



M **STUDIO** *Software*

AUDIOMÈTRES AVANT -
AUDIOMETRIE EN MODE
AÉRIEN, OSSEUX ET VOCALE
AVEC MASQUAGE

MedRx

Manuel de formation au logiciel d'audiométrie Studio





0123

TÜV SÜD Product Services GmbH

Ridlerstraße 65 • 80339 Munich • Allemagne



www.medrx-diagnostics.com



1200 Starkey Rd., # 105, Largo, FL 33771 États-Unis

Numéro gratuit : (888) 392-1234 • (727) 584-9600

Télécopie : (727) 584-9602 • E-mail : medrx@medrx-diagnostics.com

www.medrx-diagnostics.com



Représentant autorisé de MedRx en Europe

DGS Diagnostics A/S

Audiometer Alle 1 • 5500 Middelfart • Danemark

Distributeur : MedRx - Distribué par Diatec France

DGS Diagnostics Sp. z o.o.

Rosówek 43

72-001 Kołbaskowo, Pologne

Tél. : +48 91 835 63 00

E-mail : orders@medrx-diagnostics.com

www.medrx-diagnostics.com



Les manuels archivés de MedRx sont disponibles sur www.medrx-diagnostics.com/support/manuals-studio-software/archive

Table des matières

À propos de votre audiomètre AVANT	4
Audiomètre Avant A2D+	5
Avant AIR+	5
Transducteurs et accessoires	6
Chargement des fichiers d'étalonnage	7
MODULE DE L'AUDIOMÈTRE Présentation du logiciel Studio	8
Audiométrie	9
Barre d'outils supérieure	9
Affectation des transducteurs	10
Préparation au test	11
Placer les écouteurs sur le patient	11
Test de champ libre	13
Réalisation de tests audiométriques	14
Audiométrie tonale liminaire	15
Audiométrie vocale ¹	17

Reconnaissance de mots (WR) ¹	21
QuickSIN ¹	22
Acouphènes ¹	24
MODULE VRA ¹ (en option)	29
Simulateur de perte auditive	39
Master Hearing Aid (Aide auditive principale)	39
Impression	41
Précautions relatives à la CEM	43
Sécurité	47
Réclamations/rapports de sécurité	48
Symboles pouvant être utilisés	49
Procédures recommandées pour le nettoyage et la désinfection	50
Informations techniques	51
Garantie limitée	54



À propos de votre audiomètre AVANT

Déclaration d'usage prévu :

L'audiomètre MedRx est conçu pour être utilisé dans le but de déterminer la sensibilité auditive du patient. Il est destiné à quantifier le niveau d'audition du patient en présentant des stimuli sonores purs à travers des transducteurs spécifiques à différentes fréquences et à différents niveaux de pression acoustique. En plus des stimuli tonaux, les appareils peuvent également présenter des stimuli spécifiques à une langue afin d'identifier d'autres lésions de la voie auditive du patient et sa capacité à se souvenir de ce qui lui est présenté.

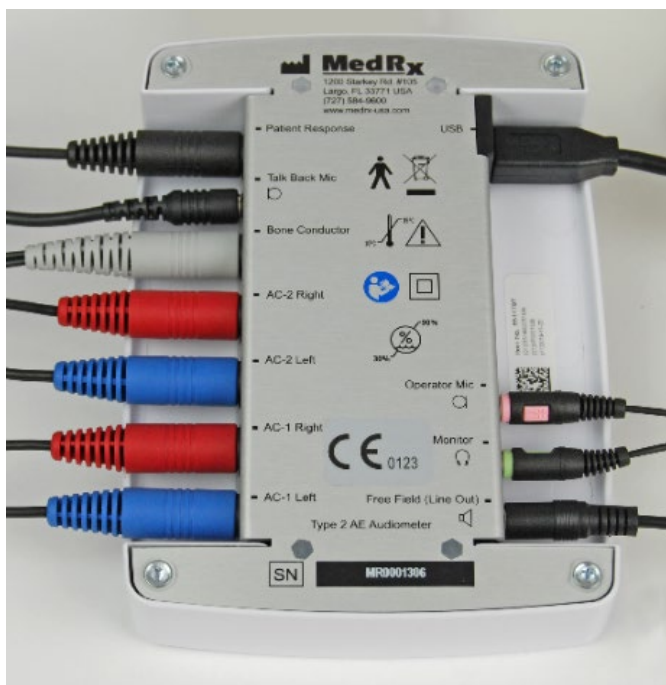
Déclaration d'indication d'utilisation :

L'audiomètre MedRx est destiné à être utilisé pour l'identification et l'étiologie de la perte auditive chez les patients de tout âge. Il est destiné à être utilisé par un audiologiste, un ORL, un professionnel de l'audition ou un technicien qualifié dans un hôpital, une clinique, un établissement de santé ou tout autre environnement calme approprié tel que défini dans la norme ANSI S3.1 ou équivalent.

L'audiomètre AVANT ouvre une nouvelle ère en matière d'audiométrie de diagnostic ultra-compacte pour votre bureau. Compact mais robuste, ce système basé sur PC est alimenté par USB et prend en charge les tests audiométriques ANSI et IEC actuels. Les sections suivantes de ce manuel vous familiariseront avec les caractéristiques physiques et les accessoires du système de l'audiomètre.

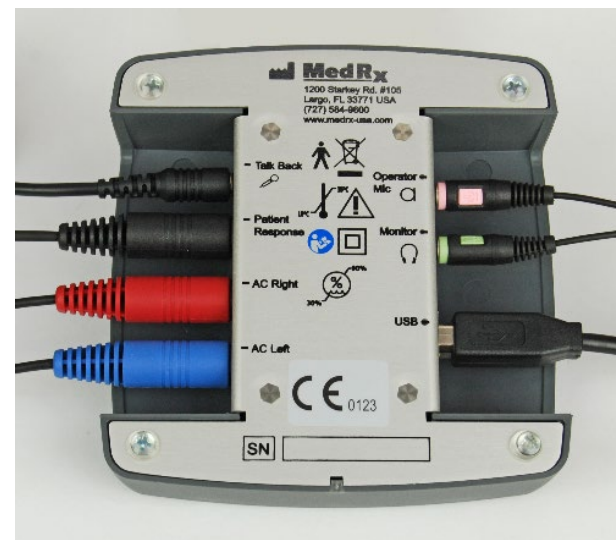
Le présent manuel suppose que le matériel informatique, le logiciel et les pilotes du système sont installés et fonctionnent correctement. Veuillez vous reporter au manuel d'installation du logiciel Studio Software pour de l'aide. Le manuel d'installation est inclus dans l'emballage d'origine de l'audiomètre AVANT au format PDF.

L'objectif de ce manuel est de vous permettre d'être « opérationnel » avec votre système audiométrique AVANT. Veuillez consulter le système d'aide interactif du logiciel pour des informations plus détaillées sur les caractéristiques et les fonctionnalités. Pour accéder à cet outil, appuyez sur la touche F1 à tout moment ou cliquez sur l'icône ou le menu texte Help (Aide) avec votre souris. Accédez-y en cliquant sur l'icône « ? » en haut de l'écran. Sélectionnez un élément de la liste dans l'onglet Contents (Contenu).



Audiomètre Avant A2D+

AVANT A2D+ est un appareil « plug and play ». La nouvelle conception fournit également deux ports de conduction aérienne, permettant à deux transducteurs séparés d'être branchés simultanément. Plus de branchement et de débranchement incommodes des transducteurs.



Avant AIR+

L'audiomètre AVANT AIR+ ouvre une nouvelle ère en matière d'audiométrie de dépistage ultra-compacte pour votre bureau. Compact mais robuste, ce système basé sur PC est alimenté par USB et prend en charge les tests audiométriques ANSI et IEC actuels.

Transducteurs et accessoires

Assurez-vous que les bons transducteurs sont configurés dans le logiciel en faisant un clic droit sur n'importe quel bouton de transducteur de l'écran d'audiométrie et en faisant un clic gauche pour changer le transducteur. Utilisez les accessoires fournis avec votre audiomètre. L'utilisation d'accessoires non approuvés n'est pas recommandée.



Écouteurs intra-auriculaires IP30



Microphone talkback



Interrupteur de réponse du patient



Câble USB



Casque supra-aural



Conducteur osseux



Casque et microphone de l'opérateur
(peut varier)



Écouteurs intra-auriculaires 3A (en option)

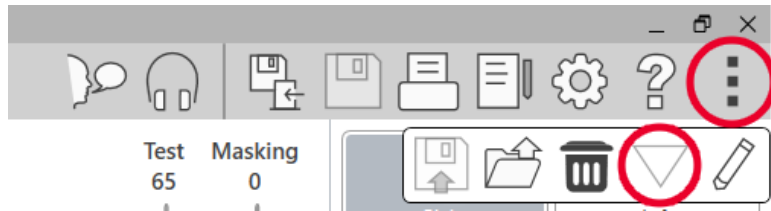
REMARQUE : L'audiomètre Avant prend en charge les écouteurs intra-auriculaires IP30, les écouteurs intra-auriculaires 3A, TDH-39, DD450, DD45 et DD65v2. La configuration standard comprend soit des écouteurs intra-auriculaires IP30, soit des écouteurs DD45 ou DD450.

Chargement des fichiers d'étalonnage

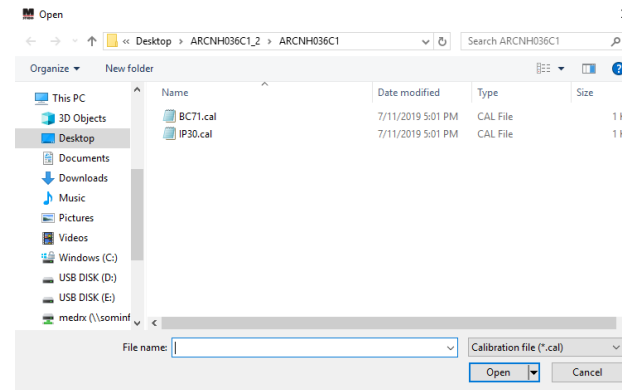


Chaque audiomètre AVANT est étalonné conformément à la norme ANSI S3.6. Cette procédure d'étalonnage donne lieu à une série de fichiers que le logiciel interne de l'audiomètre lit pour maintenir l'étalonnage du matériel. Ces fichiers sont fournis sur une clé USB.

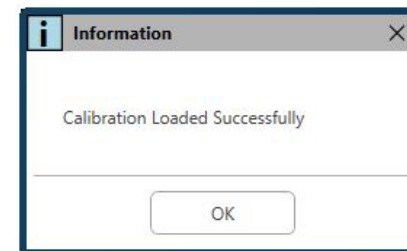
La dernière étape avant d'utiliser votre audiomètre AVANT pour évaluer l'audition consiste à charger ces fichiers d'étalonnage spécifiques à l'appareil sur l'ordinateur utilisé pour faire fonctionner l'audiomètre.



1. Une fois la clé USB MedRx connectée, ouvrez le logiciel MedRx Studio, entrez dans le module vers lequel vous allez charger les fichiers d'étalonnage et cliquez sur :
 - L'icône Plus (trois points verticaux).
 - L'icône triangulaire.
 - Load Calibration (Charger l'étalonnage) (dans une fenêtre contextuelle).



2. Après quelques secondes, une boîte de navigation apparaîtra. Accédez aux fichiers que vous souhaitez charger.
 - Cliquez sur Load (Charger) (choisissez les fichiers *.set ou *.cal).



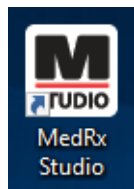
3. Une fois le chargement des fichiers terminé, le message suivant apparaît :
 - Cliquez sur **OK** pour terminer le chargement de l'étalonnage.

MODULE DE L'AUDIOMÈTRE

Présentation du logiciel Studio

Le logiciel MedRx Studio peut fonctionner de manière autonome ou à partir du système Noah ou du système de bureau TIMS compatible avec® Noah.

Lancement du logiciel MedRx Studio



Autonome

- Double-cliquez sur le raccourci MedRx Studio de votre bureau Windows.



