器会使用自定义游程编码 (RLE) 算法 (可逆的无损算法) 对原始像素数据进行压缩。

ISP (IntelliSpace Portal) 客户端

ISP (IntelliSpace Portal) 支持 JPEG 有损和无损压缩。

有损压缩:

- 减小图像文件的大小
- 有助于减少在网络上发送图片所需的时间

JPEG 有损压缩算法通过减少数据从服务器传输到客户端的数量来展示图片。该算法采用品质因数, 通过降低图片质量达到压缩的目的。

品质因数越高, 删除的数据就越少, 因此图像的质量就越高。

系统软件可使所有应用程序均支持以下三种级别的图像压缩, 以改善性能:

- 有损 80% (低度压缩)
- 有损 60% (中度压缩)
- 有损 40% (高度压缩)

若用户需要保存图像, 图像可保存为未压缩的高质量原图。

若用户仅需要保存屏幕抓图, 系统会将已刻入图片的原始有损压缩注释以及品质因数展示给用户, 以完成特定的屏幕抓图。

ISP 客户端会在视窗顶端显示有损数据标签以及压缩品质因数指示, 如下所示:

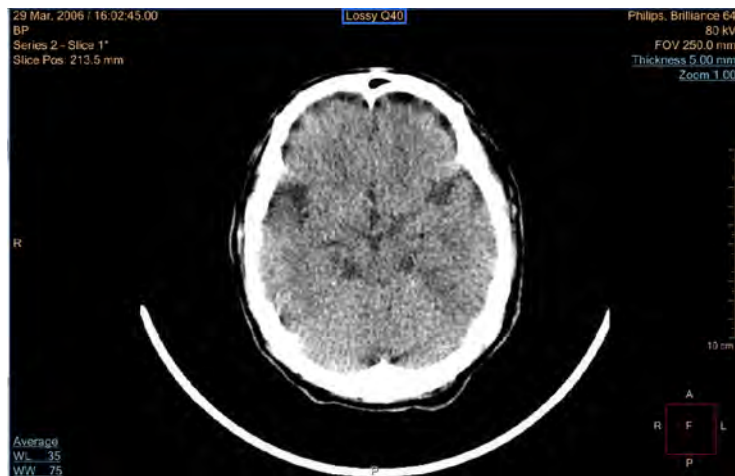


图 1: Lossy Q40 Image

300017431491_A/881 * 2026-03-13

Philips

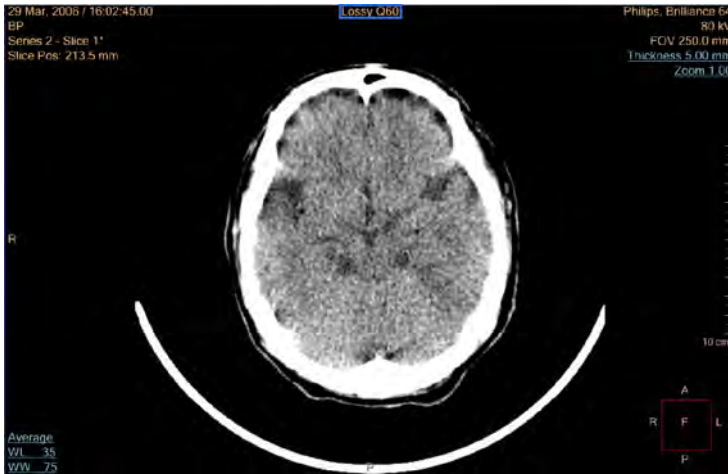


图 2: Lossy Q60 Image



图 3: Lossy Q80 Image

有损压缩

请注意有关有损压缩的以下信息：

- 当 ISP 系统对未压缩的 DICOM 图像进行压缩时，只会对该图像的副本进行压缩；原来的 DICOM 图像不会被修改。
- 有损图像压缩会降低图像的质量。
- 当 ISP 系统在交互操作中执行压缩时，操作停止后，系统会显示未经压缩的图像。

无损压缩

无损压缩通过减少存储在磁盘上的数据展示图像，并且不会造成信息损失。医疗图像的数据减少量通常不会很高。

屏幕分辨率

IntelliSpace Portal 系统专为普通显示分辨率及最高为 3 百万像素的显示器而设计。

- 必需（最小）屏幕分辨率为 1024x768。
 - 建议屏幕分辨率为 1280x1024（或更高）
- NM 扩展应用** — 必要的（最低）屏幕分辨率为 1280 x 1024（或更高）

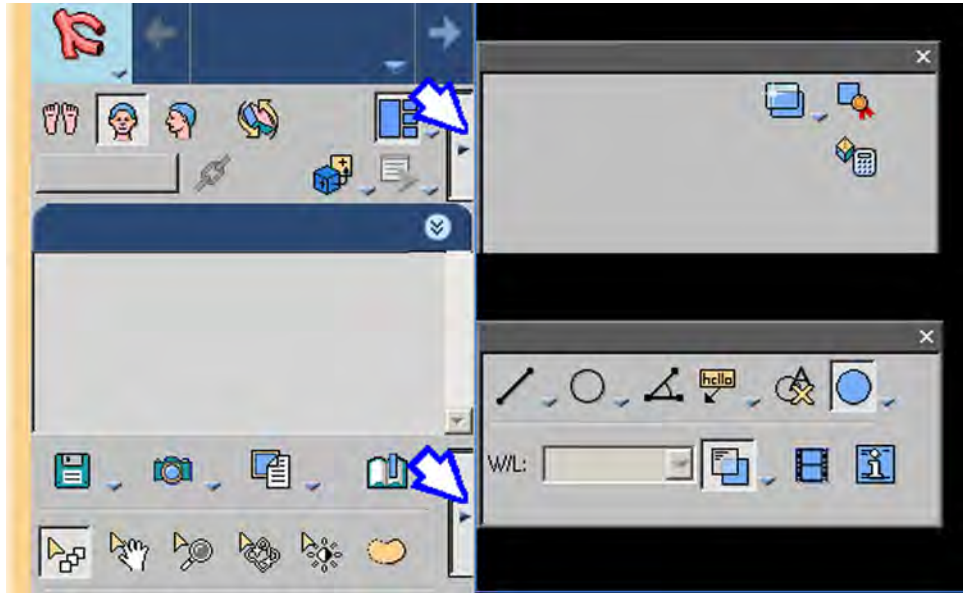
备注

分辨率低于 1024 x 768 的系统将无法运行 IntelliSpace Portal 客户端。

低分辨率显示屏

在低分辨率显示屏中，Portal 的标准布局会发生变化。高分辨率显示屏上显示的所有信息都可在低分辨率显示屏中显示，但有以下不同：

- 图像视窗可能较小。
- 标准工具面板中的部分工具会被隐藏。在低分辨率显示屏中，顶部和底部的工具面板会变小。如果您要使用的工具未显示在主面板中，请单击 **More tools**（更多工具）箭头：



- 列表和表格可能会缩短或变窄，同时显示用于查看被隐藏的行和列的滚动条。

备注

部分组件在高低分辨率显示屏下的显示是相同的。

多监视器支持

在双监视器扩展（跨越）模式，两台监视器应具有相同的屏幕分辨率

测试图案

为了给您提供方便，DEMO 文件夹中含有测试图案（DICOM 格式），该测试图案由医学任务组 18 中的美国物理学家协会推荐用于现场显示质量和性能评估。要深入了解测试图案和如何使用，请访问 AAPM 网站：http://www.aapm.org/pubs/reports/OR_03.pdf

2 开始使用 Portal

IntelliSpace Portal 是一款医疗设备软件，支持用户从联网的兼容计算机上远程访问临床应用程序。该系统支持多模态 DICOM 图像的联网、选择、处理及拍摄。该软件可配合使用符合其定义的最低规格要求的现有计算机技术。

IntelliSpace Portal 使用 DICOM-3 标准与不同模态的成像系统进行通讯。

可采用以下两种配置：

- **Thin Client-Server configuration (精简型主从式配置)**：该配置可以通过联网的医院计算机实现广泛的远程访问。服务器和客户端之间通过局域网 (LAN) 或通过使用 VPN 连接的因特网进行通信。瘦客户机具有图形用户界面 (GUI)，在中央服务器摄取、管理图像时可以显示图像，并生成需传输到客户端的图像。类似 3D 渲染这样大量占用内存和 CPU 的指令在服务器上运行。多个用户可以同时登录并与数据集进行交互以进行审查和解释。客户端软件可以部署在具有不同“操作系统” (OS) 和硬件配置的各种 PC 上。
- **Standalone workstation configuration (独立式工作站配置)**：该配置支持一名 (1) 用户在工作站执行本地工作。

用户阈值

阈值由服务器资源决定。

- 最多同时可有约 25,000 个活动层 (2-5 个客户端) – 一个服务器配置。
- 同时可有约 30,000 个活动层 (6-10 个客户端) – 一个服务器配置。
- 最多同时可有约 60,000 个活动层 (11-15 个客户端) – 两个服务器配置。

客户端可通过局域网、广域网或通过安全的 VPN 经任意宽带网络连接到 IntelliSpace Portal 上。

用户信息

大部分用户都是 IntelliSpace Portal 客户端应用程序的用户或管理员，但部分用户可同时具有用户和管理员权限。

- 一个系统只能安装一个 IntelliSpace Portal 客户端应用程序。
- 每次只能有一个来自相同客户端系统的用户登录到系统/个人计算机。
- 所有用户都有选择图像压缩的权限。
- 您只能连接到与客户端运行相同版本软件的服务器。
- 您可更改患者详情或将病例检查设置为匿名 (通过 De-Identify Patient [取消确认患者])。这两种功能都会创建新的检查。原始检查不会被删除。
- 只有 IntelliSpace Portal 现场管理员才可以删除数据。
- 您随时都可以注销。
- IntelliSpace Portal 管理员可随时将您注销。
- 超时注销将在 IntelliSpace Portal 管理员设置的无活动时间后将您自动注销。

启动 Portal

您可以通过两种方式启动 IntelliSpace Portal:

- 双击您桌面上的 **IntelliSpace Portal** 图标来启动 IntelliSpace Portal 客户端。
- 从 Windows 开始菜单，选择 **Philips IntelliSpace Portal Client**，然后选择 **Philips IntelliSpace Portal**。

Portal 登录

您可在登录屏幕选择要连接的 IntelliSpace Portal 服务器。用户界面可储存之前输入的 IntelliSpace Portal 服务器的 IP 地址等信息。因此，当前用户可在 IntelliSpace Portal 服务器中选择相应信息，也可输入新 IntelliSpace Portal 服务器信息。

用户可以从下拉列表中选择用户界面语言。

选择服务器和验证连接

若有多个可用服务器:

1. 从下拉列表中选择所需的服务器。

或者:

单击 Server (服务器) 框并输入 IP 地址。

2. 单击 **Verify Connection** (验证连接) 验证所选 IntelliSpace Portal 服务器的连接。
3. (可选) 单击 **Show Details** (显示详情) 查看详细日志。Copy to Clipboard (复制到剪贴板) 可用于将日志详情复制并粘贴到任意文档。
4. 验证连接后单击 **Close** (关闭)。
5. 在 User Name (用户名) 和 Password (密码) 字段中，输入 IntelliSpace Portal 管理员为您分配的用户名和密码。
6. 在 Connection (连接) 下拉列表中，选择连接类型，以便应用合适的压缩率。这使您在主网络外可获得更好的性能。
7. (可选) **Advanced Settings** (高级设置) 允许 IntelliSpace Portal 使用与网页浏览器相同的通信协议，比 TCP/IP 更容易穿过医院防火墙/网关。

可在出现连接问题时选择 **Advanced Settings** (高级设置)，如需要穿过防火墙时。

使用 **Advanced Settings** (高级设置) 可能会对性能产生影响，使其速度比普通连接慢 10-15%。

压缩是一种使用更少的比特数传输数据的数字流程。压缩只影响图像的显示。导出图像 (如打印、保存及报告) 时，图片数据是无损的 (100%)。使用“Lossy compression”(“无损压缩”)，可在网络联机不佳的情况下提高系统性能。



警告

IntelliSpace Portal 系统可显示无损和有损的压缩图像。用户分析图像的能力取决于所分析图像数据的质量。有损/不可逆压缩会影响图像的质量。用户有责任确保图像的质量满足查看的需求。

8. 选择 **Login**（登录）。IntelliSpace Portal 登录屏幕底部会显示一个进度条。出现消息，显示启动过程的信息。所有后台处理完成后，IntelliSpace Portal 即在 Directory（目录）应用程序中打开。
9. **Authentication Source**（身份验证来源）下拉列表允许您在以下选项中选择：
 - 「Portal 数据库」（默认用户数据库）。当用户由 Portal 用户数据库管理而不由域的活动目录管理时，使用此选项。
 - **选择或输入域名**。当 IntelliSpace Portal 使用域（活动目录）用户数据库时，使用此选项。
使用活动目录用户数据库时，勾选 **Integrated Windows Authentication**（集成的 Windows 身份验证）复选框可使用当前的 Windows 证书连接 IntelliSpace Portal。勾选此复选框时以下设置会发生更改：
 - 用户名、密码和域控件变为灰色。
 - 身份验证来源更改为当前域，名称变为当前登录的用户名。
10. 如果计算机配备有两个监视器，可以单击 **Set Monitors**（设置监视器）来确定使用一个还是两个监视器，以及如果选择一个监视器，将在哪个监视器上运行应用程序。

备注

登录时如果有待定问题（例如服务器时间不同步），屏幕下方会出现一条信息。信息在几秒后消失。若要再次查看该信息，请参阅 **Client Taskbar Status Tool**（客户端任务栏状态工具）。

重新连接至 Portal

连接断开后，如果断开未超过 30 秒，则用户可重新连接。桌面图标托盘附近会闪烁“disconnection”（断开连接）消息。重新建立连接后，此消息即消失。

Portal 注销

使用完 IntelliSpace Portal 客户端应用程序后，若要正常退出，请单击 **Logout**（注销）按钮或 **Exit**（退出）程序按钮。“注销”操作会打开一个确认或取消退出操作的对话框。

确认后，您将注销应用程序并返回 IntelliSpace Portal 登录屏幕。

会话超时

使用 IntelliSpace Portal 客户端应用程序的查看器程序包时，若您一定的时间内未与应用程序交互，则您将被自动注销。在弹出菜单中单击 **Cancel**（取消）避免被注销。

管理员注销

管理员可使用 IntelliSpace Portal Management 应用程序随时注销用户。

客户端任务栏状态工具

客户端任务栏状态工具根据用户要求显示特定时间点 IntelliSpace Portal 服务器、IntelliSpace Portal 客户端的详细信息。每次工具启动时都会更新详细信息。

IntelliSpace Portal 服务器上会出现以下信息：

- 服务器名称
- 登录用户人数
- 内存使用（百分比）
- CPU 使用（百分比）
- 层使用（百分比）
- 信息

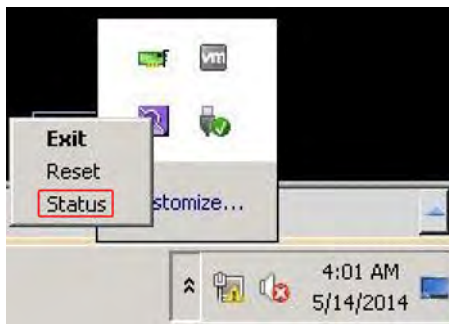
IntelliSpace Portal 客户端上会出现以下信息：

- 下载速度（兆/秒）
- 上传速度（兆/秒）
- 内存使用（百分比及总空间中的可用空间）
- 信息

启动客户端任务栏状态工具

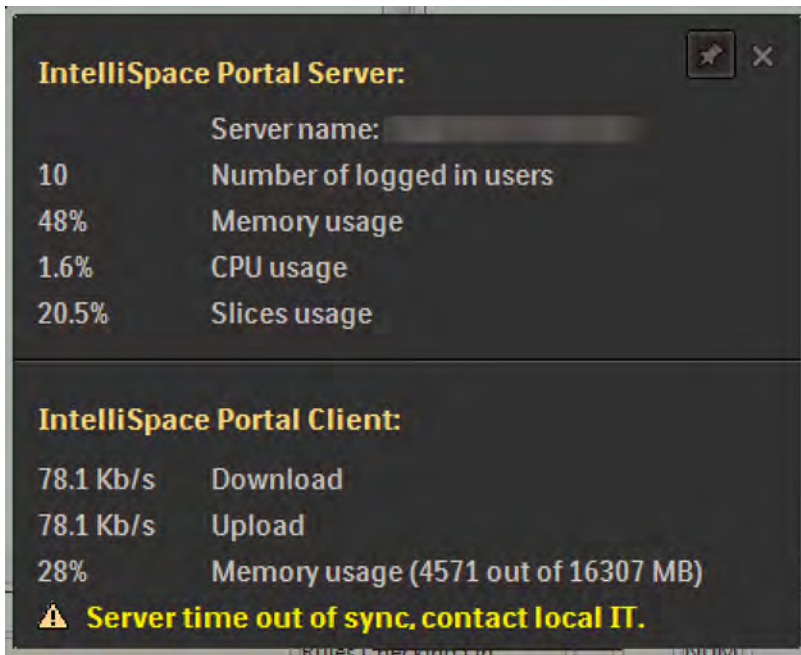
1. 启动 IntelliSpace Portal 客户端。

启动 IntelliSpace Portal 客户端后，系统托盘上会出现 ISP 图标。如果图标没有出现，单击 **Show hidden icons**（显示隐藏图标）按钮。



2. 右击图标并选择状态。

状态信息显示五秒钟后消失。防止工具消失，选择右上角工具中的别针图标将工具固定在桌面上。



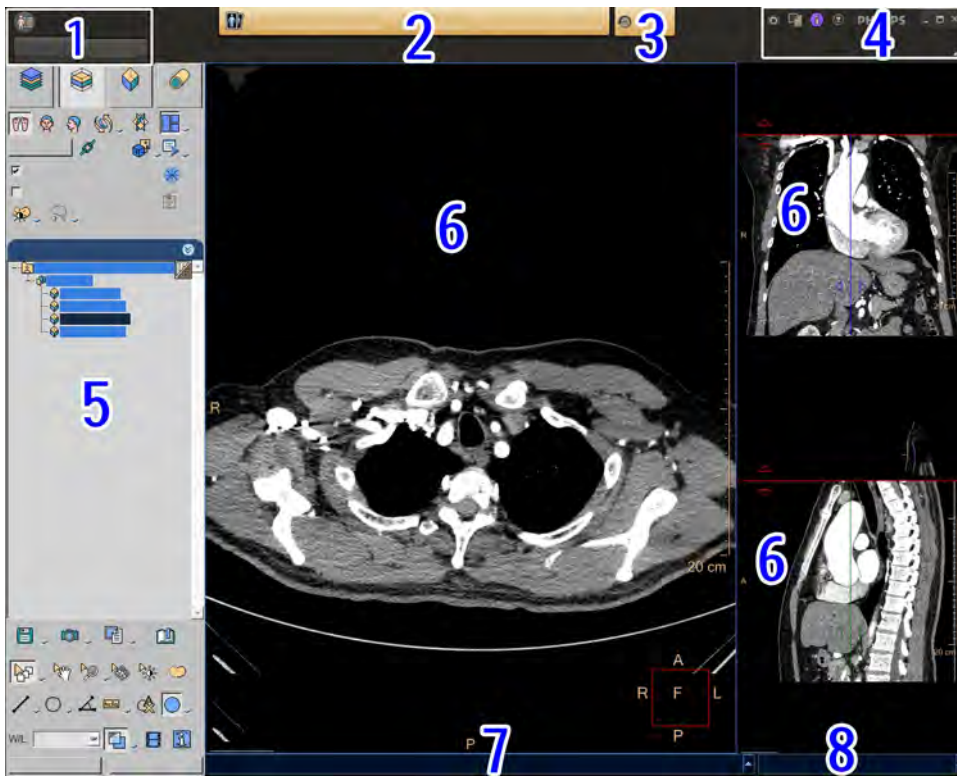
300017431491_A/881 * 2026-03-13

Philips

3 工作流程（导航）

IntelliSpace Portal 结合了 Philips Guided Flow™ 的高效功能。IntelliSpace Portal 显示有五个部分：

- Workflow（工作流程）栏和 Workflow（工作流程）按钮（编号 1-4）。
- Control Panel（控制面板）（编号 5）。
- Image Area（图像区）（编号 6）。
- Message bar（消息栏）（编号 7）。
- Progress bar（进度栏）（编号 8）。

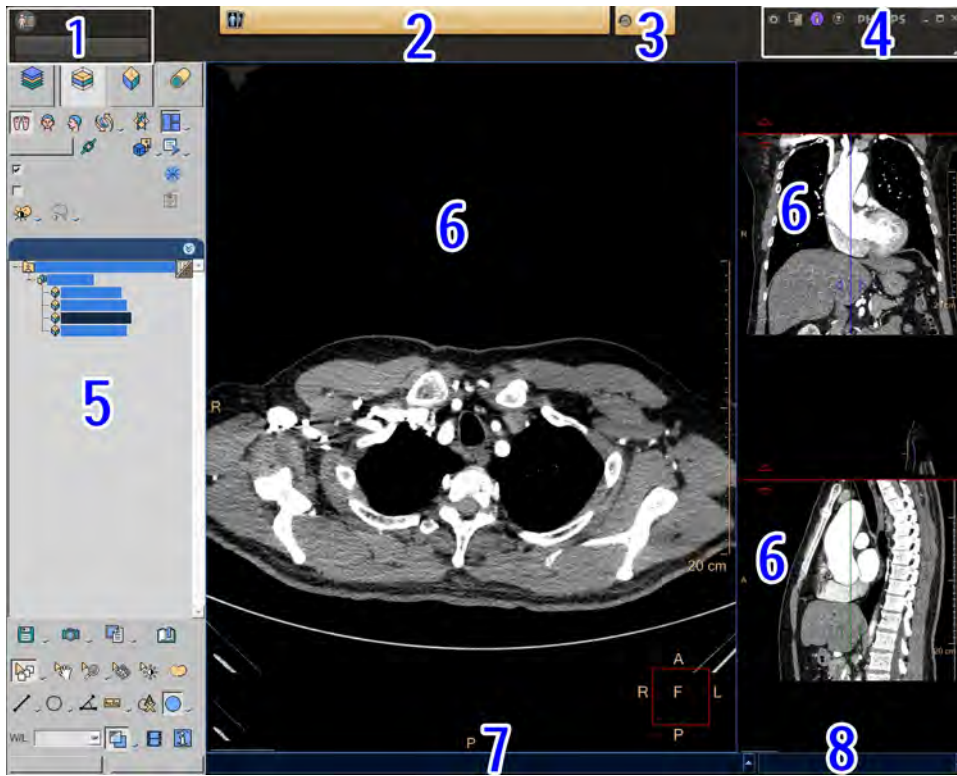


工作流程栏

穿过窗口顶部的 Workflow（工作流程）栏可以引导您的活动会话（下面的编号是 1-4）。当您按照您的方式通过会话的时候，该栏就会有高亮显示的按钮。

300017431491_A/881 * 2026-03-13

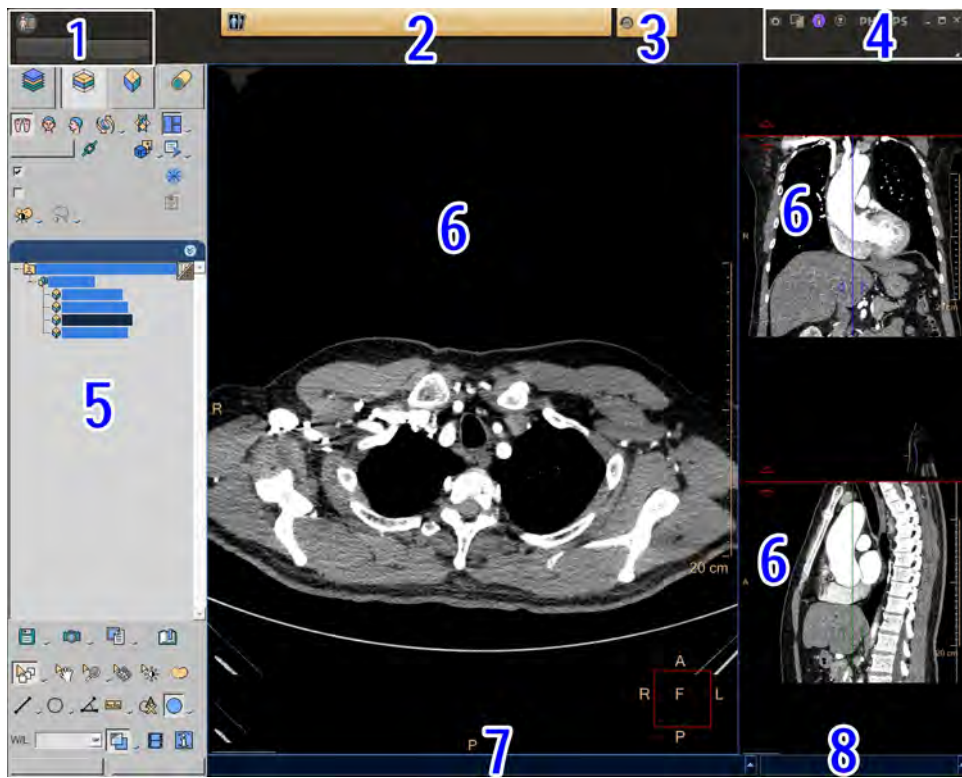
Philips



用灰色高亮显示的按钮表示 Inactive (不活跃的)；按钮上的橘色文本表示的是 Active (活跃的)；选项周围的橘色框显示的是 Selected (被选中)。

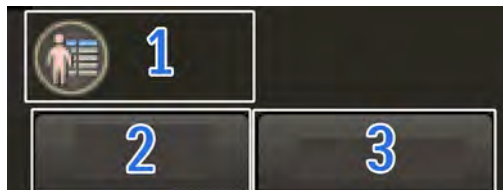
Patient Directory (患者目录)、Review (复查) 与 Analysis (分析)

在如下图像中，Patient Directory (患者目录)、Review (复查) 模式与 Analysis (分析) 模式被展示为编号 1。



患者目录

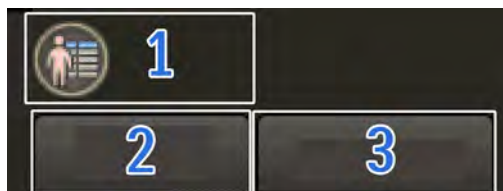
从 Directory (目录) 模式 (下面的编号 1) 开始, 您可以看到位于各种存储设备中的可用的患者检查列表。您也可用使用它来访问各种实用程序功能。Directory (目录) 按钮始终处于“活动状态”, 您可以在操作过程中随时访问其功能。



有关使用说明, 请参阅“目录”节 (第 73 页)。

复审

Review (复查) 模式 (下面的编号 2) 在没有加载病例检查检查之前为非活动状态。一旦将病例检查加载入某个 Review (复查) 应用中之后, Review (复查) 就变成了被选中的状态。您可以选择各种查看模式, 而且可以使用多种工具来检查和优化检查视图。当打开一个复查应用时, Review (复查) 标签会变成被选中的应用的名称。



您可以从 Review（复查）模式直接转到 Directory（目录）、Analysis（分析）（若为活动状态，则是 Film [胶片打印]、Report [报告]、或 Help [帮助]），并且可以执行所有可用的功能。然后，您可以恢复 Review（复查）模式，并从停止的地方继续操作。

在 CT 查看器中，一次只能加载一个患者。如果需要，您可以使用 Quick Review(快速复查)（请参阅“快速复查”节（第 107 页）)同时查看另一患者。

分析

Analysis（分析）（下面的编号 3）在没有加载检查之前为非活动状态。当病例检查被直接从 Review（复查）应用中直接加载到应用中时，它就被高亮显示。当打开某个分析应用时，Analysis（分析）标签中的文本变为被选中的应用的名称。



在 Analysis（分析）模式下，您可以直接转到 Directory（目录）、Review（复查，若为活动状态）、Film（打印）、Report（报告）或 Help（帮助）并执行可用功能。然后，您可以返回离开 Analysis（分析）应用程序时的相同位置。

同时，您还可以将同一个患者载入到 Review（复查）应用中。如果有双监视器，您可以同时打开这两个应用程序。

对于支持的分析应用程序，可以启动两个分析应用程序（除了审核应用程序以外）。

- 作为第二个分析应用程序，同一应用可以打开两次。
- 如果出现以下情况，第二个分析应用程序将会打开：
 - 同一项研究（当前已启动）在不同的（当前启动的应用程序之外）分析应用程序上开启。
 - 同一研究（当前已启动）在相同的（第二个）分析应用程序中启动。
 - 不同的研究（同一患者）使用相同的应用程序启动，或除当前启动的应用程序以外的其他应用程序启动。

当打开两个分析应用程序时，“审阅”选项卡将被禁用。要启动“审阅”应用程序，请从患者目录、PACS 或其中一个分析应用程序启动。

如果用户发布了第三个支持同一患者的应用程序，则此应用程序（第三个）将替换第二个，第二个则会关闭。

当前工作分析应用程序选项卡上的文本以黄色突出显示。

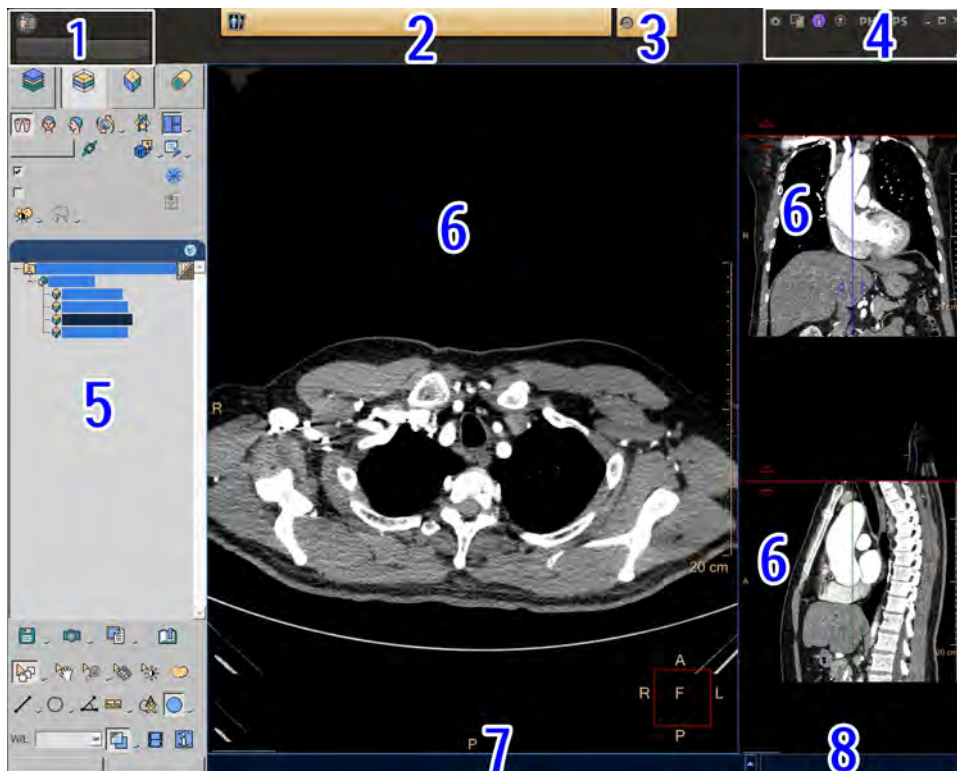
对于不支持多分析选项卡情况的应用程序，如果有已打开的应用程序，则会显示以下通知消息：分析应用程序已在运行。这些应用程序中的一个不支持与另一个应用程序并排打开。应用程序将被关闭，未保存的工作将会丢失。您想要继续吗？

备注

如果一个不同患者（并非在审阅中的患者）的研究或数据已启动，则所有当前打开的应用程序会被关闭。

Patient Bar (患者栏)

Patient Bar (患者栏) (下方编号2) 可以提供患者的信息和之前的病例检查状态。每当显示 IntelliSpace Portal 应用或查看器时, 它就会被显示在 Workflow Bar (工作流程栏) 的中心。



Patient Bar (患者栏) 反映了近期开放的查看器或分析应用中显示的活跃病例检查的细节。

Patient Bar (患者栏) 未被显示:

- 当选中 Patient Directory (患者目录) 时。
- 当运行第三方应用时
- 在任一被显示为 Patient Directory (患者目录) 顶部浮动窗的查看器应用中, 包括 QR 和 Key Image Notes (关键图像注释) 查看器。然而, 它被显示在浮动窗中。
- 如果未加载任何病例检查, 则不会显示 Patient Bar (患者栏)。

Patient Bar (患者栏) 包括如下患者信息:

- **Patient Name (患者姓名)** – 顺序如下: 姓、名、中间名
- **患者 ID**
- **出生日期**
- **Gender (性别)** – 被显示为 Male (男) 或 Female (女)

当鼠标悬停在 患者栏上时, 会出现一个工具提示。除了 Patient Bar (患者栏) 中显示的信息之外, 工具提示会在 Date of Birth (出生日期) 之后显示患者年龄。

单击 Patient Bar (患者栏) 会打开 Rich Patient Demographic (丰富的患者人口统计) 托盘。除了 Patient Details (患者细节) 之外, 对话还会显示 Patient Demographics and Visit Details (患者人口统计和就诊细节)。

如果被审查的患者被取消了确认, 并在查看器或某分析应用中得到了支持, 而且用户激活了该选项, 则 Patient Bar (患者栏) 为空。

双监视器配置

在双监视器配置中, Patient Bar (患者栏) 仅仅出现在应用屏幕上, 而且永远不会出现在患者目录旁边。

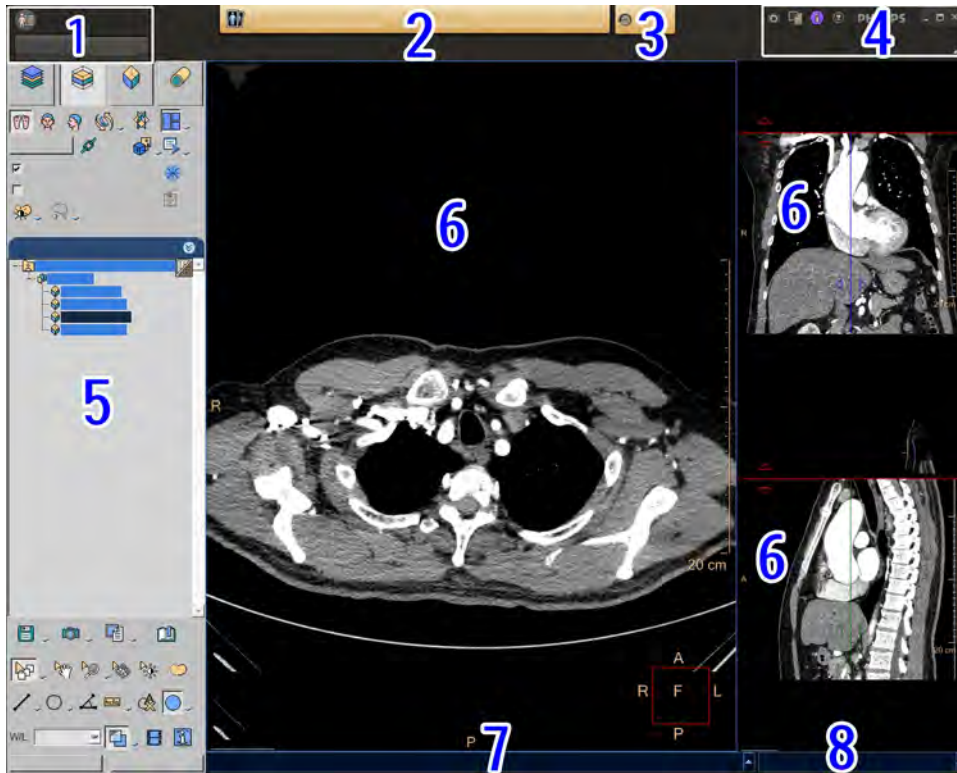
在双监视器配置中的 Spread mode (传播模式) 下, Patient Bar (患者栏) 只会显示在左边监视器上。

如果两份研究被加载到了应用中, 则 Patient Bar (患者栏) 会显示出活动病例检查的信息。

当两位患者研究被加载到了应用中, 而且使用了 Compare Mode (比较模式) 时, Patient Bar (患者栏) 为不同的信息标注了星号(*)。例如, 如果加载了某患者的一个病例检查和随访、而且在研究日期之间的时间超过一年, 那么除了Age (年龄) 之外所有的细节都是相同的 (年龄从第一份研究就已被改变)。在本例中, 用星号代替了 Age (年龄)。


先前的检查

Priors (先例) 按钮 (下方编号 3) 被用于检索之前的研究以进行跟踪。



单击 Priors (先例) 按钮打开 Study Selector (病例检查选择器) 窗口。所有 Local and Remote Priors (本地与远程的先例) 都被自动检索。Retrieve Priors (检索先例) 进度条显示了

检索远程先例的进度。Priors (先例) 按钮上显示的图标会随着检索状态出现变化:

检索进行中



检索成功



检索失败

Study Selector（病例检查选择器）窗口为近期被选中的患者展示了一个所有之前研究的列表。该列表显示了位于所有本地和远程文件夹和设备中的研究。为了查看之前的病例检查，要从 **Study Selector（病例检查选择器）** 列表中选中一项病例检查、并按下 **Open（打开）** 进行加载。

若 Priors（先例）选择窗中的某项病例检查位于某远程设备，则 **Fetch（获取）** 按钮就会出现在 Priors（先例）栏中。一旦按下该按钮，该病例检查就会被复制到一个本地文件夹中，并在目前正在运行的应用中被打开。一旦将病例检查复制到了某本地文件夹中，就会出现一个绿色的检查标志



而不是 **Fetch（获取）** 按钮。

出现在列表中目前正在被审查的病例检查用位于 Priors（先例）栏中的一个图标  标记出来。

本窗口中的 **Recently Used（近期应用）** 部分显示了最近使用的用户应用。最后被使用的应用与每种用途一起被添加到了应用列表中。单击箭头之后可能会将应用隐藏。


Review（复查） 和 **Analysis（分析）** 部分显示在 **Recently Used（近期应用）** 部分下方。这些部分含有一个或多个与被选中的病例检查有关的 **Review（复查）** 和 **Analysis（分析）** 应用列表。为了手动选中一个应用从而打开一个被选中的病例检查，请选中 Priors（先例）窗口底部的 XXXX。

如果使用 **Series Selector（系列选择器）**，那么就有可能选中一个应用和病例检查（或多个病例检查）。

该 **Add Data to Running to Running Application（添加数据到运行以运行应用）** 按钮允许用现在正运行的应用打开一项病例检查。只有当现在打开的应用支持该功能时才能使该按钮起作用。当按下该按钮时，被选中的研究被添加到目前正在运行的应用中。

除了使用 **Workflow（工作流程）** 栏上的 Priors（先例）按钮之外，还可用下列两种方式从 **Patient Directory（患者目录）** 中获取 Priors（先例）：

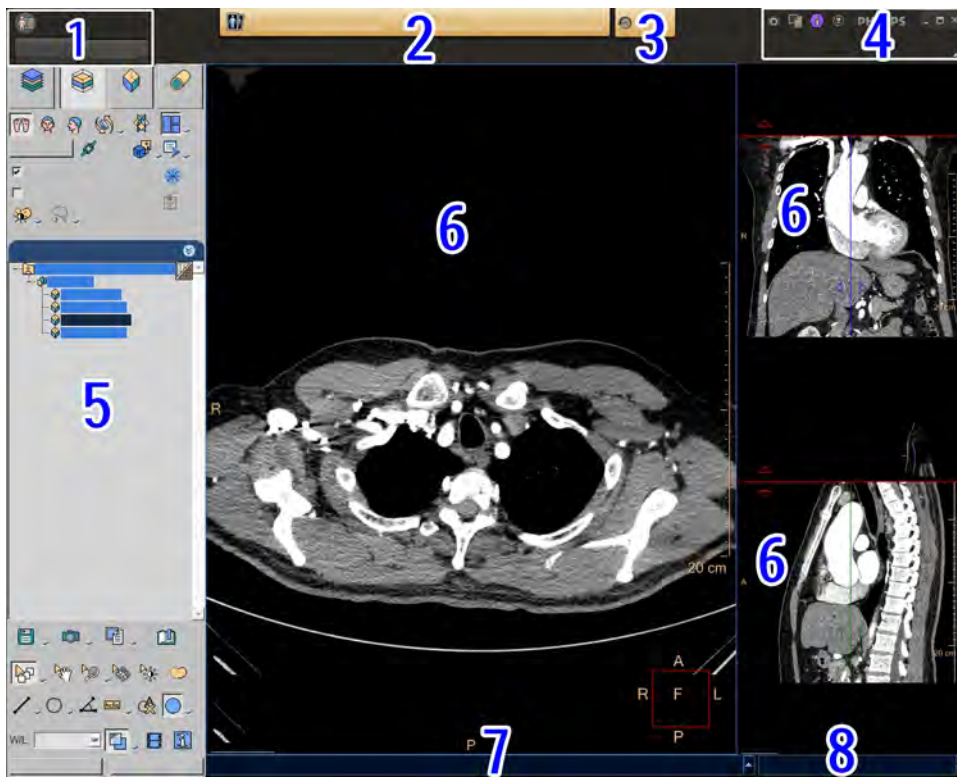
- 在 **Patient Directory（患者目录）** 中选中一位患者并用右键单击 **Retrieve Priors（检索先例）**。

- 在 **Patient Directory（患者目录）** 中选中一位患者并选中  **Retrieve Priors（检索先例）**，其位于 **Archive Manager（档案管理器）** 项下。

拍摄



应用 **Film（胶片打印）**（下面编号 4 中的第一个图标）按钮可以进入 **FilmView（胶片查看）** 应用中。您随时都可以直接访问 **Film（胶片打印）**。您可以从 **Directory（目录）** 中选择胶片打印功能。

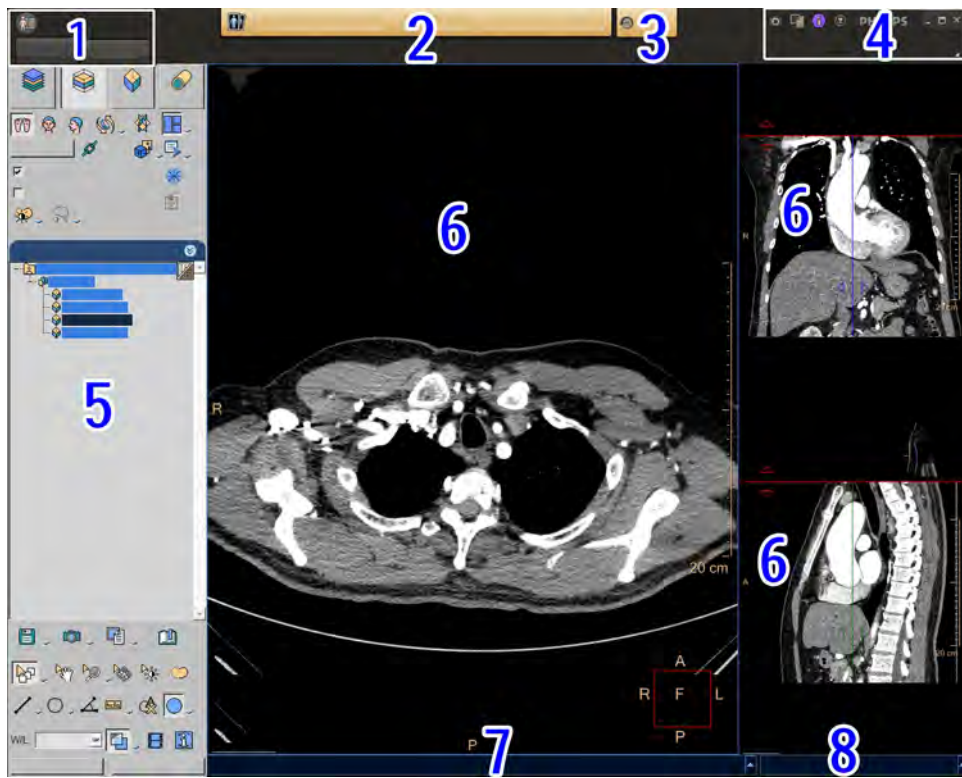


有关使用说明, 您可参阅“拍摄”节 (第 111 页)。

报告



Report (报告) 按钮 (下面编号 4 中的第二个图标) 使您可以打开报告编辑器。您随时都可以直接访问 Report (报告)。



有关使用说明，您可参阅“报告”节（第 123 页）。

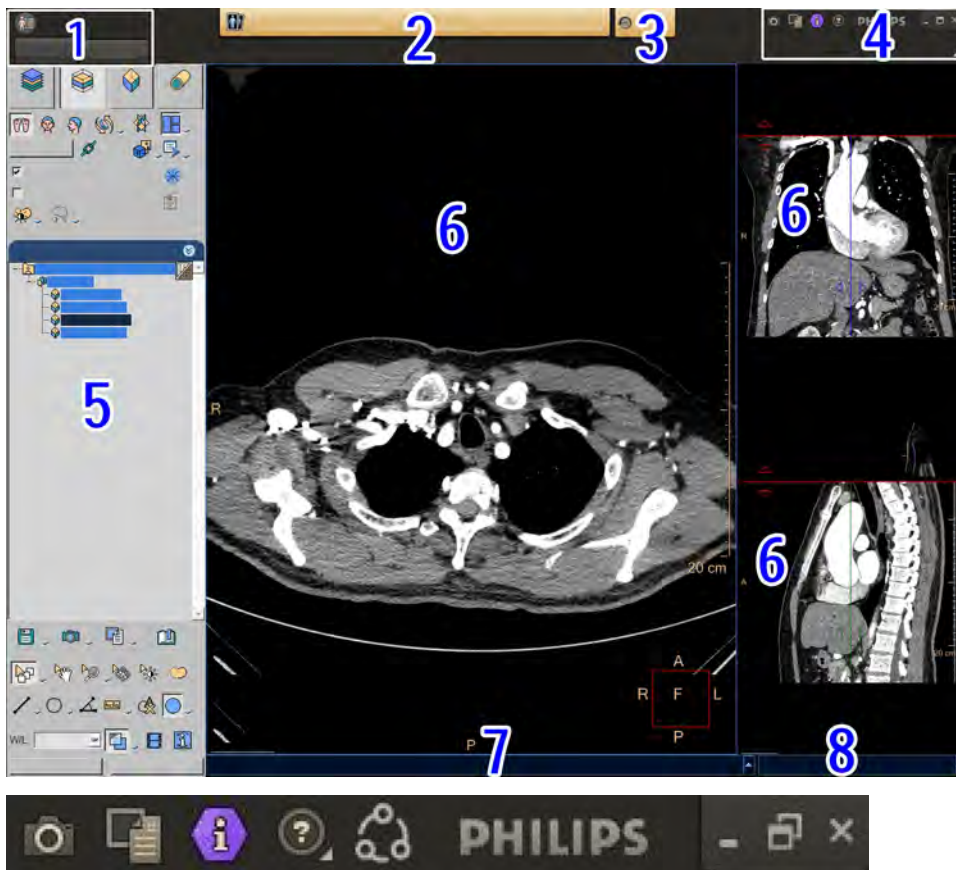
KnowledgeScape

- 使用 IntelliSpace Portal（下面编号 4 中的第三个图标）可访问一个基于 web 的培训工具，该工具可通过 Help（说明）按钮获取。
一旦打开应用程序和加载数据，则单击 KnowledgeScape 按钮。随后会打开含有指定应用程序帮助内容的网页。
需要接入互联网才能连接到 KnowledgeScape Video Help（视频帮助）。

帮助



使用 Help（帮助）（下面编号 4 中的第四个图标）可访问联机帮助系统。



单击  Help（帮助）按钮并选择 **Help（帮助）** 进入到帮助页。

Upload log（上传记录） 选项仅可在维修人员的指导下使用。该选项将记录文件上传到服务器由维修人员检查。

Philips Real Time Assistance（Philips 实时协助） 选项使得用户能够与一名 Philips 远程支持代表沟通。更多信息，请参阅“Philips Real Time Assistance（Philips 实时协助）”节（第 66 页）。

Philips Real Time Assistance（Philips 实时协助）

Philips Real Time Assistance（Philips 实时协助）使得 Philips 服务组织能够实现远程访问。此功能使得服务组织能够访问客户端配置文件，以便诊断问题。

Philips Real Time Assistance（Philips 实时协助）也可用来支持客户端或提供临床培训。该功能需要许可证。

Philips Real Time Assistance（Philips 实时协助）可用于没有工作站配置的 IntelliSpace Portal 客户端，以及 Demo 便携式计算机。

要与一名远程支持代表沟通：

1. 单击 **Help（帮助）** 图标 ，然后选择 **Philips Real Time Assistance（Philips 实时协助）**。

一个新窗口将会打开。

备注

如果未启用许可，则 Philips Real Time Assistance（Philips 实时协助）选项被禁用。一条通知告知用户已对 Philips Service Agreement 客户启用该功能。

如果启用了许可，但互联网连接不可用，一条通知出现在 Philips Real Time Assistance（Philips 实时协助）选项下方，要求用户联络一名 Philips 服务代表。

2. 拨打窗口中提供的号码以获取一个 **Session ID**（会话 ID）或联络您的 Philips 服务代表。
3. 输入您获取的 **Session Id**（会话 Id），然后单击，然后单击 **OK**（确定）。只能在此字段内输入数字。

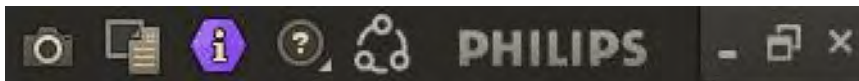
免责声明屏幕出现。

4. 阅读免责声明，然后选择 **Accept and join session**（接受并加入会话）或 **Cancel**（取消）。

如果您选择 **Accept and join session**（接受并加入会话），一条 **Starting WebEx**（启动 WebEx）消息出现，一个 Remote Support（远程支持）会话窗口打开。首次启动时，可能有必要安装 WebEx 插件。Philips 支持代表将引导您完成该过程，并可能请求控制您的系统以便提供支持。

要从 Remote Support（远程支持）断开，请选择 **Leave Session**（离开会话）。

Marketplace



通过 IntelliSpace Portal 可访问基于 Web 的 Marketplace。在 Marketplace 用户可请求购买应用程序许可或请求试用许可。Marketplace 可通过 Philips Marketplace 按钮访问。

要连接到 Marketplace 需要连接互联网。只有当现场服务工程师配置了 Marketplace，才能请求许可。

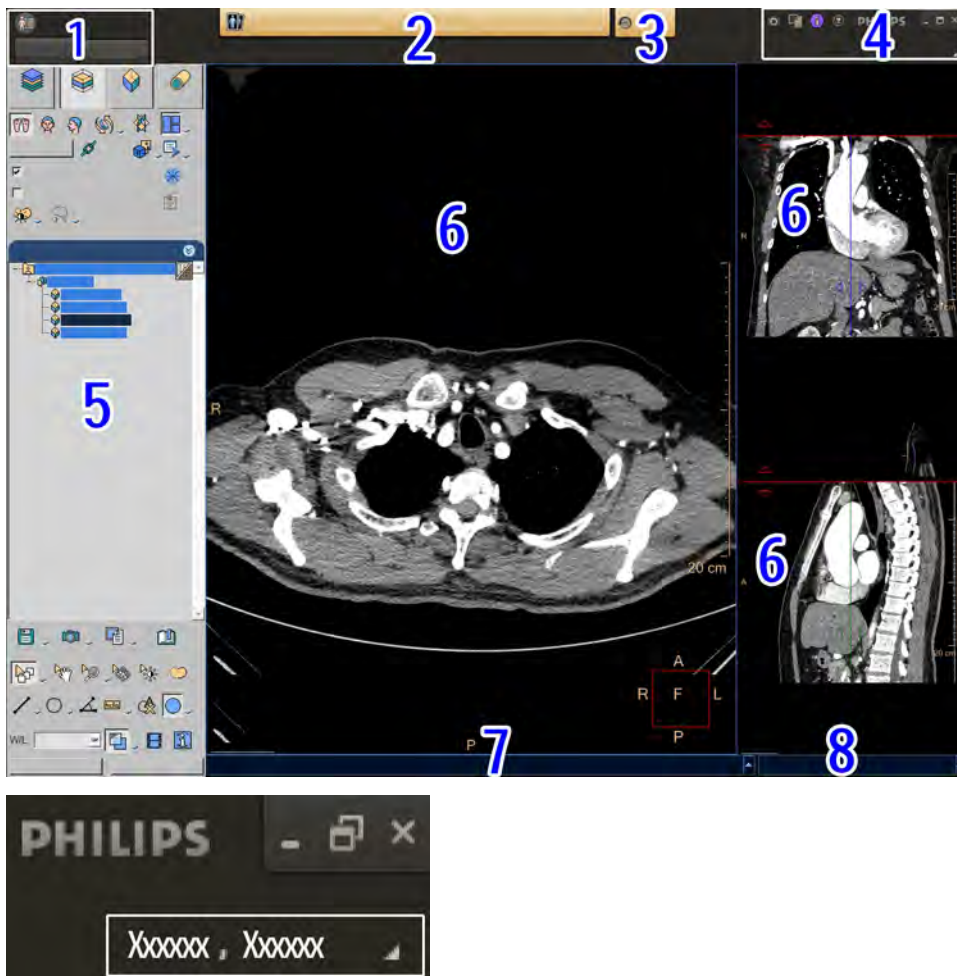
许可请求由 Marketplace 管理员审核、批准/拒绝。

用户

User（用户）按钮（出现在下面编号 4 中的 Philips 下方）。

300017431491_A/881 * 2026-03-13

Philips



该 User (用户) 按钮显示了 Hello (您好) 和最近登录的门户用户的登录名。
单击此按钮会显示两个选项:

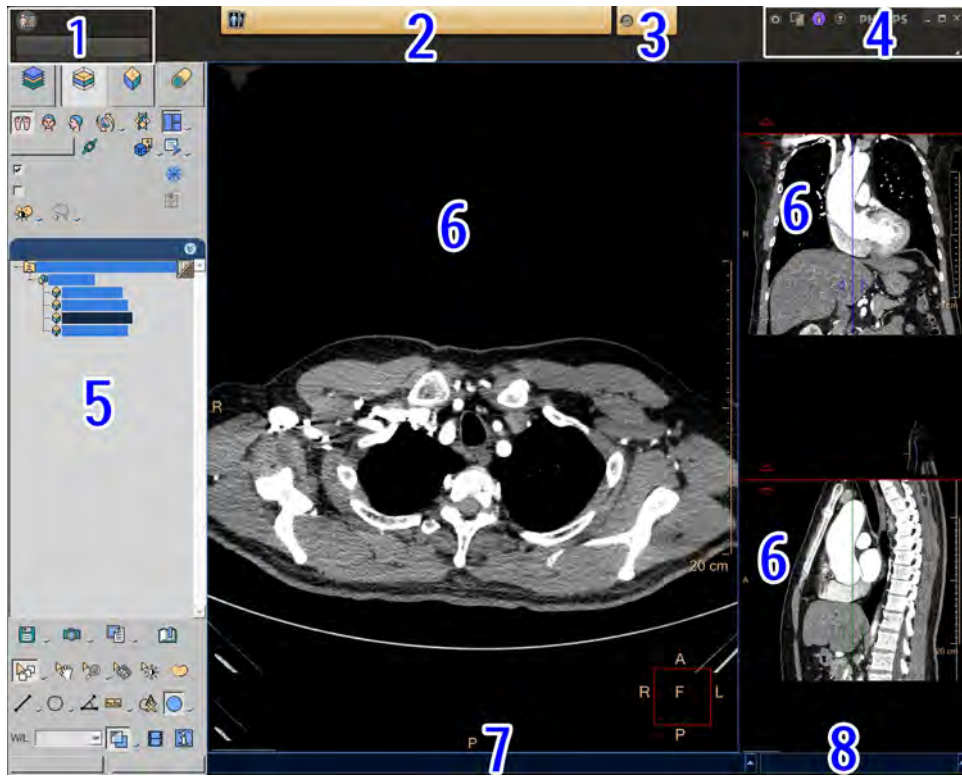
- Preferences (首选项) –打开 Preferences (首选项) 屏幕。
- Exit (退出) –从现有用户中退出。

备注

在 PACS 集成中, Exit (退出) 按钮并不出现。

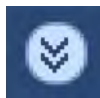
控制面板

控制面板 (下面编号 5) 提供了查看和控制患者图像所需的工具。控制面板位于 Workspace 窗口的左侧。



系统可预测您的工作流程。它可以根据您的选择提供各种选项，提示您接下来的逻辑步骤和功能。通常，工作流程都是从面板顶部到底部依次执行。让我们按照左侧示范控制面板中的流程来执行：

1. 在显示这个控制面板之前，您需要先选择 CT 查看器。
2. 屏幕上将显示 CT 查看器控制面板，然后您可从四种查看模式中选择一种：2D、Slab（厚层）、Volume（实体）或 Endo。Slab（厚层）是默认选项。
3. 如果您选择 Slab（厚层），Slab（厚层）按钮将处于按下状态，并显示 Slab Tools（厚层工具）控制面板。您可以继续执行查看工作。例如，您可以选择一个正交视图（轴位、冠状位或矢状位），并调整厚层厚度。
4. 在工作过程中，您可以在“选项卡”菜单中单击选项卡下拉箭头并选择其他功能。

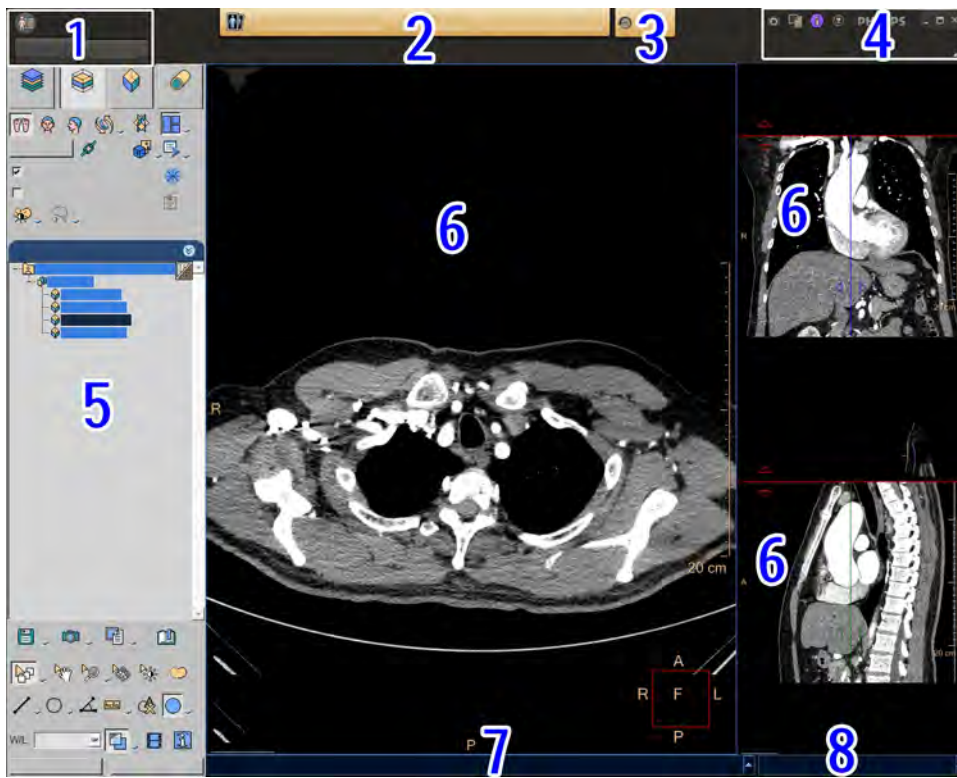


例如，当您根据需要对厚层视图进行操作后，您的下一项所需的功能可能会在 Batch（图像批）或 Cine（放映）或 Clip（剪辑）选项中。单击该选项卡可以打开所需的新工具集。

5. 大多数控制面板的底部都是“通用工具”区，您可以从中选择常规功能工具，例如标注、缩放和保存图像。
6. 最后，您可以退出该应用程序（或者，如果需要，也可单击 Reset [复位] 取消所有操作）。

图像区

图像区（下面编号 6）占据了显示器的大部分。图像区内将显示图像、图形和其他可视信息。



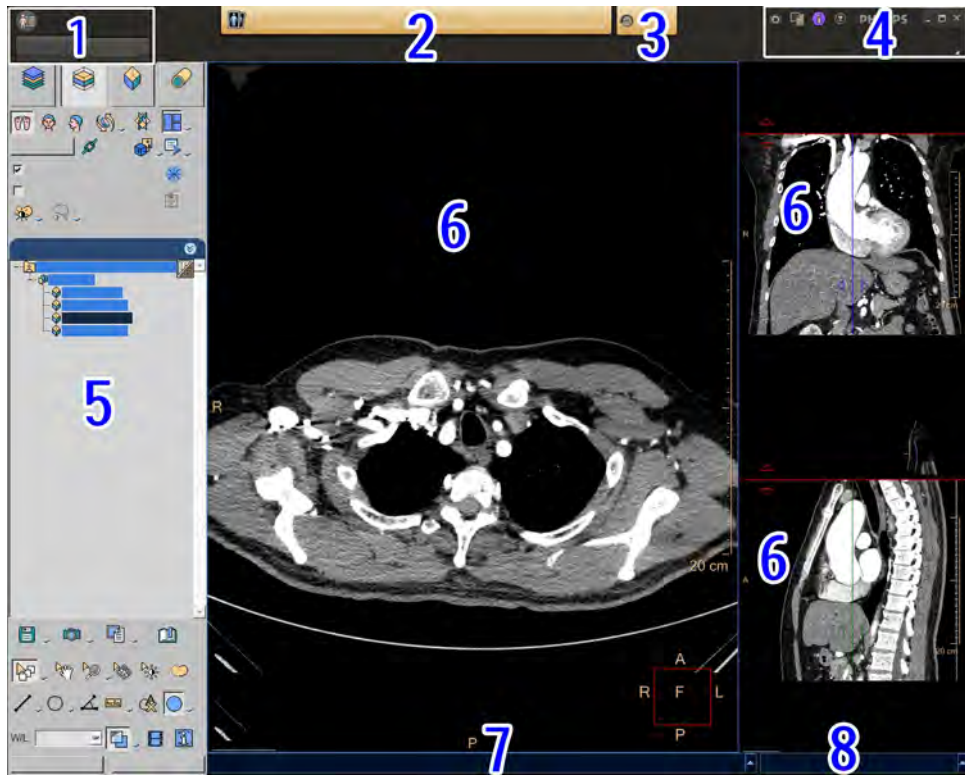
您可以使用多格式、单幅大图显示患者图像，也可以使用由所用应用程序确定的其他格式显示患者图像。

一种常见格式是在中间/左侧区域显示较大的图像，在该区域右侧列中显示较小的参考图像。

进度和消息栏

显示系统信息的屏幕下方有个消息栏（下面编号 7）。

在加载过程中有个进度栏（下面编号 8）。



300017431491_A/881 * 2026-03-13

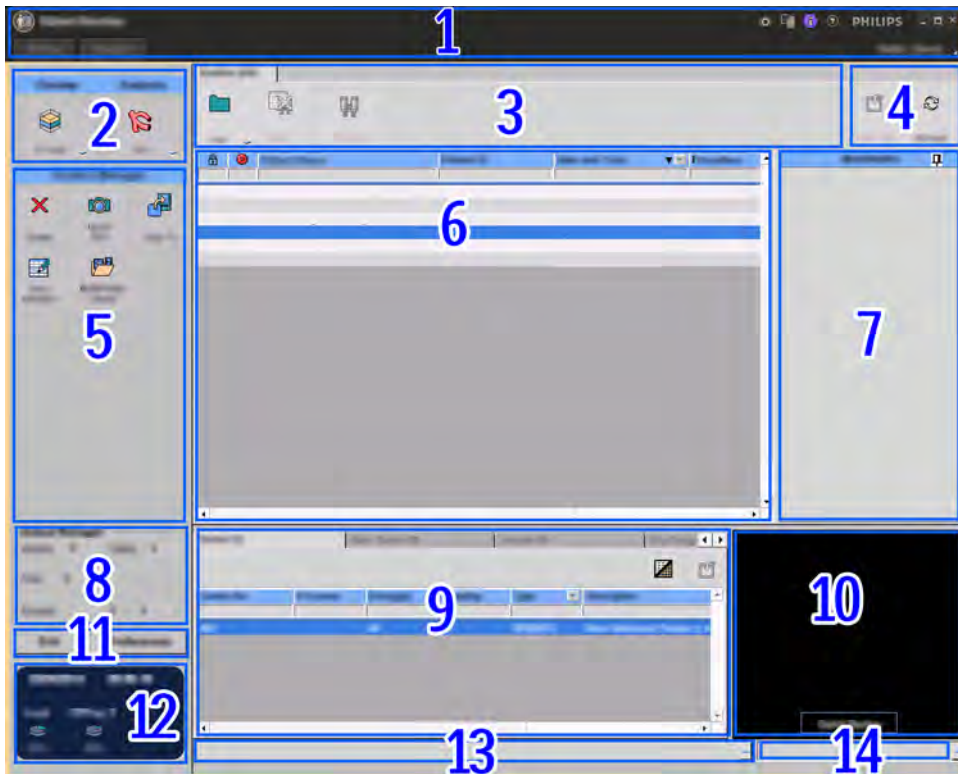
Philips

4 目录

Directory（目录）中具有下列选项：

- 从本地和远程存储设备选择和检索数据。
- 将数据加载到任何查看器或应用程序
- 在设备之间复制图像和文件。
- 发送图像以进行胶片打印。
- 从本地设备和可移动设备删除数据。
- 在 Quick Viewer（快速查看器）中快速查看图像。请参阅“快速复查”节（第 107 页）。
- 显示存储设备上的可用空间。
- 格式化可移动介质。

您可以调整 Directory（目录）屏幕中各窗口的显示比例，方法为拖动其边界至所需位置即可。要重置为原始显示布局，请右键单击 Quick Review（快速复查）并选择 Reset Layout（重置布局）。


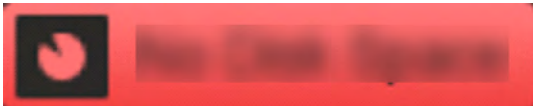



1. 工作流程栏，用于访问各项主要功能。请参阅“工作流程（导航）”节（第 57 页）。
2. 选择查看器或 Analysis（分析）应用程序。
3. 选择检索、复制或保存信息的存储设备。
4. Clear Filter（清除过滤器）按钮，清除患者列表的过滤器；Refresh（刷新）按钮，刷新屏幕显示。
5. Archive Manager（档案管理器），用于管理患者和数据文件。

- 6. 当前访问设备中的患者列表。
- 7. 与当前检查相关的书签列表。
- 8. Queue Manager（队列管理器），监视传输、打印或处理的进度。
- 9. 连接至当前检查的序列（以及文件和报告）。
- 10. 检查的快速复查（不使用查看器或分析应用程序）。
- 11. Logout（注销）按钮，从系统上注销；Preferences（首选项）按钮，访问用户首选项。请参阅“开始使用 Portal”节（第 51 页）和“首选项”节（第 145 页）。
- 12. 系统状态监视器。
- 13. 消息栏，为用户显示信息。
- 14. 进度栏

系统通知

在如下这些情况下，一条通知信息会出现在 Patient Bar（患者栏）的下方：

低风险空间	
无风险空间	
警告 Demo-不得用于临床!	