Noah

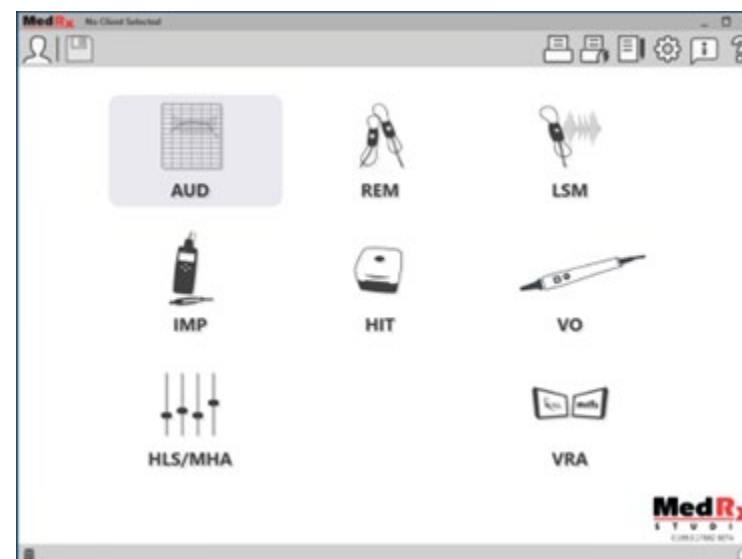
- Lancez Noah.
- Sélectionnez un patient
- Lancez le module MedRx Studio en suivant les procédures Noah.

Options de base du logiciel

Plusieurs options sont disponibles qui permettent à l'utilisateur de personnaliser le logiciel MedRx Studio pour répondre à ses besoins.

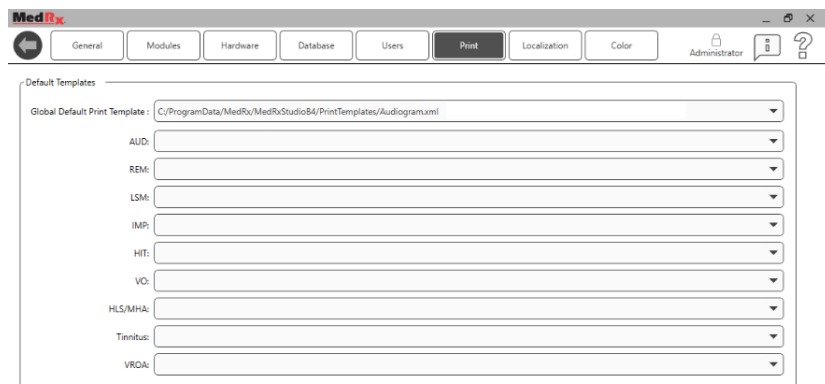


Accédez à ces options en cliquant sur la roue des paramètres dans la barre de menu en haut à droite.



L'écran principal du logiciel MedRx Studio.

Les icônes sont sélectionnables en fonction de votre équipement.



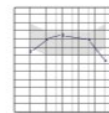
Les paramètres de l'écran principal vous permettent de définir les modules par défaut, la base de données, les modèles d'impression et plus encore.



Si vous avez plus d'un produit MedRx, vous pouvez afficher/masquer les modules dans les paramètres de l'écran principal.

REMARQUE : N'oubliez pas que de plus amples informations sont toujours disponibles dans le système d'aide interactif en cliquant sur l'icône « ? » dans le coin supérieur droit du logiciel ou en appuyant sur la touche F1.

Audiométrie



Sélectionnez AUD dans le menu principal.

AUD

Barre d'outils supérieure

Les icônes de la **barre d'outils** ont les fonctions suivantes :



1. Start Talk Forward (Commencer à parler)
2. Show Monitor (Afficher le moniteur)
3. Save Session and Exit (Enregistrer la session et quitter)
4. Save Session (Enregistrer la session)
5. Print (Imprimer)
6. Show Journal (Afficher le journal)
7. Show Settings (Afficher les paramètres)
8. Show Help (Afficher l'aide)
9. More Options (Plus d'options)

Les icônes **More Options (Plus d'options)** ont les fonctions suivantes :



1. Enregistrer la session en cours dans un fichier
2. Ouvrir une session à partir d'un fichier
3. Effacer les données du test en cours
4. Ouvrir l'étalonnage
5. Éditeur de données

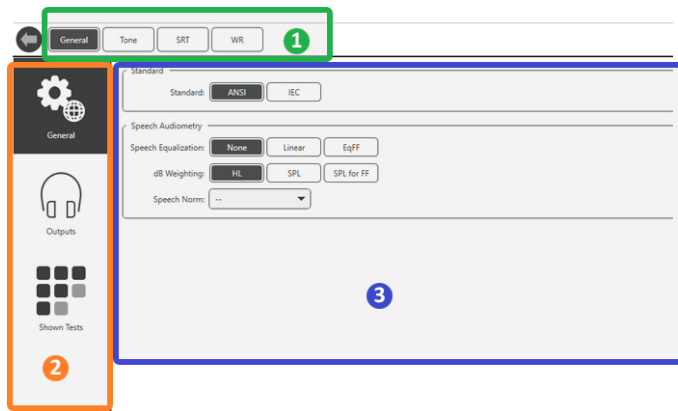
Configuration du logiciel AUD



Il est important de noter que chaque module aura différents paramètres disponibles pour la personnalisation.



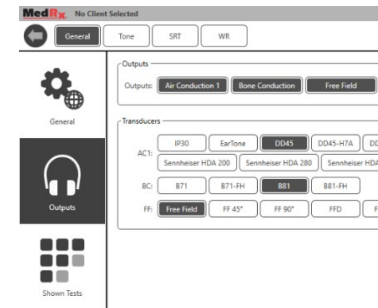
Entrez dans le module et cliquez sur la roue des paramètres pour personnaliser.



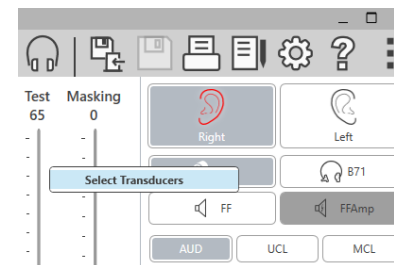
Le module d'audiométrie possède des paramètres uniques pour le module. Pour naviguer dans les paramètres, vous devez :

- Sélectionner le groupe de paramètres dans l'en-tête (1).
- Choisir ensuite les options de réglage dans la barre latérale gauche (2).
- Les options de personnalisation changeront en fonction du groupe et des paramètres choisis dans le corps principal (3).

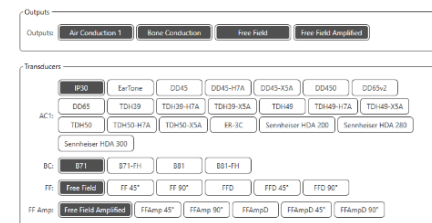
Affectation des transducteurs



Option 1 : Sur l'écran General Options (Options générales), cliquez sur Outputs (Sorties) pour affecter des transducteurs spécifiques aux sorties de l'audiomètre.



Option 2 : Vous pouvez changer les transducteurs en faisant un clic droit sur toute icône de transducteur de l'écran d'audiométrie.



Le corps principal des paramètres aura des options pour les sorties affichées et le transducteur par défaut par sortie.

Sélectionnez le transducteur adéquat pour chaque sortie.

Pour ajouter ou supprimer des sorties, cliquez sur les sorties souhaitées pour activer ou désactiver les boutons de transducteur sur l'écran d'audiométrie.

Préparation au test

Utilisez les accessoires fournis avec votre audiomètre Avant. Les transducteurs typiques pris en charge sont présentés à la page 6. Les casques de l'opérateur à utiliser avec l'audiomètre Avant doivent avoir une impédance de 32 ohms et la puissance des haut-parleurs doit être d'au moins 50 watts. Les transducteurs par conduction aérienne destinés à être utilisés avec cet appareil doivent avoir une impédance de 10 ohms. La tension des haut-parleurs doit correspondre à la tension du secteur de l'endroit où l'appareil est utilisé.

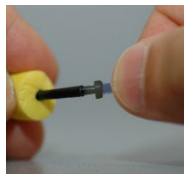
Le casque de l'opérateur avec microphone est utilisé par l'opérateur de l'appareil pour communiquer avec le patient.

Le patient parle à l'opérateur à l'aide du microphone Talk-Back. 

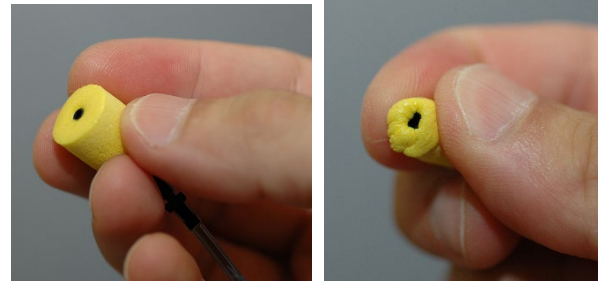
Placer les écouteurs sur le patient

Écouteurs à insertion

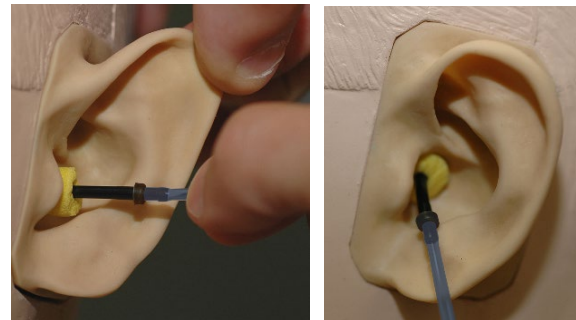
IMPORTANT : Les embouts en mousse utilisés pour les écouteurs à insertion sont réservés à L'USAGE EXCLUSIF D'UN SEUL PATIENT. N'essayez pas de les laver et de les réutiliser.



1. Placez un nouvel ensemble d'embouts en mousse sur les tubes des écouteurs, comme indiqué. Ces embouts sont conçus pour un usage unique et ne doivent pas être lavés et réutilisés. **REMARQUE :** Lorsque vous retirez les embouts en mousse après utilisation, assurez-vous que le raccord de tube en plastique transparent ou noir reste attaché au long tube des écouteurs.

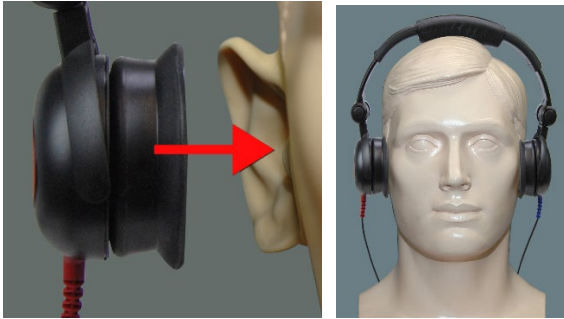


2. Comprimez soigneusement l'embout entre vos doigts pour lui permettre de s'adapter au conduit auditif du patient, comme illustré. Ne faites pas rouler l'embout entre vos doigts.



3. Tirez vers le haut et vers l'arrière sur le pavillon du patient pour redresser le conduit auditif.
4. Placez l'embout en mousse compressée profondément à l'intérieur du conduit auditif.
5. Lorsqu'il est correctement placé, la surface extérieure de l'embout inséré affleura à l'ouverture du conduit auditif, comme illustré.

Casque supra-aural



1. Placez le casque sur la tête du patient de sorte que le centre de chaque écouteur soit directement au-dessus de l'ouverture du conduit auditif.
2. Ajustez le serre-tête pour que le casque reste en place, mais veillez à ne pas trop le serrer au risque de gêner le patient.

Mise en place du conducteur osseux



1. Localisez l'apophyse mastoïde derrière le pavillon. Il s'agit du repli osseux juste derrière l'endroit où l'oreille rencontre la tête.
2. Placez avec précaution le vibreur osseux sur la mastoïde et maintenez-le en place.
3. Placez le bandeau sur la tête jusqu'à la tempe opposée.
4. Relâchez lentement et avec précaution votre maintien pour vérifier si le vibreur osseux et le bandeau restent en place.
5. Si l'un ou l'autre bouge, repositionnez jusqu'à ce que le bandeau et le vibreur osseux soient bien en place.

Test de champ libre

Les haut-parleurs de champ libre doivent être connectés à l'aide d'un amplificateur et de haut-parleurs optionnels ou fournis par l'utilisateur. Ils doivent être étalonnés chaque année conformément à la norme ISO 8253-2, situés à au moins 1 mètre de l'oreille du patient et à la même hauteur.