设备

设备是从 Portal 访问的存储位置。设备可以是本地设备，即它们物理安装在系统上或与系统连接，如硬盘、光驱或 USB 设备。设备也可以是远程设备，即可以通过机构网络进行访问。

在“Studies”（检查）标题下，Portal 将显示当前所选设备的图标，并指明该设备上的检查数量。

要访问设备，单击当前设备图标旁边的下拉箭头，可查看其他可用设备。该列表将显示本地设备和远程设备。单击要访问的设备。（如果该设备存在但不可用，系统将显示一条提示消息。）一次只能选择一个设备。



备注

将患者健康信息存储在可移动介质中，可能会导致未经授权的人员访问这些记录，从而产生隐私安全风险。请参考“网络安全和隐私”一节了解更多信息。

本地设备



本地设备是指永久安装在 Portal 上的硬盘。当您从连接设备和网络设备导入患者检查时，这是存放绝大多数患者检查的地方。它是默认的“保存”位置，除非您选择了保存至其他设备。

备注

将患者健康信息存储在可移动介质中，可能会导致未经授权的人员访问这些记录，从而产生隐私安全风险。请参考“网络安全和隐私”一节了解更多信息。

演示设备



该文件夹包含用于演示的示例。这些示例不能删除。您也不能向此文件夹添加新示例。

备注

将患者健康信息存储在可移动介质中，可能会导致未经授权的人员访问这些记录，从而产生隐私安全风险。请参考“网络安全和隐私”一节了解更多信息。

CD/DVD 设备



CD/DVD 设备是读取或复制患者检查、图像以及 CD 或 DVD 磁盘中数据的驱动器。除患者文件之外，此设备还可读取其他类型文件，如医院徽标、文本文档等文件。

备注

您必须拥有 Windows 管理权限才能刻录某些操作系统的 DVD（例如 Windows XP）。

备注

将患者健康信息存储在可移动介质中，可能会导致未经授权的人员访问这些记录，从而产生隐私安全风险。请参考“网络安全和隐私”一节了解更多信息。

患者机密 – 创建患者光盘

在本手册中，患者光盘是指您为单个患者创建的只包含该患者的检查和数据的 CD 和 DVD 光盘。



小心

要对只包含单个患者医疗信息的患者光盘进行保密，您只能使用 CD Prep 功能来创建光盘（本节稍后讲述）。请勿使用 Direct Record（直接刻录）功能。

CD Prep 功能是本地设备中的一个中间存储文件夹，您可以将单个患者的检查和其他数据放在此文件夹下。当准备刻录患者光盘时，您可以检查该文件夹内容，确保未混入其他患者文件。确定 CD Prep 文件夹内容正确无误后，您可以将其内容刻录至患者光盘。

CD/DVD 设备将启动一次性写入存储过程。（向 CD 或 DVD 中写入数据通常称为“刻录”，因为数据是通过激光永久蚀刻在光盘上。）当将数据刻录到 CD 或 DVD 光盘后，光盘数据不能删除或重新写入。刻录过程一旦启动，将不能停止。CD 或 DVD 光盘刻录完成后，无法再向其中添加更多数据。

备注

您必须拥有 Windows 管理权限才能刻录某些操作系统的 DVD（例如 Windows XP）。

空白 CD 和 DVD

CD/DVD 设备可兼容常见的 CD-R、DVD+R 和 DVD-R 可刻录盘片。CD/DVD 设备可兼容常见的 CD-R、DVD+R 和 DVD-R 可刻录盘片。

存储容量

空 CD 光盘最大存储容量约 700 MB，空 DVD 光盘最大存储容量约 4.7 GB。

Philips DICOM 查看器

当创建 CD 或 DVD 光盘时，Philips DICOM 查看器将会自动刻录至光盘。您可以使用此查看器在任何安装有 Windows 操作系统的个人计算机上查看患者检查。

将在 Portal 上刻录的 CD 或 DVD 光盘插入 Windows PC 时，Philips DICOM 查看器将会自动启动。

创建患者光盘

备注

将患者健康信息存储在可移动介质中，可能会导致未经授权的人员访问这些记录，从而产生隐私安全风险。请参考“网络安全和隐私”一节了解更多信息。

第 1 步：确认 Prep 文件夹是空的



用户注销 Portal 客户端时 CD Prep 文件夹中的患者数据内容会被自动清空。如果未注销，则 CD Prep 文件夹中可能还有之前患者的数据。创建患者光盘之前请根据下面的警告说明清除 CD Prep 文件夹中的所有内容。



小心

为避免患者数据非法泄漏，在向 CD Prep 文件夹发送新患者数据前务必要注销 Portal 并重新登录。

第 2 步：将文件复制到 Prep 文件夹

请勿超过磁盘空间进度条上所指示的 CD Prep 的最大存储容量（CD 最大容量为 700 MB，DVD 最大容量为 4.7 GB）。内容过多，刻录过程将不会启动。

备注

您必须拥有 Windows 管理权限才能刻录某些操作系统的 DVD（例如 Windows XP）。

1. 确保清除 CD Prep 文件夹后，请使用 Directory（目录）功能查找希望刻录在患者光盘上的患者序列、图像、数据文件和/或报告。
这些文件可能在本地设备的患者和序列列表中（包括文件和报告子列表），也可能会在其他设备或位置，如联网的 Portal、扫描仪或 PACS 上。
2. 当找到一个要刻录在患者光盘上的项目后，右键单击此项。此操作会突出显示该项并打开鼠标右键菜单。
3. 在右键菜单中单击 Copy To...（复制到...）。（Archive Manager（档案管理器）工具面板中也有此相同按钮。）屏幕上将打开 Devices（设备）选择窗口。



4. 单击 CD Prep 按钮。



5. 单击 OK（确定）。所选患者文件将被复制到 CD Prep 文件夹中。
6. 重复执行步骤 1 至 5（查找并复制要刻录在患者光盘中的内容），直至找到全部所需项。
7. 您可以通过磁盘空间进度条来查看 CD Prep 文件夹中已存放了多少数据。

第 3 步：刻录光盘

当 CD Prep 文件夹包含所有要刻录到患者光盘的内容后，请执行下列步骤。

备注

您必须拥有 Windows 管理权限才能刻录某些操作系统的 DVD（例如 Windows XP）。

1. 在 Studies（检查）选项卡中，单击当前设备图标旁边的下拉箭头，访问本地设备列表。
2. 右键单击 CD 图标，显示 Device Management（设备管理）下拉菜单。
3. 单击 **Eject**（弹出）打开设备托盘。
4. 将空 CD 或 DVD 光盘放在托盘上，轻推托盘，它将自动关闭。
5. 单击磁盘空间进度条旁边的 **Record**（刻录）按钮，开始刻录过程。（在 Device Management [设备管理] 下拉菜单中也将显示 Record [刻录] 命令。）

屏幕上将打开 Record Disk（刻录光盘）对话框，显示刻录过程的状态，包括“已用空间”、“最大空间”。您可以选择“自动弹出光盘”，也可以输入想要刻录的份数。

如果 CD Prep 文件夹的内容超过空白光盘容量，屏幕上将显示 Not Enough Space（空间不足）消息，并提示空盘的容量和待刻录内容的大小。您可以取消操作，删除 CD Prep 文件夹中的一些内容，然后再次进行刻录。

6. 刻录完成后，取出 CD。当所有刻录都结束后，右键单击本地设备显示中的 CD Prep 图标，然后单击 Clear（清空）命令。
7. 如果您事先指定刻录多个拷贝，系统将提示您在托盘中放入另一张光盘。

第 4 步：验证光盘中的内容

要验证患者光盘是否只包含所需患者的文件，请执行下列步骤：

1. 将患者光盘插入 CD 驱动器。
2. 在本地设备列表中，单击 CD 图标。盘片中的内容将会显示在患者目录和序列列表中。
3. 检查显示的患者光盘文件列表。列表中应只包含您放到 CD Prep 文件夹中的患者文件（最初“清除”此文件夹后）。

CD Prep 设备



CD Prep“设备”是出厂时在本地驱动器上创建的文件夹。在刻录空白 CD 或 DVD 时，它作为收集文件的中间存储位置。

备注

将患者健康信息存储在可移动介质中，可能会导致未经授权的人员访问这些记录，从而产生隐私安全风险。请参考“网络安全和隐私”一节了解更多信息。

USB 设备



USB（通用串行总线）设备可以是您所选的任何 USB 存储设备（闪存盘、可移动硬盘等）。当将 USB 设备连接到 Portal 时，屏幕上会自动打开一个对话框。该对话框将要求您为该设备选择设备路径（如 H:）和设备名称。

配置了 USB 设备后，该设备上将创建一个文件（文件名：device_id.xml）。当再次将该 USB 设备插入相同工作站或其他工作站时，系统将通过读取这个文件配置该设备。



小心

请不要删除配置文件，否则可能丢失患者数据。

要断开 USB 设备，请右键单击设备图标，然后选择 Eject（弹出）。

您只能在 USB 上创建一个 Portal 文件夹。

USB 配置也对火线有效。

备注

将患者健康信息存储在可移动介质中，可能会导致未经授权的人员访问这些记录，从而产生隐私安全风险。请参考“网络安全和隐私”一节了解更多信息。

弹出 USB 设备

右键单击 USB 设备图标，然后选择 **Eject**（弹出）。

消息栏中显示确认提示时，即可安全地移除/断开 USB 设备。

远程设备



远程设备是指通过机构数据网络与 Portal 相连的设备。

备注

将患者健康信息存储在可移动介质中，可能会导致未经授权的人员访问这些记录，从而产生隐私安全风险。请参考“网络安全和隐私”一节了解更多信息。

设备管理

每种设备的管理功能都可通过鼠标右键菜单访问。各个设备的管理功能会因设备功能的不同而有所差异。例如，当访问已刻录的 CD 患者盘片时，您将不会看到 Free Space（可用空间）或 Import Data（导入数据）功能，因为这些功能不适用于该设备。

弹出设备



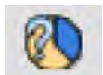
单击此图标弹出 CD/DVD 或 USB 设备等可移动介质。如果设备忙，屏幕上将显示一条消息，提示设备正在使用中。单击 **Ok**（确定）弹出设备，或者单击 **Cancel**（取消）来退出程序而不弹出。

确认设备连接



单击此图标，可以验证存储设备的连接状态。连接状态可能会出于各种原因被标记为“未连接”，具体情况取决于设备情况：可移动介质设备中没有介质，或者机构网络发生故障，或者无权访问设备。

设备可用空间



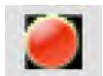
单击此图标，可显示存储设备当前的可用容量。注意: Directory（目录）显示屏幕左下角的系统状态监视器将会显示本地驱动器和 CD Prep 文件夹的可用空间百分比 (%)。如果用户希望保留一定数量的磁盘空间始终可用，可以使用 Auto Delete（自动删除）选项（请参阅“首选项”节（第 145 页））。

清空设备



单击此图标可清空所选设备（删除其中的检查、序列或文件）。

刻录到设备



单击此图标可将内容刻录到 CD 中。刻录结束前，不能停止。屏幕上将打开一个对话框，询问是否刻录多个拷贝。如果要求这么做，在刻录结束后，将显示一条消息，提示您插入另一张空 CD 光盘。

完全设备重建



单击此图标，可尝试通过重建 DICOM 文件系统来恢复任何本地设备（硬盘）上的数据。屏幕上将显示进度条。您可以同时在多个文件夹上执行重建。当一个文件夹正在重建时，您可以操作其他文件夹。



小心

重建之后，锁定的文件会变为解锁状态，有可能会被不经意删除。请使用 **File**（文件）菜单中的 **Lock Patients**（锁定患者）功能将文件重新锁定。执行重建后，应重新启动系统。

导入数据



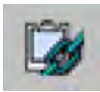
单击此图标可打开一个对话框，通过此对话框可将数据导入至活动文件夹中。屏幕上将显示进度条。您可以从 CD 中导入数据。

去除设备上可识别身份的患者数据



单击此图标，您可以从所选检查中永久清除患者数据，以保护患者隐私。系统会创建一个不含任何患者数据（删除编录号和患者出生日期）的检查副本。原始检查并不删除。

发送链接



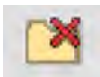
可用功能有 Copy Link to Clipboard（复制链接到剪贴板）和 E-mail Link（通过电子邮件发送链接）。

重命名本地文件夹



单击此图标将打开一个对话框，您可以对所选的本地图设备（文件夹）进行重命名。只能操作用户定义设备（文件夹）。

删除本地文件夹



单击此图标将打开一个对话框，您可以删除所选的本地图设备（文件夹）。只能操作用户定义设备（文件夹）。

添加本地文件夹



单击此图标将打开一个对话框，您可以添加（创建）一个新的本地图设备（文件夹）。

添加工作列表



单击此图标可添加（创建）新工作表。

刷新设备列表



单击此图标可搜索已连接但未自动识别的 USB 设备。

停止连接



当 Portal 与远程设备相连时，该按钮可用。单击此按钮，可以断开与远程设备的网络连接。

清除滤波



重置本地患者过滤功能，恢复显示列表中的所有患者。

紧急访问

“紧急访问”按钮可以覆盖数据隔离，并允许用户在紧急情况下查看整个机构中的所有检测。

“紧急访问”按钮可以在打开和关闭间切换。

只有具有权限的用户才能使用“紧急访问”。

 <p>Emergency Access</p>	用户可紧急访问。
 <p>Emergency Access</p>	用户选择紧急访问。
 <p>Emergency Access</p>	用户没有权限或数据隔离被禁用。

刷新



使用最新收到的检查刷新患者列表（如果有）。

患者列表

当从本地或远程列表中选择一个设备时，Portal 会自动搜索检查设备，将其显示在 Patient List（患者列表）中。

患者列表列显示选项

要选择列中显示的信息，右键单击标题。在 Studies（检查）菜单中选择或取消选择要显示的项目。要隐藏选择器，移动鼠标并单击患者目录中的其他位置。

已传输、已锁定、已打开、已拍摄和已处理和例外指示

您可以单击选项框下面的图标打开或关闭这些过滤器。



- Transferred（传输）图标（左边第一栏）将在成功存档检查后出现（请参阅“首选项”节（第 145 页））。
- Locked（已锁定）图标指示检查处于锁定状态，即无法手动删除或自动删除。
- Opened（已打开）图标指示检查已在查看器或应用程序中打开，但并不表示已经复查完毕。



- 当研究已被拍摄时，蓝色 胶片图标会出现。



- 当部分研究/系列已被拍摄时，黄色 胶片图标会出现。
- Processed（已处理）图标指示检查已经完成了躯干骨骼或头骨删除。



- “异常”图标表示该研究未被隔离。仅当启用了数据隔离时，才会显示“例外”图标。

患者列表功能

可通过右键单击要操作的检查访问患者列表功能。屏幕上会显示一个菜单。

复制到



单击此图标，可将突出显示的检查复制到指定的本地或远程设备。

启用 [Export in Classic MR format for USB devices（以经典 MR 格式导出 USB 设备）]，以复制到 USB 设备。

可以在 Queue Manager（队列管理器）中监控 Copy To（复制到）请求。

Delete (删除)



单击此图标，可永久删除突出显示的检查。

快速复查



单击此图标，可在 Quick Review (快速复查) 应用程序中启动突出显示的检查。另请参阅“快速复查”节 (第 107 页)。

导出至



单击此图标，将研究以 DICOM 格式导出至选定位置。

直接刻录



单击此图标，可将所选患者检查直接刻录至 CD 设备。如果需要，您仍然可以将 CD Prep 文件夹作为中间存储设备。

查看 DICOM 信息



单击此图标，可打开 DICOM Information (DICOM 信息) 显示窗口。其中的搜索功能用于查找文档中的词汇，Save Text File (保存文本文件) 选项用于将信息保存至多媒体查看器。

锁定和解锁



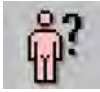
单击此图标，可锁定或解锁检查。锁定的检查无法手动删除或自动删除。

更改患者详细信息



当选择一个检查后，您可以单击此图标，打开 Change Patient Details (更改患者详细信息) 对话框。保存更改后，新检查将被创建并保存至所选的设备中。(原始检查并不删除。)

去除可识别身份患者数据



单击此图标，可打开 De-identify Patient Data（去除可识别身份患者数据）对话框，您可以在其中更改患者详细信息（有效保护患者隐私）。保存更改后，新检查将被创建并保存至所选的设备中。（原始检查并不删除。）

备注

手动输入新患者数据会更改所有所选检查的详细信息。所有其他可用的患者详细信息将从患者检查中清除。

视图



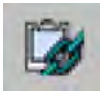
单击此图标，可在 CT 查看器中启动突出显示的检查。

添加至运行的应用程序



单击此图标可将同一患者或其他患者的数据添加至所有运行的应用程序（并非所有应用程序都支持此功能）。

发送链接




与 Zero Footprint Viewer 结合使用。向同事发送链接以分享检查。有关其他信息，请参阅“Zero Footprint Viewer 使用说明”。

检索先前的检查



用于从 PACS 手动预取检查。请参阅“预取”节（第 99 页）。

例外管理

如果无法根据为数据隔离定义的规则将输入的数据分配给部门，则“例外”列中会显示  “例外”图标。

一旦将研究分配给某个部门，该图标就会消失。

分配至部门

如果发生异常，用户可以使用患者目录中研究级别的“上下文菜单”选项分配或重新分配部门。只能分配至用户有权访问的部门。

只有拥有权限的用户才能使用“分配至部门”。

按数据字段过滤患者列表

过滤是一种搜索方式，您可以在列搜索字段中输入您要查找名称的首字母（或其他数据）。

按列内容排序患者列表

按列内容排序：单击列标题（例如 Patient Name（患者名称）列）。

反向排序：再次单击列标题。

同时用第二个参数排序：按 <shift>键；点击第二列标题。

按检查日期过滤患者列表

您可以按照检查的采集日期来过滤患者列表。单击 Time（时间）列标题中的箭头，您将看到限制参数的下拉选项列表。

为 PACS 过滤患者列表

PACS 搜索工具只有在连接到定义为“大容量存档”的 PACS 时才处于活动状态。这样可避免打开一个大目录所引起的时间延迟。也可参阅“PACS 集成”节（第 133 页）。



小心

典型的 PACS 系统可以存储大量检查。如果您不首先对患者列表进行过滤，Directory（目录）需要花费很长时间才能访问全部这些检查，从而影响您使用 Portal 系统的效率。在访问 PACS 之前，一定要使用过滤器。

1. 从 Devices（设备）菜单中选择 **PACS（大容量存档）**。屏幕上将显示 Search parameters（搜索参数）对话框。
2. 设置所需的参数来创建一个搜索过滤器。
3. 单击 **OK（确定）**。现在您可以使用 PACS（大容量存档设备）目录和搜索工具（双眼望远镜图标）。



4. 要更改来自 PACS 的搜索请求，请单击 **Search（搜索）** 图标。屏幕上将显示 Search parameters（搜索参数）对话框。

只要连接了 PACS（大容量存档设备），搜索图标就会保持活动状态。正常的上下文相关查询（位于每列顶部）也可用。

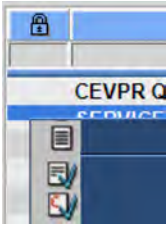
清除 PACS 过滤器

单击 **Search**（搜索）。屏幕上将显示 Search Parameters（搜索参数）对话框。

单击 **Reset**（重置）清除过滤器。

单击 **OK**（确定）。

设置检查状态



要指定检查状态，右键单击某项检查并从菜单中选择 **Mark as read**（标记为已读）、**Mark as unread**（标记为未读）或 **Mark as completed**（标记为已完成）。

“已完成”（或任何其他）状态可用于手动覆盖自动分配的状态或改变先前设置的状态。您可以随时手动修改任何状态。

工作列表

Portal 用户可通过工作表指定 Directory（目录）中显示的患者检查。

- 工作表可用于指定各种过滤参数，包括 Device location（设备位置）、Imaging Modality（成像检查类型）、Study Time (study age)（检查时间 [检查年龄]）以及其他检查参数。
- 激活工作表后，Directory（目录）中将只显示符合工作表的要求的患者检查。
- 标准工作列表即出厂时提供的工作列表。（共有 12 种出厂默认工作列表，包含 CT、NM 和 MR 三种检查类型。）
- 用户最多可创建 20 种工作表以产生独特的 Directory（目录）列表结果。
- 每个（登录）用户都有自己的工作表，且无法访问其他用户的工作表。
- 所有用户都可随时编辑、重命名或删除自己的工作表（包括出厂默认工作表）。

工作表可从 Devices（设备）选项卡访问。单击 Device（设备）下拉箭头可查看用户工作表。



创建工作表

如果工作表查询中涉及许多检查，则该流程可能需要很长时间。为避免发生这种情况，Patient Directory（患者目录）中列出 200 个检查后查询即停止。如果未列出您需要的检查，则您需要创建新（或修改当前）工作表以限制过滤范围。保存新工作表时会触发新查询，然后系统将再次读取检查。

如果工作表定义中的远程设备未连接到网络，则不会对该设备进行查询，也不会显示任何相关结果。

如果工作表返回最大 200 个检查后仍无所需的检查，则您需要使用其他条件进行过滤。您可使用 Directory（目录）中的过滤和排序功能来帮助您进行搜索。

1. 在 Worklists（工作表）选项卡中，右击工作表图标。屏幕上会显示一个选择菜单。
2. 单击 **Add Worklist**（添加工作表）。打开 Configure Worklist（配置工作表）对话框。
3. 输入新工作表的名称。
4. 单击 **Choose Devices**（选择设备）。
5. 选择您要系统查询检查的所有设备。

您可选择只查询服务器的本地设备或查询连接到服务器的远程设备（如 PACS 设备、Extended Brilliance Workspace 等）。

不支持可移动设备。

6. 在窗口上完成所有其他选择：
 - 检查类型。
 - 检查时间。
 - 检查状态。
 - 您可以选择性地输入操作说明、转诊医师、执行医师、机构名称、工作站名称和科室名称。
7. 单击 **Save**（保存）保存新工作表。

编辑工作列表

1. 右击需要编辑的工作表。屏幕上会显示一个选择菜单。
2. 单击 **Edit Worklist**（编辑工作表）。打开 Configure Worklist（配置工作表）窗口。
3. 根据需要更改工作表。
4. 要保存编辑后的工作表但不重命名，请单击 **Save**（保存）。
若要创建新工作表，请根据需要更改名称并单击 **Save**（保存）。

删除工作表

右击需要删除的工作表。屏幕上会显示一个选择菜单。

单击 **Delete**（删除），然后单击 **OK**（确定）来确认你的操作。

序列列表

Series（序列）列表位于 Patient（患者）列表下方，允许您显示并选择：

- 与患者列表中突出显示的患者检查关联的各个序列、图像（仅适用于包含 NM、PET 等的检查）、文件和报告。
- View as Pictorials（以图示方式查看）模式，以缩略图像显示相同的项目。



首先，序列列表将显示与该检查关联的所有文件和报告列表，并使其突出显示为深蓝色。

- 在它们突出显示的情况下，如果选择 Review（复查）或 Analysis（分析）功能，将载入所有文件。
- 如果您不需要处理所有文件，单击需要处理的文件即可。（可使用键盘上的 <Ctrl> 按钮选择多个文件。）

选择序列

单击 **Series**（序列）选项卡。

单击要访问的序列的文本行。选中的行将突出显示为深蓝色。按住 <Ctrl> 键，选择其他行。

单击 Review（复查）或 Analysis（分析），开始查看或分析。

序列列表操作

序列列表的操作与患者列表操作基本相同。您可以指定显示哪些列，也可以像患者列表那样进行排序。请参阅“患者列表”节（第 83 页）。

序列列表子选项



通过子选项功能，您可以限制载入 Review（复查）或 Analysis（分析）应用程序的数据量。子选项功能（Archive Manager [档案管理器] 中的一个按钮）可打开一个窗口，其中显示了所选序列中的图像。在该窗口中，您可以选择要加载的图像。

1. 从患者列表中选择一名患者。
2. 单击 **Sub selection**（子选项）。系统将显示一个带有 Images List（图像列表）（默认）和 Surview View（平片视图）选项卡的对话框。
3. 您可以使用多种方法来选择图像。
 - 单击所需图像，您可以按住 <Ctrl> 并单击单个图像，或按住 <Shift> 键并单击多个图像中的第一个和最后一个图像。
 - 单击其复选框将关闭整个序列。
 - 使用 Surview View（平片视图）中的 Select Every（选择间隔）功能框，自动执行您的选择。
4. 如果已加载一个双平片，请使用平片图像右侧中间的两个三角形在两个平片之间切换。
5. 如果需要选择多个相位，请使用 Apply selection to a range（应用选择至范围）工具。
6. 完成选择后，单击所需的应用程序、查看器或 Quick Review（快速复查）。

在 Preferences（首选项）中，您可以设置子选项功能在启动 Analysis（分析）应用程序之前自动激活。请参阅“首选项”节（第 145 页）。

应用选择至范围



打开一个含有多个相位的检查（例如，心脏或肺）。选择一个相位。从序列中选择一个图像范围。单击 **Apply selection to all series**（应用选择至所有序列）。此时同样的子选项（图像 x 到图像 y）将在其他所有序列中选中。打开应用程序，将载入所有相位（序列）中的同一个子选项。

序列列表功能

右键单击某个序列字段，打开一个功能菜单。可通过右键单击要操作的序列来访问序列列表功能。屏幕上会显示一个菜单。

复制到



单击此图标，可将突出显示的序列复制到指定的本地或远程设备。

启用 [**Export in Classic MR format for USB devices**（以经典 MR 格式导出 USB 设备）]，以复制到 USB 设备。

可以在 Queue Manager（队列管理器）中监控 Copy To（复制到）请求。



警告

请确认图像是否已成功复制或备份。

Delete（删除）



单击此图标，可永久删除突出显示的序列。

快速复查



单击此图标，可在 Quick Review（快速复查）应用程序中启动突出显示的序列。另请参阅“快速复查”节（第 107 页）。

运行

在加载应用程序前使用该功能运行算法。

直接刻录



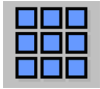
单击此图标，可将所选患者序列（或子选项或单个文件）直接刻录至 CD 设备。您无需首先将文件传输至 CD Prep 文件夹。

查看 DICOM 信息



单击此图标，可打开所选检查的 DICOM Information (DICOM 信息) 显示窗口。其中的查询功能可用于查找文件中的词汇。还有一个 Save [DICOM as a] Text File (保存 Dicom 为文本文件) 选项。

选择全部图像



单击此图标，可选择突出显示序列中的全部图像。当使用三个“选择所有或间隔选择”按钮时，序列列表中的文本将变为斜体。

每隔一个选择



单击此图标，可每隔一个图像选择一个图像。

选择间隔...

单击此图标，可每隔 2、3、4 个图像选择一个图像。

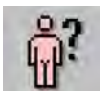
更改患者详细信息



当选择一个序列后，您可以单击此图标，打开 Change Patient Details (更改患者详细信息) 对话框。保存更改后，新检查将被创建并保存至您所选的设备中。

1. 在序列列表的右键菜单中，选择 **Change Patient Details** (更改患者详细信息)。屏幕上将显示如下消息：“Manually typing new patient details will change the details of the available fields only. All other available patient’s data will be cleared from the patient’s study. Please verify that the modified patient’s data is correct.” (手动输入新患者的详细信息仅会更改可用字段的信息。所有其他可用的患者数据将从患者检查中清除。请确认所修改的患者数据正确无误。)
2. 确认患者数据正确无误后，单击 **OK** (确定)。屏幕上将显示 Change Patient Details (更改患者详细信息) 对话框。
3. 按照需要进行更改。
4. 使用“选择设备...”功能选择一个设备，然后单击保存。新序列将在所选设备中保存为新检查。另请参阅“设备”节 (第 74 页)。

去除可识别身份患者数据



单击此图标，可打开 De-identify Patient Data (去除可识别身份患者数据) 对话框，您可以在其中更改患者详细信息 (有效保护患者隐私)。保存更改后，新检查将被创建并保存至所选的设备中。(原始检查并不删除。)

备注

手动输入新患者数据会更改所有所选检查的详细信息。所有其他可用的患者详细信息将从患者检查中清除。

视图



单击该图标，可在 IntelliSpace Portal Viewer (IntelliSpace Portal 查看器) 中启动醒目提示的检查。

添加至运行的应用程序



单击此图标可将同一患者或其他患者的数据添加至所有运行的应用程序（并非所有应用程序都支持此功能）。

发送链接



与 Zero Footprint Viewer 结合使用。向同事发送链接以分享检查。有关其他信息，请参阅“Zero Footprint Viewer 使用说明”。

报告



右键单击某个报告，打开一个功能菜单。除了可以查看、复制和打印报告，您还可以将报告（以 PDF 或 MSWORD 文件形式）导出到外部设备。请参阅“首选项”节（第 145 页）和“多媒体查看器”节（第 95 页）。

更改可用空间计算

系统可以识别并区分 CD 和 DVD 介质。状态区域显示的可用空间信息是 CD 或 DVD 的可用空间百分比。（CD 的标准容量为 700 MB；DVD 的容量为 4.7 GB。）

执行下列步骤，可更改状态区域可用空间以显示 CD Prep 的可用空间：

1. 打开首选项。
2. 屏幕上将显示 Patient Directory (患者目录) 页面。
3. 单击 **Select devices...** (选择设备...)。

4. 选择一个本地设备，然后单击 **OK**（确定）关闭 Local Devices（本地设备）窗口。“Display free space on toolbox,”（在工具框上显示可用空间）旁的选项是 CDPrep。
5. 单击 **OK**（确定）。

使用目录中的书签



从 Directory（目录）中激活某个已保存的书签时，应用程序或查看器将会启动，并显示处于上次保存书签时的进度点的检查。

在 Directory（目录）中选择一个检查。如果该检查有保存的书签，Bookmarks（书签）窗口中将会显示一个缩略图像。如果保存了多个书签，缩略图像的一角会显示下拉箭头（如左图显示）。单击下拉箭头，即可查看更多书签。

双击所需的书签缩略图像，可将检查加载至书签表示的阶段。或者单击鼠标右键，然后选择 Load Bookmark（加载书签）。

要关闭窗口但不加载书签，请单击对话框外面任意位置。或者双击状态区域，当加载生成书签的应用程序时，系统将使用最新的书签。

查看目录中的书签详细信息

要打开目录中的某个书签，双击该书签。

将鼠标光标放在书签图像上。屏幕上将显示工具提示，包括下列信息：

- 应用程序名称。
- 患者编号。
- 生成该书签的应用程序的名称。
- 患者姓名。
- 书签数量。
- 时间。

状态、书签和远程设备

您不能将书签作为 DICOM 序列单独复制到远程设备，如复制到远程 Portal 系统或 PACS 系统。要将书签发送至远程设备，您必须传输整个检查。

无法从远程 Portal 系统加载书签。首先，应将整个患者检查复制到本地工作站。

所有远程状态都有相同的固定图像。

远程状态将会显示一个工具提示，告诉您该状态的可用书签数。

右键单击菜单

右击某个状态会显示 2 个选项：加载书签和删除书签。

删除目录中的多个书签

使用 **Ctrl** 键选择多个书签。

从鼠标右键单击菜单中选择 **Delete Bookmark**（删除书签）。

在目录上固定书签面板

默认情况下，书签面板折叠起来。

要打开面板，将鼠标悬停在 Bookmarks（书签）选项卡上。要保持面板打开，单击 **Auto Hide**（自动隐藏）按钮（别针图标）。

档案管理器

您可以使用 Archive Manager（档案管理器）访问各种文件管理功能。

档案管理器 - 删除

允许您永久删除所选图像或数据（已在患者列表或序列列表中突出显示）。执行删除操作前，系统会提示您确认选择。



警告

在删除信息之前，请首先确认是否已对图像进行了打印或备份。

备注

如果有权删除，删除将被启用。

档案过滤器 - 快速打印

用于向 Film（胶片打印）功能发送 Patient（患者）列表或 Series（序列）列表中当前所选图像。远程和移动设备将禁用快速打印。

档案管理器 - 复制到

用于将 Series（序列）列表中当前所选项目复制到其他设备。屏幕上将打开一个对话框，显示可以复制到的本地和远程存档设备列表。

档案过滤器 - 子选项

允许您从序列中选择要操作的特定图像。首先在 Patient（患者）或 Series（序列）列表中选择包含特定图像的项目。然后单击 Sub-selection（子选项）按钮，打开一个对话框。请参阅“序列列表子选项”节（第 89 页）。