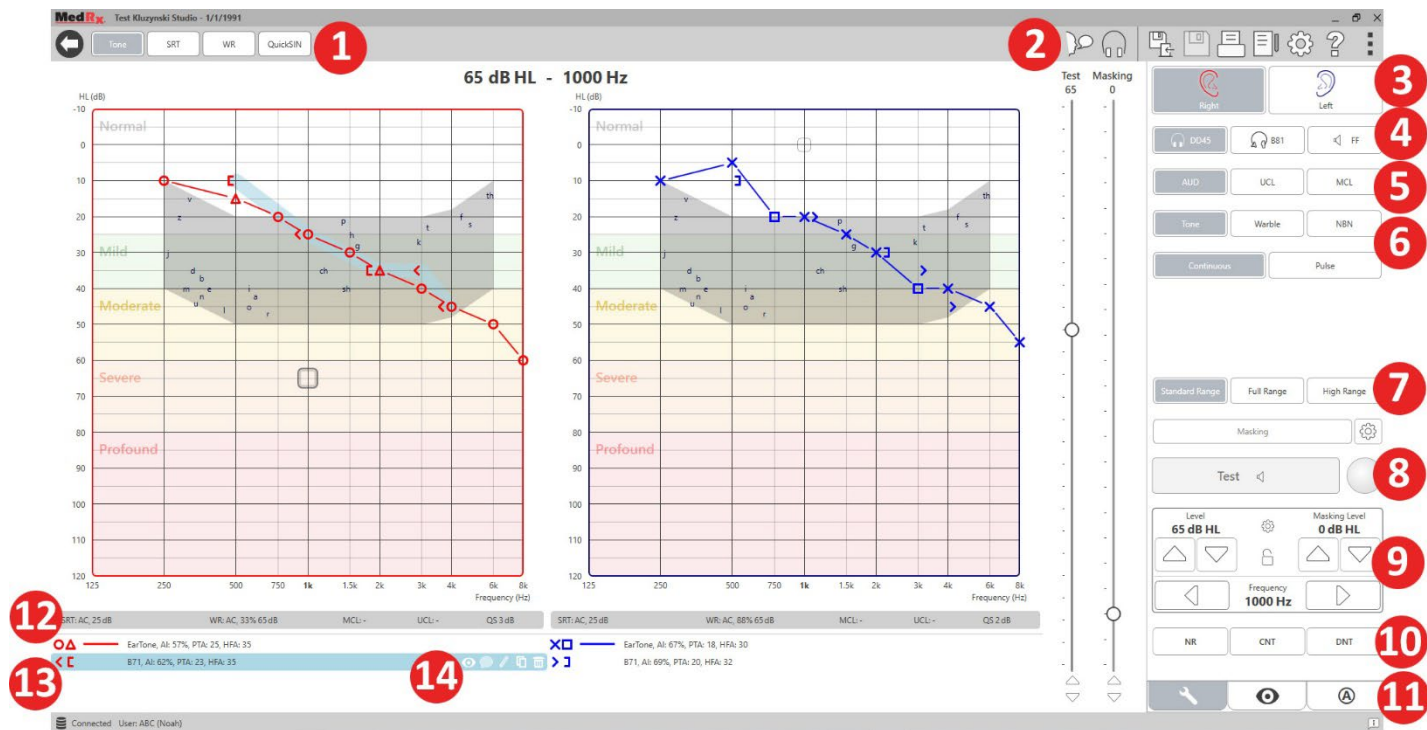
Entretien des appareils

Il est recommandé d'étalonner tous les ans les transducteurs utilisés avec l'audiomètre Avant. Cet appareil ne contient aucun composant réparable par l'utilisateur. Reportez-vous aux procédures recommandées pour le nettoyage et la désinfection dans ce manuel.

Réalisation de tests audiométriques

La capture d'écran ci-dessous montre les commandes disponibles dans la fenêtre principale de l'audiomètre. Les sections du manuel qui suivent expliquent comment utiliser ces outils pour effectuer des évaluations d'audition à l'aide de votre audiomètre.

1. Barre d'outils pour la sélection des tests
2. Barre de sélection des paramètres
3. Sélection de l'oreille
4. Sélecteur de sortie
5. Sélecteur du type de test
6. Sélecteurs de type de son
7. Options d'affichage (Fréquence)
8. Interrupteur de test et de masquage, sélecteur de routage
9. Potentiomètres de niveau de sortie
10. Options de réponse
11. Onglets des options d'écran
12. Résultats du test
13. Légende
14. Supprimer, modifier, copier et autres options



Audiométrie tonale liminaire

L'audiométrie tonale liminaire mesure la sensibilité auditive périphérique du patient, c'est-à-dire les niveaux les plus faibles auxquels il peut entendre des sons purs dans une variété de fréquences. Ces seuils sont tracés sur un graphique standard appelé audiogramme. Le logiciel MedRx Studio contrôle le matériel informatique, stocke les données (s'il est exécuté avec Noah ou TIMS) et imprime un rapport d'audiogramme standard ou personnalisé. L'audiométrie tonale liminaire peut être effectuée au moyen d'un casque ou d'un conducteur osseux (conduction osseuse).

Conditions préalables :

Avant d'effectuer l'audiométrie, une inspection minutieuse du conduit auditif doit être effectuée. Il est préférable d'utiliser l'otoscopie vidéo. Après vous être assuré que le conduit auditif est dégagé, placez le transducteur approprié sur le patient.

Audiométrie tonale pure au moyen d'un casque

Écouteurs intra-auriculaires IP30, Écouteurs intra-auriculaires 3A ou casque supra-aural



AUD



Tone



1. Depuis la fenêtre principale, cliquez sur le bouton AUD.
2. Par défaut, le bouton Tone (Son) est sélectionné une fois que vous accédez à l'écran principal de l'audiométrie. Les autres paramètres par défaut (basés sur la pratique et les procédures cliniques typiques) sont :
 - a. Oreille droite
 - b. AC (conduction aérienne)
 - c. Stimulus de son
 - d. Son continu
3. Tous les paramètres par défaut peuvent être définis dans chaque module en cliquant sur la roue des paramètres.

4. Indiquez au patient qu'il va entendre plusieurs sons (bips) très faibles (doux) et qu'il doit faire un signe (lever la main, appuyer sur le bouton de réponse du patient, etc.) dès qu'il les entend. Il est également utile de préciser « même si cela semble très lointain ».
5. Commencez à 1 000 Hz dans l'oreille droite (à moins que le patient ne présente une meilleure audition dans l'oreille gauche).
6. Présentez un son à 60 dB en appuyant sur la barre d'espace ou en cliquant sur le bouton « Test ».
7. Si le patient n'entend pas le son (ne le signale pas), augmentez le niveau de 5 dB à l'aide de la flèche vers le haut de votre clavier et présentez à nouveau.
8. Répétez l'étape 6 jusqu'à ce que le patient indique qu'il entend la tonalité.
9. Lorsque le patient indique qu'il entend le son, diminuez le niveau de 10 dB et présentez de nouveau le son.
10. Répétez les étapes 6 à 8 jusqu'à ce que le patient réponde 2 fois au même niveau, le niveau étant ascendant.
11. À l'aide de la touche de la flèche droite, modifiez la fréquence du test à 2 000 Hz et répétez les étapes 5 à 8 pour établir le seuil à 2 000 Hz.

REMARQUE : Si le seuil à 2 000 Hz est différent de plus de 20 dB (inférieur ou supérieur) du seuil à 1 000 Hz, répétez les étapes 5 à 8 à 1 500 Hz (la « demi-octave » entre 1 000 Hz et 2 000 Hz).

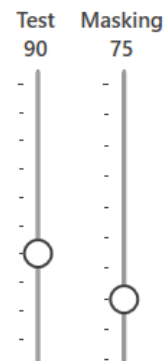
12. Répétez les étapes 5 à 8 pour 4 000 Hz, 8 000 Hz, 500 Hz et 250 Hz.
13. Répétez les étapes 5 à 11 dans l'oreille opposée.

REMARQUE : Le logiciel calcule automatiquement la moyenne des sons purs (PTA) à 3 fréquences qui est affichée au-dessus et à l'intérieur de la légende comme suit :

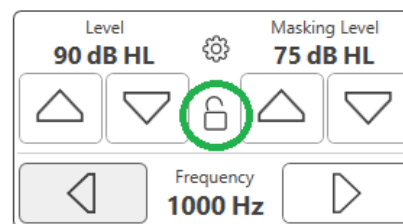
  IP30, AI: 33%, PTA: 40, HFA: 55

Audiométrie tonale pure au moyen d'un conducteur osseux¹

1. En suivant les instructions de la page 12, placez le vibreur osseux sur la mastoïde derrière l'oreille avec de meilleurs seuils de conduction aérienne comme mesuré ci-dessus. Si les seuils sont égaux, placez le vibreur osseux sur la mastoïde derrière l'oreille droite.
2. Établissez des seuils de conduction osseuse comme décrit ci-dessus (voir page 15, étapes 5 à 8) pour 1 000 Hz, 2 000 Hz, 4 000 Hz, 500 Hz et 250 Hz.
3. Si le seuil de conduction osseuse (CO) à une fréquence donnée est inférieur (meilleur) au seuil de Conduction aérienne (CA) de 15 dB ou plus, vous devez confirmer le seuil en effectuant un masquage.



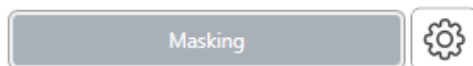
2. Utilisez votre souris ou maintenez le bouton de contrôle enfoncé et utilisez les touches des flèches vers le haut et vers le bas pour ajuster le curseur de niveau de masquage au niveau approprié en fonction de votre méthode de masquage préférée.



3. Si vous souhaitez maintenir l'équilibre entre le signal et le masquage (par exemple, masquer toujours 30 dB au-dessus du signal), cliquez sur le bouton Lock (Verrou) après avoir réglé les niveaux de masquage et de signal.

Masquage pour l'audiométrie tonale pure

Pour utiliser la fonction de masquage sur l'audiomètre AVANT, suivez les étapes ci-dessous :



1. Cliquez sur le bouton Masking (Masquage) ou appuyez sur la touche « m ». Le bouton apparaîtra en gris (comme illustré) indiquant que le masquage est activé.



4. Par défaut, l'audiométrie tonale pure fournit un masquage à bande étroite à l'oreille opposée à celle du test. Si vous souhaitez utiliser un stimulus différent ou diriger le masquage vers la même oreille ou les deux oreilles, cliquez sur la molette de réglage à droite du bouton Masking.

¹ Non disponible pour AIR+

Masking Options

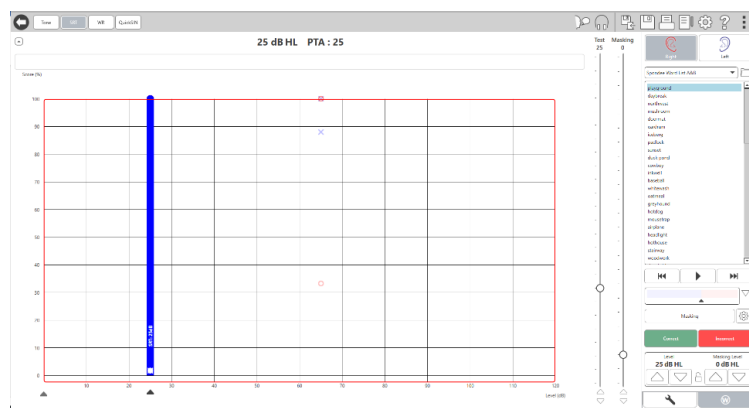


5. Utilisez votre souris pour sélectionner le nouveau type de masquage et le nouveau routage pour votre application spécifique.

6. Lorsque vous avez terminé d'apporter des modifications au masquage, cliquez sur X.

Audiométrie vocale¹

L'audiométrie vocale évalue dans quelle mesure le patient peut entendre et comprendre la parole. La batterie de test typique comprend des tests de seuil de parole et des tests de discrimination de la parole.



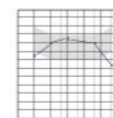
Les sections ci-dessous détaillent comment effectuer ces tests dans MedRx Studio.