档案过滤器 - 多媒体查看器

用于启动多媒体查看器以便查看非 DICOM 文件。请参阅“多媒体查看器”节（第 95 页）。

档案管理器 - CD 或 CDPrep 上的文件

选择 CD 或 CD Prep 设备后，会显示 Files on CD（CD 上的文件）或 Files on CD Prep（CD Prep 上的文件）图标。用于启动多媒体查看器，查看 CD 或 CD Prep 设备上的所有非 DICOM 文件。请参阅“多媒体查看器”节（第 95 页）。

多媒体查看器



您可以使用多媒体查看器查看已经保存或导出至多媒体文件夹的非 DICOM 文件，包括电影文件、文本文件和图形文件。另存为“输出类型目录”的 Snagit 文件将直接进入此文件夹。其他文件如报告、JPEGs 文件、AVI 电影等须从患者检查中导出到此处。

要查看这些文件的目录和内容，请单击 Archive Manager（档案管理器）中的 Multimedia Viewer（多媒体查看器）。左侧窗口将显示一个可用文件列表。文件按照其真实名称显示，而不是按患者姓名显示。另请参阅“档案管理器”节（第 94 页）。

单击文件名可查看图像。按照 Patient Directory（患者目录）中的方法进行排序。

备注

当没有文件或文件需要格式化时，屏幕底部将显示此消息：“No media in device or media needs to be formatted.”（设备中没有介质或介质需要格式化。）

导出文件



选择所需文件，然后单击此按钮即可导出文件。屏幕上将打开 Export Files（导出文件）对话框，您可以在其中选择一个本地或远程设备。屏幕上将列出设备文件夹。选择所需文件夹，然后单击 **OK**（确定）。另请参阅“设备”节（第 74 页）。



单击文件夹符号可访问子文件夹。



单击 Back One Level（向上一级）可返回上一级文件夹。



单击 Create Folder（创建文件夹）可在当前级别创建一个新文件夹。

将文件复制到 CD Prep



选择所需文件，然后单击此按钮可将文件直接复制到 CD Prep 文件夹中。另请参阅“设备”节（第 74 页）。

删除文件



选择所需文件，然后单击此按钮即可删除文件。该操作只是将文件从多媒体查看器中删除。

导入非 DICOM 文件



您可以从 Windows 目录将文件导入多媒体查看器。选择所需文件，然后单击此按钮即可导入文件。屏幕上将打开 Import Files（导入文件）对话框（与 Export Files [导出文件] 对话框类似），您可以在这里选择一个本地或远程设备。屏幕上将列出设备文件夹。选择所需文件夹，然后单击 **OK**（确定）。在导入期间，屏幕底部将显示一个进度条。另请参阅“设备”节（第 74 页）。

播放电影



如果所选文件是一个电影文件，此按钮将激活。单击此按钮即可播放电影。再次单击即可停止播放。

从 CD/DVD 或 CD Prep 设备启动多媒体查看器



选择 CD/DVD 或 CD Pre 设备时，此按钮将出现在 Archive Manager（档案管理器）中。单击此按钮，可启动多媒体查看器，查看 CD 上的所有非 DICOM 文件。另请参阅“档案管理器”节（第 94 页）。

队列管理器

Queue Manager（队列管理器）用于监控和控制后台事务（如图像传输、打印和处理）的队列。Print Queue（打印队列）仅用于打印胶片打印查看器中的内容，它不包括打印报告。

单击 Waiting（等待）、Failed（已失败）、Print（打印）或 Process（处理）打开队列管理器窗口。

Queue Manager（队列管理器）有三个队列（选项卡）：

- Transfer（传输）队列。
- Print（打印）队列。
- Processing（处理）队列。

每个队列均包含下列列表：

- Sessions（会话）列表。
- Patients（患者）列表。
- Details（详细信息）列表。

队列管理器会话列表

来源/目标	此列显示检查来自何处及复制到何处
待传输检查	此列显示尚未复制的检查数量
状态	此列显示正在复制的文件状态： <ul style="list-style-type: none"> · 已暂停。暂停事务处理，直到用户恢复进程。 · 正在运行。至少有一个正在进行的传输请求。 · 重试。没有正在进行的传输请求，但至少有一个传输请求等待超时需重试。 · 已失败。发生严重错误，无法重试。
显示历史	单击此复选框可显示已完成的事务。
Retry（重试）按钮	单击此按钮可将状态从 Retry（重试）或 Failed（已失败）更改为 In Progress（正在进行）（启动执行传输请求）。
Remove（移除）按钮	单击此按钮可删除所选会话。所有未完成的传输都将立即终止。屏幕上会显示警告消息，并要求用户确认。
Pause/Resume（暂停/恢复）	单击此按钮可暂时中断所选会话。再次单击此按钮，可恢复执行所选会话。

队列管理器患者列表

来源/目标	此列显示检查来自何处及复制到何处。
Patient name（患者姓名）、Patient ID（患者 ID）和 Study ID（检查 ID）	这些列用于标识检查。
等待	此列显示正在等待复制的图像数量。
已失败	此列显示传输失败的图像数量。
已完成数量/总数	此列显示已完成传输的图像数量。
进度	此列显示对话完成的百分比。
状态	此列显示会话的状态：“排队等待”、“已失败”或“完成”。
所有者	—
显示失败	单击此复选框可显示传输失败的所有会话。
Retry（重试）按钮	单击此按钮可将状态从 Retry（重试）或 Failed（已失败）更改为 Active（活动）（启动执行传输请求）。
Remove（删除）按钮	单击此按钮可删除所选会话。所有未完成的传输都将立即终止。屏幕上会显示警告消息，并要求用户确认。
Rush（紧急）按钮	单击此按钮，可以将选中的传输请求放在队列的第二个位置，当前正在执行的请求之后。
Transfer Now（立即传输）按钮	单击此按钮可中断当前正在执行的请求，开始传输所选检查。

队列管理器详细信息列表

系列编号	此列显示正在从检查中传输的序列号。
序列说明	此列显示检查（如颈动脉或肺结节）说明。
已完成数量/总数	此列显示已传输完毕的图像与图像总数的比值。
Time submitted（提交时间）	此列显示传输开始的时间。
状态	此列显示会话的状态：“排队等待”、“重试”、“已失败”或“完成”。
所有者	—
Retry（重试）按钮	单击此按钮可将状态从 Retry（重试）或 Failed（已失败）更改为 In Progress（正在进行）（启动执行传输请求）。
Remove（删除）按钮	单击此按钮可删除所选会话。所有未完成的传输都将立即终止。屏幕上会显示警告消息，并要求用户确认。

预取操作

预取操作列在序列过滤器中的 Transfer（传输）选项卡上。**Transfer Type（传输类型）**列显示传输的类型。如果是用户提交的任务，则其显示为 **Copy（复制）**；如果任务是预取，则其显示为 **Manual Prefetch（手动预取）** 或 **Auto Prefetch（自动预取）**。请参阅“预取”节（第 99 页）。

备注

Queue Manager（队列管理器）中的预取任务比其他任务的优先级低。例如：如果一个自动预取任务正在运行，而一个登录用户从同一个 PACS 请求不同的患者，该手动请求将被排在队列的第一位，并且会在当前运行的任务完成之后立即开始。

自动删除研究

Auto Delete（自动删除）功能可确保始终为新的研究和数据留有一定数量的可用存储空间。

当本地文件夹中剩余的可用空间不足 11 GB（IT 或临床管理员用户可以配置其等级）时，Auto Delete（自动删除）功能会自动启动。系统会在复制之前检查磁盘可用空间的大小，并且，如果可用空间不够最小值 11 GB 时，系统会将自动启动 Auto Delete（自动删除）功能。

您可以从 Preferences（首选项）和 LANConfig（局域网配置）中启用 Auto Delete（自动删除）功能。

- 从首选项：在 Preferences（首选项）的 Patient Directory（患者目录）页面启用和禁用 Auto Delete（自动删除）- 仅适用于本地文件夹。请参阅“首选项”节（第 145 页）。
- 从局域网配置实用程序：Philips 现场服务工程师也可以启用和禁用 Auto Delete（自动删除）。

- 从局域网配置：服务工程师也可启用 Auto Delete（自动删除）以在其他设备上释放更多空间。其他设备的设置不受 Preferences（首选项）选择影响。
- 当从 Preferences（首选项）中启用 Auto Delete（自动删除）功能后，它将覆盖 LAN-Config（局域网配置）中的设置（这样两处设置都处于相同状态），反之亦然。



警告

建议始终对患者图像进行备份，尤其启用 Auto Delete（自动删除）功能后更应如此（在 Preferences [首选项] 中）。

- **Auto Delete（自动删除）功能不会删除锁定的文件。**
- **Auto Delete（自动删除）功能不会删除过去两周内访问过的旧研究。**

Auto Delete（自动删除）功能根据下列原则从本地存档中删除检查来释放磁盘空间：

- 首先删除最早的图像。
- 系统将删除一些检查，直至可用空间大于配置中所指定的空间容量。
- 删除文件时，系统将从访问日期最早的文件开始删除。

手动删除图像

为保证系统的最佳运行速度，请定期删除本地驱动器中的图像（具体周期取决于系统负载）。如果 Archive（档案）中存在大量信息，系统运行速度会降低。

1. 在 Directory（目录）中选择图像。
2. 右键单击检查。
3. 从菜单选择 **Delete** 删除。

预取

预取为 Portal 从一个或多个 PACS 检索先前的患者检查提供一种机制，无论是手动还是自动都可以。您可以规定用来确定应该读取的检查的规则。

只有具有整个系统访问权限的管理员用户才能使用预取配置。

要配置预取功能，转到 **Directory > Preferences > Prefetch Settings**（目录首选项预取设置）。

预取的检查在 Patient Directory（患者目录）中用小旗标记。可以通过以下方式使用预取功能读取检查：

根据检查的到达情况

当一个新检查添加到 Portal 时（从扫描仪或 PACS），Portal 会自动从 PACS 读取该患者先前的检查。新检查的特定 DICOM 标记（如患者 ID、患者姓名、检查类型、检查描述等）用来确定需要读取的先前的检查是否符合资格。例如，当在 Portal 中添加特定患者的新 MR 检查时，您可以使用该检查中的特定信息来从 PACS 中读取同一患者先前的 CT、MR 和/或 NM 检查。

通常在以下条件下使用基于新检查到达情况而进行的自动预取：

- 机构没有调度系统但是有 PACS。
- 受创伤的情况，此时系统自动读取先前的检查。

定义新检查的标准和用于确定合格的先前检查的 DICOM 标记是可配置的。请参阅“预取首选项”节（第 174 页）。

使用检查类型工作表

Portal 使用 DICOM 检查类型工作表查询（MWL 或 DMWL）为预订的检查定期查询 RIS（或 PACS）。查询结果（即患者 ID、患者姓名和检查类型）用来从 PACS 中读取患者先前的检查。例如，当在 RIS 中预订了今天对特定患者进行新 CT 检查，Portal 将使用 RIS 中的 MWL 信息从 PACS 读取该患者任何先前的 CT、MR 和/或 NM 检查。请参阅“预取首选项”节（第 174 页）。

由于自动从 PACS 读取先前检查，在新检查被推进之前也会在 Portal 中提供先前的检查。需要预取的检查类型和从 RIS 读取 MWL 的周期是可配置的。

根据预定顺序进行预取操作

备注

此功能需要 IBE 选项。

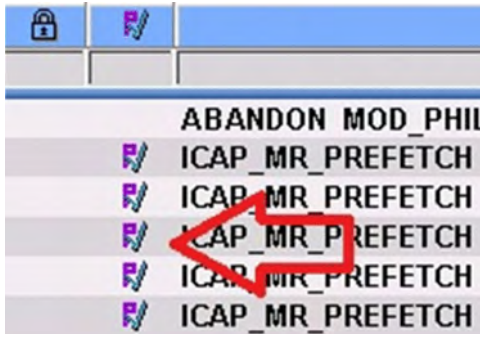
此选项使 IntelliSpace Portal 监视医院的预定检查，并根据预定检查的类型，从 PACS 获取检查。一部名为 IntelliBridge Enterprise (IBE) 的外部设备可监视与命令有关的 HL7 ORM 消息，并通知 ISP 触发预取操作。根据在首选项中配置的规则触发预取操作。

手动

配置系统后，您可以鼠标右键单击检查，选择 **Retrieve Priors**（检索先前的检查），直接从患者目录手动预取任何先前的检查。请参阅“预取首选项”节（第 174 页）。

确定预取的检查

预取的检查在患者目录中以图标标识。



如果没有看到 **Prior** (先前的检查) 图标, 将其添加到患者列表显示:

1. 在 Patient Directory (患者目录) 右键单击列标题。
2. 在上下文菜单中勾选 **Prior** (先前的检查)。
3. 要在目录中重新定位, 拽住标题将其向左或右移动。

执行手动预取

要手动读取先前的检查:

1. 转到 **Patient Directory** (患者目录), 并右击一个现有检查。
2. 从上下文菜单中选择 **Prior Studies** (先前的检查)。



3. 在对话框中, 选择您需要的检查 (一个或多个), 然后单击 **Retrieve** (检索) 按钮。选择检查之后, 这些检查将被添加到队列管理器。请参阅“预取操作”节 (第 98 页)。

删除预取检查

触发自动清理后, 作为第一要务, 将首先清除所有预取的检查。

从 PACS 预取检查

备注

默认情况下, Sectra PACS 会切换检查编号和编录号的值。这是一个已知的 Sectra PACS 行为, 可以通过在 PACS 中修改配置进行纠正。请联系 Sectra PACS 管理员纠正这个行为。

关键图像注释 (KIN)

关键图像注释 (KIN) 是电子注释, 被添加到图像中, 以促进不同用户之间的非正式沟通。这些注释被用于在工作时标记并收集关于图像的有意义的信息。

这些注释是在工作时被收集的，而且被储存在位于 Control（控制）区域的 Key Images（关键图像）选项卡内。一旦保存了 KIN 之后，就会打开一个对话，使您能够输入注释、定义上下文，并确定目的。

在 Patient Directory（患者目录）Key Images（关键图像）选项卡中可以看到已被收集的 Key Image Notes（关键图像注释）。从 Key Images（关键图像）选项卡打开一个病例检查，发布 Key Images Viewer（关键图片查看器）。

备注

根据被使用的应用，为 Key Images（关键图像）显示的图标可能不同于这些指导中展示的图标。

将格式保存在 CT 应用中（包括 MMTT）

- 当被选中的图像是一个 2D 图像时，被保存的 Key Images（关键图像）就是一个初始的 2D CT 图像。在后期进行复查时，窗口的水平可以被改变，并且可以进行测量。
- 当被选中的图像是一个 MPR 切片时，被存储的 Key Images（关键图像）就是一个初始的 2D CT 图像。在后期进行复查时，窗口的水平可以被改变，并且可以进行测量。
- 当被存储的图像是一个 Volume（容积）视图时，被存储的图像就是进行操作时被显示的容积的二次屏幕截图。
- 当被存储的图像是应用所创建的一个图或表时，被存储的图像就是一个二次屏幕截图。

MR 和 NM 应用中的存储格式（包括 MMV）

对于 MR 和 NM，应用 Key Images（关键图像）被存储为一个二次屏幕截图，以便保存图像中的注释。

Key Images（关键图像）的储存

这些图像储存在被作为初始病例检查而发布的研究中。如果在应用中选中了不止一个病例检查，那么关键图像就会被储存到相应的研究中。

被支持的图像类型和相关规则

图像类型	
对于被加载到 Key Images Viewer（关键图像查看器）上无覆盖物的原始图像来说，您可以得到测量数据并改变窗口的水平。	=[衍生的\第二\MPR]，光度表示=[单色2] 注意：被存储在 CURVE（曲线）标记中的注释
对于被加载到 Key Images Viewer（关键图像查看器）上无覆盖物的二次截图图像来说，您可以得到测量数据，但无法改变窗的水平。	=[衍生的\第二\MPR]，光度表示=[单色2] 注意：被存储在 OVERLAY（覆盖物）标记中的注释

图像类型	
对于带有覆盖物（如组织）并被加载到 Key Images Viewer（关键图像查看器）上的二次截图图像来说，您可以得到测量数据，但无法改变窗的水平。	=[衍生的\第二\MPR]，光度表示=[RGB] 注意：被储存在 OVERLAY（覆盖物）标记中的注释
对于不带有覆盖物（如组织）并被加载到 Key Images Viewer（关键图像查看器）上的显示图像来说，您可以得到测量数据，但无法改变窗的水平。	=[衍生的\第二\MPR]，光度表示=[RGB] 注意：被储存在 OVERLAY（覆盖物）标记中的注释

- 当测量工具被应用到不含 KIN 查看器中所需信息的图像上时，测量数据不会出现（相反出现的是***）。
- 当工具被画在不可测量的图像数据（如二次屏幕截图）上时，此应用不显示任何测量信息。
- 用户不能通过使用 Ctrl+C 键将图像从 KIN 查看器上复制到剪贴板上。

收集并查看 Key Images Notes（关键图像注释）

被收集的 Key Images（关键图像）主要被储存在 Control（控制）区域的 Key Images（关键图像）选项卡中。

一旦图像被收集好，它们和注释一起被存储。被储存的图像包括图像和注释。被储存的图像以 Key Image Note（关键图像注释）目标的形式被导出。在 KIN Viewer（查看器）中可以复查 KIN 目标。

最多可以收集 50 幅图像。

- 如果收集的图像数量超过了 50 张（多项选择的结果），那么会出现如下信息：“不可能发送超过 50 张图像到关键图像桶中，请重新选择关键图像并再次发送它们。”
- 如果桶里的内容加上被选中数目的图像超过了 50，那么会出现如下信息：“同种关键图像的数量不得超过 50，在添加更多图像之前请保存现有内容，并将桶清空。”

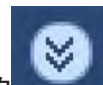
为了开始收集 Key Image Note（关键图像注释）：

1. 在图像区域中的某张图像上单击右键。



2. 找到 **Key Image Notes（关键图像注释）** 选项，并到右边查看，以确定键盘上的哪个键被用于收集图像。收集图像的默认键是空格键。
3. 选中一个被复查的图像，并按下空格键，以将其收集为 Key Image Note（关键图像注释）。通知信息出现在屏幕底部，表明某图像已被选择为 Key Image（关键图像）。该图像被发送到了 Key Image Note（KIN，关键图像注释）区域。

查看 Key Image Notes（关键图像注释）。



1. 单击 Control Area（控制区域）中的 箭头，以便查看菜单选项。



2. 选中 **Key Images（关键图像）**。

300017431491_A/881 * 2026-03-13

Philips

Key Images (关键图像) 选项卡出现。被收集好的 Key Images (关键图像) 被显示在该区域中。

一旦被存储, 它们以 Key Images Object (关键图像目标) 的形式被导出。

保存 关键图像

可以使用该区域底部的图标储存来自 Key Images (关键图像) 选项卡的 Key Images (关键图像)。有两个可用的储存选项:



储存关键图像注释



储存被选中的关键图像注释

在选中了某个储存选项之后, **Save Key Image Notes (储存关键图像注释)** 对话框就会打开。

该对话框包括三个区域:

- **Enter Notes (输入注释)** – 与被储存图像组有关的注释可以被添加到对话中。**Enter Notes (输入注释)** 区域使您可以自由地输入多达 256 个字符。每个注释都可以归属到某个上下文中。
 - **Define Context (确定上下文)** – 可以从已经被定义的上下文列表选择一个上下文。每个 Key Image (关键图像) 目标都包含一个单独的上下文。必要时有可能创建更多的代码。下列上下文可以被分配给一个图像:
 - 关于兴趣 (默认)
 - 用于教学
 - 用于外科
 - 用于报告
 - 用于合作
 - 用于会议
 - 用于患者
 - 用于治疗
 - 用于咨询医生
 - **Destination (目的)** - Key Image Notes (关键图像注释) 可以被储存到被配置在门户上的所有设备上。目的显示了被配置在 Portal (门户) 上的设备的列表, KOS 目标和 Key Image (关键图像) 会被一起储存到其中。每当用户储存了一个 Key Image (关键图像) 目标的时候, 用户应能够选中可以被连接到被存储的关键图像目标上的上下文 (只有一个), 病例检查中将会创建一个新的目标 (它可能导致这样一种情况: 病例检查中有不止一个 KO 有相同的上下文)。
1. 打开 Key Image (关键图像) 选项卡。
 2. 选中 Key Image (关键图像) 或您想要储存的图像。



3. 从 Key Image Management (关键图像管理) 选项卡 (Key Image [关键图像]选项卡的底部) 选中 Save Key Image Notes (储存关键图像注释) 图标  或 Save Selected Key

Image Notes (储存被选中的关键图像注释) 图标 。

Save Key Image Notes (储存关键图像注释) 对话框打开。


4. 将信息输入到 **Enter Notes (输入注释)** 字段中。
5. 从被确定的上下文列表选择一个 Context (上下文)。
6. 选中一个本地或远程设备。
7. 选中 **OK (确定)**。

病例检查中创建了一个新的 KIN 目标，还带有被输入到对话框中的注释和上下文。对话框关闭。Key Image (关键图像) 被储存在作为初始病例检查而被发布的研究中。

8. 进入 Patient Directory (患者目录) 中的 Key Image (关键图像) 选项卡。选中 Key Image Note Viewer (关键图像注释查看器)。选项卡显示了靠近标题的图片的数量。被储存的一个 KIN 目标的系列描述是 Key Image (关键图像)。

为了清除一个被选中的 Key Image (关键图像)，选中 Clear Selected (清除被选中的) 图标



为了清除所有的 Key Images (关键图像)，请选择 Clear (清除) 所有图标 .

查看 Key Image Notes (关键图像注释)。

可以在 Key Images (关键图像) 选项卡里的 Patient Directory (患者目录) 中查看 Key Images (关键图像)。

Key Images Viewer (关键图像查看器) 提供了查看 Key Image Notes (关键图像注释) 所需的功能。当通过 Patient Directory (患者目录) 中的 **Quick Review (快速复查)** 按钮从 Patient Directory (患者目录) 中选中一个或更多 KIN 目标时，就可以启动 Key Images Viewer (关键图像查看器)。只能通过 Quick Review (快速复查) 来查看 Key Image Notes (关键图像注释)。

Key Images Viewer (关键图像查看器) 被分为了左边的控制面板、显示图像的工作空间区域、用于操作的上线、以及底部的状态栏。

- 左边的控制面板包括 Key Images (关键图像) 系列选择。该面板上也显示了 Context (上下文) 和 Notes (注释)。操作按钮区域允许将被选中的关键图像发送到胶片打印或报告。
- 标准查看选项在 Key Images Viewer (关键图像查看器) (布局、滚动、筛选、缩放和窗口水平) 中得到了支持，而且出现在 Key Images Viewer (关键图像查看器) 的上部控制条中。
- 测量工具出现在 Key Images Viewer (关键图像查看器) 的上部控制条里。

当您鼠标移到 Key Images (关键图像) 上时，Context (上下文) 上的信息、Patient (患者) 姓名、Related (相关) 的研究、Creation (创建) 时间、Modalities (模式) 和 User Notes (用户注释) 就会出现。

在某图像上单击右键，使您能够发送图像报告或胶片打印。

- 当具有不同上下文的多个 KIN 目标被加载到查看器上时，该系列就按照它们的上下文被组织在组中系列选择选项卡中。
- 当具有不同上下文的多个 KIN 目标被加载到查看器上时，各组的顺序与它们在保存对话框中出现的方式一样。
- 当使用 Key Images Viewer（关键图像查看器）时，您可以在 Key Images Viewer（关键图像查看器）中显示的关键图像上画出文本注释和基本图案注释（与在 Quick Review [快速复查] 中一样）。
- 当使用 Key Images Viewer（关键图像查看器）时，您可以在含有所需信息的 Key Images（关键图像）上进行测量。

5 快速复查

Quick Review（快速复查）应用程序的基本功能是使您可以在查看主患者的同时，无需启动 CT 查看器即可查看第二个患者。

Quick Review（快速复查）应用程序提供了很多与 2D 查看器相同的功能，包括报告和胶片打印。

Quick Review（快速复查）应用程序不提供下列高级 2D 查看器功能：

Compare（比较）	复制
高级合并	排序
切换窗口	书签
克隆	Relate（关联）

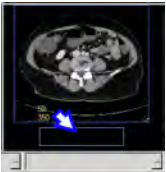
在 Quick Review（快速复查）应用程序中，您可以查看多种图像类型：

- CT 图像。
- PET 图像。
- 多帧 PET 图像。
- SPECT 图像。
- NM 图像。
- MR 图像。
- 次级捕获图像。

备注

向应用程序加载数据时，请确保图像上显示的方位与图像的外观一致。包含错误方位信息的数据需要此预防措施，因为这种数据将被错误地显示在应用程序中。

启动快速复查



从 Directory（目录）中选择一个患者序列。单击 Directory（目录）右下角的缩略图像窗口中的 Quick Review（快速复查）。

快速复查的查看工具

您可使用查看工具更改方位和布局并执行合并功能。选择工具允许您选择一个或多个图像，从而对所选图像执行相同的操作，例如滚动、平移、缩放、胶片打印或保存。

合并

合并数量：此功能与 2D CT 查看器中的合并功能相似，但是它不对非连续图像进行合并。要合并起始图像到结束图像之间的图像，请首先执行合并，然后执行图像批处理。

备注

已使用原始影像方向创建合并影像。

备注

合并的图像不能作为临床诊断的唯一依据。

电影

在 Quick Review（快速复查）中查看图像的一个便利方式是使用通用工具中的 Cine（放映）功能。



快速复查功能



要使用 Quick Viewer（快速查看器）功能，请单击选项卡窗口的下拉箭头，或将鼠标放在选项卡窗口上。屏幕上将显示可用功能的列表。

系列

Series（序列）树显示载入查看器的检查和序列的列表，以及已创建的其他内容（如图像批）。

以图示方式查看



单击此按钮后序列列表将转换为缩略图。单击缩略图即可选择相应的序列。

批次

使用 Batch（图像批）功能，您可以创建一系列顺序图像，进行查看、保存、报告和胶片打印。

快速复查的通用工具

Quick Review（快速查看）工具面板的底部是 Common Tools（通用工具）区域。这些通用工具提供许多基本功能，包括保存、胶片打印、报告、滚动、测量/注释、平移、缩放、旋转和窗口调节。

退出快速复查

结束使用 Quick Review（快速复查）应用程序后，单击 **Exit**（退出）按钮。

6 拍摄

使用胶片打印应用程序，您可以在打印图像之前查看图像、排列图像、调节窗口、缩放图像和注释图像。所有胶片打印的图像都保存在 Print History（打印历史）中。

备注

“打印历史记录”仅包含最近发送打印的 10 个胶片项目。当超过 10 个打印项目被发送至列表后，研究会被放入“历史”的顺序进行删除，从最早的开始。

单击工作流程栏中的 Film（胶片打印）按钮，可以访问胶片打印应用程序。胶片打印应用程序的许多操作都与查看器应用程序中的操作类似。

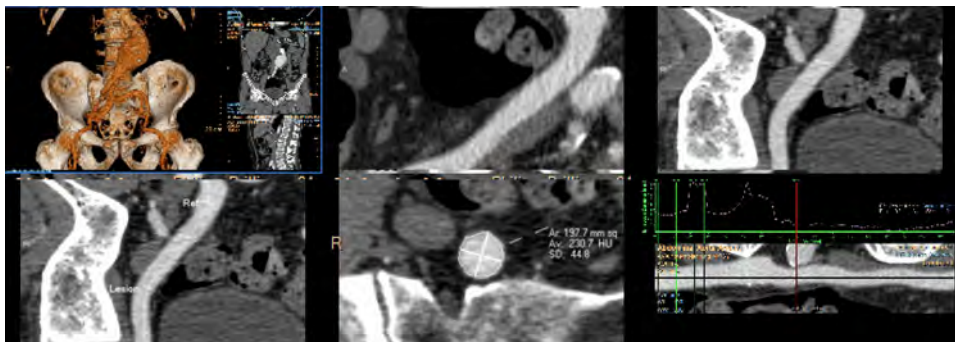
下面是胶片打印应用程序的一些高级功能：

- 您可以在双模式下以不同的缩放比例和窗口参数并排打印同一个图像，以便于进行比较。
- 在多格式模式下进行胶片打印有助于更好地布置胶片以及更经济地利用胶片。
- 可以对图像执行添加或删除测量值和注释操作。

备注

如果一张图像作为二级捕获保存到胶片打印，就不能测量。

在下面示例中，显示了六个胶片打印页面。在 Layout（布局）工具中选择的页面边框呈黄色，将它们标识为一个“序列”。其中一幅图像（右上）的边框是绿色。它是“活动”图像。



对于布局、窗口调节和缩放等操作，胶片打印允许您将多个序列做为一个组来处理。胶片打印应用程序的其他功能都基于活动图像，例如“分页符”和“新建页面”。

胶片打印功能

胶片打印应用程序的主要应用程序功能包括：

- 可以同时加载并打印多个患者。但不能在同一张胶片上混合打印多个患者。

300017431491_A/881 * 2026-03-13

Philips

- 多个胶片打印部分，各有单独的胶片打印设置。在各个部分都可以灵活地将多个图像作为单个图像进行分组。
- 在页面上轻松排列图框。
- 整个拍摄部分的单个视图的概况模式和页面的轻松排列。
- 支持打印页眉和页脚（“首选项”设置）。请参阅“首选项”节（第 145 页）。
- 带有打印队列监控的后台打印。
- 在 DICOM 和 Windows 打印机上打印。
- 将胶片保存到 PACS。

患者选择

使用 Portal 查看器和应用程序时，您可将各种应用程序和不同患者的图像发送到胶片打印应用程序。

胶片打印应用程序可同时保存最多 10 名患者的图像。

一次只能显示并打印一个患者。

单击下箭头并从列表中选择患者。

活动检查

尚未打印的患者检查将显示在列表中。您可加载列表中的检查并重新打印。注销后检查仍将保存在列表中，除非您将其删除或总数超过 50。

删除胶片打印应用程序中的检查

右键单击患者选择菜单。屏幕上将显示一个下拉菜单。单击 **Delete**（删除）患者。

打印历史

所有图像打印完毕后，检查会从活动下拉列表移动到 Print History（打印历史）中。

胶片打印查看工具

在 Layout（布局）工具中，您可以选择如何显示图像、调整布局、更改方向，以及选择各种图像选项。

显示

有两种显示设置：Normal（正常）和 Overview（概览）。在 Normal（正常）和 Overview（概览）中，可以执行以下操作：

- 对一个系列内的页面执行剪切、复制或粘贴操作。
- 可以对系列执行剪切、复制或粘贴操作。

- 使用 Ctrl/Shift 键，在一个胶片系列中或多个页面上选择一个或多个图像，进行查看和操作。

正常



每次显示一个胶片打印页面，以所选的页面布局显示胶片打印图像。

概述



在同一个窗口中显示患者的所有胶片打印页面。

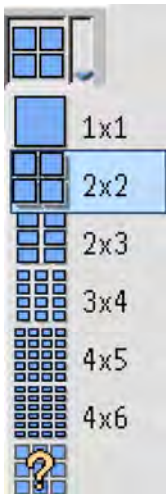
切换监视器



如果 IntelliSpace Portal 配置有两个监视器，则可用此按钮切换监视器。

布局

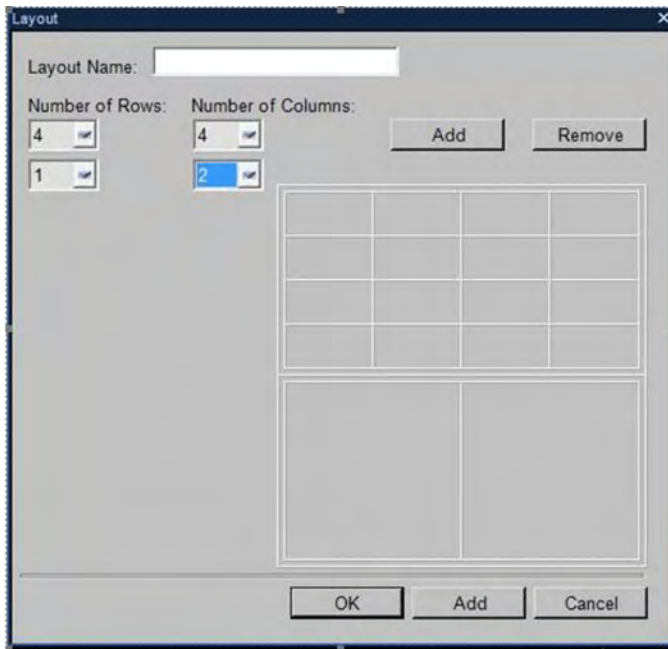
可以使用该功能更改胶片打印的布局。从下拉菜单中选择布局或创建自定义布局。



自定义布局

用户可以创建新的自定义布局（和新的自定义混合布局），最多可包含 10 行和 10 列。
在下拉菜单中选定行和列将显示布局的预览。

- 要添加另一组行或列，请选择添加（在布局预览上方）。



备注

选中后，**Add**（添加）按钮会将布局显示分割为几个相同的部分。

选中添加（布局预览下方）后，布局会被保存。选择确定更新布局但不保存布局。布局名称可以在创建布局时更新，也可以使用布局管理器中的默认名称重命名。

管理布局

允许您按照需要更改当前布局并将其保存为新布局。

添加布局



单击 **Add layout**（添加布局）可访问出厂布局列表。使用此功能，您可以将以前删除或不小心删除的某个出厂布局返回至列表中。您也可以添加布局下拉菜单中未显示的其他布局（如 3x1+4x4）。