Seuil de réception de la parole (SRT)

Le seuil de réception de la parole (SRT) est défini comme le niveau le plus bas auquel le patient peut répéter les spondées avec une précision de 50 %. Les spondées sont des mots de deux syllabes avec une accentuation vocale égale sur chaque syllabe, tels que « baseball » ou « hot-dog ».

Indiquez au patient qu'il entendra une série de mots de deux syllabes qui deviendront plus silencieux au fur et à mesure que le test avancera. Il doit répéter les mots du mieux qu'il le peut, même s'ils semblent très lointains. S'il n'est pas sûr d'un mot, il devra le deviner.

On fait généralement démarrer le SRT de 10 à 20 dB de plus que la moyenne des sons purs du patient, qui est affichée en haut de l'écran. Réglez le niveau du signal de test à 10 dB au-dessus de la MSP et suivez les étapes comme suit :



AUD

1. Dans l'écran principal de MedRx Studio, cliquez sur le bouton AUD.



SRT

2. Cliquez sur le bouton SRT situé sur la barre d'outils en haut à gauche de l'écran.



3. Cliquez sur l'onglet W en bas à droite.



4. Utilisez l'icône de dossier et la liste déroulante pour sélectionner les listes de spondées A&B ou les spondées pour enfants dans la liste.

¹ Non disponible pour AIR+



5. Cliquez sur le bouton Lecture ou appuyez sur la touche F9 pour présenter un mot. Le mot sera lu à travers le transducteur choisi et affiché sur l'écran.
6. Si le patient répète correctement le mot, cliquez sur le bouton Correct ou appuyez sur F7.
7. Si le patient répète incorrectement le mot, cliquez sur le bouton Incorrect ou appuyez sur F8.

REMARQUE : F7 et F8 font avancer automatiquement la liste de lecture au mot suivant mais ne lisent pas le mot suivant. F9 lit le mot en surbrillance. F10 passe au mot suivant et le lit.

Le score est calculé et affiché automatiquement.

Si le patient dépasse un score de 50 % à un niveau de présentation donné, arrêtez le test et diminuez le niveau de 10 dB et répétez les étapes ci-dessus.

Si le patient n'atteint pas un score de 50 % après 6 mots à un niveau donné, arrêtez le test, augmentez le niveau de 5 dB et répétez les étapes ci-dessus.

Lorsque le patient obtient 50 % à un niveau donné, le test est terminé. Le logiciel trace automatiquement le score sur le graphique SRT.

Niveau de parole confortable (MCL) et niveau inconfortable (UCL)

Le niveau de parole confortable et le niveau de parole inconfortable du patient peuvent être obtenus pendant que vous êtes en mode reconnaissance de mots (WR).

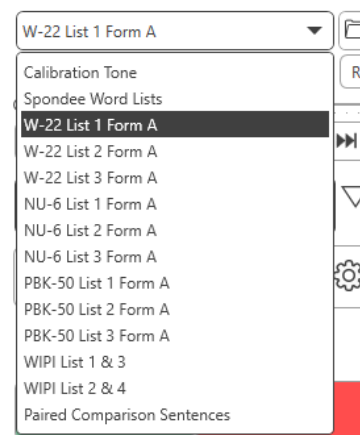
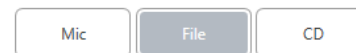


AUD



WR

1. Dans l'écran principal de MedRx Studio, cliquez sur le bouton AUD.
2. Cliquez sur le bouton WR situé dans la barre d'outils en haut de l'écran.



3. Cliquez sur UCL ou MCL.

4. Choisissez une option d'entrée.

5. Si vous avez sélectionné Fichier ou CD*, sélectionnez la piste que vous souhaitez lire pour le test dans le lecteur multimédia en bas de l'écran.

Lorsque vous avez sélectionné votre piste dans le lecteur multimédia, cliquez sur Lecture dans le lecteur multimédia ou appuyez sur la barre d'espace pour commencer.

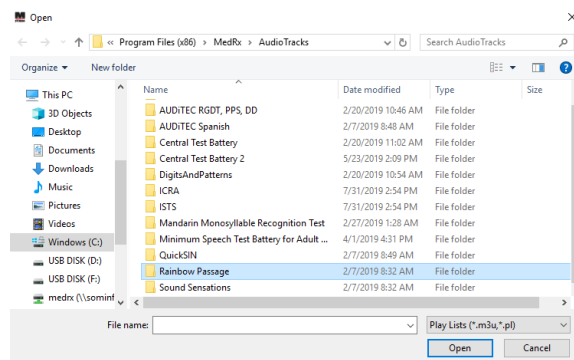
Ajustez les niveaux vers le haut ou vers le bas à l'aide des flèches du clavier ou en cliquant sous le niveau dB en bas du curseur de test ou du curseur de masquage.

REMARQUE : *La fonction CD ne sera affichée que si vous avez un lecteur de disque

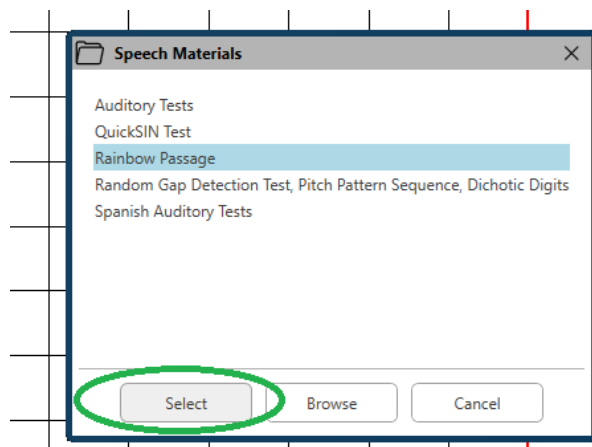
6. **Pour saisir et calibrer le Rainbow Passage dans WR en mode MCL :**



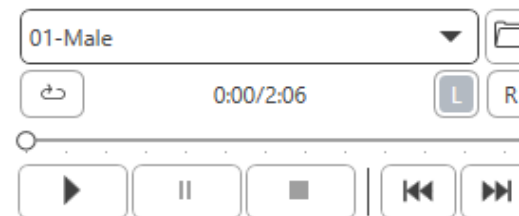
- a. Appuyez sur le petit dossier de fichiers en haut à droite du lecteur multimédia. Sélectionnez ensuite « Browse » (Parcourir) dans les documents parlés.



- b. Sélectionnez Rainbow Passage en double-cliquant deux fois.

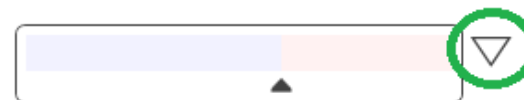


- c. Le Rainbow Passage fait maintenant partie des fichiers audio MedRx Studio pour une utilisation future.

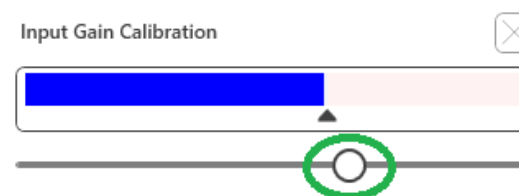


- d. Utilisez le menu déroulant dans le lecteur multimédia et sélectionnez la piste 10 - Calibration (1 000 Hz).

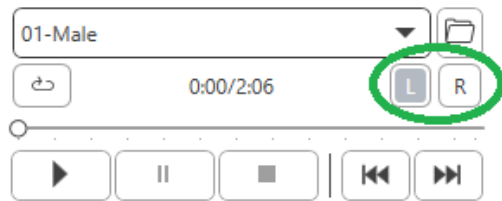
- e. Cliquez sur Lecture ou start signal.



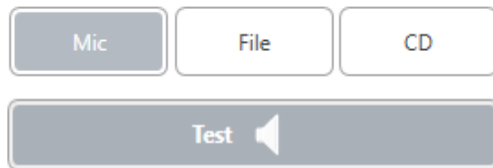
- f. Cliquez ensuite sur la flèche d'étalonnage à côté du VU-mètre.



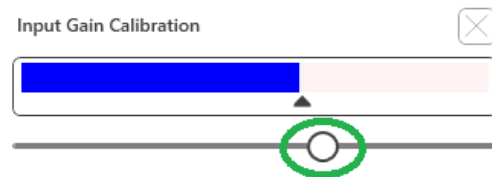
- g. Dans la fenêtre contextuelle du VU-mètre, appuyez sur l'icône d'étalonnage du curseur juste en dessous du VU-mètre.
- h. Ajustez avec la souris ou les touches fléchées de sorte que la barre bleue s'arrête sur la flèche noire et qu'il n'y ait pas de rouge.



- i. Cliquez sur l'icône de canal juste en dessous et à droite du VU pour changer de canal.
- j. Répétez les étapes d à f pour le canal restant.
Remarque : Cet étalonnage doit également être effectué avec toute liste de mots personnalisée.



7. Lorsque vous utilisez l'option Micro ou voix en direct, assurez-vous d'appuyer sur la barre de test ou d'espace pour commencer.

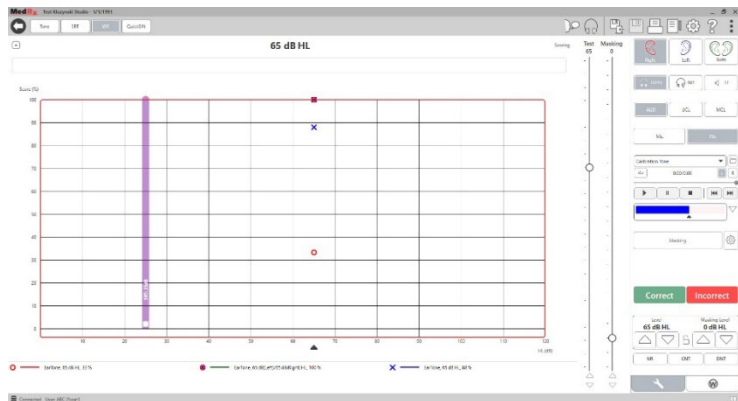


8. Lorsque vous utilisez l'option Mic, ajustez votre entrée à l'aide du curseur de manière à ce qu'elle atteigne le triangle noir sous le VU-mètre.

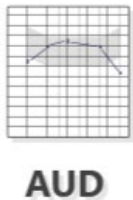
Le VU-mètre est juste en dessous du bouton Test dans MedRx Studio et devient actif une fois que vous appuyez sur Test.

Reconnaissance de mots (WR)¹

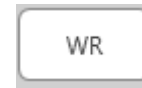
La reconnaissance de mots (WR) est un test de discrimination ou de reconnaissance utilisant la parole comme stimulus. Le test WR mesure le pourcentage de mots monosyllabiques répétés correctement à partir d'une liste phonétiquement équilibrée. Contrairement au test SRT, le test WR est effectué à un niveau d'intensité fixe (dB). Les patients typiques obtiendront leurs meilleurs résultats aux tests WR à un niveau compris entre 35 et 40 dB au-dessus de leur SRT.



Avant de commencer le test, indiquez au patient qu'il entendra une série de mots d'une seule syllabe. Il devra répéter les mots du mieux qu'il peut. S'il n'est pas sûr d'un mot, il devra le deviner.



1. Dans l'écran principal de MedRx Studio, cliquez sur le bouton AUD.



2. Cliquez sur le bouton WR situé dans la barre d'outils en haut de l'écran.



3. Cliquez sur l'onglet W en bas à droite.



4. Utilisez le dossier et la liste déroulante pour sélectionner la liste de mots souhaitée. Les listes de Lafon ou de Fournier sont de bons choix pour les patients adultes typiques. Les listes de Boorsma sont couramment utilisées pour tester les enfants. Des listes supplémentaires sont disponibles en appelant le support technique MedRx au 727-584-9600.



5. Cliquez sur le bouton Lecture ou appuyez sur la touche F9 pour présenter un mot. Le mot sera lu à travers le transducteur choisi et affiché sur l'écran.



6. Si le patient répète correctement le mot, cliquez sur le bouton Correct ou appuyez sur F7.

7. Si le patient répète incorrectement le mot, cliquez sur le bouton Incorrect ou appuyez sur F8.

REMARQUE : Le score est calculé et affiché automatiquement. Le test est terminé lorsque tous les mots de la liste ont été présentés. Le logiciel trace automatiquement le score sur le graphique WR.



8. Cliquez sur le bouton Advance (Avancer) >> ou appuyez sur la touche F10 pour présenter le mot suivant. Notez en conséquence comme décrit ci-dessus.

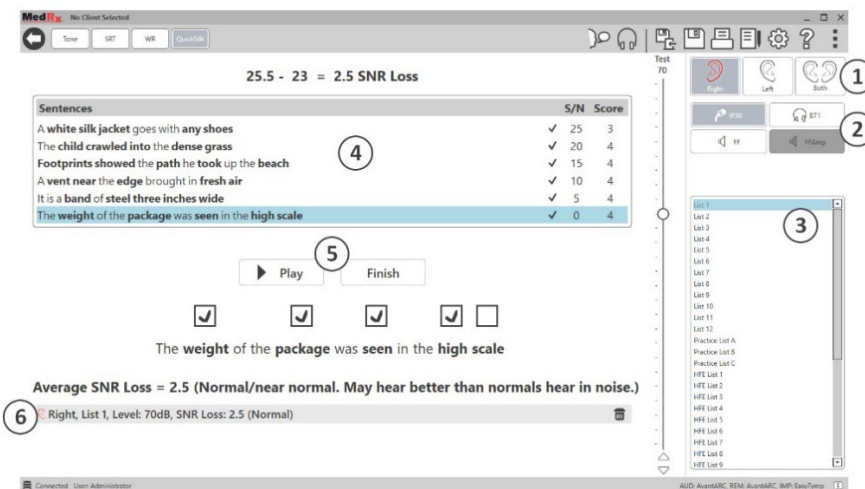
¹ Non disponible pour AIR+

QuickSIN¹

La principale plainte des personnes malentendantes est la difficulté à entendre en présence de bruits de fond. La mesure de la perte SNR (perte du rapport signal/bruit) est importante car la compréhension de la parole dans le bruit ne peut pas être prédite de manière fiable à partir de l'audiogramme des sons purs (Killion & Niquette, 2000).

Le test QuickSIN a été élaboré pour :

1. Donner une estimation en une minute de la perte de SNR.
2. Donner aux cliniciens un moyen rapide de quantifier la capacité d'un patient à entendre dans le bruit.
3. Déterminer si l'accentuation des hautes fréquences étendues améliore ou dégrade la compréhension de la parole dans le bruit.
4. Aider les professionnels à choisir les technologies d'amplification et autres technologies d'assistance adéquates.
5. Démontrer que les appareils auditifs équipés de microphones directionnels améliorent l'intelligibilité de la parole dans le bruit.
6. Fournir un grand nombre de listes de tests équivalents à utiliser dans les travaux cliniques et de recherche.
7. Fournir des informations utiles pour conseiller les patients sur des attentes réalistes.



La capture d'écran ci-dessus montre les principales fonctionnalités du test QuickSIN.

1. Sélecteur d'oreille
2. Sélecteur de sortie
3. Sélecteur de liste
4. Affichage de la piste
5. Contrôle de piste
6. Légende

¹ Non disponible pour AIR+

Exécution du test QuickSIN



AUD

1. Dans l'écran principal de MedRx Studio, cliquez sur le bouton AUD.

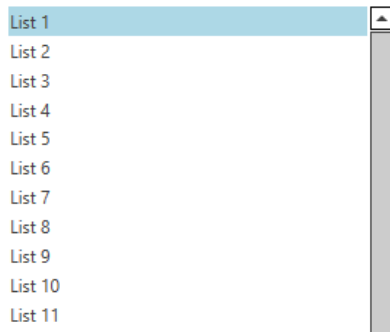


2. Cliquez sur le bouton QuickSIN situé dans la barre d'outils en haut de l'écran.

Proposez le test avec des écouteurs ou dans un champ sonore. La molette d'atténuation est réglée sur 70 dB HL. Pour les sujets avec une perte auditive MSP supérieure à 45 dB HL, la molette d'atténuation est réglée sur un niveau « fort mais correct ». Ceci est fait automatiquement par le programme. Une légende d'avertissement est affichée en bas de la fenêtre si la MSP n'est pas disponible.

Demandez au patient de répéter les phrases prononcées par le locuteur cible (femme).

Lors d'un test dans un champ sonore, demandez au patient de tenir le microphone talkback suffisamment près pour que les réponses soient clairement audibles par le testeur.



1. Sélectionnez une liste dans la fenêtre de sélection de liste de l'une des deux façons suivantes :

- Cliquez sur la liste, puis sur Select (Sélectionner).
- Ou double-cliquez sur le numéro de la liste.

Sentences	S/N	Score
Pitch the straw through the door of the stable	25	0
The sink is the thing in which we pile dishes	20	0
Post no bills on this office wall	15	0
Dimes showered down from all sides	10	0
Pick a card and slip it under the pack	5	0
The store was jammed before the sale could start	0	0

► Play ►► Next

2. Jouez la première phrase de la liste en cliquant sur le bouton Play (Lecture). Demandez au patient de répéter la phrase.



Pitch the **straw** through the **door** of the **stable**

3. Pour noter la réponse du patient : Cochez la case de chaque mot clé correct avec votre souris. Cela enregistrera le nombre total de mots clés corrects dans la liste déroulante des scores.

► Play ►► Next

4. Cliquez sur la phrase suivante, puis sur Play (Lecture) ou sur Next (Suivant).

Cela permettra d'avancer et de lire les phrases suivantes.

5. Répétez les étapes 2 à 4 jusqu'à ce que les 6 phrases de la liste aient été lues et notées.

Average SNR Loss = 2.5 (Normal/near normal. May hear better than normals hear in noise.)

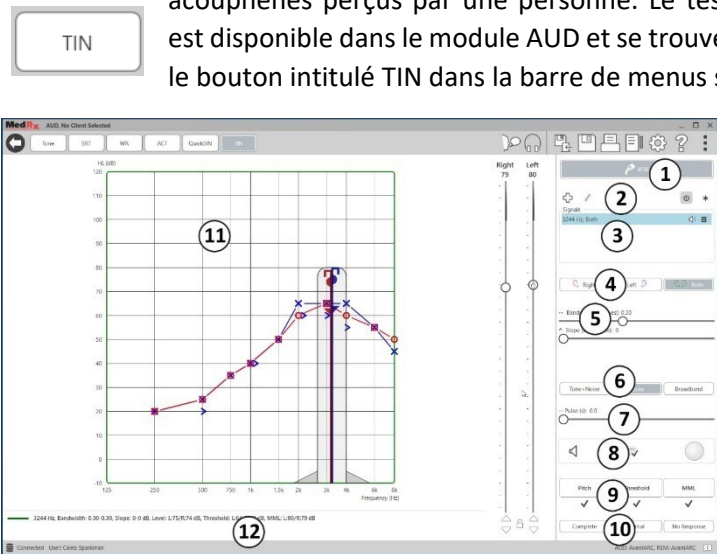
Right, List 1, Level: 70dB, SNR Loss: 2.5 (Normal)

Une fois les six phrases notées, les résultats suivants s'affichent :

- Perte SNR moyenne en dB.
- Recommandations.

Acouphènes¹

Les acouphènes sont des bruits (sifflements, bourdonnements, grésillements, etc.) que l'on entend dans une oreille (ou les deux) ou dans sa tête sans qu'ils aient été émis par une source externe. Le test d'acouphènes MedRx est conçu pour créer un stimulus personnalisé correspondant aux acouphènes perçus par une personne. Le test d'acouphènes est disponible dans le module AUD et se trouve en cliquant sur le bouton intitulé TIN dans la barre de menus supérieure.



La capture d'écran ci-dessus montre les principales fonctionnalités du test Acouphènes indiquées par des numéros.

- | | |
|------------------------------|-----------------------|
| 1. Transducteurs d'entrée | 2. Options de signal |
| 3. Signaux | 4. Côté de l'oreille |
| 5. Largeur de bande et pente | 6. Signal du stimulus |
| 7. Pulsation | 8. Commandes |
| 9. Mesures des acouphènes | 10. Résultat |
| 11. Représentation graphique | 12. Légende |

Les éléments des caractéristiques principales sont expliqués ci-dessous :

Transducteur d'entrée	Intra-auriculaires, casque ou champ libre
Options des signaux	+ Ajouter nouveau signal. Sélectionner une forme prédéfinie pour le signal sélectionné. ① Diffuser un seul signal. Il est toujours possible de sélectionner à nouveau des signaux individuels. ★ Diffuser tous les signaux. Il est toujours possible de désélectionner des signaux individuels.
Signaux	Nombre de signaux disponibles à présenter à un patient.
Côté de l'oreille	Droit, gauche, les deux
Bande passante	Permet de régler la largeur du signal présenté.
Pente	Permet de régler le filtre du signal par dB/octave.
Signal du stimulus	Son+Bruit - Signal avec du bruit et un signal de son pur intégré à la fréquence centrale, conçu pour reproduire les sons d'acouphènes. Bruit - Signal avec bruit compris dans la largeur de bande et la pente souhaitées. Ceci est conçu pour reproduire les acouphènes basés sur le bruit et atteindre des niveaux de masquage minimum (MML). Large bande - Signal à large bande conçu pour atteindre des niveaux de masquage minimum (MML).
Pulsation	Réglage de la durée entre le signal et le silence. Conçu pour permettre au patient d'écouter le signal présenté et de le comparer à l'acouphène perçu pendant les périodes de silence.

¹ Non disponible pour AIR+

Commandes	 Démarre/arrête les signaux activés dans le menu des signaux.  Associer/dissocier les portions haute et basse fréquence de la largeur de bande et de la pente.  Suivre/ne pas suivre les niveaux de signaux d'acouphènes présentés dans chaque oreille jusqu'aux seuils de l'audiogramme, ainsi que le niveau de sensation désiré défini dans les paramètres.  Indicateur de réponse du patient.
Mesures des acouphènes	Pitch (Tonalité) - enregistre les informations relatives au signal pour la correspondance entre la tonalité et le niveau de l'acouphène du patient. Une fois la tonalité sélectionnée, les changements de fréquence ne sont pas disponibles pour le seuil et le MML. Threshold (Seuil) - enregistre les informations relatives au seuil de correspondance entre le signal reproduit et l'acouphène du patient. MML - Niveau de masquage minimum (MML) - sauvegarde les informations sur le signal pour le MML. Il est recommandé de passer à l'option Bruit ou Large bande pour obtenir le masquage. Si l'option Bruit est sélectionnée, il est possible de modifier la largeur de bande / pente du bruit pour le MML. Pour régler les filtres sur les valeurs notées, cliquez sur le symbole ✓ (coche). Pour supprimer le score, faites un clic droit sur le symbole de la coche.

Résultat	Complete (complet) - masquage complet obtenu. Partial (partiel) - masquage partiel obtenu. No response (aucune réponse) - aucun masquage obtenu.
Représentation graphique	Vue du stimulus diffusé et de la forme du signal présenté au patient
Légende	Descriptions des éléments figurant dans la représentation graphique

Procédure du test d'acouphènes

Il existe de nombreuses procédures différentes qui peuvent être utilisées pour traiter les acouphènes d'un patient. Ce qui suit est l'une des façons dont un clinicien peut mesurer l'acouphène d'un patient, mais ce n'est pas la seule.

Pour les tests d'acouphènes, nous recommandons de régler le décalage du seuil sur 5-10 dB, ce qui permettra au signal de suivre les niveaux de l'audiogramme à 5 ou 10 dB au-dessus du seuil, selon votre choix. Veuillez également à sélectionner Follow Audiogram (Suivre l'audiogramme) dans l'écran de test.



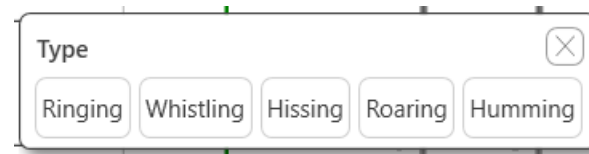
Étape 1 : Audiométrie

Effectuer les tests audiométriques

Étape 2 : Configuration du stimulus

Demandez au patient de décrire son acouphène.

Dans **Signal Options (Options de signal)**, ajouter un nouveau signal, choisir le signal préreglé le plus proche qui correspond le mieux à sa réponse.