删除布局



从列表中选择要删除的布局，然后单击此 **Delete layout**（删除布局）。已删除的用户定义布局将被永久移除。

重命名布局



允许您重命名所选布局。出厂布局不能重命名。

Orientation (方向)



您可以水平和垂直翻转，以及顺时针和逆时针旋转所选图像和部分。

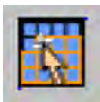
选择

使用各种 Selection (选择) 模式，您可以选择要操控的图像。

该模式确定哪些图像被选中，而不是哪些图像是活动的。

- 选择中有一个图像是活动的。
- 也只能有一个活动的图像。
- 选择范围内的活动图像标有蓝色边框。
- 选中的图像带有黄色边框。

选择剩余图像



Select Remaining (选择剩余图像) 允许您选择活动图像之外的所有剩余图像。

选择序列



Select Series (选择序列) 允许您选择一个序列。

300017431491_A/881 * 2026-03-13

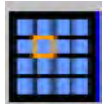
Philips

全选



Select All (全选) 允许您选择所有数据。

取消选择



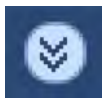
Deselect (取消选择) 允许您在使用前面三个选项后取消选择图像，从而只选定活动图像。在选择模式下可以执行以下操作：

Orientation (方向)	Pan (平移)
Delete (删除)	Zoom (缩放)
剪切 (非 Select All [全选] 模式下)	Windowing (窗口化)
复制	打印
保存	创建序列

基于活动图像的操作包括：

注释	打印活动图像
分页符 (添加/删除)	粘贴 (活动图像定位于执行粘贴的位置)
插入参数图像	开始序列 (活动图像作为新部分的第一个图像)。
插入空白图像	-

其他胶片功能



要访问其他 Film (胶片打印) 功能，请单击选项卡窗口的下拉箭头，或将鼠标放在选项卡窗口上。屏幕上将显示可用功能的列表。

胶片序列工具

您可以将发送至胶片打印查看器的图像组成一个序列。每个患者可以有多个胶片序列。每个胶片序列都有自己的打印属性 (如格式)，并可依照布局、窗宽窗位等进行不同处理。Name (名称) 列显示序列的名称。Images (图像) 列显示序列中的图像数量。

开始序列

Start Series (开始序列) 选项用于组织多个连续序列在胶片上的显示方式。胶片打印应用程序的不同模式控制在页面上放置序列的方式。

备注

部分分页符不受布局选择影响。它们以序列为基础。

连续序列



允许您将一个序列放在一个连续的部分中（无分页）。

备注

部分分页符不受布局选择影响。它们以序列为基础。

下一行

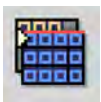


如果在同一行中有两个序列，该功能使您可以将下一个序列的图像移动到另一行。

备注

部分分页符不受布局选择影响。它们以序列为基础。

下一页



允许您将一个序列放到下一页。

备注

部分分页符不受布局选择影响。它们以序列为基础。

创建系列



使用 Create Series（创建序列）按钮，您可以将当前所选打印图像组织为一个新序列。

胶片格式工具

Tools（工具）选项卡包含不同的工具，您可以用它们更改患者检查中图像的外观。

图像顺序

每个部分只能有一种格式。从选项（重新排序、反转等）中选择一个。

重新排序

允许您在序列中拖放图像。



反转

反转一个部分中的图像顺序。最后一个变为第一个，第一个变为最后一个。



排序

单击 **Section Sort**（部分排序）按钮打开对话框。按照优先级、排序参数和排序方向对活动部分中的图像进行排序。您可以创建、保存和删除排序方案。



插入分页符

单击此按钮在活动图像后插入一个分页符。当插入分页符后，Remove Page break（删除分页符）按钮将变为活动状态（使用下拉箭头）。



移除分页符

单击此按钮在活动图像后删除一个分页符。当插入分页符后，Remove Page break（删除分页符）按钮将变为活动状态（使用下拉箭头）。



插入空白图像

在活动图像前面插入一个空白图像。



插入参数

您可以在活动图像之前或之后插入一个参数图像。

在图像后插入参数图像



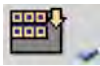
在活动图像后插入一个参数图像。参数图像中有患者信息。每个图像只能设置一个参数。单击查看模式并更改布局，以便更好地查看参数图像。

在图像前插入参数图像



从下拉菜单中，您可以在活动图像前插入一个参数图像。

插入或删除分行符



在活动图像后面插入一个分行符。使用同一个工具可删除活动图像后的分行符。

双模式



Dual Mode（双模式）会复制活动序列中的每个图像，并将它们显示在原图像的右侧。在 Dual Mode（双模式）中，如果页面布局是奇数列，那么页面中的最后一列不显示。在启用 Dual Mode（双模式）之前，建议将列数更改为偶数。

1. 单击所需序列中的一个图像，复制并激活（蓝色边框）。
2. 单击 **Dual Mode**（双模式）按钮。
3. 要查看两个不同的组织或解剖部位，分别对各组执行窗口调节和缩放操作。

取消双模式

从 Series（序列）列表中选择开启了双模式的序列。单击 **Dual Mode**（双模式）按钮。

多格式图像



使用多格式图像功能可以把选中的多个图像合并为一个图像。结果是一个次级捕获图像。

1. 选中要合并为多格式页面的图像。按住 <Ctrl> 键可以选择多个图像。按住 <Shift> 键选择一个图像范围。
2. 单击 **MultiFormat**（多格式）按钮。MultiFormat Selection（多格式选择）对话框打开。
3. 选择所需的格式。
4. 单击 **OK**（确定）。

撤销多格式图像



单击 Multi Format（多格式）按钮上的下拉箭头。单击 **Undo multi format image**（撤销多格式图像）。

克隆



使用 Clone（克隆）功能，可以将一个图像（“源图像”）的窗宽窗位、缩放、平移、增强和反色窗口参数复制到另一个或多个其他图像（“目标图像”）。

编辑图像

您可以 delete（删除）、cut（剪切）、copy（复制）和 paste（粘贴）图像。选择要编辑的图像，然后单击所需的编辑功能按钮。

剪切图像



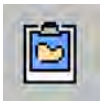
单击剪切所选图像。剪切的图像保存在剪切/复制缓存中，可以粘贴到所需的位置。

复制图像



单击可复制所选图像。复制的图像保存在剪切/复制缓存中，可以粘贴到所需的位置。

粘贴图像



剪切或复制图像后，在打印显示中选择一个您希望将剪切/复制缓存中的图像粘贴到其后面的图像。然后单击按钮，将剪切或复制的图像粘贴到这里。

删除图像



单击可删除所选图像。

设置用于胶片打印的打印机

在 Printers（打印机）选项卡中，您可以激活打印机、配置和定义打印机的设置，以及设置默认打印机。您也可以使用客户端定义的 Windows 打印机或在服务器上定义的 DICOM 打印机进行打印。

未选择打印机时，Configure Printer（配置打印机）呈灰色。

您的系统管理员可以解除 DICOM 打印权限。

支持的打印机

- DICOM – 彩色和黑白。
- 非 DICOM 网络打印机。
- 直接连接到您的电脑的非 DICOM 打印机。

选择打印机

本系统可以与多个打印机相连。要选择一个与系统当前设置不同的打印机，请执行以下步骤：

- 在 Printers（打印机）选项卡的第一个框中，选择下拉箭头。这将打开可用打印机的列表。
- 从列表中选择所需的打印机。

设置默认打印机



使用 Save as default（保存为默认）工具，将当前打印机设置为默认打印机。下次启动应用程序时，系统会默认此打印机。

配置打印机



未选择打印机时，Configure Printer（配置打印机）呈灰色。实际的设置参数会由于您所选择的打印机不同而有所变化。选择此选项将打开一个用于设置打印机的配置对话框。按照需要设置参数。

打印图像

将图像发送到打印机：

注意：如果“打印”按钮被禁用，请参阅“打印机”选项卡，然后选择打印机。

1. 从 Printer（打印机）下拉菜单中选择一个打印机。
2. 定义所选打印机的设置（如尺寸和方向）。
3. 选择以下打印选项之一：
 - 打印 — 选择时，打开 Print（打印）对话框的打印选项（例如“全部”、“当前页面”、“选择”等），并启用将图像发送到打印机。

- 打印 + 保存 — 除打印外，此选项还可以使用 DICOM 或非 DICOM 格式保存所有图像，并将其发送到选定打印机或将其保存到 PACS。

注意：“页面范围”选项仅适用于打印。

打印历史

“打印历史”中保存最近打印的 10 个患者研究副本。如果要打印曾经打印过的患者的更多副本，您可以在 Print History（打印历史）列表中选择一名患者。

一旦超过 10 个打印项目被发送至列表后，研究会被放入“历史”的顺序进行删除，从最早的开始。

Print History（打印历史）列表包含以下列：

- **Name**（姓名）- 显示患者的姓名。
- **Date**（日期）- 显示患者检查的打印日期。

加载打印历史中的检查



转至 Print History（打印历史）选项卡。选择患者检查，并单击 **Load Patient**（加载患者）图标。

删除打印历史中的检查



转至 Print History（打印历史）选项卡。单击 **Clear History**（清空历史）图标。

删除打印历史中的单个检查

右键单击患者检查。单击 **Delete**（删除）。

胶片打印通用工具

通用工具区域提供许多基本功能，包括保存、平移、缩放和窗口调节。通常，所有查看器以及许多其他的 Portal 应用程序共用通用工具。

演示文稿状态和胶片打印

所有查看和临床应用程序（NM 应用程序除外，包括不支持演示状态的第三方应用程序）都支持演示状态。

- 使用原始图像保存为演示状态。
- 发送图像进行胶片打印。胶片打印功能支持包含演示状态的图像。

7 报告

您可以通过 Report（报告）工作流程按钮访问报告应用程序，然后在其中生成、编辑和打印报告。将来自给定应用程序的图像和信息存储在 Report（报告）数据库中之后，您可以使用 Report（报告）功能通过编辑报告草稿来更改报告。

报告应用程序使用基本的文字处理应用程序。这样您便可以使用该应用程序的功能和/或通过报告左侧的工具栏选项来更改报告。

您可以从患者扫描中提取信息并加入报告，以及添加更多内容，例如：

- 分析结果。
- 样本图像。
- 建议。
- 备注。

备注

报告内容取决于所选的报告模板。

报告应用程序的主视图中显示的是保存或打印报告时出现的图像。

您可通过添加新部分、选择要添加的图像等操作来修改报告并修改最终报告的外观。

备注

在整个编辑过程中，报告会以草稿形式自动保存在 Patient Directory（患者目录）中。

窗口顶部是文字处理工具。

窗口左侧是选择患者报告以及确定完结报告所需使用的其他参数的工具面板。

创建报告

当您从一个应用程序发送了数据或图像后，才能生成和编辑报告。下面是从当前检查中提取患者信息并发送至报告应用程序的操作步骤。

1. 单击 **Report image(s)**（报告图像）按钮。
2. 从下拉列表中选择一项。根据您使用的应用程序，选项列表会有所不同。
3. 如果屏幕上打开 Patient History（患者病史）对话框，请填写所有必要信息，然后单击 **OK**（确定）。

**警告**

编辑报告时，务必小心。在报告的某些部分，可以更改从应用程序收到的分析数据或患者信息数据。

请勿更改任何数据表功能，也不要更改 Findings（发现物）部分中的任何列（不过，您可以删除整个 Findings（发现物）表格）。

添加签字医生

您可以在此处添加、编辑或删除医生的姓名。

1. 从 Signing Physician（签字医生）下列菜单中选择 **Physician Editor**（医生编辑器）。屏幕上将打开 Signing Physician Editor（签字医生编辑器）窗口。
2. 选择 **New**（新）或 **Edit**（编辑）。屏幕上将显示 New Physician's Name（新医生姓名）对话框。
3. 输入医生姓名。添加医生姓名后，Delete（删除）选项将变得可用。
4. 单击 **OK**（确定）。该姓名将显示在 Signing Physician（签字医生）下拉列表中。

保存报告

报告可保存为封装 PDF 文件（嵌入 DICOM），也可以保存为次级捕获文件。任何装有 Acrobat Reader 软件（5.0 或更高版本）的 PC 均可完全兼容和转换 PDF 文件。封装 PDF 文件中包含一个特殊的 DICOM 文件，该文件允许在配置接受此类型文件的 PACS 系统上发送和查看 PDF 文件。次级捕获是 DICOM 文件，可以发送至 PACS 或其他 DICOM 系统并在其上读取。文件可以保存至 CDR 文件夹，以便刻录至 CD 或 DVD 盘片，或保存至任何外部设备。

备注

本章中的报告和屏幕图像来自多个不同的应用程序，可能会与您的系统略有差别。

批准报告

批准报告允许保存可发送到 PACS 系统的最终报告。并不是所有 PACS 厂商都接受封装 PDF 文件。

1. 单击 **Approve**（批准）。屏幕上将打开 Store Approved Report（存储批准的报告）窗口。
2. 选择 **Save Type**（保存类型）。
3. 选择设备。您可以一次选择多个设备。所选设备将突出显示为蓝色。要取消选择，请再次单击此设备。
4. 单击 **OK**（确定）。报告将作为已批准报告，添加到 Patient Directory（患者目录）的 Reports（报告）（嵌入 DICOM 的 PDF）或 Series（序列）（次级捕获）选项卡中。

报告批准后，您将不能再进行编辑，也不能将其另存为其他文件。如果在 Report（报告）或 Series（序列）选项卡中没有立即看到报告，请单击 Patient Directory（患者目录）中的 Refresh（刷新）。

打印报告

任何 Windows 打印机（Philips Healthcare 不提供）都支持打印报告功能。您可使用 USB 端口连接打印机或配置应用程序连接网络打印机。

要打印报告，单击 **Print report**（打印报告）按钮。选择打印属性。通过 Windows 打印机队列直接打印报告。

更改报告模板

要更改报告模板（使用 Template（模板）工具），必须在输入报告之前更改语言和模板，以避免丢失所有手动输入到报告中的内容。

删除报告

要删除报告，您可以在 Patient Directory（患者目录）中或 Repor（报告）应用程序的 Reports（报告）选项卡中右键单击报告，然后选择删除并确认。

患者列表

面板顶部是患者下拉列表。处理特定患者报告时，可从列表中选择报告。

报告功能

工具面板中部是功能选项卡，包括用来选择、复查和编辑报告的工具。

报告选项卡

Reports（报告）选项卡列出了所选患者可用报告的应用程序和日期。

摘要图像

显示从临床应用程序发送来的图像的预览。在 Summary（摘要）序列选项卡中，还可以将图像保存为 DICOM 文件并存放在目录中。

使用滚动条浏览摘要图像：

- 单击图像进行选择。（要取消图像选择，请单击图像外部的任何区域。）所选图像将带有蓝色边框。

- 要选择多个图像，请按住键盘上的 <Ctrl> 键，然后单击您要选择的图像。按住键盘上的 <Shift> 键也可选择 Summary images（摘要图像）面板中的一组图像。

保存为摘要图像

单击此按钮可保存所选的图像。图像将保存至所选设备。使用此选项，您可以命名图像、更改图像格式（例如：JPEG 或次级捕获）和选择目标设备。

打开/关闭标题

单击此按钮，您可以打开或关闭图像上的标题。此操作将只删除发送至报告的图像标题。所有已保存的图像仍将包含标题。

添加选定图像至报告

选中图像时激活。选择要添加的图像，然后单击此按钮。要选择多个图像，请按住 <Control> 键并单击所需的图像。要选择一系列连续图像，请按住 <Shift> 键并选择要添加的多个图像中的第一个图像和最后一个图像。

添加所有图像至报告

单击此按钮可以将所有图像添加至报告。无论图像是否处于选定状态。

编辑摘要图像布局

选择布局，包括图像尺寸和位置。您可以使用自定义选项选择注释和/或标题在图像上的显示方式。注释或标题可以放置在图像的顶部、底部、左侧、右侧或图像上方。您也可以只选择不带标题的图像。

更改徽标

您可以选择要显示的医院徽标。您可以在 Preferences（首选项）中加载徽标。请参阅“首选项”节（第 145 页）。

1. 单击 **Change logo**（更改徽标）按钮，将打开更改医院徽标窗口。显示可用的已加载医院徽标。
2. 选择徽标。
3. 单击 **OK**（确定）。

您还可以单击 **Set As Default**（设置为默认）按钮，更改默认徽标。新的默认设置将保存至 Preferences（首选项）。

插入分页符

报告中可以插入分页符。

将光标放在文档中要添加分页符的位置。

单击 **Insert Page break**（插入分页符）按钮，插入分页符。要删除分页符，请将光标停留在插入分页符的位置，然后按键盘上的 <backspace> 键或 <delete> 键。

插入表格

将光标放在文档中要添加表格的位置。

单击 **Insert table**（插入表格）按钮将表格添加到报告中。

屏幕上将打开 **Insert Table**（插入表格）对话框。定义表格属性。单击 **OK**（确定）。

插入图片

将光标放在报告文档中要添加图像的位置。

单击 **Insert Picture**（插入图片）按钮。

从文件中选择要插入报告中的图片。

单击 **OK**（确定）。

预设文本

此选项卡提供了为特定应用程序创建包含在报告中的预定义文本的选项。

创建报告的预设文本

从下拉列表中选择要为其创建文本的应用程序。

单击 **Create a New Preset Text**（创建新预设文本）按钮。将打开 **Preset Text Editor**（预设文本编辑器）对话框。

在 **Title**（标题）、**Category**（类别）和 **Preset**（预设）中输入文本。

单击 **Save**（保存）。

预设文本将显示在 **Preset Text**（预设文本）选项卡中特定应用程序类别下面。

添加预设文本至报告

此步骤会把所选预设文本添加到报告的光标位置。

1. 选择预设类别。
2. 选择预设标题。
3. 将光标放在文档中要添加文字的位置。
4. 单击 **Add Preset Text**（添加预设文本）按钮，将文本添加至报告。

编辑所选预设文本

选择预设文本类别。

选择预设文本标题。

选择 **Edit Preset Text**（编辑预设文本）按钮。按照需要进行更改。

单击 **Save**（保存）。

删除预设文本

选择预设文本类别。

选择预设文本标题。

单击 **Delete selected Preset Text**（删除所选预设文本）按钮。

屏幕上将显示确认或删除消息。单击 **Yes**（是）。

显示缩略图

可以打开或关闭缩略图。单击 Show thumbnails（显示缩略图）旁边的复选框。将显示报告的页面缩略图，您可以查看报告共有多少页。单击缩略图中的一页可显示报告中的该页。

表单模式

打开 Form mode（表单模式）后，可以编辑报告中的表单字段，如复选框。选中 Form mode（表单模式）后，文字处理功能将被禁用。

选择报告语言

选择报告所用的语言。注释所用的语言不必与报告模板的语言相同。

从目录访问报告

在 Patient Directory（患者目录）中，报告的右键菜单提供了报告相关选项。

- 查看报告。
- 确定报告（如果仍是草稿）。
- 打印报告。
- 删除报告。
- 将报告复制到所选设备。
- 将报告导出至所选设备。
- 发送至多媒体查看器。

IBE 报告导出选项

IBE 报告导出选项能够使文件符合 HL7（健康等级 7）文件标准。医院能够利用该选项将临床应用的调查结果整合到定稿的 RIS 报告中。Portal 应用程序中产生的临床报告可以使用 IBE 选项导出至 RIS、HIS 和 EMR 系统。

IBE 导出报告选项需要许可证。该功能仅在持有许可证时才能被启用。

导出报告操作的状态（成功或失败）会作为事件记录在日志库中。

对于 IBE 特点上的额外信息，请参考“与健康 IT 系统整合”节（第 141 页）。

导出报告

有两种方式可导出报告：

- **Auto send report to RIS in Read only format on Approval**（批准后自动发送只读格式的报告给 RIS）选项- 当启用此选项后，所有报告在批准后将自动发送给 RIS。
- **Context Menu**（上下文菜单）选项 - 当没有选择 **Auto send report to RIS in Read only format on Approval**（批准后自动发送只读格式的报告给 RIS）时，可以从 Patient Directory（患者名录）手动发送个别报告给 RIS。

有关更多信息，请参阅“Sending Reports to RIS（报告发送给 RIS）”节（第 129 页）。

配置自动发送

有两个选项可用于发送报告给 RIS。这些选项是：

- **Send Report to RIS in Read**（在阅读状态下发送报告给 RIS）只会格式化 Approval（批准）
- **Editable**（可编辑）形式中的 **Send Report to RIS**（发送报告给 RIS）- 当选中此选项时，您可以选中如下内容：
 - **Send only Findings**（只发送发现结果）
 - **Send entire Report**（发送整个报告）

通过导航到 **Patient Directory**（患者目录）> **Preferences**（首选项）> **Reporting**（报告）可以选中这些。这是一个服务器级别的配置，适用于所有与服务器连接的用户。选中这一功能后，所有报告经过批准后都会自动被发送至 RIS。

Sending Reports to RIS（报告发送给 RIS）

Send Report to RIS in Read（在阅读状态下发送报告给 RIS）只会格式化 Approval（批准）

先决条件： 为了使用这个功能，必须选中 **Send Report to RIS in Read**（在阅读状态下将报告发送到 RIS）只格式化 **Approval**（批准）按钮。研究必须包含患者的识别符/登记号。如果不包含，将不能将报告导出至 RIS，导出过程中会出现错误信息。

Send Report to RIS in Read（在阅读状态下将报告发送到 RIS）只格式化 **Approval**（批准）选项可以通过导航到 **Directory**（目录）> **Preferences**（首选项）> **Reporting**（报告）中来设置。这是一个服务器级别的配置，适用于所有与服务器连接的用户。一旦检查了此功能，那么所有的报告都会在被批准时按照环境中的规定被自动发送到 RIS。

1. 选择一名患者，并将该患者的研究加载至 IntelliSpace Portal 应用。
2. 选择图像。
3. 选择 **Send selected image(s) to report**（发送所选图像至报告）会显示一份报告。

4. 编写临床报告。
5. 完成了该报告之后，选中 **Approve**（批准）按钮。其他选项包括 **Send to RIS**（发送到 RIS）或 **Send to Dictation**（发送到听写），这取决于 **Reporting**（报告）页面中选中的选项。如果在 **Reporting**（报告）页面中选中了 **Send Report to RIS in Read**（在阅读状态下将报告发送到 RIS）只格式化 **Approval**（批准），那么其他选项都不会被显示出来。
 屏幕上将打开 **Store Approved Report**（存储批准的报告）窗口。
6. 在页面上方的 **Save Type:**（保存类型：）下拉菜单中选择 **DICOM embedded PDF**（DICOM 嵌入式 PDF）或 **Both Formats**（两种格式），然后单击 **OK**（确定）。

备注

不要选择 **Secondary Capture**（二次采集）选项将报告导出至 RIS，因为系统不支持这一功能。

屏幕底部的消息栏会显示一则消息，提示报告的状态（**Report sent to RIS: RIS successfully**（报告发送至 RIS: RIS 成功）或 **Exporting Report to RIS failed**（将报告导出至 RIS 失败））。

上下文菜单选项

可使用上下文菜单逐个导出报告（不能选择多个报告导出至 RIS）。

先决条件：

- 研究必须包含患者的识别符/登记号。如果不包含，将不能将报告导出至 RIS，导出过程中会出现错误信息。
 - 报告必须首先获得批准才能导出至 RIS。报告草案不能发送至 RIS。
 - **Send Report to RIS in Read**（在阅读状态下将报告发送到 RIS）只格式化 **Approval**（批准）选项不应从 **Reporting**（报告）页面（在 **Preferences** [首选项] 中）中被选定。
1. 选择一名患者，并将该患者的研究加载至 **IntelliSpace Portal** 应用。
 2. 选择图像。
 3. 选择 **Send selected image(s) to report**（发送所选图像至报告）
 会显示一份报告。
 4. 编写临床报告。
 5. 编写报告后，选择 **Approve**（批准）按钮。其他选项包括 **Send to RIS**（发送到 RIS）或 **Send to Dictation**（发送到听写），这取决于 **Reporting**（报告）页面中选中的选项。
 屏幕上将打开 **Store Approved Report**（存储批准的报告）窗口。
 6. 在页面上方的 **Save Type:**（保存类型：）下拉菜单中选择 **DICOM embedded PDF**（DICOM 嵌入式 PDF）或 **Both Formats**（两种格式），然后单击 **OK**（确定）。
 7. 在“Series”（系列）（以及“Files and Reports”[文件及报告]）区域，选择已经批准的报告。
 8. 右键单击报告，选择 **Export to RIS**（导出至 RIS）选项。

屏幕底部的消息栏会显示一则消息，提示报告的状态（**Report sent to RIS: RIS successfully**（报告发送至 RIS: RIS 成功）或 **Exporting Report to RIS failed**（将报告导出至 RIS 失败））。



指明报告已成功发送至 RIS 的 Export to RIS（导出至 RIS）图标，会出现在显示与当前研究连接的系列、文件和报告的页面下方区域。

如果没有成功导出报告，则失败的报告将不出现 Export to RIS（导出至 RIS）图标。

如果导出失败，请检查所有相关报告的成功/失败日期和时间戳。

重新发送报告至 RIS

如果报告导出失败，报告可以重新发送至 RIS。

您可以重新发送以前发送至 RIS 的报告。如果重新发送报告，一则消息会出现，提示该报告以前已经发送，并询问您是否要再次发送。选择 **Yes**（是）。只有被成功导出的报告才显示本信息，不会为失败的报告显示。

重新发送报告：

1. 在“Series”（系列）（以及“Files and Reports”[文件及报告]）区域，选择已经批准的报告。
2. 右键单击报告，选择 **Export to RIS**（导出至 RIS）选项。

备注

重新发送的报告应被存储为外部系统中的新报告。

导出到 Dictation Systems (听写系统)

ISP 需要许可才能与 PowerScribe 360 整合。

Send Findings to Dictation（发送发现到听写）选项必须在 **Reporting**（报告）页面上启用 - 位于 **Preferences**（首选项）下，以便此功能生效。



1. 按一下  **Send Findings to Report**（将发现物传送到报告）按钮。

2. 按一下屏幕顶端的  **Open Reporting**（打开报告）按钮。

该应用程序显示应用程序生成的所有结果。

3. 单击 **Send to Dictation**（发送到听写）按钮以传送到 PowerScribe 360。

只有表格值和发现文本会被传送。不传送图像。

PowerScribe 360 自动检测可用的新值。一旦选择 **OK**（确定），这些值将被插入 PowerScribe 360 报告。

8 PACS 集成

IntelliSpace Portal 可与 PACS 集成。经过 PACS 集成的应用程序独立于 IntelliSpace Portal 工作。两种类型的集成：紧密集成和 URL 集成。紧密集成是通过 iSite、Sectra 和 MDC 进行的，所有其他集成方式是通过 URL。

备注

由于第三方应用程序版本不同，本节中介绍的某些功能可能无法使用。

通常，IntelliSpace Portal 的大多数功能在 PACS 集成应用程序运行时可用。

备注

PACS 插件必须先安装并配置才能使用。请联系 IntelliSpace Portal 管理员或您的飞利浦健康代表，以获得更多的信息。

从 PACS 启动 Portal

可以以几种方式进行配置从不同的 PACS 启动 Portal。配置是在安装系统时进行的，并且以 PACS 限值为依据。

一种选择是在定义一个按钮时：在选择要加载 Portal 的数据后，单击自定义的按钮，IntelliSpace Portal 将被激活。

另一个选择是通过上下文菜单：右击要加载 Portal 的数据，上下文菜单打开，提供启动 Portal 的选项（在特定版本中甚至可以选择希望将数据加载到其上的应用程序）。

备注

使用 IntelliSpace Portal 应用程序时，请务必注意下列事项：

- 系统为每个 PACS 用户保存首选项。
- 可用的工作流程选项卡包括：Preferences（首选项）、Review（回顾）、Analysis（分析）、Film（胶片打印）和 Report（报告）（Directory [目录]选项卡不可用）。
- 启用分析应用程序时，单击 Review（回顾）选项卡可切换到回顾应用程序。

如有集成，则 IntelliSpace Portal 中会启用 Film（胶片打印）和 Reporting（报告）。此外，集成包括以下功能：

- 自动登录：无需 IntelliSpace Portal 用户名\密码。
- 将各用户的信息（ID、登录时间和注销时间）发送到 IntelliSpace Portal。

- 系统为每个 PACS 用户保存首选项。
- 将结果图像和书签保存回 IntelliSpace Portal 和 PACS。
- IntelliSpace Portal 客户端打开时会直接所选应用程序中显示所选数据 - 无 Patient Directory (患者目录)。

PACS 病例检查选择器

当无法从您的 PACS 中获得 Series (序列) 选择时, 或有额外的 Series (序列) 可用于被选中的 Study (病例检查) (在 Portal (门户) 服务器中) 时, 就会弹出一个 **Study Selector** (病例检查选择器) 窗口。预先选中的病例检查和序列会被高亮显示。您可以添加和/或更改序列选择。

病例检查选择器会显示出顶端面板中被选中的检查。

中间面板显示了下列选项卡中被选中的病例检查的所有相关序列: Series (序列)、Bookmarks (书签)、Automatic Series (自动序列) 和 Key Image Notes (关键图像注释)。

备注




要加载结果, 应选择 Results Series (结果序列) 及其相应的原始序列。

在 **Location** (位置) 栏里有两种具有不同值的系列:

- **位置栏 = ISP**: 这意味着在 IntelliSpace Portal 服务器上有可用的序列。
- **位置栏 = Archive** (档案): 这意味着在 PACS 上才有可用的序列。

加载具有 **Location = Archive** (位置 = 档案) 值的序列与加载取自 **remote** (远程) 设备的序列 (较慢) 相同。

结果

-  包含结果的检查/序列。
-  不包含结果的检查/序列。
-  不确定研究/序列是否包含结果。

书签面板会弹出。

只能向一个应用程序加载一个书签。不可能加载带有一个书签的其他序列。如果您选中了一个含有几个书签的状态, 那么只会加载最近的书签。

启动一个书签时, 系统自动选择相应的应用程序。当启动一个书签时 (所有应用在检查选择器中都被无效化), 不可能选中一个应用。

备注

为了加载一个书签，只能选择一个单一的书签。

自动系列

当启动了自动序列时，系统就会自动选中 AutoBatchPreviewer（自动批预览器）应用。

在启动了一个自动序列时（所有应用在检查选择器中都被无效化），不可能选中一个应用。原始序列和最后预处理结果都被自动启动到了 AVA 下。当存在 AutoBatchPreviewer（自动批预览器）应用时，AVA 应用就会自动关闭。

关键图像

当启动了关键图像时，系统会自动选中关键图像注释（KIN）查看器应用。在启动了关键图像时（所有应用在检查选择器中都被无效化），不可能选中一个应用。

备注

当启动了关键图像注释查看器时，不会关闭 检查选择器。

自动保存

保存书签、结果等项目时，系统将自动保存结果到 PACS 和本地设备。

备注

只有当检查也处于本地设备上时，才会完成自动储存到本地存储的操作。

先前的检查

在 Study Selector（病例检查究选择器）开放的情况下，单击 **Show Priors**（显示先例）按钮。该系统会为来源设备（例如 PACS）以及 IntelliSpace Portal 本地设备中的该患者搜索可用的先例。



Priors（先例）研究被添加到了研究面板中，并被用先例的图标做了标记。

根据 Study Date（病例检查日期）的顺序按照降序显示病例检查，这样最近的病例检查就显示在顶部，这是默认选项。

用 Patient ID（患者 ID）和 Patient Name（患者姓名）来识别 Prior（先例）研究。

PACS 胶片打印和报告

备注

如果不是首先打开了一个应用的话，那么无法直接从 Study Selector（病例检查选择器）中直接打开胶片打印和报告。

如有集成，则 IntelliSpace Portal 中会启用 Film（胶片打印）和 Reporting（报告）。此集成支持 Portal 的胶片打印应用程序，您可以在打印图像之前查看图像、排列图像、调节窗口、缩放图像和注释经胶片打印的图像。此集成也包括以下功能：

- 自动登录：无需 IntelliSpace Portal 用户名\密码。
- 将各用户的信息（ID、登录时间和注销时间）发送到 IntelliSpace Portal。
- 系统为每个 PACS 用户保存首选项。
- 将结果图像和书签保存回 IntelliSpace Portal 和 PACS。
- IntelliSpace Portal 客户端打开时会直接在所选应用程序中显示所选数据 - 无 Patient Directory（患者目录）。

PACS 压缩设置

在每个应用程序中，可以根据效果的需要调整压缩。



警告

IntelliSpace Portal 系统可显示无损和有损的压缩图像。用户分析图像的能力取决于所分析图像数据的质量。有损/不可逆压缩会影响图像的质量。用户有责任确保图像的质量满足查看的需求。

患者不匹配的处理

系统通过比较存储在 PACS 和 Portal 中的信息，根据患者姓名和患者出生日期确定是否匹配。如果检测到相同序列的患者不匹配，系统会显示一条消息，要求您继续或取消。例如，如果相同序列在 PACS 和 Portal 中有不同的患者姓名，您必须主动选择在 Portal 中启动序列。

PACS 首选项

您可设置默认查看首选项，如窗口预设和患者信息在图像上的显示方式。

PACS 监视器设置

使用 Preferences（首选项），配置打开应用程序时所用的监视器。可以在单个或多个监视器中选择。配置的首选项与 Portal 客户端的首选项相同。要更改监视器首选项，启动 Portal 并在登录页面中选择 **Monitor**（监视器）选项。

PACS 首选语言

用 PACS 中配置的语言启动 IntelliSpace Portal。如果 Portal 不支持 PACS 中配置的语言，默认语言为英语。

退出 Portal 应用程序 (PACS)

关闭打开的应用程序（回顾和/或分析）。使用 **Exit**（退出）按钮关闭 IntelliSpace Portal 客户端。以新检查启动 IntelliSpace Portal：将弹出一条警告消息，先前打开的检查将关闭。

在某些 PACS 中，当退出客户端时，PACS IntelliSpace Portal 也将关闭。

右击任务栏上的 **IntelliSpace Portal** 图标，选择退出。

iSite

IntelliSpace Portal 可以作为 Custom iSite 应用程序的一部分启动。

备注

由于第三方应用程序版本不同，本节中介绍的某些功能可能无法使用。

iSite Radiology（工作站）和 Enterprise（网络客户端或桌面应用程序）上均可使用 IntelliSpace Portal 应用程序。

加载有大量图像的序列

如果在加载有大量图像的序列时有问题，iSite 管理员可能需要更改 iSite 服务器上的设置。通常，管理员应该保证“最大缓存”（勾选 **Export**（导出）选项卡上的 **Advanced**（高级）复选框）超过要在 iSite 中启动的最大检查的缓存。

从 iSite 启动 Portal

可以从横栏和序列选择器页面（工作表之外）启动 Portal。对于 iSite 4.5 和更高版本：右击某个检查或缩略图，从菜单中选择 **Philips** 应用程序，然后选择所需的应用程序。

选定的检查/序列会在所需的 Portal 应用程序中自动打开。如果在 Portal 中发现其他序列，在加载应用程序时使用序列选择器添加它们。

如果右击书签，则自动启动 Portal。

对于旧版本 iSite，可以从横栏、缩略图和工作列表启动 Portal。

从 iSite 横栏启动 Portal



要从横栏启动，在灰色栏上右键单击，然后从上下文菜单中选择 **Philips IntelliSpace Portal**（如为 iSite 4.5 或更高版本，将显示应用程序列表）。

加载多个序列

在 iSite 中，可通过 **Shift+ 鼠标左键**<Shift+left mouse button>单击选择多个序列。

退出应用程序 - iSite

除了通常的退出方法[请参阅“退出 Portal 应用程序 (PACS)”节（第 137 页）]，还可以从 iSite 退出（关闭）。两种应用程序之间会进行同步，以确保 IntelliSpace Portal 已关闭。iSite 图像窗口关闭时或退出 iSite 时，IntelliSpace Portal 自动关闭。

MDC

IntelliSpace Portal 与 MDC 集成。用户可使用 MDC PACS 插件启动 IntelliSpace Portal 应用程序。

备注

由于第三方应用程序版本不同，本节中介绍的某些功能可能无法使用。

从 MDC 启动 Portal

对于 MDC 3.1 和更高版本，集成支持加载同一患者的多个检查至 Portal 应用程序。

从 MDC（3.1 和更高版本）启动

选择一个患者（从患者列表）后，右击相关检查（在检查列表中）。在上下文菜单中，选择 **Clinical Application List**（临床应用程序列表）并选择相应的应用程序。

在新的 **Series Selector**（序列选择器）窗口中，选择相关序列并单击 **OK**（确定）。

备注

在 3.1 版本之前的 MDC 中，使用图像查看器中的按钮启动 Portal。

备注

不支持多个患者的数据。

退出应用程序 - MDC

除了通常的退出方法[请参阅“退出 Portal 应用程序 (PACS)”节 (第 137 页)], 如果是 MDC 3.1 和更高版本, 也可以从 MDC 退出 (关闭)。两种应用程序之间会进行同步, 以确保 IntelliSpace Portal 已关闭。

对于 3.1 之前的版本来说, 当 PACS 客户端存在时, 从 IntelliSpace Portal 退出时, 可以使用 CMD 线配置选项 **Pacs Process Name (PACS)** 工艺名称。

Sectra

IntelliSpace Portal 与 Sectra 集成。(IDS7 及更新版本) 用户可使用 Sectra PACS 插件启动 IntelliSpace Portal 应用程序。该集成支持将多个检查或序列 (同一患者) 加载到 Portal 应用程序。IDS5 也支持 PACS 集成。参见“从 Sectra 启动 Portal”节 (第 139 页)。

备注

由于第三方应用程序版本不同, 本节中介绍的某些功能可能无法使用。

备注

默认情况下, Sectra PACS 会切换检查编号和编录号的值。这是一个已知的 Sectra PACS 行为, 可以通过在 PACS 中修改配置进行纠正。请联系 Sectra PACS 管理员纠正这个行为。

加载有大量图像的序列

如果在加载有大量图像的序列时有问题, Sectra 管理员可能需要更改 Sectra 上的设置。通常, 管理员应该:

1. 转到 C:\Program Files\Sectra\Image Servers\config\config\qrscp\def。此路径可能由于您的安装而有所不同。
2. 打开 qrscp 文本文件, 搜索/转到称为 **Default values for all SCP processes** (所有 SCP 过程的默认值) 的部分。
3. 在该部分下查找属性 scp_args <-n XXXX>。用适当的数字替换 XXXX。
4. 保存, 然后重启服务器。

从 Sectra 启动 Portal

IntelliSpace Portal 可作为 Sectra (IDS5 及更高版本) 的一部分启动。

从 Sectra 启动单个检查或序列

1. 从 PACS 客户端信息窗口中的工作列表之一中选择一个患者。
2. 从 Worklist（工作列表）面板中选择一个检查。
3. 双击所需检查，在图像窗口中打开。
4. 右击显示的图像之一，打开上下文菜单。使用 **Clinical Applications > Philips IntelliSpace Portal: Launch**（临床应用Philips IntelliSpace Portal: 启动）选项。
5. 将弹出序列选择器对话框，列出所有序列和可选择的可用应用程序。

从 Sectra 启动多个序列

加载多个序列与启动单个序列相似。但是，**Clinical Applications > Philips IntelliSpace Portal: Multi Select**（临床应用Philips IntelliSpace Portal: 多选）选项可加载同一个患者的多个检查。

1. 从 PACS 客户端信息窗口中的工作列表之一中选择一个患者。
2. 从 Worklist（工作列表）面板中选择一个检查。
3. 双击所需检查，在图像窗口中打开。
4. 右击显示的图像之一，打开上下文菜单。使用 **Clinical Applications > Philips IntelliSpace Portal: Multi Select**（临床应用Philips IntelliSpace Portal: 多选）选项。
5. 对要导入 Portal 的所有序列重复之前的步骤。所选序列被添加到列表。在您准备好启动 Portal 应用程序前列表会隐藏。
6. 完成序列加载后，右击显示的图像之一，打开上下文菜单。使用 **Clinical Applications > Philips IntelliSpace Portal: Launch**（临床应用Philips IntelliSpace Portal: 启动）选项。
7. 弹出一个对话框，列出该检查的所有序列和可选择的可用应用程序。

加载不同 Sectra 患者

不支持加载不同患者的多个序列。如果尝试加载多个患者，系统将询问您是否要替换之前选择的序列。

单击 **Yes**（是）。系统将自动替换以前加载的患者并保存当前患者。

9 与健康 IT 系统整合

患者人口信息更新与协调

丰富的人口信息更新

这是一个 IntelliSpace Portal 授权的选项，当具有 IntelliBridge Enterprise (IBE) 执照时，可以在默认状态下将其激活。

可以通过位于 **Patient Information**（患者信息）页面上的 Preferences（首选项）对其继续手动激活。为了激活此选项，选中在自动更新来自 **Hospital Information Systems**（医院信息系统）的 **Patient**（患者）信息复选框，以激活该自动更新。

此特点可使 IntelliSpace Portal 维持额外的患者人口信息（例如 Patient ID [患者 ID]、Name [姓名]、Birth Date [出生日期]、SSN、Visit Information [就诊信息]、Allergies [过敏史]），并将其用来自 HIS/EMR 系统的最新信息进行更新。在 IntelliSpace Portal 中也会显示出对 HIS/EMR 系统中的患者信息所做出的所有更新。所有属于某特定患者的研究都被用更新的信息所替换，遍及 ISP 中所有的文件夹。患者人口学信息被显示在应用系统的 Patient Bar（患者栏）中，或者通过 Patient Directory（患者目录）中的 **View Patient Info**（查看患者信息）Context Menu（上下文菜单）被显示出来。如果该患者的研究未被用于任何应用或预加工工作，那么只会显示出对患者信息的更新内容。在患者信息更新时，用户无法利用病例检查启动任何应用。

协调

此选项使对患者信息的协调成为可能，并用来自 HIS/EMR 系统的最新信息使其保持同步化。患者信息的更新是由 HIS/EMR 系统发送的，此时其被称为 HL7 信息。IntelliSpace Portal 使用的是 IntelliBridge Enterprise (IBE)，它从进入的 HL7 Admission Discharge and Transfer (ADT)（许可出院和转院）信息中获得的 Patient Demographic（患者人口学）改变/更新，并在 Patient Database（患者数据库）中进行了相关的更新/纠正。只有当没有应用/用户加载了该项病例检查时才出现协调。这些更新用于位于所有与门户有关的本地文件夹中的患者记录。当已经协调了一个患者的记录之后，获得该患者的信息就会反映出近期更新的信息。

Example（范例）：如果在紧急情况下不知道某患者的 ID，那么该患者就会得到一个带有暂时性姓名的独特患者 ID。若该选项被激活，那么当该患者的姓名被识别时，IBE 就会检查数据库，以查看其中是否有关于该患者的任何信息。如果有任何信息，IBE 就会将信息发送到 IntelliSpace Portal 中，而且该门户也会为该用户更新信息。在用于已被阅读的研究的 Patient Directory（患者目录）中，Patient Name（患者姓名）前边会出现一个红色的图标，表明该患者的信息已被更新。

利用预定顺序进行预获取操作

对于其他的信息，参见“利用预定的订单进行预取”节（第 176 页）。

带 RIS/EMR 报告的整合

有可能启动来自 IntelliSpace Portal Client 的 EMR Viewer (查看器)。ISP 将 Patient (患者) 的情况传输到了 Viewer EMR (查看器) 中, 以确保 EMR (查看器) 中显示出了该患者的详细信息, 这是在 Portal Client (门户客户端) 处打开的。

在创建报告时, 有可能通过进入 RIS/EMR 系统来获得临床信息。然而在创建报告时, 来自 ISP 的结果需要被包含在其中。报告系统通常有能力包含来自各种健康系统中的观察结果, 它们以 HL7 信息的形式表现出来。为了能够将结果作为 HL7 信息从 ISP 中输出到报告系统中, ISP 使用了 IntelliBridge Enterprise (IBE)。利用 IBE 选项, ISP 将结果信息发送到了 IBE 中, 采用的是一种传统的 XML 格式, 而且 IBE 将其转换成了 HL7 信息, 然后又被传输到了报告和/或 EMR 系统中。接下来该报告被储存在 EMR 中, 成为了患者医疗记录的一部分。

用 Power Scribe System (强力抄写员系统) 进行报告整合

用 PowerScribe 对报告进行整合将使 IntelliSpace Portal 报告发现结果从 ISP 中发送到 PowerScribe 听写系统中成为可能。此功能需要一个许可证, 而且只有当该许可证可用时此功能才会被激活。

该 **Send Findings to Dictation (将结果发送到听写)** 选项出现在 Report Editor (报告编辑器) 中。单击该按钮可以将现有活动报告中的结果发送到 PowerScribe 系统中。

先决条件

- 为了使用此功能, 必须具有该许可证。
- 该 **Send Findings to Dictation (将结果发送到听写)** 选项必须在 ISP 中被激活。为了激活该选项:
 - 单击 Patient Directory (患者目录) 中的 **Preferences (首选项)** 按钮, 并从屏幕左边选中 **Reporting (报告)**。
 - 在“报告”页面, 选中 **将发现物发送至听写** 并单击确定。
- 研究中必须含有一个 Accession Number (获取编号)。如果某病例检查中不含有一个 Accession Number (获取编号), 那么结果不会被送入 PowerScribe 360 中。
- PowerScribe 客户端中必须存在一个报告草稿, 以激活 ISP, 从而将结果发送到 PowerScribe。

Sending Findings to Dictation (将结果发送到听写)

1. 将一位患者的病例检查加载到应用中, 并在应用中创建结果。
2. Send the findings to Report (将结果发送到报告中), 使用了 **Send Findings (发送结果)** 这个选项。
3. 报告中似乎填入了临床或历史信息。根据要求完成报告, 并单击 **OK (确定)**。结果被发送到了报告应用中。
4. 进入报告应用。结果应显示在从应用所发送的报告中。
5. 如果结果是正确的, 那么单击 **Send Findings to Dictation (将结果发送到听写)** 按钮。

如果报告结果被成功地发送了出去，那么成功发送的 **Send Report Findings to PowerScribe System（将报告结果发送到系统中）** 信息就会出现在 Status Bar（状态栏）中。

如果报告的结果未被成功发送，那么通知信息就会出现在状态栏中，表明了失败的原因。

备注

每一次在将结果从 ISP 报告应用中发送出去时，带有一个特定获取编号的病例检查都会被 PowerScribe 360 客户端中最新的发现或结果所代替。结果，在 PowerScribe 客户端中只能看到关于某个特定获取号码或病例检查的最新的结果。

10 首选项

Preferences（首选项）实用程序用于访问和修改系统的配置设置。在 Preferences（首选项）中，您可以调整某些系统定义，以满足组织的特定需求，使系统更易于使用。

IntelliSpace Portal 中的所有应用程序都在一定程度上受首选项设置的影响。有些首选项只适用于一个或几个应用程序，有些则适用于整个系统。

Preferences（首选项）实用程序从 Directory（目录）的 Archive Manager（存档管理器）中启动（Preferences [首选项] 按钮位于主工具面板的底部）。

要使用 Preferences（首选项），请从列表中选择一个 Preferences（首选项）类别，如左侧所示。一次只能打开一个 Preferences（首选项）窗口。完成查看和/或设置首选项后，请使用下列按钮结束：

- **默认值**。将当前预设值设定为出厂默认值。
- **OK（确定）**。保存所有更改并退出 Preferences（首选项）实用程序。
- **取消**。放弃所有更改并终止 Preferences（首选项）工作会话。

备注

不可用的字段呈灰色或隐藏。使用 Preferences（首选项）时存档功能不可用。某些字段没有默认值，不能通过 Default（默认值）按钮更改。

患者目录首选项

您可以通过这些首选项设置配置 Patient Directory（患者目录）预设值。

自动删除本地文件夹中的旧检查

激活自动删除功能（适用于本地驱动器）。

始终使用子选项

任何应用程序启动后，选择此选项都会打开子选项功能。

关闭应用程序前显示警告

默认情况下，当您向已打开的应用程序加载新检查时，将会看到警告消息。警告中有一个选项，允许您选中 Do not show [this message] again（不再显示 [此消息]）。如果已经关闭了警告消息，若要再次显示警告，只需再次选中此首选项即可。

在不完整数据集上启动应用程序时显示警告

如果选择此选项，且用户尝试加载当前传输中的“研究”，则会显示以下警告：您尝试查看的数据集仍在传送中。查看一个不完整的研究可能导致错误的诊断！您想要继续吗？

选择“确定”加载应用程序，或选择“取消”停止加载研究。

设备列表配置

有三种设备类型：本地设备、远程设备和可移动设备。（注意：USB 设备不显示在设备列表中。）您可以对文件夹设置这些首选项：

- 通过拖放操作即可更改各类别中的文件夹顺序。
- 右键单击文件夹（仅本地设备），更改文件夹颜色。

显示已传输图标

此首选项允许您选择哪些设备和文件夹在 Directory（目录）中显示 Transferred（已传输）图标。单击 **Select Devices**（选择设备）按钮，您可以看到设备列表。选择所需设备（或文件夹），然后单击 **OK**（确定）确认选择。

在工具框上显示可用空间

您可在 Patient Directory（患者目录）窗口中显示 CDPrep 文件夹的可用存储空间。

最近使用的应用程序的数量

您可设置 Recently Used（最近使用）图标中显示的最大应用程序数量。

设置显示的检查数量

要更改 Patient Directory（患者目录）中显示的检查的最大数量，转到 **Directory > Preferences > Patient Directory**（目录首选项患者目录），并向下滚动至 Max. studies to display（显示的最大检查数量）选项，使用向上和向下箭头更改该数量或在字段中输入所需的数量。

窗口调节首选项

您可以通过这些首选项设置，为显示在 CT、MR 和 PET 设备中采集的图像的所有应用程序配置窗宽窗位预设。使用此预设选项可执行系统预设的窗宽窗位修改（Name [名称]、Center [窗位]、Width [窗宽] 和 Keyboard Shortcut [键盘快捷键]）。每个预设的 Name（名称）、Center（窗位）和 Width（窗宽）都可以更改。要更改某个字段，请单击该字段并输入所需的值。

备注

要设置核医学应用程序的首选项，请参阅 NM 首选项。

您可以添加自己的预设，最多可添加 20 个。

允许的预设值

中心： -1024 至 4095

宽度: -1024 至 4095

名称字段

Name (名称) 字段可包含任何字符组合。

删除窗口调节预设

单击名称字段以突出显示该字段，然后按键盘上的 <Delete> 键即可将其删除。整行都会删除（包括窗位和窗宽）。

添加或编辑窗口调节预设

单击所需的名称字段并输入所需的名称。

输入所需的 Center (窗位) 和 Width (窗宽) 值。

单击确定。

恢复窗口调节预设

单击 **Default** (默认值) 恢复到出厂设置。

图像标题首选项

在图像标题列表中，选中的图像标题将会显示为黑体。

图像标题沿视窗边缘显示，包括患者和医院信息以及扫描数据。

有些图像标题按厂商默认设置显示在视窗中。

您可以更改图像标题显示，包括删除显示标题，从可用标题列表中添加新标题以及确定标题在视窗中的显示位置。（CT、MR、PET 和 SPECT 设备的图像标题在单独列表中提供。）

在视窗中添加图像标题

在标题列表中单击所需的标题并拖动到所需位置。在预览图像中，标题将显示为红色文字。

确定何时显示标题

使用 Show title (显示标题) 选择器来确定何时显示标题:

- **始终显示。** 在每个视窗中显示。
- 在中和大视窗中显示。
- 仅在大视窗中显示（在小视窗中，标题太多可能会遮挡患者图像）。
- **从不显示。** 选择此选项后，所有视窗中都不显示标题。

在视窗中移动标题位置

单击 Titles preview（标题预览）视窗中的标题并将其拖动到其他位置。在放置标题的位置周围，会显示一个蓝框。（您也可以将标题拖回列表，将其从预览图像中删除。）

标尺显示

您可以在预览视窗中按照标题的显示方法来显示标尺：始终显示、在中和大视窗中显示、仅在大视窗中显示和从不显示。

测量首选项

您可以通过这些首选项设置配置 Measurements（测量）预设值。

备注

要设置核医学应用程序的首选项，请参阅 NM 首选项。

拖动光标时显示坐标

拖动光标时，除了显示标准参数外，还可以显示光标的 X 和 Y 坐标。

在直线上显示刻度线

您可以同时显示直线和类似标尺的刻度线。

ROI 测量项目

设置 ROI 测量应该测量的内容。

- 平均值 (HU)。
- **STD**。标准偏差。
- 最小值。
- 最大值。
- 面积。
- 周长。
- 有效直径。系统通过 ROI 的面积计算与 ROI 面积相同的圆形直径（默认为不选中）。

选择参数

一旦设定，将在视窗中显示测量值和其他 ROI 注释信息。

1. 转到 **Directory > Preferences > Measurements**（目录首选项测量值）。
2. 在“ROI 测量项目”一节中勾选 **Select diameters**（选择直径）复选框。

3. 选择以下项目之一：最大和最小直径；长轴和短轴；或经过 ROI 形心的长轴和短轴。
 4. 单击确定。您可能需要重新打开应用程序使更改生效。
- 在“首选项”中勾选 **Show diameters graphics**（显示直径图形）框，总是显示直径线。

设置 ROI 参数测量 - 右键菜单

1. 在任何查看器或应用程序中加载检查。
2. 选择 ROI 工具（例如“自动轮廓”），并绘制新的 ROI。
3. 右击 ROI 注释，转到 **Properties**（属性），然后选择 **Max & Min Diam**（最大和最小直径）、**Long & Short Axes**（长轴和短轴）或 **Long & Short Axes via centroid**（经过 ROI 形心的长轴和短轴）。
4. 要在视窗中显示 ROI 直径，再次右击 ROI 注释，转到 **Graphics properties**（图形属性），然后选择 **Show Diameters**（显示直径）。

最大和最小直径



最大直径是在 ROI 经过的范围内穿过 ROI 形心的最大直径。最小直径是穿过 ROI 形心的最小直径（见下面图示）。

长轴和短轴

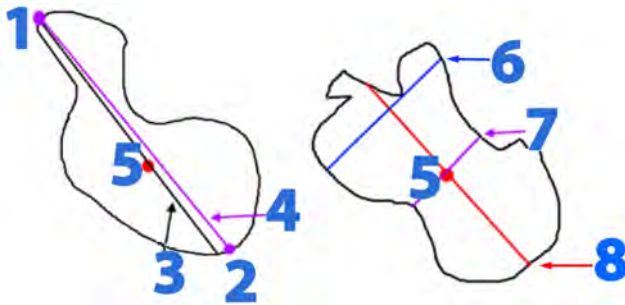


长轴是 ROI 范围内 ROI 上最远两点间连接的最大直径。短轴是垂直于最大直径的另一个直径（见下面图示）。

经过 ROI 形心的长轴和短轴



长轴是穿过 ROI 形心的 ROI 上最远两点间连接的最大直径。短轴是垂直于最大直径并穿过 ROI 形心的最长直径（见下面图示）。



1. ROI 上最远的点。
2. ROI 上最远的点。
3. 穿过形心的最大直径。
4. 连接两个最远的点的最大直径（编号 1 和 2）。
5. 形心。
6. 最大短轴。
7. 经过形心的短轴。
8. 最大直径。

默认图形颜色

您可以将测量图形（文字、直线、计算值）的显示颜色更改为蓝色、绿色、黄色、红色或白色。

默认文本大小

您可以选择所需的测量数据文本大小。可用大小包括 Small（小）、Medium（中）和 Large（大）。

300017431491_A/881 * 2026-03-13

Philips

显示手动轮廓绘制工具

轮廓绘制工具可设为适用于全部或选用的应用程序或不适用于任何应用程序。手动轮廓绘制工具图标位于选择框旁边。这些工具的名称分别为 Flexi Contour（柔性轮廓）、Edge Finder（边缘查找）和 Auto Contour（自动轮廓）等。

保存图像首选项

在每个应用程序中，您都可以保存自己所做的工作。在 Preferences（首选项）中，您可以选择用于保存工作的默认存储设备。

默认保存设备

您可以将系统配置的一个或多个设备定义为默认保存位置。

- 在系统中配置一个（或多个）设备。
- 要从其中加载图像的设备。

所选设备将突出显示。

单击某个设备，将其选中。单击所选（突出显示）设备，取消选择。

将 Philips 徽标添加至电影和图像

此首选项默认为选中状态。它将 Philips 徽标放在图像和电影的左下角。

分割图像突出显示首选项

使用分割功能，您可以控制基于组织定义的容积显示。在显示中您可以打开或关闭分段，以使所选解剖结构可见或不可见。

分割预设值是厂商提供或用户创建并保存的组织定义（Center [窗位]、Width [宽度] 和 Name [名称]）。（您可以在各种应用程序 [包括 CT 查看器的容积模式] 中创建其他预设值。）

系统出厂时自带三个分割预设：Bone（骨骼）、Air（空气）和 Body（躯干）。

设置首选项

您可以修改分割预设，方法是单击要修改的字段，然后更改名称、窗位和窗宽值。

您也可以在空字段中输入名称和值来创建新的分割预设。

分割预设值的范围：

- 窗位：-1024、4095
- 宽度：-1024、4095

报告（可选）首选项

报告是一个可选功能。这部分内容可能不可用。此外，您的 Portal 配置可能还会对支持报告功能的应用程序产生影响。

IntelliSpace Portal 的报告功能允许您使用预订格式模板创建自定义患者报告。下列部分讲述了 Report Template Editor（报告模板编辑器）应用程序的功能。

模板是一个专门设计的格式化文档，您可以使用模板将通过应用程序发送的患者信息、扫描信息和图像组织成一目了然、编排有序的报告。您可以完全自定义、保存或打印报告，以供内部或外部使用。您可以用多种语言创建报告。可以使用 Template Editor（模板编辑器）创建和修改模板。

更改报告徽标

Change Report Logo（更改报告徽标）允许您更改自动放置在报告中的“医院徽标”。

您可以选择自己的图像作为医院徽标放置在报告中。系统提供了两个 Philips 徽标，其中一个设置为默认徽标。您可以导入自己的徽标并设置为默认徽标。医院徽标的文件类型可以是 TIFF 或 JPEG；推荐使用 JPEG。您的组织应该将徽标图像的尺寸和高/宽比标准化。这样，在更换医院徽标时就不必改变其尺寸。

可以直接从 CD、DVD、软盘、USB 驱动器或 IntelliSpace Portal 系统能够访问的其他设备中导入徽标，或者将徽标载入 D: 盘，然后从那里导入。

执行下列步骤添加徽标或设置默认值。（报告中不要求必须有徽标。）

1. 单击 **Preferences**（首选项）。
2. 在类别树中选择 **Reporting**（报告）。
3. 单击 **Change Report Logo**（更改报告徽标）。屏幕上显示 Logo Configuration（徽标配置）对话框。您可以在其中添加徽标并设置为默认徽标。

添加徽标

1. 单击 **Add Logo**（添加徽标）。
2. 单击 **Browse**（浏览），屏幕上打开“选择徽标图像文件”窗口。
3. 查找、选择和打开图像文件。
4. 在 Logo Name（徽标名称）字段中输入名称。
5. 单击 **Add Logo**（添加徽标），徽标将自动添加到 Logo Configuration（徽标配置）中。

将徽标设置为默认值

在徽标配置框中单击要作为默认徽标的图像。默认图像会以绿色边框突出显示。
单击确定。

创建单一报告

- 根据研究：单击“研究”，以生成“合并”报告，其中可以为多个应用程序生成报告。
- 应用程序：单击“应用程序”，仅为每个应用程序生成报告。

出厂预设模板

系统制造商为许多 IntelliSpace Portal 应用程序提供了标准报告模板（出厂预设模板）。除了英语版本外，出厂预设模板还支持其他多种语言。

- 您无法修改或删除出厂预设模板或更改其名称。
- 您可以修改（编辑）出厂预设模板，以创建用户定义模板（使用新名称），也可以用所支持的任何语言创建全新模板。
- 您可以创建并保存新模板，以供日后用于报告模板。

默认模板

当从该临床应用程序向报告发送数据/图像时，系统将使用临床应用程序的默认模板来创建报告。一个应用程序只能有一个默认模板。当向报告发送数据/图像时，它们将自动发送至指定的默认模板。

更改默认模板

默认模板是指系统使用您从当前运行的应用程序发送的数据生成报告时，自动使用的模板。

1. 在 Preferences（首选项）的 Reporting（报告）中，单击 **Edit Report Templates**（编辑报告模板），启动 **Template Editor**（模板编辑器）。显示 **Select Applications**（选择应用程序）屏幕。请参阅“使用报告模板编辑器”节（第 156 页）。
2. 选择要更改其默认报告模板的应用程序。（如果要更改多个应用程序的默认模板，您可以选择多个应用程序。）
3. 单击 **Forward**（前进）按钮。
4. 选择 **Set Default Template**（设置默认模板）。
5. 从 **Default Template**（默认模板）下拉菜单中，选择要指定为默认模板的报告模板。
6. 单击 **Forward**（前进）按钮。此模板现在已是默认模板。屏幕上将打开 **Template Selection**（模板选择）。

自定义模板

除了使用系统提供的厂商模板之外，您还可以创建并保存自己设计的模板。

设计并创建新模板是一个复杂的过程。除非您接受过关于如何编辑 IntelliSpace Portal 模板的培训，否则建议您在开始编辑或创建新报告模板之前，咨询 Philips 厂商代表。

请勿更改任何数据表功能，也不要更改 Findings（发现物）部分中的任何列。不过，您可以删除整个 Findings（发现物）表。

自动将图像载入报告

如果希望直接将摘要图像载入报告，请设置此首选项。

向报告发送图像时打开注释

您可以设置此首选项，以便在向 Reporting（报告）应用程序发送患者图像和数据时打开用于添加注释的文本对话框。

已批准的报告保存格式

您可以设置此首选项，将已批准的报告保存为：

- 嵌入 DICOM 的 PDF 文件。
- 次级捕获（可发送至 PACS 的 DICOM 文件）。
- 两种格式。

已批准的报告导出格式

您可以设置此首选项，将已批准的报告导出为：PDF 或 RTF。

显示时间段的草稿报告

选择此首选项，以显示特定时间段的草稿报告。可用选项包括：

- 一周
- 一个月
- 三个月
- 六个月
- 年份
- 所有记录

“发送图像到报告”（并总结图像系列）时，选择“图像格式”

- 二次捕获：默认选择
- 原始的：选中时，带有缩放或平移图像的非正方形视窗可能会在报告中被裁剪。

备注

此设置适用于 CT 应用程序和 MR 应用程序的子集。

选择应用程序

Select Applications（选择应用程序）允许您选择一个（或多个）应用程序，以编辑其模板。

选择模板

在 Template Selection（模板选择）屏幕中，有三个操作选项：Create New Template（创建新模板）、Edit Template（编辑模板）或 Set Default Template（设置默认模板）。

创建新模板

在 Create New Template（创建新模板）屏幕中，您可以从与所选应用程序相关的报告模板部分列表中选择报告部分、创建用户定义部分或编辑所选部分。



警告

创建新模板部分或编辑报告时，务必小心。创建部分或更改部分时，可能会影响从应用程序中收到的 Findings（发现）或 Patient Information（患者信息）数据。请勿更改任何数据表功能，也不要更改 Findings（发现物）部分中的任何列（不过，您可以删除整个 Findings（发现物）表格）。

使用厂商提供的部分创建模板

仅当您想使用厂商提供的部分创建报告时，才能执行此步骤。

1. 在 Preferences（首选项）的 Reporting（报告）中，单击 **Edit Report Templates**（编辑报告模板），启动 **Template Editor**（模板编辑器）。请参阅“使用报告模板编辑器”节（第 156 页）。显示 **Select Applications**（选择应用程序）屏幕。
2. 选择要为其创建新报告模板的应用程序。（如果要为多个应用程序创建新模板，您可以选择多个应用程序。）
3. 单击 **Forward**（前进）按钮。
4. 单击 **Create New Template**（创建新模板）。
5. 从下拉列表中选择所需的语言。
6. 单击 **Forward**（前进）按钮。屏幕上将打开 **Create New Template**（创建新模板）屏幕。左列为一个适用于所选应用程序的厂商设计部分（和用户设计部分，如果有）的列表。右列为空。
7. 在左列中，单击要在新模板中使用的部分。
8. 单击向右箭头，将其移至右列。（若要将某个部分返回左列，请单击向左箭头。）
9. 对于每个要包括的部分，请重复执行第 7 步。
10. 按照各部分在报告中的显示顺序进行排列，方法是突出显示各部分，然后用上下按钮上下移动。
11. 单击 **Forward**（前进）按钮。屏幕上将显示 **Report Template Editor**（报告模板编辑器）。请参阅“使用报告模板编辑器”节（第 156 页）。
12. 编辑完毕后，请单击 **Forward**（前进）按钮。屏幕上将打开 **Save Report Template**（保存报告模板）对话框。
13. 输入新的 **Template Name**（模板名称）并选择 **Report Type**（报告类型）。
14. 单击 **Forward**（前进）按钮退出。