Assurez-vous que vous avez choisi le côté d'oreille approprié lorsque vous ajoutez un nouveau stimulus. Nous recommandons de présenter tous les signaux par voie binaurale chaque fois qu'un patient décrit son acouphène comme étant similaire dans les deux oreilles.

Étape 3 : Correspondance de tonalité

Pour présenter le stimulus au patient et lui permettre de le comparer à son acouphène, il est recommandé d'émettre le son de manière pulsée pendant 1 à 3 secondes. Utilisez le curseur Pulse (Pulsation) pour ajuster la pulsation au tempo souhaité.



Commencez la présentation du son au patient en cliquant sur l'icône du haut-parleur. Lui demander de le comparer à son acouphène. Demandez au patient si la qualité du son ressemble à l'acouphène qu'il entend. Ajustez la largeur de bande et la pente du stimulus jusqu'à ce que le patient dise que la qualité du son est similaire. Demandez au patient si la tonalité diffusée est plus haute ou plus basse que celle de son acouphène.

Indiquez au patient que vous allez ajuster la tonalité du stimulus (dans le sens indiqué) et demandez-lui d'appuyer sur le bouton lorsque le son présenté est proche de la tonalité de son acouphène. Déplacez lentement les fréquences pendant que le son est émis par pulsations toutes les quelques secondes. Arrêtez-vous au moment où il appuie sur le bouton et demandez au patient de comparer le nouveau son à son acouphène. Répétez ce processus jusqu'à ce que vous ayez trouvé la tonalité de l'acouphène du patient.

Étape 4 : Correspondance de l'intensité sonore

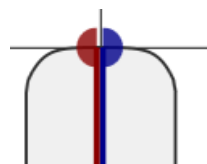
Maintenant que la tonalité a été associée à l'acouphène de l'auditeur, l'étape suivante consiste à adapter l'intensité sonore de l'acouphène. Continuez d'émettre des pulsations sur le stimulus présenté pour permettre au patient

de comparer facilement son acouphène au stimulus de l'audiomètre. Demandez au patient d'essayer de faire correspondre l'intensité sonore de son acouphène avec le son diffusé. Déterminez s'il faut augmenter ou diminuer le stimulus, puis demandez au patient d'appuyer sur le bouton lorsque le stimulus se confond avec son acouphène. Utilisez le curseur de niveau ou les touches fléchées pour régler le niveau de l'audiomètre. Une fois l'opération terminée, confirmez que le niveau et la tonalité de l'acouphène sont une représentation fidèle de l'acouphène du patient.

Appuyez sur le bouton Pitch (Tonalité) pour verrouiller la tonalité et l'intensité sonore de l'acouphène du patient.



Vous verrez la coche remplie sous le bouton et les marques apparaissent sur le graphique des acouphènes.



Cela indique que vous avez réussi à faire correspondre la tonalité et l'intensité sonore pour le patient. Les réglages de fréquence seront verrouillés pour ce stimulus à partir de ce point du test.

Remarque : Si vous souhaitez supprimer votre enregistrement, faites un clic droit sur la coche située sous le bouton.

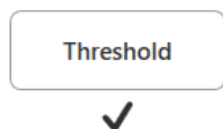
Étape 5 : Seuil

Lorsque vous présentez un nouveau stimulus au patient, il est important de déterminer le seuil de ce nouveau stimulus. Pour ce faire, coupez le son et

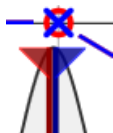
descendez en dessous du seuil estimé. Réglez le stimulus sur une valeur constante en plaçant l'impulsion sur 0 seconde :



demandez au patient d'écouter et d'appuyer sur le bouton dès qu'il entend le stimulus présenté. Effectuez cette tâche jusqu'à ce qu'un seuil répétable soit trouvé. Cliquez sur le bouton du seuil pour marquer le seuil.



Vous verrez la coche remplie sous le bouton et les marques apparaissent sur le graphique des acouphènes.



Cela indique que vous avez réussi à faire correspondre la tonalité et l'intensité sonore pour le patient. Les réglages de fréquence seront verrouillés pour ce stimulus à partir de ce point du test.

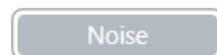
Étape 6 : Niveaux de masquage minimum

À ce stade du test, la tonalité, l'intensité sonore et le seuil de l'acouphène ont été déterminés. Il est important de déterminer ensuite si le patient est un bon candidat pour les thérapies sonores telles que les masqueurs avec aides auditives. La détermination des niveaux de masquage minimum pour l'acouphène du patient peut indiquer si cette solution est viable.

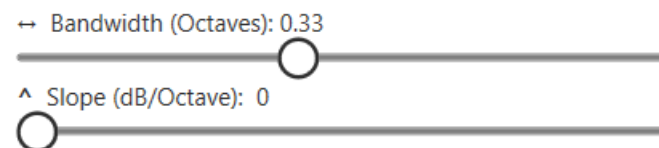
Pour compléter les niveaux de masquage minimum, vous devez déterminer le type de stimulus que vous prévoyez d'utiliser pour le masquage. MedRx

recommande d'utiliser soit un bruit à bande étroite centré sur la tonalité de l'acouphène du patient, soit un bruit à large bande.

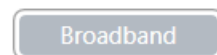
Pour émettre un bruit à bande étroite, vous devez sélectionner l'option Noise (Bruit) dans la barre latérale.



Cela permet d'éliminer la composante tonale destinée à imiter le son de l'acouphène. Il est également recommandé de fixer une pente proche de 0 et d'ouvrir la largeur de bande à au moins 1/3 (0,33) d'octave.



Pour émettre un bruit à large bande, vous devez sélectionner Broadband (Large bande) dans la barre latérale.



Cela transforme le signal en un bruit à large bande où la pente et la largeur de bande n'ont plus d'incidence sur le bruit.

Après avoir déterminé le type de bruit que vous souhaitez présenter au patient, vous devrez lui indiquer la tâche à accomplir. Demandez au patient d'écouter le stimulus diffusé et son acouphène. Demandez au patient d'appuyer sur le bouton lorsque le stimulus diffusé est le seul son audible ou que l'acouphène est moins perceptible que le son de l'acouphène dans la tête du patient. Commencez à augmenter progressivement le volume du bruit masquant jusqu'à ce que le patient appuie sur le bouton. Continuez à diffuser le son pendant 60 secondes au maximum. Demandez au patient si son acouphène était moins perceptible mais toujours perceptible (masquage

partiel) ou complètement couvert (masquage complet) pendant que vous diffusez le stimulus. Si le patient déclare qu'il n'y a pas de masquage partiel ou complet, il sera considéré comme non masquable (pas de réponse). Cliquez sur le bouton MML et cochez le type de masquage approprié.

Pitch	Threshold	MML
✓	✓	✓
Complete	Partial	No Response

Si le niveau initial ne produit pas de masquage, il est acceptable d'augmenter le niveau au-dessus du niveau initial et de réessayer.

Les patients qui subissent un masquage complet ou partiel sont considérés comme des candidats pour lesquels les thérapies sonores peuvent être viables.

MODULE VRA¹ (en option)

Le module VRA est un module d'audiométrie visuelle renforcée (VRA) disponible dans le logiciel MedRx Studio. Il s'agit d'un module facultatif qui doit faire l'objet d'une licence pour être activé. Contactez votre représentant MedRx si vous avez des questions concernant l'activation.

L'audiométrie visuelle renforcée est un test conçu pour la pédiatrie lorsque l'enfant est trop jeune pour un test tonal pur normal. Ce test est généralement effectué avec des enfants de 6 mois à 2-3 ans. Le système VRA utilise un système de récompense vidéo de dessins animés pour aider à déterminer les réponses de l'enfant.

Exigences pour le VRA

Le système VRA nécessitera un PC conforme aux spécifications recommandées par MedRx :

- Ordinateur PC sous Windows®
- Intel™ i5 Quad Core ou supérieur
- 8 Go de RAM ou plus
- USB 2.0 disponible, compatible avec USB 3.0
- Adaptateur graphique avec 2 Go de mémoire vidéo dédiée
- 50 Go ou plus d'espace libre sur le disque dur
- Connexion Internet haute vitesse
- Windows 10 Professionnel 64 bits
- Ordinateur PC pouvant gérer de 1 à 4 moniteurs selon la configuration

Téléchargez l'application iVRA. L'icône ressemblera à ceci :



1. Accédez à l'App Store sur votre iPod ou iPad.
2. Recherchez MedRx iVRA, puis appuyez sur l'application.
3. Appuyez sur installer.
- 4.

Consultez votre représentant MedRx local pour obtenir de l'aide avec l'installation.



VRA



Configuration du système VRA

Le système VRA nécessitera une configuration initiale afin de commencer à effectuer des tests auditifs.

1. Ouvrez le module VRA
2. Accédez aux paramètres

Les paramètres du test VRA sont déterminés dans l'application iOS VRA et ne peuvent pas être ajustés dans le module MedRx Studio.

La configuration de l'écran devra être déterminée avant de commencer un test.

Configuration sur un seul écran

Sélectionnez 1 dans **Number of Presentation Screens** (Nombre d'écrans de présentation). Cela permettra aux récompenses d'être présentées sur un seul écran.

Screen

Force Software Rendering:

Number Of Presentation Screens:

Primary:

Cliquez sur **Identify Screens** (Identifier les écrans) pour déterminer quel écran vous souhaitez utiliser comme écran de récompense. Ce doit être l'écran qui se trouvera dans la zone de test où l'enfant sera présent.

¹ Non disponible pour AIR+

Force Software Rendering (Forcer le rendu logiciel) doit toujours être réglé sur **Yes** (Oui) pour éviter les retards dans la présentation de la vidéo.

Reset Screens (Réinitialiser les écrans) supprimera la configuration d'écran sélectionnée.

Configuration sur deux écrans

Sélectionnez 2 dans **Number of Presentation Screens** (Nombre d'écrans de présentation). Cela permettra d'utiliser deux moniteurs avec le module VRA Studio.

The screenshot shows the 'Screen' configuration window. At the top, 'Force Software Rendering' has 'Yes' selected. Below it, 'Number Of Presentation Screens' has '2' selected. There are 'Identify Screens' and 'Reset Screens' buttons. The 'Primary' screen is set to 'Screen 1'. 'Primary Screen Blackout' has 'Yes' selected. The 'Left' screen is 'Screen 1' and the 'Right' screen is 'Screen 2'.

Cliquez sur **Identify Screens** (Identifier les écrans) pour déterminer quel écran vous souhaitez utiliser comme écran de récompense à gauche et à droite. Ce doivent être les écrans qui se trouvent dans la zone de test où l'enfant sera testé. S'il y a deux moniteurs dans la zone de test, les moniteurs gauche et droit doivent être affectés en fonction de l'oreille gauche et droite de l'enfant.

Si l'écran principal n'est pas utilisé pour la présentation des récompenses, cet écran peut garder le logiciel MedRx Studio présent ou il peut être masqué à l'aide de **Primary Screen Blackout** (Black-out de l'écran principal).

Force Software Rendering (Forcer le rendu logiciel) doit toujours être réglé sur **Yes** (Oui) pour éviter les retards dans la présentation de la vidéo.

Reset Screens (Réinitialiser les écrans) supprimera la configuration d'écran sélectionnée.

Configuration sur trois écrans

Sélectionnez 3 dans **Number of Presentation Screens** (Nombre d'écrans de présentation). Cela permettra d'utiliser trois moniteurs avec le module VRA Studio.

The screenshot shows the 'Screen' configuration window. At the top, 'Force Software Rendering' has 'Yes' selected. Below it, 'Number Of Presentation Screens' has '3' selected. There are 'Identify Screens' and 'Reset Screens' buttons. The 'Primary' screen is set to 'Screen 1'. 'Primary Screen Blackout' has 'Yes' selected. The 'Left' screen is 'Screen 1', the 'Right' screen is 'Screen 2', and the 'Center' screen is 'Screen 3'.