保存后，新模板并不是默认模板。还需要通过“设置默认模板步骤”，选择一个新的默认模板。

使用自定义部分创建模板

仅在现有厂商部分无法满足您的需要时，才能执行此步骤。



警告

创建新模板部分时，务必小心。创建模板部分时，可能会影响从应用程序中收到的 Findings（发现物）或 Patient Information（患者信息）数据。请勿更改任何数据表功能，也不要更改 Findings（发现物）部分中的任何列（不过，您可以删除整个 Findings（发现物）表格）。

1. 在 Preferences（首选项）的 Reporting（报告）中，单击 **Edit Report Templates**（编辑报告模板），启动 **Template Editor**（模板编辑器）。请参阅“使用报告模板编辑器”节（第 156 页）。显示 **Select Applications**（选择应用程序）屏幕。
2. 选择要为其创建新报告模板的应用程序。（如果要为多个应用程序创建新模板，您可以选择多个应用程序。）
3. 单击 **Forward**（前进）按钮。
4. 单击 **Create New Template**（创建新模板）。
5. 从下拉列表中选择所需的语言。
6. 单击 **Forward**（前进）按钮。
7. 单击 **Create New Template**（创建新模板）屏幕左下角的 **Create New Section**（创建新部分）。系统将启动报告模板编辑器。
8. 使用模板编辑器左列的选择框，将所需的组件插入正在创建的新模板部分。请参阅“使用报告模板编辑器”节（第 156 页）。
9. 编辑完毕后，请单击 **Forward**（前进）按钮。屏幕上将打开 **Save Report Template**（保存报告模板）对话框。
10. 在编辑之前，输入新的 **Template Name**（模板名称）并选择 **Report Type**（报告类型）。您所创建并保存的部分将会显示在所选应用程序的可用部分列表中。要编辑所选模板部分，请参阅上面的工作流程。但是，不要从 **Create New Template**（创建新模板）屏幕中选择 **Create New Section**（创建新部分），应选择 **Edit Selected Section**（编辑所选部分）。

编辑现有报告模板

使用 **Template Editor**（模板编辑器）工具编辑模板。请参阅“使用报告模板编辑器”节（第 156 页）。



警告

在 **Template Editor**（模板编辑器）中编辑报告时，务必小心。在报告的某些部分，在模板中更改 Findings（发现物）或 Patient Information（患者信息）可能会影响从应用程序收到的数据。请勿更改任何数据表功能，也不要更改 Findings（发现物）部分中的任何列（不过，您可以删除整个 Findings（发现物）表格）。

1. 在 Preferences（首选项）的 Reporting（报告）中，单击 **Edit Report Templates**（编辑报告模板），启动 **Template Editor**（模板编辑器）。显示 **Select Applications**（选择应用程序）屏幕。

2. 选择要为其创建新报告模板的应用程序。（如果您要创建多个模板，可以选择多个应用程序。所选应用程序突出显示为蓝色。）
3. 单击 **Forward**（前进）按钮。
4. 选择 **Edit template**（编辑模板）。
5. 在现有模板列表中，单击所需的报告模板。
6. 单击 **Forward**（前进）按钮。
7. 屏幕上将显示一条警告消息。单击确定。屏幕上将显示 Report Template Editor（报告模板编辑器）。您可以在此对模板进行修改。请参阅“使用报告模板编辑器”节（第 156 页）。
8. 编辑完毕后，请单击 **Forward**（前进）按钮。屏幕上将打开 Save Report Template（保存报告模板）对话框。
9. 输入新的 Template Name（模板名称）并选择 **Report Type**（报告类型）。
10. 单击 **Forward**（前进）按钮，然后单击 **Exit**（退出）。模板将保存并显示在特定应用程序的 Existing Templates（现有模板）列表中。

备注

您可以随时单击 Back（后退）按钮，系统将提示您确认选择。如果确认，所有更改都将丢失。系统会要求您输入新模板的名称。您不能重新命名出厂预设模板。

使用报告模板编辑器

使用 Preferences（首选项）中的 Edit Report Templates（编辑报告模板）可执行以下操作：

- 编辑特定应用程序的现有模板；
- 创建满足特定报告需要的新模板；和
- 更改应用程序的默认模板。

使用模板，您可以将包含应用程序的信息和图像的文档组织成一目了然、编排有序的报告。

Template Editor（模板编辑器）有两个部分。右侧大窗口显示可编辑的报告以及所有可用的编辑工具。左侧提供模板编辑器工具，下一节详细介绍。

报告模板编辑器

Report Template Editor（报告模板编辑器）是这些功能的最后一步：

- 编辑现有模板。
- 创建新模板。
- 创建新部分。
- 编辑所选部分。

Template Editor（模板编辑器）有两个部分。右侧大窗口显示可编辑的报告以及所有可用的编辑工具。

左侧提供模板编辑器工具，下一节详细介绍。

插入标题

将光标放在文档中要添加部分标题的位置。

单击 **Insert Heading**（插入标题）按钮，插入一个部分标题。

如果需要，在蓝色部分标题中输入名称。

插入表格

将光标放在文档中要添加表格的位置。

单击 **Insert table**（插入表格）按钮。屏幕上将打开 **Insert Table**（插入表格）对话框。

选择 **Table size**（表格尺寸）和 **AutoFit behaviour**（自动适配行为）选项来定义表格的属性。

单击确定。

插入复选框

1. 将光标放在文档中要添加复选框的位置。
2. 单击 **Insert Check Box**（插入复选框）按钮。
3. 要访问表单字段选项窗口，请双击复选框。
4. 从可用的表单字段选项中选择设置。
5. 单击确定。

插入文本框

1. 将光标放在文档中要添加文本框的位置。
2. 单击 **Insert Text Box**（插入文本框）按钮。
3. 要访问文本框选择表单字段选项框，请双击文本框选择字段。
4. 选择选项，单击 **OK**（确定）。

插入图片

将光标放在文档中要添加图像的位置。

单击 **Insert Picture**（插入图片）按钮。屏幕上将打开插入图片窗口。

从文件中选择要插入报告中的图片。单击确定。

插入字段

1. 将光标放在模板中的所需位置。
2. 滚动浏览并突出显示要添加的字段。
3. 单击黄色 **Insert Field +**（插入字段 +）按钮。
4. 根据需要重复操作。您可以从此列表中添加或删除字段。

设置摘要图像布局 and 位置

此操作为从应用程序接收的患者图像创建位置和布局，包括 1x1（一个患者图像）至 4x4，以及最大为 10x10 的自定义布局（带注释）。

1. 将光标放在模板中的所需位置。
2. 选择所需布局。所选图像布局将添加至报告。
3. 如果选择自定义布局，屏幕上将打开 Summary Image Layout（摘要图像布局）对话框。
4. 选择要显示的标题格式和列数。

插入章节

这是一个可用于插入的出厂预设和用户定义部分列表。

1. 将光标放在模板中的所需位置。
2. 突出显示要添加的部分。
3. 单击黄色 **Insert Section +**（插入部分 +）按钮。
4. 根据需要重复操作。

胶片打印首选项

使用 Filming Preferences（胶片打印首选项）显示 Film View Header and Footer（胶片打印视图页眉和页脚）。对于管理员，设置 FilmView 首选项确定允许胶片打印的页数。

胶片打印视图页眉和页脚信息

这些首选项允许您定义在胶片的页眉和页脚中显示哪些信息（注释），注释的尺寸及其在页面中的位置。

胶片打印注释首选项

注释是一种“标题”，您可以选择自动将其显示在所创建的每个打印页面的页眉和页脚中（例如 Patient Name [患者姓名]、Patient ID [患者 ID] 和 Gender [性别]）。通过单击和拖动“标题”，您可以在列表中添加或删除它们。

注释位置

您可以决定在哪个位置显示注释。每个注释都可以放在页眉的右侧、中间或左侧，也可以放在页脚的右侧、中间或左侧。

有些注释（如 Logo [徽标]和 Page Number [页码]）只能放在页眉或者页脚中。

自动调整图像标题尺寸

启用此选项可自动调整标题大小。

此选项防止图像标题显示一个剪切序列号而没有层号的问题（当使用 5 x 7 格式时）。

自动调整页眉和页脚尺寸

您可以限制页眉和页脚的尺寸。或者，选择 Auto Size Header and Footer（自动调整页眉和页脚尺寸），系统将自动调整它们。

页眉和页脚字体

有两种字体可供选择。您可以选择不同的字体大小，并可选择粗体或斜体。

页眉和页脚徽标

徽标只能显示在页眉中。您可以使用 Change Logo（更改徽标）功能来选择所需徽标，并且您可以设置徽标尺寸（从 5 至 300）。

页码

页码只能显示在页脚中。您可选择所需的格式：例如，只选数字或“第 3 页（共 5 页）”。

适用于整个系统的页眉和页脚设置

您可将页眉和页脚设置为“Apply Defaults to all users”（为所有用户应用默认设置）。临床管理员可将其强制应用到所有用户。

恢复页眉和页脚的出厂默认设置

要恢复出厂默认设置，请选择 **Default**（默认）。

FilmView 首选项

管理员用户可以设置每个患者能胶片打印的最大页数，或决定打印时使用的默认布局。

1. 转到 **Directory > Preferences > Filming**（目录首选项胶片打印），并向下滚动到 Film View Preferences（胶片打印视图首选项）菜单。
2. 设置允许打印的最大图像数目。
3. 使用单选按钮选择可以打印的最大页数（例如 2 页）或选择默认页面布局。输入的值必须在 1 到 100 之间。

每个患者允许胶片打印的最大页数

当选择“Maximum number of pages allowed to film per patient”（每个患者允许胶片打印的最大页数）选项时，系统将采用发送到胶片打印应用程序中的图像数，并自动决定打印的最佳布局。

备注

如果一个胶片打印请求超过最大允许页数，用户可以覆盖默认设置。要覆盖，用户必须手动接受警告。执行覆盖后，在系统日志中生成一个提示。

默认胶片打印页面布局

“Default page layout for filming”（默认胶片打印页面布局）选项用于控制胶片打印输出的显示方式。设置默认布局不会禁止用户更改其打印的胶片中的布局。

备注

“Maximum number of pages allowed”（允许的最大页数）和“Default page layout”（默认页面布局）选项需手动排除。两个选项不会同时激活。

许可

您的 IntelliSpace Portal 系统包含“永久”应用程序和“暂时许可”应用程序。

使用“暂时许可”功能，您可以激活（60 天试用期）任何一个系统当前未安装的可选应用程序。

永久许可

此窗口显示了系统中所有永久许可的应用程序。

暂时许可

显示可用于暂时许可的所有应用程序的列表。当试用期结束后，新的临床应用程序的暂时许可将过定期，您将不能再继续使用该应用程序。要了解永久许可的购买信息，请联系 Philips 销售代表。

应用程序首选项（查看应用程序）

在此 Preferences（首选项）页面上，您可以为某些 IntelliSpace Portal 应用程序设置特定的首选项。可以只为您的 IntelliSpace Portal 获得许可的查看应用程序设置这些首选项。

- 强制应用程序使用 GDI + 渲染 复选框 - 启用时，如果“Direct X”有问题，系统将使用 GDI + 渲染。
- Volume Angle Display（实体角度显示）复选框 - 如果希望在实体视窗底部显示角度作为图像标题，请设置此首选项。
- 将 RT 结构集保存为密集轮廓复选框 - 启用时，保存的 RT 结构集可用作密集轮廓。
- 应用程序预定义文本 - 用于配置将在应用程序中显示的用户定义的文本或标签。从下拉列表中选择所需应用程序，然后选择添加以添加文本。

光谱应用程序设置

- Burn Spectral label on image pixel data for all spectral image types when saving images（保存图像时，为所有类型的光谱图像刻录有关图像像素数据的光谱标签）复选框
- 阻止测量（也将阻止打开窗口）
 - Add warning regarding units of measure when saving non-HU based images（保存非 HU 基底图像时，增加有关测量单位的警示）复选框

- **Automatically save "Spectral Info" as Dicom image when saving**（保存时自动将“Spectral Info”（“光谱信息”）另存为 Dicom 图像）复选框
- **Show a "balloon" notification on top of the image every time Spectral result is displayed within Spectral application**（每当光谱结果在光谱应用程序中显示时，就会在图像上方出现一个“气球”通知框）复选框 - 如果选中，则在显示“光谱”结果时显示一个独特的视觉标记。这有助于将光谱结果与传统结果区分开。

光谱预处理设置

- **Burn Spectral label on image pixel data for all spectral image types when saving images**（保存图像时，为所有类型的光谱图像刻录有关图像像素数据的光谱标签）复选框
- **阻止测量（也将阻止打开窗口）**
 - **Add warning regarding units of measure when saving non-HU based images**（保存非 HU 基底图像时，增加有关测量单位的警示）复选框
- **Automatically save "Spectral Info" as Dicom image when saving**（保存时自动将“Spectral Info”（“光谱信息”）另存为 Dicom 图像）复选框

高级血管分析首选项

- 您可以设置截面图像的增量（从 1 至 10）。
- 您可以参阅用户手册集中“分析”一卷的“支架方案编辑器”。
- 加载 MR 病例时，勾选对应的复选框以默认在血管提取阶段启动 AVA。
- 勾选对应的复选框以启用“多批次”。

牙科

Protect Calibration parameters with password（用密码保护校准参数）复选框。

全面心脏分析首选项

在此组首选项中，您可以设置下列参数：

- **Segmentation**（分割）阶段主图像的默认轴向厚层厚度。
- **Functional**（功能）阶段的默认短轴图像厚度。
- **Functional**（功能）阶段的默认短轴图像数量。
- **冠状动脉分析默认模式**：在 CCA 中，选择您希望自动打开的 Coronary Analysis（冠状动脉分析）阶段模式：Coronary Analysis（冠状动脉分析）或 Plaque Analysis（硬块分析）。硬块分析为默认设置。
- **自动禁用血管标签确认工作流程**：用于禁用血管标签确认工作流程。启用时，出现以下消息：出厂方案被设置为手动血管确认工作流程。当禁用血管标签工作流程时，建议复查自动血管标签，并手动确保贴标签的准确性。
- **保存、拍摄或报告影像时，自动确认血管标签**

- 启用小型血管（对角、中隔、Ramus 中间支和钝缘支）的自动标记：用于禁用小型冠状动脉血管的自动标记。
- 使用新的冠状动脉算法：这是冠状动脉算法的默认模式。未勾选此选项，将应用传统冠状动脉算法进行冠状动脉细分。
- 启用 3D, Globe 视图显示与轴向方向对齐：用于将 3D Global 视图的显示与冠状动脉的轴向影像方向对齐。Global Sphere、3D 地图视图的默认模式显示为以冠状方向中的体积视口对齐。

心脏查看器首选项

在此组首选项中，您可以设置下列查看参数：Slab（厚层）阶段主图像的默认轴向厚层厚度。最大大片厚度为 400mm。

Calcium分数首选项

使用 **Report images with seeded ROI**（报告包含种子 ROI 的图像）复选框，如果在 Calcium Scoring（Calcium 分数）中单击 Report Results（报告结果）按钮，系统将会将 Calcium 区域被放入种子的所有轴向图像发送到 Report（报告）功能。图像将按升序被连续发送。

默认情况下，使用显示最接近支持年龄的 **MESA 百分位数**（年龄较小者为 45 岁，年龄较大者为 84 岁）复选框，在“Calcium 评分”应用程序中的“患者信息”对话框中，自动选择最接近的 MESA 支持年龄选项。

默认情况下，使用显示所有 4 个族裔的 **MESA 结果**复选框，显示在“Calcium 评分”应用程序中的“患者信息”对话框中选择的所有族裔选项的 MESA 百分位数信息。

COPD

设置默认 LA 体积参数：

- 阈值法阈值 - HU
- 百分位数法阈值 - %
- **Share with all users**（与所有用户共享）复选框

拥有管理权限的用户可以为所有用户设置这些更改。

介入 X 射线

Show Interventional Bookmark（显示介入书签）复选框：选中后，将显示介入书签。

TAVI

- **血管情况的系列描述**：允许用户输入血管场景的序列说明。
- **从主动脉环平面到升主动脉平面的默认距离**：允许用户输入从主动脉环平面到升主动脉平面的默认距离。

管理用户可以与网站所有用户共享此输入的默认值。

当管理用户启动此选项与所有用户共享时，单个用户首选项值将被网站首选项值覆盖。

3D 打印

这允许选择 3D 打印供应商。添加打印供应商帐户的用户电子邮件地址和密码。

两阶段应用程序启动

选择一个应用程序后，将启用两阶段应用程序启动，以节省应用程序启动耗费的时间。此功能可用于 LOBI、Multimodality Viewer 和 MagicGlassApp。

CT 查看器

- **Enable High Image Quality during scrolling**（启用“滚动过程中的高图像质量”）- 选中后，可以在滚动过程中获得较高的图像质量。这可能会导致滚动速度降低。拥有管理权限的用户可以为所有用户设置这些更改。
- **激活自动注册和链接进行比较**：用于启用自动注册和链接进行比较。
- **在 Slab 模式下，在 MPR 主图像上从轴向角度显示 Delta**：激活复选框，以启用角度显示。对于轴向（横向），轴向角度的 Delta 是 (0, 0, 0)。旋转主图像时，角度代表相对于轴向的变化。

区域设置

使用 Regional Settings（区域设置）首选项，您可以为 IntelliSpace Portal 配置国家、地区和医院首选项。

在线帮助以多种语言提供，与“程序语言”无关（在登录时选择）。使用“操作手册语言”下拉列表选择在线语言帮助。

使用“键盘语言”下拉列表选择不同的键盘语言。

要使区域设置生效，请注销并重启 IntelliSpace Portal。

处理（选项）首选项

在此首选项页面中，您可以进行相应设置，以便（通过读取 DICOM 参数）控制对可以进行预处理的检查的检测（在将检查加载到 AVA 应用程序之前，Processing [处理] 将会自动删除躯干骨骼和头骨）。

Processing（处理）是一个可用的系统选项。要使用该选项，您的系统必须获得相关许可。

要使用 Processing（处理）选项，必须要有足够的计算机内存。如果您的计算机执行 Processing（处理）功能所需内存不足，系统将会显示一条消息。

在此之前，本 Preference（首选项）页面的 Enable Processing（启用处理功能）位于 Patient Directory Preferences（患者目录首选项）页面中。

启用处理

选中此复选框，可以激活“零单击”Processing（处理）选项。

如果您不想自动执行 Processing（处理），请不要选中此复选框。


智能处理

Smart Processing（智能处理） 选项可基于此前对服务器的使用习惯激活预处理程序。

选择 **Smart Processing（智能处理）** 后，系统开始学习用户对于预处理的偏好。一旦学会用户习惯，**Smart Processing（智能处理）** 就会开启。

学习过程（在背景中显示）发生在一段时期内。

显示 **Learning Status（学习状态）** 时会出现一个图标和相应的工具使用贴士，说明如下。

- **In Progress（进行中）** 

工具贴士会通知用户 **Smart Processing（智能处理）** 仍在学习使用习惯，系统将会根据 **Preferences（喜好）** 菜单（请参阅“选择处理检测模式”节（第 164 页））中设置的默认规则运行预处理。

- **Finished（完成）** 

工具贴士会通知用户 **Smart Processing（智能处理）** 已停止学习。另外，屏幕会显示最近一次学习的日期和时间。

请勾选此复选框，用以激活 **Smart Processing（智能处理）** 选项。

若不想执行 **Smart Processing（智能处理）**，请勿选中此复选框。

选择处理检测模式

启用 **Processing（处理）** 之后，您可以选择以下两种方式来运行 **Processing（处理）**：

- 根据系统默认设置运行。
- 根据下列 [方案] 运行 **Processing（处理）**。

如果以上两个选项均被选中，系统将首先采用系统默认设置来检测合格检查。如果未能通过系统设置确定检查，系统将会使用用户配置设置。

定义处理的自定义检测参数

用户配置检测方式将依据下列规则下的 **Protocol Name（方案名称）** 建立：

- 检查类型应为 CT。
- 序列应包含造影剂。
- 图像类型/SOP 类 UID：应为所有 SOP 类非二级捕获图像。

Preferences（首选项） 页面将会显示一个表格，您可以通过此表格配置所需的检测方法。以下为用户定义表格示例：

方案	算法
CTA 腹部 (ELS)/CTA	头骨删除
CTA 腹部 (ELS)/CTA	骨骼删除
新方案	头骨删除

您可以在表格中添加、删除行。添加行之后，您将可以使用一个滚动条。

您可以在 Protocol name（方案名称）列输入文字，也可以剪切、粘贴。（最佳操作为：复制图像参数对话框 (CTV-2D)/方案名称字段中的内容。）

您可以从组合框菜单中选择相应算法。

如果您在新行中输入了相同的方案名称，下列消息将会显示：“The protocol name <protocol name> is already in use, it has an algorithm assigned to it. Please do the required changes in the relevant row.（方案名称 <protocol name> 已被使用，已为其分配某一算法。请在相关行中进行必要更改。）”

单击 Preferences（首选项）中的 OK（确定）按钮之后，在 Processing（处理）首选项页面进行的所有更改均会立即生效。

如果您已启用 Processing（处理），但是尚未选择系统默认方法或用户配置方法，单击 OK（确定）之后，系统将会显示下列消息：“Please select the settings you wish the Processing to run on.（请选择运行处理功能所用的设置。）”

无论您是否已在 Preferences（首选项）页面中选择 Processing（处理）检测方法，在患者目录/序列网格上下文菜单中，Bone Removal（骨骼删除）和 Skull Removal（头骨删除）上下文菜单均会一直显示。

检测可以处理的检查（AVA 骨骼和头骨删除）

检查类型 = CT

↓

采集 = 螺旋

↓

造影剂 - 是

↓

扫描方式	→	躯干	CTA 主动脉	CTA 颈动脉	头	其他扫描方式
		腹部常规	CTA 门控	CTA COW	颈部	空
		胸部	CTA PE			
		胸部快速	CTA 肾脏			
		肝	CTA 径流			
		↓	↓	↓	↓	↓
方案组		CTA	↓	CTA	CTA	↓
		↓	↓	↓	↓	↓
运行算法		躯干骨骼删除	躯干骨骼删除	头骨删除	头骨删除	无

预处理配置

对于 CT 应用程序，可以通过以下参数手动设置自动数据处理：算法名称、协议名称、程序说明、序列说明和身体部位。要改变默认操作，对应用程序首选项进行更改。

登录首选项

您可在对话框窗口中设置 Image Compression（图像压缩）首选项。

您可在打开的对话框窗口中更改您的 Password（密码）。

另外还有用于设置 User Interface for Resolution（用户界面分辨率）和显示 Minimum Requirement Verification（最低要求验证）对话框的选项。

设置监视器/应用程序窗口

使用计算机操作系统的最小化或最大化功能可以隐藏或显示任何应用程序窗口。

要控制启动某个应用程序时使用哪个屏幕，在启动 Portal 客户端时或转到 **Directory > Preferences > Login > Set Monitors**（目录首选项登录设置监视器）时使用 Set Monitor（设置监视器）首选项进行设置。

MR 应用程序首选项

备注

只有管理员或临床管理员可以更改 MR 应用程序首选项。

1. 单击 **Directory**（目录）屏幕中的 **Preferences**（首选项），打开 **Preferences**（首选项）对话框。
2. 单击 **Preferences**（首选项）对话框左侧首选项列表中的 **MR** 展开器，然后单击一个分类显示首选项设置。

处理首选项

可以通过 MR 处理首选项管理数据配准处理的设置。启用处理后，系列被导入到 IntelliSpace Portal 系统时，将自动执行系列内配准。

自动配准会利用系列中的第一个实体配准多维 MR 系列中的所有实体，然后将配准后的系列与研究一起保存。

对于以下类型的配准，可以独立地启用或禁用处理：

- **动态配准**：刚性系列内部配准，适合 fMRI（功能磁共振成像）数据和灌注数据。
- **弥散配准**：仿射系列内部配准，适合 DWI（弥散加权成像）数据和 DTI（弥散张量成像）数据。

必须指定要应用于处理的序列类型，确保其他序列类型不受影响。

默认情况下，两种配准方法的处理功能均被禁用。

1. 要启用配准方法的处理功能，请选择配准方法下的 **Enable**（启用）。
 - ⇒ 启用配准方法处理后，必须为要应用处理的每种类型的序列添加一个规则。
2. 要添加处理规则，请执行以下操作：
 - 单击 **Add**（添加）。
 - 在 **Algorithm**（算法）列中选择一个配准方法。
 - 在 **Protocol / Series Description**（协议/系列说明）列中键入系列说明或协议名称（根据 DICOM 属性的定义）。

备注

需要输入完整的文字描述或协议名称。不支持部分匹配。不过，文字不需要区别大小写。

备注

可以为每个算法添加多条规则。如果一个系列至少匹配一条规则，则将处理该系列。如果没有规则，则不执行处理，无论该配准方法的处理功能是否被启用。

3. 要删除处理规则，选择该规则并单击 **Remove**（删除）。
4. 可选步骤：要在处理后删除原始数据，请选择 **Delete original serie**（删除原始系列）。
 - ⇒ 处理后删除原始数据可以使 **Directory**（目录）中不含重复系列。

备注

选择 **Delete original serie**（删除原始系列）之前，请确保该原始数据始终在其他位置（如 PACS）存档。如果处理一个系列类型后没有产生良好的结果，请删除该系列类型的处理规则，从档案保存处恢复原始数据，并在分析过程中使用分析软件包的工作流程步骤进行配准。

⇒ 对处理规则的更改会立即生效，无需重启 IntelliSpace Portal 系统。

数据载入首选项

在阅图软件包或分析软件包中打开一项检查时，可以通过 MR Data Loading（MR 数据载入）首选项定义序列的选择范围。

默认情况下，开始阅图软件包或分析软件包后，选择的范围包括一项研究中的所有系列，无论该系列的一个子集是否被选中。

但是，由于您的系统的配置，大的研究可能无法正确地载入（会显示一则系统消息来通知您）。这种情况下，请取消选中 **MR Data Loading Preference**（MR 数据载入首选项）屏幕中的 **Use study level selection**（使用研究水平选择）选项框。然后，您可以选择研究中具体的系列并只载入这些系列。

备注

如果选择从一个研究中选择个别系列，请确保已选择进行分析所需的所有系列。

例如：

- 要启动 MR SpectroView，需要明确地选择原始系列和解剖参考系列。
- 要启动 MR Permeability（MR 通透性），需要明确地选择原始系列和解剖参考系列。
- 要在 MR Neuro Perfusion（MR 神经灌注）中打开多供应商拆分系列，需要选择所有的拆分动态系列来启动该应用程序。

当选择的多个序列，并启动分析软件包后，序列浏览器中只显示选定的序列。在分析软件包开始运行后，如果要加入一个序列进行分析，右键单击目录中的序列，并单击 **Add to running application**（添加至运行的应用程序）。

解剖参考首选项

在分析工作流程中，当自动应用联合配准时，MR Anatomical Reference（MR 解剖参考）首选项可以指定视为联合配准的解剖序列。

1. 如果需要把序列添加到列表中，单击 **Add**（添加），然后输入序列描述或序列采集协议的名称。
2. 如果需从列表中删除序列，选择该序列，然后单击 **Remove**（删除）。

NM 首选项

单击首选项 (Preferences) 以打开“首选项”(Preferences) 窗口。扩展 **NM Preferences**（NM 首选项）类别。

备注

以下首选项仅供核医学应用程序使用。

单击相应子类别，可以查看和更改相关的首选项选项。修改首选项后，选择：

- **OK**（确定）接受当前属性的更改；
- **Default**（默认）将当前属性重置为出厂设置，或
- **Cancel**（取消）取消当前属性的更改。

Windowing (窗口化)

首选项	说明
窗体模式	将所选模式与高窗位/低窗位或窗口/中心窗位模式相关联。
彩图	从可用颜色映射选项列表中，选择要在查看器中使用的色彩图。那些未被选定的色彩图在打开查看器时将不可用。
彩色显示	按照图像的模态设置彩色显示选项，针对的是显示为单幅、参考和浮动的图像。
导入调色板	从 CD 或闪存驱动器等外部源导入色彩图。

查看

首选项	说明
活度单位	以 Bq (Si) 或 Ci (传统) 作为活度的单位。
显示	在框中单击可以更改高度和重量的显示单位。如果框中包含复选标记，则会以 cm 和 kg 为单位显示高度和重量；如果框中不包含复选标记，则会以英寸和磅为单位显示高度和重量。
动态图像压缩系数	指定一个压缩系数。

注释

首选项	说明
DICOM 注释	指定最小和最大的字号、字体颜色和默认注释级别。
患者信息横幅	指定是否显示患者信息横幅，以及横幅内显示哪些字段。
方位标签	指定方向标签的缺省颜色和字体大小，以及选择是否显示该标签。
图形文本	指定缺省字体大小。
预定义文本	从下拉菜单选择一个应用程序，然后在下拉菜单下方的文本框中输入您的预定义文本。该文本与当前在列表中所选的应用程序相关联。指定文本颜色。

工具

首选项	说明
布局管理	指定是否导入或导出 NM 查看器的所选版面。单击 Browse (浏览) 来找到系统或 USB 设备上的布局文件。

首选项	说明
ICMT 提取设置	<p>对于 NM Planar 和 NM Viewer，当启用“Enable Extraction with Acquisition Time”复选框时，计算如下：</p> $\text{内容时间} = \text{程序开始时间} + (\text{提取帧数}) * \text{实际帧持续时间}$ <p>默认情况下禁用此复选框（当前时间被视为“内容时间”）。</p>

PET 首选项

单击首选项 (Preferences) 以打开“首选项”(Preferences) 窗口。扩展 **PET Preferences** (PET 首选项) 类别。

备注

以下首选项仅供核医学应用程序使用。

单击相应子类别，可以查看和更改相关的首选项选项。修改首选项后，选择：

- **OK** (确定) 接受当前属性的更改；
- **Default** (默认) 将当前属性重置为出厂设置，或
- **Cancel** (取消) 取消当前属性的更改。

Windowing (窗口化)

通过 NM 查看器窗口调节首选项，您可以将数据组合与特定版面关联。

备注

下面列出的“PET Display Values” (PET 显示值) 首选项与 IntelliSpace Portal 的“Regional Settings Preferences” (区域设置首选项) 窗口中显示的首选项相似。但下面列出的首选项仅适用于 NM 应用程序，而“Regional Settings Preferences” (区域设置首选项) 窗口中显示的首选项仅适用于 CT 应用程序。您在此处设置的窗口调节首选项不适用于 CT 应用程序。

首选项	说明
PET 显示数值	单击以设置 PET 显示数值，例如 SUV、Count (计数) 或 Activity/Volume (活度/容积)。查看器默认将 SUV 作为其显示数值。

首选项	说明
SUV 方法	<p>单击选择“Body Weight”（体重）、“Lean Body Mass”（无脂肪体重）或“Body Surface Area”（体表面积）作为缺省的 SUV 方法。</p> <p>仅在患者性别、身高和体重数据已于采集期间填充完毕时，才使用 SUV“Body Surface Area”（体表面积）或“Body Mass Index”（体重指数）。如果该信息缺失，并且您选择了这两种 SUV 方法中的一种，系统会提示您输入缺失的数据。</p> <p>计算 SUV 所依据的参考文献：</p> <p>体表面积 -- Wang Y, Moss J, Thisted R. Predictors of body surface area. J Clin Anesth. 1992; 4(1):4-10</p> <p>Lean Body Mass--James WPT. Research on obesity. London. Her Majesty's Stationery Office. (ISBN 0-11-4500347). 1976.</p> <p>Body Mass Index--Eknayan, Garabed (Jan 2008). “Adolphe Quetelet (1796- 1874)—the average man and indices of obesity.” Nephrol. Dial. Transplant. 23 (1): 47-51.</p>
Expanded PET Window/Level（扩展的 PET 窗宽/窗位）	单击以设置要扩展的 PET 窗位。扩展允许延伸灰阶。扩展窗位上限适用于脑的检查。扩展窗位下限适用于有经验的用户用于特定的应用。
控制模式	从下拉菜单定义光标运动，并选择是否反转你的选择。
PET 比例尺	设置 SUV 的最大比例尺的数值，0.1 至 10。
α混合	选择该复选框可更改融合图像中底层图像的外观。此为默认选项。当查看 SPECT 图像时，您可取消该复选框的选择，以便获得更为美观的图像。如您对底层图像的较低级别外观不满意，则可取消选择 Apply Threshold（应用阈值） 针对 Alpha Blending（阿尔法混合）。

查看

首选项	说明
三维值工具	以 mm 为单位指定光标工具直径和球形直径。附加统计信息可以设置为在光标处于活动状态时显示。
显示	<p>选中复选框可以将每毫升克数 (GML) 显示为 SUV，并按新旧顺序显示时间线。</p> <p>注意: GML 是用来替代 SUV 的一个特定的测量单位。此设置将一个小换算因素应用于 GML 数据，并将注释的单位从 GML 变更为 SUV。源数据必须拥有在标题中设置的 GML DICOM 标记。</p>
初始统计图形显示	显示均值或最大值。
图像滚动	设置鼠标必须移动多少像素后，屏幕才会跳到下一图像。从 Cursor Up 下拉菜单窗口中选择 Head（头）或 Feet（足）来设置鼠标滚动按钮。

300017431491_A/881 * 2026-03-13

Philips

首选项	说明
MIP	调整深度权重和深度权重模式（指数或线性）。
三角测量光标类型	选择您要显示在图像上的三角测量光标类型。您可以选择将光标显示为十字线、交叉线或不带中心的交叉线。 您也可以选择仅以黑白颜色显示交叉线和不带中心的交叉线光标
初始统计表显示	显示均值和/或最大值。

工具

首选项	说明
控制面板	勾选 Auto-Hide （自动隐藏）框，使得启动 NM Viewer（查看器）时控制面板处于自动隐藏模式。
保存所有格式	为 Save All（保存所有）功能选择一个格式。如果您的接收系统能够接受所需模态的图像数据，请将该选项设置为数据。
次级捕获图像另存为	选择您的查看系统可处理的文件/帧组合。Single Frame（单帧）将产生多个文件，每个包含一个单独的帧。Multi Frame（多帧）将产生包含多个帧的一个文件。
次级捕获类型	为次级捕获选择“RGB”或“Grayscale”（灰度）。
保存范围	选择保存范围。
Cardiac/Neuro（心脏/神经）	如果应将心脏和神经研究另存为正方形图像以供在要求 X,Y 像素间隔相同的系统上进行查看，则选择正方形图像。

版面

首选项	说明
快速布局	您可以指定5个快速版面群组。群组名称可以通过双击快速版面选项卡进行更改。 每个群组可包含多达4款用户/出厂定义的版面。这些版面可以从下拉列表中选择。 一经配置，这些版面将作为控制面板的“Layouts”（版面）部分中始终可用的选项。
版面	选择您要在 NM 查看器中使用的版面。当您打开查看器时，未指定使用的布局将不会出现在“布局”面板（位于控制面板）。
Multi-Study Launch Mode（多检查启动模式）	选择 Use Comparison For Multiple Studies （使用多个检查比较）来自动以比较模式启动查看器，如在启动时已选择了恰当的数据。

首选项	说明
数据定性	从“Orientation”（方向）、“Scan Phase”（扫描相位）、“Parametric”（参数化）或“Cardiac State”（心脏状态）下拉列表中进行选择。输入任何有助于确定数据性质的部分或完整文本，文本可包含在 DICOM 数据中。查看器将使用这些条目来匹配要显示和链接的数据。

ROI

ROI 首选项控制查看器中所绘制 ROI 的外观和注释。

备注

下面列出的“Units”（单位）首选项与 IntelliSpace Portal 的“Regional Settings Preferences”（区域设置首选项）窗口中显示的首选项相似。但下面列出的首选项仅适用于 NM 应用程序，而“Regional Settings Preferences”（区域设置首选项）窗口中显示的首选项仅适用于 CT 应用程序。您在此处设置的 ROI 首选项不适用于 CT 应用程序。

首选项	说明
Statistics（统计信息）	选择随 ROI 显示的统计信息和单位类型。
Units（单位）	指定是否以 Counts（计数）、SUV 或 Activity Concentration（活度浓度）来显示 ROI 单位。
Auto-SUV	将 Auto SUV（自动 SUV）的阈值设为 SUV ROI 或者 SUV % of Max（最大值的 SUV %）。如您选择 SUV % of Max（最大值的 SUV %），您可调整 % Max Points To Average（% 最大值至均值）。
文本位置	选择您所选与 ROI 相关的统计信息将显示的位置。

自动配准

首选项	说明
Registration/Review Workstep Layout（配准/回顾工作步骤版面）	指定配准和查看工作步骤的缺省版面。
Floating/Reference Image Point Color（浮动/参考图像点颜色）	指定 Match Points（匹配点）配准中浮动图像点和参考图像点的缺省颜色。
自动启动	选择此复选框可在您启动配准工作步骤时自动配准图像。

首选项	说明
以下一个矩阵大小保存 NM	选择此复选框可按标准矩阵大小保存配准的 NM 数据。应用程序会将矩阵增大到下一个标准大小，如 64×64、128×128 等。如果不选择此首选项，则配准的 NM 数据会按最小矩阵大小（取决于三维像素大小和重新采样的图像视野）保存。

预取首选项

只有具有整个系统访问权限的管理员用户才能使用预取配置。

要配置预取功能，转到 **Directory > Preferences > Prefetch Settings**（目录首选项预取设置）。

一般预取首选项

这些设置适用于自动和手动两种预取方式：

首选项	选项
从哪读取先前的检查？	选择要从中检索先前检查的 PACS。此选项显示所有通过 Portal LanConfig 配置的 PACS。您可以最多选择 3 个要预取的 PACS。
检索先前检查的最大检查数目	选择要预取的先前检查的数目 默认值为3。最多可配置 10 个。
识别匹配患者的标准	选择用于匹配患者的 DICOM 标记： <ul style="list-style-type: none"> · 患者 ID · 患者姓名 · 患者 ID 和患者姓名 · 用于患者识别或匹配标准的自定义选项 <ul style="list-style-type: none"> – 患者姓名：名字，姓氏，点，连字符，空格 – 患者 ID – 出生日期 – 性别

根据检查的到达情况预取首选项

将预取设置配置为一组或多组规则。每个规则应识别需要先前检查的符合资格的检查，并识别需要从 PACS 读取的相关先前检查。可以设定一些有用的规则：

- 进行脑部检查程序的新 MR 检查读取最近两年内（检查日期范围）的先前 MR、CT 和 NM 检查。
- 进行腹部检查的新 CT 检查读取以腹部作为检查目标的先前 MR 和 CT 检查。
- 进行心脏检查的新 NM 检查读取最近 5 年内（检查日期范围）所有先前检查。

这组出厂默认规则可能在规定新规则时也有帮助。

选择 **Prefetch Upon Study Arrival**（根据检查的到达情况预取）选项卡进行配置。

首选项	选项
根据检查到达情况读取先前检查	勾选此复选框，启用根据新检查到达情况预取。
访问检查类型工作列表的间隔：	定义预取识别新检查的时间范围： <ul style="list-style-type: none"> · 最近 2 天 · 最近 5 天 · 最近 10 天 · 最近 1 个月
用于读取的应用规则	使用按钮添加、禁用或删除规则。可以配置多个规则。要添加新规则： <ol style="list-style-type: none"> 1. 单击 Add New（添加新规则）。 2. 定义识别需要先前检查进行后处理和报告的符合条件的检查的参数。使用检查类型、检查的身体部位、步骤或序列说明的组合。 3. 定义识别需要从 PACS 读取的相关先前检查的参数。使用检查类型、检查的身体部位、步骤、序列说明或检查日期范围（如最近 6 个月；最近 1 年；最近 2 年；最近 5 年；或全部）的组合。

使用检查类型工作表预取首选项

将检查类型工作表 (MWL) 查询设置配置为一组或多组规则。每个规则应识别需要先前检查的符合资格的检查类型工作表，并识别需要从 PACS 读取的相关先前检查。可以设定一些有用的规则：

- 预订在今日和明日进行的所有 MR 检查读取所有先前 MR、CT 和 NM 检查。
- 预订在今日进行的所有 CT 检查读取最近五年的所先前有 CT 和 MR 检查。

这组出厂默认规则可能在规定新规则时也有帮助。

选择 **Prefetch Using Modality Worklist**（使用检查类型工作列表预取）选项卡进行配置。

首选项	选项
根据检查类型工作列表读取先前检查	勾选此复选框，启用根据 MWL 预取。
提供检查类型工作列表设备	选择要从中获取 MWL 的 RIS 或 PACS 设备。
访问检查类型工作列表的间隔：	表明读取 RIS 工作列表的时间间隔：15 分钟；30 分钟；1 小时；2 小时；4 小时；8 小时；或 24 小时。
用于读取的应用规则	使用按钮添加、禁用或删除规则。可以配置多个规则。要添加新规则： <ol style="list-style-type: none"> 1. 单击 Add New（添加新规则）。 2. 定义识别需要先前检查进行后处理和报告的符合条件的检查的参数。使用检查类型、预订检查日期（今日、明日或今日和明日）组合。 3. 定义识别需要从 PACS 读取的相关先前检查的参数。使用检查类型、检查的身体部位、步骤、序列说明或检查日期范围（如最近 6 个月；最近 1 年；最近 2 年；最近 5 年；或全部）的组合。

300017431491_A/881 * 2026-03-13

Philips

利用预定的订单进行预取

此功能使 IntelliSpace Portal 能够利用来自预定系统的检查订单信息预先获取之前的相关范例。。这样就可以确保在新的检查达到 ISP 之前已经从 PACS/VNA 中预先获取了相关的先例，并将其储存在 Portal（门户）数据库里。

此功能需要 IBE 选项。

11 Zero Footprint 查看器

Zero Footprint 查看器 (ZFP) 是一个基于网络的查看器 (瘦客户端)，旨在供受过训练的专业人员使用，包括但不限于放射科医师。

ZFP 软件可以查看位于 IntelliSpace Portal 服务器上的图像，而无需安装 IntelliSpace Portal 客户端 (厚客户端)。

Zero Footprint 将 IntelliSpace Portal 上可用的图像的可用性扩展到同行的放射科医师，其他非放射科医生或转诊医生。

该软件提供数字化图像处理，测量，操作和量化图像，通讯和存储。计算机上的任何网络浏览器都可以访问图像。

ZFP Viewer 是一种多模态和多供应商标准的高级可视化查看环境，包括：

- 有基本的查看功能，包括 2D、融合、厚层和实体查看模式。
- 查看 CT, MR 和 NM (PET / SPECT)，包括多维 MR 观察和导航。
- DX, CR, US, RF 和 XA 模式的多帧次级捕获。

可以通过在 IntelliSpace Portal 上创建的书签 URL 链接访问研究 (该链接可以通过电子邮件或 Portal 客户端上提供的任何其他通信工具与其他用户共享)。



警告

无痕查看器不打算用作主要诊断工具。请参阅适用的 IntelliSpace Portal 应用程序以了解完整的诊断功能。

有关其他信息，请参阅“Zero Footprint Viewer 使用说明”。

12 用于中国的 IFU 附录

地址信息

注册证号:	国械注进 20143215744
产品技术要求编号:	国械注进 20143215744
产品名称:	医学图像处理软件
型号:	IntelliSpace Portal, v12xxx
结构及组成:	软件包括3个U盘, 组成模块: 1) 按照临床应用分为: CT 查看及处理程序, MR 查看及处理程序, NM 查看及处理程序, US 查看及处理程序, X 射线查看程序; 2) 按照系统结构分为: 客户端, 服务器, 客户端-服务器连接设备。
适用范围:	用于显示和处理计算机断层摄影设备 (CT)、磁共振成像设备 (MR)、核医学成像设备 (NM)、超声成像设备 (US) 和 X 射线的 DICOM 图像
注册人/制造商:	飞利浦医疗系统荷兰有限公司 Philips Medical Systems Nederland B.V.
地址和联系方式:	Veenpluis 6, 5684 PC Best, Netherlands
生产地址:	Advanced Technologies Center MATAM Buildings 8/2 and 34, Haifa 3100202, Israel
生产日期:	见标签
使用期限:	取决于运行环境硬件
代理人名称:	飞利浦 (中国) 投资有限公司
代理人住所、联系方式:	上海市静安区灵石路 718 号 A1 幢
中国境内售后服务机构:	飞利浦 (中国) 投资有限公司
地址:	上海市静安区灵石路 718 号 A1 幢
电话:	800 810 0038

软件功能超出注册范围

号码	IFU 描述	章号	章节说明	功能说明
1	CT 分析	第 13 章	肺结节评估	肺结节 CAD 选件 肺 CAD 选件警告 CAD 扫描参数和规格 CAD 检测结果
2		第 14 章	肺动脉分析	接受和拒绝周边 CAD 建议
3		第 20 章	虚拟结肠镜检查	其他功能 — 计算机协助检测
4				查找选项卡 - Computer Assisted Detection (计算机协助检测)
5	CT 审核	第 13 章	CT 急性多功能复审	CT 急性多功能

表 6: 单独许可的软件功能

A 附录：一般测量准确性

简介

本节确定了可以使用 IntelliSpace Portal 对 MR、CT 和后处理图像执行的通用 2D 和 3D 线、面积和体积测量的准确性。准确性分析基于在图像上放置点的准确性（位置）和误差传播的方法。

IntelliSpace Portal 提供下列一般测量：

- 位置（像素值）
- 距离（长度）
- 两个长度的商（长度 1 / 长度 2）
- 角度
- 面积
- 容积
- 像素/体素值和标准（统计）计算：
 - 基于阈值（限制或间隔）的体积/面积：
 - 平均值
 - 标准偏差
 - 周长
 - 最小直/最大值
 - 直方图
 - 图表

由于这些测量是通用的，因此它们不限于用于特定的临床工作流程。因此，通常无法将这些测量的准确性与临床要求进行比较。相反，以独立于应用程序的方式进行讨论这些测量的准确性，提供有关这些测量的理论准确性的信息，考虑到所有影响因素，并通过实际示例说明这一点。考虑到手头的任务，用户有责任将这些测量应用于质量足够高并根据“良好临床实践”生成的图像。

如果特定应用程序包可用于需要执行的测量（例如多模态 AVA 中的血管直径、CT 虚拟结肠镜检查中的结肠息肉尺寸和综合心脏分析中的每搏输出量），则应优先使用这些应用程序包，因为这些测量针对特定的临床任务进行了优化。作为设计元素的优化包括结合选择适当的视口大小和缩放系数以及有助于放置点和形状的专用分割功能。具体临床测量的准确性在相应应用程序的使用说明中提供。

位置（坐标）距离、角度等的准确度取决于用户相对于图像坐标系（以毫米为单位）定位或调整光标/点的准确度。假设用户知道光标或轮廓的位置（例如在解剖结构的边缘上）何时正确。此处考虑的准确性不包括用户可能对要指示的位置的任何不确定性，但将仅限于与像素/体素大小（原始图像分辨率）、屏幕像素大小和缩放系数的选择相关的“技术”不确定性。此外，假设在其上执行测量的图像对于预期的测量是足够的并且具有足够的质量。为便于计算和解释，进一步假设屏幕像素为方形，原始体积为各向同性。第一个假设适用于普通显示器，例如屏幕分辨率为 1280 × 1024 像素和 5:4 纵横比。第二个假设是可以接受的，因为我们在毫米患者坐标系中呈现坐标。

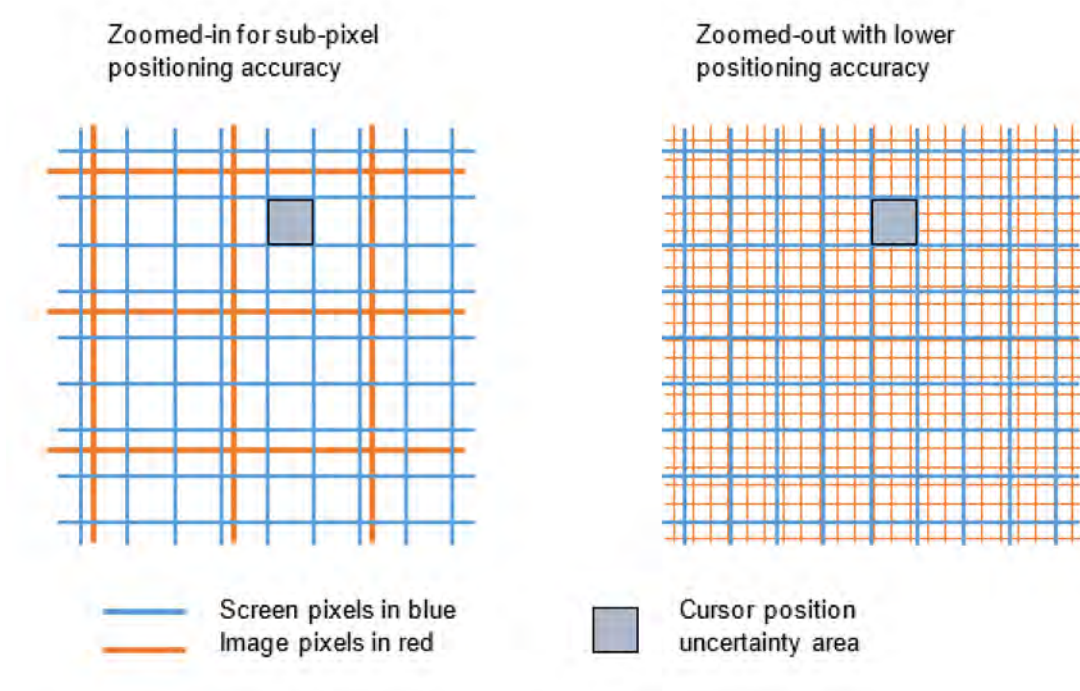
定位精度（坐标）

任何（技术）不确定性的来源都是光标的定位精度。返回的坐标表示光标热点的位置。光标只能以实际物理屏幕像素的分辨率定位。这意味着光标位置的不确定性（与返回值的最大可能差异）是屏幕像素大小的一半。如果屏幕像素大小等于 δ mm，则以半个屏幕像素 ($\pm 0.5 \delta$ mm) 的精度确定光标位置。对于返回的坐标值的子图像像素/体素精度，应缩放图像，以使屏幕上显示的图像像素/体素与屏幕像素相比足够大。这样，与真实像素/体素大小相比，返回位置的不确定性变得很小。如果将图像像素缩小到比屏幕像素更小的尺寸，则光标位置的不确定性很容易超过图像像素尺寸。

如果实际图像像素大小等于 α mm，并且由于应用了缩放系数 $Z = \alpha/\beta$ 而被缩放以在屏幕上显示为 β mm，则光标位置的不确定性可写为：

$$(x \pm \Delta p, \quad y \pm \Delta p, \quad z \pm \Delta p) \quad \text{with} \quad \Delta p = 0.5 \cdot \delta \cdot Z \text{ mm}$$

因此，返回的图像坐标的准确性取决于显示图像的缩放系数。用户应确保应用适当的缩放系数，以便可以以所需的精度确定位置。



下表显示了定位不确定性的数值示例，其中在测量位置的图像上应用了不同的缩放系数（放大 4 倍，真实尺寸，缩小 10 倍）。

屏幕像素大小 (mm)	实际像素/体素大小 (mm)	(放大) 屏幕上的像素/体素大小 (mm)	返回坐标 (光标位置) 的不确定性 (mm)
0.2	1	4	0.025
0.2	1	1	0.1
0.2	1	0.1	1

表 7: 像素大小/缩放组合的返回坐标（光标位置）的不确定性

误差传播：基于点的测量

不确定性的传播（或误差的传播）是变量的不确定性（或误差，更具体地说是随机误差）对基于它们的函数的不确定性的影响。不确定性也可以通过相对误差(Δx)/ x 来定义，通常写成百分比。如简介（参阅“简介”节（第 181 页））中所述，IntelliSpace Portal 的所有通用测量都是基于一组坐标的函数。

距离（长度：沿直线两点之间的距离）

两点(x_1, y_1, z_1)和(x_2, y_2, z_2)间线条的长度 L 源自端点的坐标，定义如下：

$$L = \sqrt{l_x^2 + l_y^2 + l_z^2} \quad \text{with} \quad l_x = x_2 - x_1, \quad l_y = y_2 - y_1, \quad l_z = z_2 - z_1$$

返回的距离/长度值的准确性（测量为两个指示点之间的距离）取决于这些点位置的不确定性。长度 L 的不确定性可能源自坐标 x 、 y 、 z 中的不确定性（参阅“定位精度（坐标）”节（第 182 页）了解关于不确定性的信息）。

下表显示了该不确定性的数值示例，其中线条上应用了三个不同的缩放系数（放大 4 倍，真实尺寸，缩小 4 倍）。

屏幕像素大小 (mm)	实际体素大小 (mm)	放大屏幕上的体素大小 (mm)	端点 1 (x、y、z, 单位为 mm)	端点 2 (x、y、z, 单位为 mm)	线条长度 (mm)	线条长度中的不确定性 (mm)
0.2	1	4	100,125,104	133,140,118	38.86	0.08 (0.21%)
0.2	1	1	100,125,104	133,140,118	38.86	0.32 (0.82%)
0.2	1	0.25	100,125,104	133,140,118	38.86	1.28 (3.28%)

由于测量长度的不确定性源自端点位置的不确定性，因此用户应确保在指示长度测量的端点时应用适当的缩放系数。

两个长度的商（长度 1/长度 2），如 Stenosis、Dilatation 等等

这些数值按两条用户定义线条长度 L_1 和 L_2 的商进行计算：

$$q = \frac{L_1}{L_2}$$

$$\frac{\Delta q}{q}$$

商的相对不确定性 $\frac{\Delta q}{q}$ 基于线长度的不确定性，而线长度的不确定性又取决于位置精度（参见第一节中的介绍）。

下表显示了一个示例，其中在定义两条线的端点期间应用了许多不同的缩放系数。

屏幕像素大小 (mm)	实际体素大小 (mm)	放大屏幕上的体素大小 (mm)	线条 1 (x、y、z 向量, 单位为 mm)	线条 2 (x、y、z 向量, 单位为 mm)	商	商中的不确定性
0.2	1	4	65,10,0	70,75,0	0.72 (72%)	0.02 (2%)
0.2	1	1	65,10,0	70,75,0	0.72 (72%)	0.07 (7%)

屏幕像素大小 (mm)	实际体素大小 (mm)	放大屏幕上的体素大小 (mm)	线条 1 (x、y、z 向量, 单位为 mm)	线条 2 (x、y、z 向量, 单位为 mm)	商	商中的不确定性
0.2	1	0.25	65,10,0	70,75,0	0.72 (72%)	0.29 (29%)

如上表所见，在定义线条测量值时，用户应确保应用适当的缩放系数。

由三点定义的两条线之间的角度

L_1 和 L_2 是由三个用户定义的点定义的两条线的矢量描述。 $(x_1, y_1, z_1), (x_2, y_2, z_2), (x_3, y_3, z_3)$ ， L_1 在其中经过 $(x_1, y_1, z_1), (x_2, y_2, z_2)$ ， L_2 在其中经过 $(x_2, y_2, z_2), (x_3, y_3, z_3)$ 。因此，线条在 (x_2, y_2, z_2) 中相交，从而定义了一个角 θ 。该角计算为两个归一化矢量的点积的反正弦值：

$$\theta = \cos^{-1}(\hat{L}_1 \cdot \hat{L}_2) = \cos^{-1}\left(\frac{L_1 \cdot L_2}{\|L_1\| \|L_2\|}\right)$$

所得角度的不确定性可以源于两条线的不准确性，而这两条线的不准确性是由三个点的不准确性引起的。下表显示了具有不同缩放系数的该不确定性的数值示例。

屏幕像素大小 (mm)	实际体素大小 (mm)	放大屏幕上的体素大小 (mm)	线条 1 (x、y、z 向量, 单位为 mm)	线条 2 (x、y、z 向量, 单位为 mm)	角度 (度)	角度中的不确定性 (度)
0.2	1	4	65,10,0	95,35,10	27.30	0.17 (0.6%)
0.2	1	1	65,10,0	95,35,10	27.30	0.68 (2.0%)
0.2	1	0.25	65,10,0	95,35,10	27.30	2.73 (10.0%)

对于这种测量，角度大小本身对计算角度的不确定性有影响。对于 90 度左右的角度，不确定性最小，而对于 0 度和 180 度左右的角度，不确定性最大。

(闭合) 图形对象的内部面积，如椭圆、矩形、手动轮廓

面积测量返回 (闭合) 图形对象轮廓内的面积大小。图形对象代表用户定义的轮廓 (例如矩形或椭圆)。图形轮廓不遵循像素边界，而是遵循由多个用户定位点控制的具有亚像素精度的路径。这意味着它穿过像素，因此通常部分位于轮廓内部，部分位于轮廓之外。计算落在轮廓内的部分像素面积的实际大小，并且仅将这些部分计为属于图形对象内的面积。因此，准确度主要取决于用户指示定义轮廓的控制点的位置有多准确。

这些点的位置的不确定性如上所确定 (请参阅“定位精度 (坐标)”节 (第 182 页))：

$$\Delta p = 0.5 \cdot \delta \cdot Z \text{ mm.}$$

在最坏的情况下，每个用户定义的位置都偏离该值，并且也在扩大或缩小预期面积测量 a 的相同方向上工作。在这种情况下，最大误差等于轮廓长度 l 乘以最大点定位误差：

$$\Delta a = l \Delta p = 0.5 l \delta Z$$

这种最坏的情况不太可能发生。一般来说，实际误差会明显更小，因为并非所有不确定性通常都会对放大或减小测量面积值的同一方向产生影响。下表显示了轮廓长度为 60 mm 的一些数值的示例。例如，这涉及一个 $20 \times 10 \text{ mm}$ 、面积 200 mm^2 的矩形，或者一个半径为 9.5 mm、面积为 283 mm^2 的圆。

尺寸 (mm)	实际体素大小 (mm)	(放大) 屏幕上的体素大小 (mm)	轮廓长度 (mm)	面积的最大不确定性 (mm ²)
0.2	1	4	60.0	1.5
0.2	1	1	60.0	6
0.2	1	0.25	60.0	24

如上表所见，在定义用于面积测量的轮廓时，用户应确保应用适当的缩放系数。

体积内部（闭合）图形对象，如椭圆体、三角体

体积测量返回（闭合）3 维图形对象表面内部的体积大小。图形对象代表用户定义的表面（例如三角体或椭圆体）。图形表面不遵循体素边界，而是遵循由多个用户定位点和/或 2D 轮廓（其自身由用户定位点定义）定义的具有亚像素精度的表面。这意味着它穿过体素，部分将位于表面内部，部分位于表面之外。计算落在轮廓内的部分体素体积的实际大小，并且仅将这些部分计为属于图形对象内的体积。因此，准确度主要取决于用户指示控制点或轮廓的位置有多准确。控制点的位置的不确定性如上所确定（请参阅“定位精度（坐标）”节（第 182 页））： $\Delta p = 0.5 \cdot \delta \cdot Z$ mm.

在最坏的情况下，每个用户定义的位置都偏离该值，并且也在扩大或缩小预期体积测量的相同方向上工作。在这种情况下，体积测量中的最大误差等于最大点定位误差乘以表面大小 (S)：

$$\Delta V = S \Delta p$$

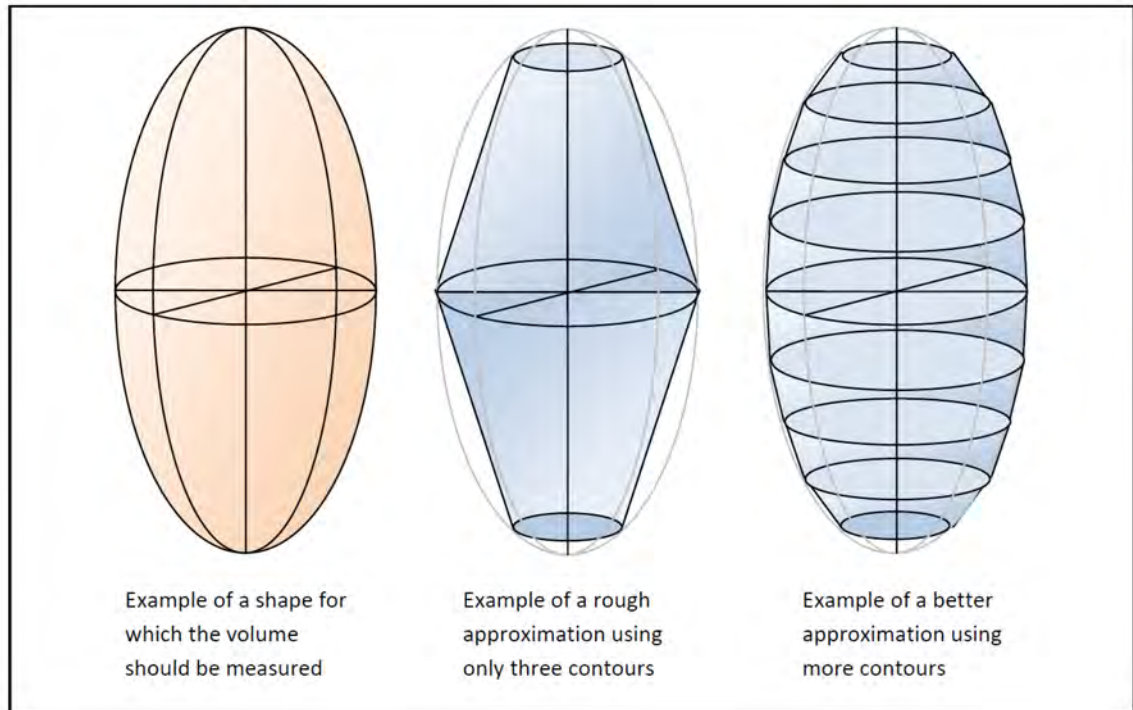
这种最坏的情况不可能发生，一般来说，实际误差会明显更小，因为并非所有不确定性通常都会对放大或减小测量体积值的同一方向产生影响。

下表显示了一些数值的示例，其中表面大小为 1000 mm²。例如，这涉及一个 20 × 10 × 10 mm、体积 2000 mm³ 的三角体，或者一个半径为 8.9 mm、体积为 2953 mm³ 的球体。

屏幕像素大小 (mm)	实际体素大小 (mm)	(放大) 屏幕上的体素大小 (mm)	表面尺寸 (mm ²)	体积的最大不确定性 (mm ³)
0.2	1	4	1000	25
0.2	1	1	1000	100
0.2	1	0.25	1000	400

如上表所示，在定义用于体积测量的表面时，用户应确保应用适当的缩放系数。

用户可以通过在解剖结构的多个位置绘制横截面轮廓来手动定义体积。然后自动对轮廓形状进行插值以形成表面。结果在屏幕上可见，用户可以调整和添加轮廓，直到结果表示结构对手头的任务足够准确。使用更多的轮廓来定义表面将导致结构体积更接近，如下图所示，使用椭球结构作为简单示例。生成的表面与结构的匹配程度的要求取决于临床任务。用户有责任根据临床专业知识和解剖学知识来决定生成的表面何时与结构足够接近。



定位或定义所需轮廓和所得表面的不确定性如前面相关部分所述。然而，应该强调的是，对目标结构形状的准确表示的主要影响在于决定横截面轮廓的位置、形状和数量的用户。

像素/体素值、统计计算和描述

返回的图像像素/体素值是光标位置下的图像像素/体素值，由采集系统提供，包括来自采集系统应用的重建、过滤或其他过程的任何影响。返回值忽略任何用于生成屏幕上显示的像素矩阵的插值方法、窗口设置等。

profile 函数显示了沿线的像素/体素值的图形表示，它简单地将线视为位置字符串，并显示在每个位置从图像中检索到的值。通过标准、常用和公认的计算来确定所定义面积或体积内的一组像素/体素值的最小值、最大值、平均值和标准偏差。

直方图和图表是一种图形表示，旨在提供一组像素/体素中值分布的视觉印象。直方图的 bin 大小会自动适应集合中存在的值的数量，并且可以由用户在某些应用程序中进行调整。像素/体素的值由采集系统或 IntelliSpace Portal 应用程序的后处理提供。有关体素/像素值的准确性，请参阅应用程序、设备或采集系统的特定准确性信息。

汇总

用户应确保根据“良好临床实践”指南（例如 ACR 的实践指南和技术标准中所述）制作和显示图像。

根据上述分析，为确保准确和可重复的测量，我们定义了一组建议：

- 使用单、双或四（1、2 或 4）图像格式的正常全屏查看窗口。每次测量都不要使用超过四个窗口的布局。

- 如果需要记录胶片打印和测量数据，则以类似的大格式进行胶片打印。这样可以最大程度地提高胶片打印结果的准确性，并尽可能减少监视器和胶片打印结果之间的差异。
- 当测量平均 CT 值时，绘制的 ROI 中不应包含或触及高对比度边界。例如，使 ROI 的边框完全位于器官或组织内，并远离相邻的高密度或低密度结构。
- 为提高准确性，应使图像缩放系数（放大）大于一（所有图像的最大缩放系数为 15）。

在对体积渲染图像类型使用通用测量时，识别出以下警告和注意事项：



警告

在立体渲染透视图像上测量距离或角度时，必须精确定义图像中的所示位置深度。

在立体渲染透视图像上执行测量时务必小心，而且用户应对每个参考点进行验证。测量距离或角度时，在立体渲染图像上单击的每个点都与层和倾斜平面关联。应在相应平面上逐个验证每个点的深度。

备注

只有您测量线的端点位于不透明的数据点上，这些点的深度才能非常明确。否则，将不会显示距离或角度。

www.philips.com/healthcare
healthcare@philips.com



Philips Medical Systems Nederland B.V.
Veenpluis 6
5684 PC Best
The Netherlands



© 2026 Koninklijke Philips N.V.

保留所有权利。未经版权所有者书面同意，禁止以任何形式或是任何手段，无论是电子版本，实体版本或是其它任何方式，进行完整或是部分复制或传输。

任何软件和相关文档（“软件”）中的版权和所有其他所有权均由 Philips 或其许可方独家提供给您。本软件的所有权或拥有权均未授予您。使用本软件受最终用户许可条件的限制，可根据要求提供。

印刷于荷兰

300017431491_A/881 * 2026-03-13 - zh-CN