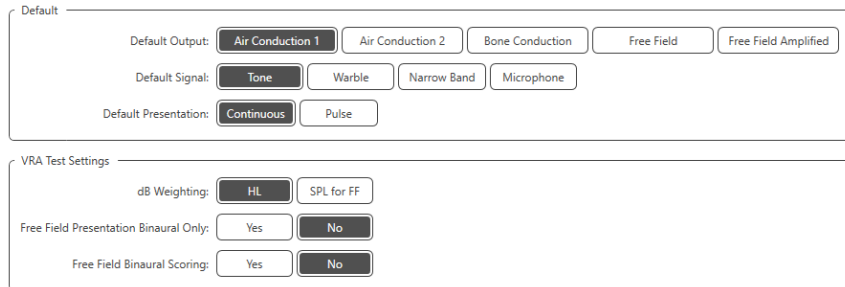
Cliquez sur **Identify Screens** (Identifier les écrans) pour déterminer quel écran vous souhaitez utiliser comme écran de récompense à gauche et à droite ainsi que l'écran de centrage. Ce doivent être les écrans qui se trouvent dans la zone de test où l'enfant sera testé. Veillez à ce que les moniteurs gauche et droit soient affectés en fonction de l'oreille gauche et droite de l'enfant.

Si l'écran principal n'est pas utilisé pour la présentation des récompenses, cet écran peut garder le logiciel MedRx Studio présent ou il peut être masqué à l'aide de **Primary Screen Blackout** (Black-out de l'écran principal).

Force Software Rendering (Forcer le rendu logiciel) doit toujours être réglé sur **Yes** (Oui) pour éviter les retards dans la présentation de la vidéo.

Reset Screens (Réinitialiser les écrans) supprimera la configuration d'écran sélectionnée.

Paramètres du test VRA



Default

Default Output:

Default Signal:

Default Presentation:

VRA Test Settings

dB Weighting:

Free Field Presentation Binaural Only:

Free Field Binaural Scoring:

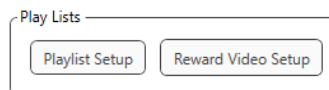
Default Output (Sortie par défaut), Default Signal (Signal par défaut), Default Pulse Type (Type de pulsation par défaut), dB Weighting (Pondération en dB) peuvent être sélectionnés dans cette section.

dB Weighting (Pondération en dB) détermine si la présentation est en HL ou SPL lors des tests en champ libre.

Si **Free Field Presentation Binaural Only (Présentation binaurale en champ libre uniquement)** est activé, tous les sons présentés sont diffusés par les deux haut-parleurs. S'il est désactivé, les haut-parleurs fonctionneront indépendamment les uns des autres.

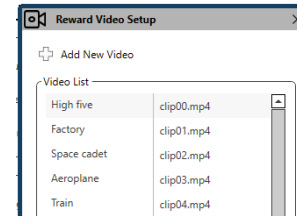
Si **Free Field Presentation Binaural Only (Présentation binaurale en champ libre uniquement)** est désactivé, les seuils seront évalués de façon binaurale. S'il est désactivé, les seuils seront évalués par oreille.

Configuration des listes de diffusion



Play Lists

Dans **Reward Video Setup (Configuration des récompenses vidéo)**, des vidéos personnalisées peuvent être ajoutées. Dans **Playlist Setup (Configuration des listes de diffusion)** la sélection et l'ordre des récompenses vidéo peuvent être modifiés.

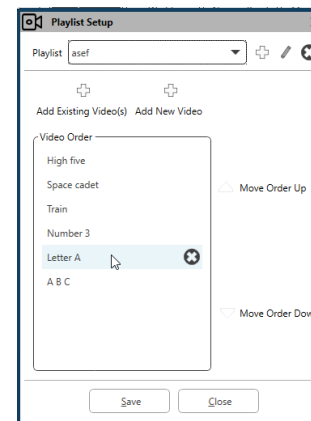


Reward Video Setup

+ Add New Video

Video List	
High five	clip00.mp4
Factory	clip01.mp4
Space cadet	clip02.mp4
Aeroplane	clip03.mp4
Train	clip04.mp4

Cliquez sur **Reward video setup (Configuration des récompenses vidéo)** pour accéder aux récompenses vidéo disponibles, télécharger des vidéos personnalisées et supprimer les vidéos non souhaitées.



Playlist Setup

Playlist: ascf

+ Add Existing Video(s) + Add New Video

Video Order
High five
Space cadet
Train
Number 3
Letter A
A B C

Move Order Up

Move Order Down

Save Close

Playlist Setup (Configuration des listes de diffusion) permet aux utilisateurs de créer des listes de diffusion personnalisées de récompenses vidéo. La section Playlist (Liste de diffusion) permet d'ajouter, de modifier et de supprimer des listes de diffusion. Utilisez le menu déroulant pour sélectionner la liste de diffusion que vous souhaitez modifier. Sous Playlists (Listes de diffusion), vous trouverez les vidéos incluses dans la liste de diffusion. Utilisez les icônes + pour ajouter des vidéos et les icônes d'ordre pour réorganiser les vidéos. Passez la souris sur une vidéo et cliquez sur la x pour supprimer la vidéo de la liste de diffusion.

Connexion de MedRx Studio et de l'application iVRA

Pour connecter MedRx Studio et l'application iVRA, vous devrez vous connecter au **même réseau sans fil**. Il peut s'agir d'un réseau local ou d'un réseau avec accès à Internet. Une fois que vous avez connecté les appareils au même réseau, vous devrez déterminer l'adresse IP du PC. Pour ce faire :

Dans les paramètres de Studio VRA, cliquez sur Identify IP Address (Identifier l'adresse IP) :

Communication

Monitor Video Device: (None)

Computer Name: US-C-MIS-03460

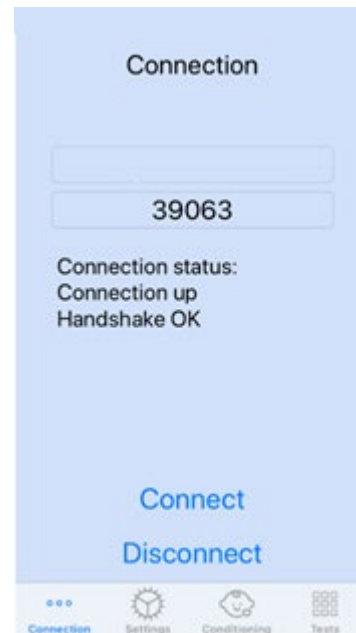
Port:

Studio dressera ensuite la liste de toutes les connexions réseau disponibles. Le VRA devra être situé sur le même réseau sans fil ou Wi-Fi. Sur l'application iOS, vous pouvez saisir le nom de l'ordinateur ou l'adresse IP Wi-Fi dans l'emplacement de l'adresse IP du serveur

REMARQUE : Vous ne pouvez pas être connecté à un VPN et utiliser l'application iVRA. Vous devez vous déconnecter du VPN pour permettre les connexions VRA.

REMARQUE : Vous pouvez utiliser un réseau Wi-Fi local sans accès Internet pour la connexion VRA.

Monitor Video Device (Dispositif vidéo de surveillance) vous permet de connecter une webcam à votre PC de test. La webcam est conçue pour être placée dans la cabine de test afin de surveiller le test. Cette webcam peut être activée pendant le test pour visualiser les réponses du patient et déterminer si l'enfant est prêt pour le test.



Saisissez le nom de l'ordinateur ou l'adresse IP se trouvant dans les paramètres Studio. Le nom de l'ordinateur ou l'adresse IP resteront les mêmes à moins que vous ne changiez de réseau sans fil ou de PC.

Le numéro de port saisi sera toujours le même que celui indiqué dans la capture d'écran : **39063**.

Cliquez sur Connect (Connecter) dans l'application iVRA.

Une fois que vous avez cliqué sur Connect, vous devriez voir s'afficher **Connection up, Handshake OK** dans l'application iVRA.

Vous devrez cliquer sur **Connect** au début de chaque session iVRA.

Le logiciel MedRx Studio indique que vous êtes connecté avec succès lorsque l'icône iOS dans la barre latérale VRA passe du rouge au vert.



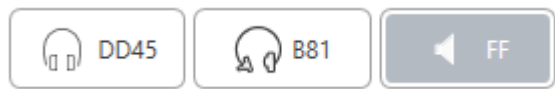
Déconnecté



Connecté

Paramètres VRA

La sélection du transducteur est effectuée dans le logiciel MedRx Studio avant de commencer le test VRA. Tous les transducteurs proviennent du module AUD. Si vous ne voyez pas le transducteur que vous souhaitez utiliser, vous devrez modifier les préférences dans le module AUD. La sélection du transducteur MedRx Studio apparaîtra comme ci-dessous :



Le type de son (c.-à-d. modulé, pur, bande étroite, continu, pulsé) est également configuré dans le logiciel MedRx Studio avant de commencer le test VRA.

Les paramètres du système VRA se trouvent dans l'application iOS. Vous pouvez les trouver dans l'onglet Settings (Paramètres) de l'application.



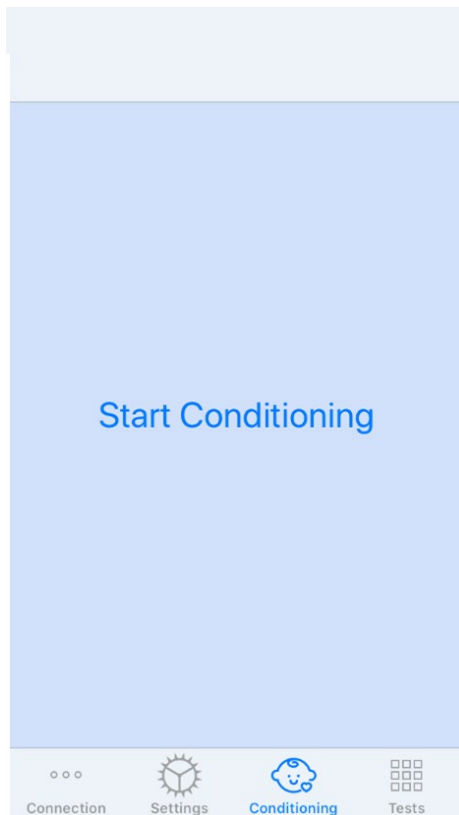
Onglet Paramètres dans l'application iVRA

Vérifier le bruit ambiant	Ouvre un moniteur de bruit en bandes de 1/3 d'octave pour tester les niveaux sonores à 1 kHz et 4 kHz.
Durée du stimulus (s)	Durée de présentation des sons en secondes
Fenêtre de réponse (s)	Combien de secondes après le stimulus pour enregistrer une réponse
Taux de non-stimulation	Quelle est la fréquence d'insertion des essais-pièges

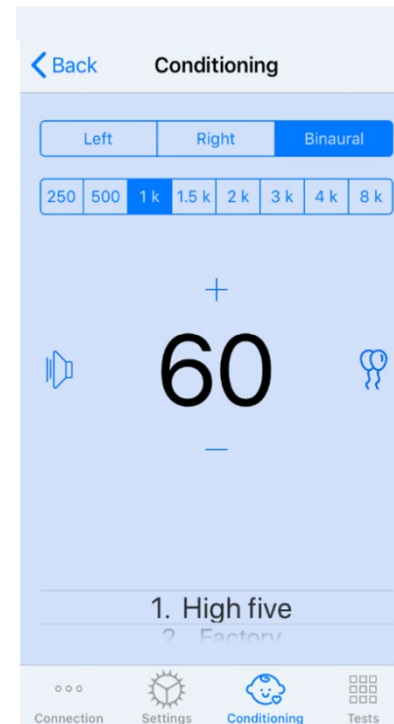
Durée de la récompense (s)	Durée de présentation de la vidéo de récompense en secondes
Récompenses aléatoires	Randomise automatiquement les présentations vidéo de récompense pendant les tests
(Signal de masquage pour le clinicien Masquage après la fin du stimulus (s)	Détermine le type de masquage présenté au clinicien via le casque de l'appareil iOS Combien de temps après la fin du stimulus le clinicien sera-t-il sous masquage
Commentaires audio	Choisissez les commentaires à faire passer dans le casque pendant le test automatique (c'est-à-dire détermination du seuil, des niveaux, etc.)
Volume des commentaires audio Étalonnage du microphone de l'iPod	Niveau auquel le clinicien entendra les commentaires via l'appareil iOS Il permet d'étalonner le microphone de l'iPhone par rapport à un sonomètre Ceci est nécessaire pour les vérifications du bruit ambiant et l'étalonnage de la configuration Champ libre
Étalonnage de la configuration du champ libre	Un sonomètre intégré à l'appli iVRA pour étalonner rapidement les haut-parleurs FF (Champ libre).
Appuyer deux fois (Attirer l'attention)	Présente la vidéo de récompense sur le moniteur central

Mode de conditionnement iVRA

Le conditionnement iVRA est initié par l'application iOS. L'application iOS et MedRx Studio doivent être connectés pour que les tests puissent commencer. Une fois l'application iOS et MedRx Studio connectés, accédez à l'onglet Conditioning (Conditionnement).



Les écrans de récompense deviennent noirs lorsque vous cliquez sur le bouton **Start Conditioning** (Démarrer le conditionnement).



Une fois que le conditionnement a commencé, l'application iOS ressemblera à l'image de gauche.

Vous pouvez sélectionner l'oreille de présentation, la fréquence, le niveau et la récompense vidéo.

Remarque : Dans les paramètres Studio, vous pouvez régler l'oreille de présentation sur Binaural pendant les tests en champ libre.

Pour présenter un stimulus, vous **faites défiler vers la gauche** sur le niveau de présentation au centre de l'écran.

Pour enregistrer une réponse, **faites défiler vers la droite**, cela affichera également une récompense. Les récompenses seront toujours affichées en mode conditionnement.

Modifiez les niveaux de présentation en **faisant défiler vers le haut ou vers le bas** sur le niveau de présentation affiché.

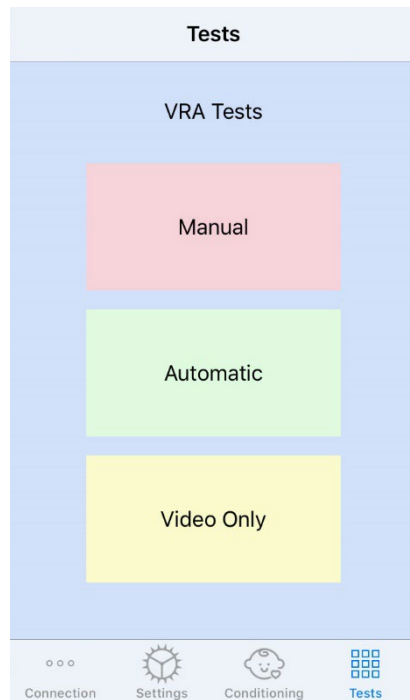
S'il y a un écran de centrage, **appuyez deux fois** sur le niveau de présentation pour présenter une récompense vidéo sur l'écran central.

Pour **quitter** le mode de conditionnement, vous pouvez revenir dans l'application iOS et commencer immédiatement les tests manuels et automatiques. Si vous souhaitez quitter le mode de conditionnement à partir du PC, appuyez sur les touches **Shift + ESC**.

Mode de test manuel iVRA

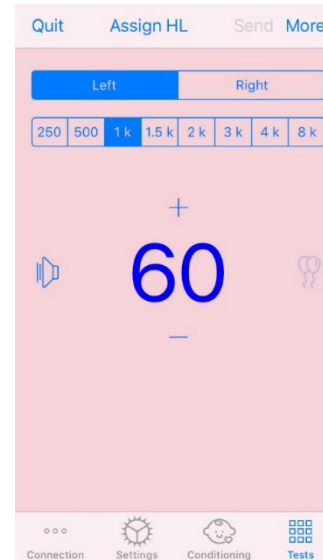
Le mode de test manuel iVRA est initié par l'application iOS. L'application iOS et MedRx Studio doivent être connectés pour que les tests puissent commencer.

Une fois l'application iOS et MedRx Studio connectés, accédez à l'onglet Tests.



Pour commencer le test manuel, cliquez sur le bouton Manual (Manuel) dans l'onglet Tests.

Lorsque vous cliquez sur le bouton Manual, les écrans de récompense deviennent noirs et les tests sont prêts.



Une fois le mode de test manuel commencé, l'application iOS ressemblera à l'image de gauche.

Vous pouvez sélectionner l'oreille de présentation, la fréquence, le niveau et la récompense vidéo.

Remarque : Dans les paramètres Studio, vous pouvez régler l'oreille de présentation sur Binaural pendant les tests en champ libre.

Pour présenter un stimulus, vous **faites défiler vers la gauche** sur le niveau de présentation au centre de l'écran.

Pour enregistrer une réponse, **faites défiler vers la droite**, cela affichera également une récompense. Les récompenses ne seront affichées que si un stimulus a été présenté. Les récompenses ne sont pas affichées pendant les essais-pièges.

Modifiez les niveaux de présentation en **faisant défiler vers le haut ou vers le bas** sur le niveau de présentation affiché.

Pour enregistrer un seuil, **cliquez sur Assign HL** (Affectation HL) en haut de l'écran.

S'il y a un écran de centrage, **appuyez deux fois** sur le niveau de présentation pour présenter une récompense vidéo sur l'écran central.

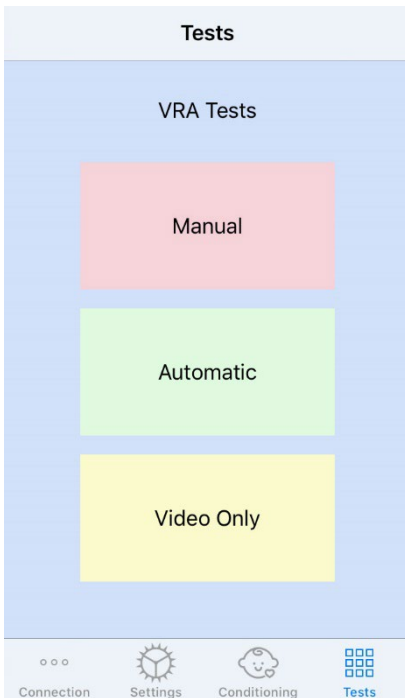
Assurez-vous de cliquer sur **Send** (Envoyer) dans le coin supérieur droit de l'application iOS une fois le test terminé.

Pour **quitter** le mode de test manuel, vous pouvez appuyer sur **Quit** (Quitter) dans l'application iOS. Assurez-vous que les résultats de vos tests sont sauvegardés avant de quitter.

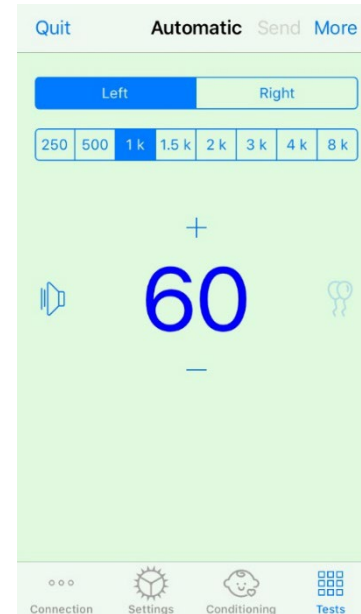
Si vous souhaitez quitter le mode de test manuel à partir du PC, appuyez sur les touches **Shift + ESC**.

Mode de test automatique iVRA

Pour commencer le test automatique, cliquez sur le bouton Automatic (Automatique) dans l'onglet Tests.



Lorsque vous cliquez sur le bouton Automatic, les écrans de récompense deviennent noirs et les tests sont prêts.



Une fois que le mode de test automatique a commencé, l'application iOS ressemblera à l'image de gauche.

Vous pouvez sélectionner l'oreille de présentation, la fréquence, le niveau de départ et la récompense vidéo.

Remarque : Dans les paramètres Studio, vous pouvez régler l'oreille de présentation sur Binaural pendant les tests en champ libre.

Remarque : Le niveau de présentation est automatiquement ajusté pendant le mode de test automatique jusqu'à ce que le seuil soit déterminé. Seul le niveau de départ peut être ajusté.

Les niveaux de présentation de départ peuvent être modifiés en **faisant défiler vers le haut ou vers le bas** sur le niveau de présentation affiché. Une fois que le test automatique a commencé pour une fréquence, les niveaux ne peuvent plus être ajustés. Ceux-ci s'ajusteront automatiquement en fonction des réponses enregistrées jusqu'à ce qu'un seuil soit trouvé.

Pour présenter un stimulus, vous **faites défiler vers la gauche** sur le niveau de présentation au centre de l'écran.

Pour enregistrer une réponse, **faites défiler vers la droite**, cela affichera également une récompense. Les récompenses ne seront affichées que si un stimulus a été présenté. Les récompenses ne sont pas affichées pendant les essais-pièges.

Les seuils sont enregistrés automatiquement dans ce mode de test.

S'il y a un écran de centrage, **appuyez deux fois** sur le niveau de présentation pour présenter une récompense vidéo sur l'écran central.

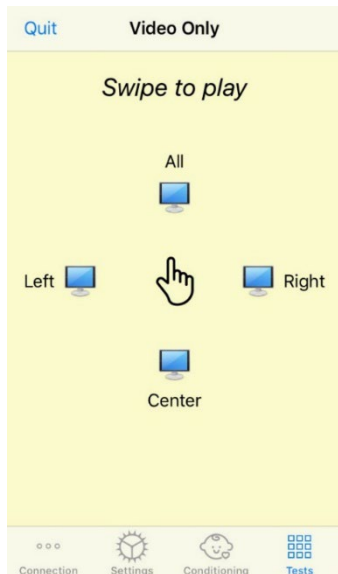
Assurez-vous de cliquer sur **Send** (Envoyer) dans le coin supérieur droit de l'application iOS une fois le test terminé.

Pour **quitter** le mode de test automatique, vous pouvez appuyer sur **Quit** (Quitter) dans l'application iOS. Assurez-vous que les résultats de vos tests sont sauvegardés avant de quitter.

Si vous souhaitez quitter le mode de test automatique à partir du PC, appuyez sur les touches **Shift + ESC**.

Mode vidéo uniquement

Le mode vidéo uniquement est conçu pour une utilisation avec un audiomètre séparé. Le mode vidéo uniquement contrôlera uniquement les écrans. Aucun stimulus n'est présenté et aucun seuil n'est enregistré durant ce type de test.



Faites défiler vers la gauche pour afficher une récompense vidéo sur l'écran de gauche.

Faites défiler vers la droite pour afficher une récompense vidéo sur l'écran de droite.

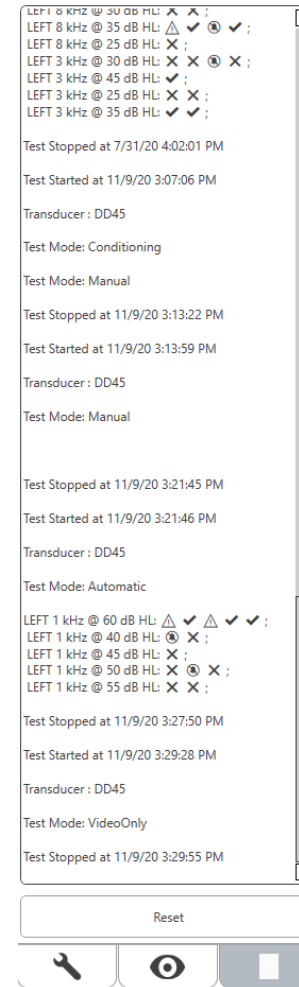
Faites défiler vers le haut pour afficher une récompense vidéo sur tous les écrans.

Faites défiler vers le bas pour afficher une récompense vidéo sur un écran central.

Pour quitter le mode de test automatique, vous pouvez appuyer sur **Quit** (Quitter) dans l'application iOS.

Journal d'événements du module VRA de MedRx Studio

Le journal d'événements des sessions de test est disponible via MedRx Studio. Pour accéder aux journaux, cliquez sur l'onglet Log (Journal) dans la barre latérale du module VRA de MedRx Studio.



Les informations relatives aux tests en mode manuel et en mode automatique seront stockées ici. Voici la signification de chaque symbole du journal :

- ✓ Réponse correcte
- ✗ Pas de réponse
- ⚠ Faux positif
- 🕒 Essai-piège réussi

Toutes les informations du journal seront stockées dans les données de session. Pour retrouver les informations du journal, ouvrez la session qui contient les résultats du VRA.

Paramètres VRA traditionnel

Traditional VRA (VRA traditionnel) ajoute quelques options de test spécifiques pour le VRA traditionnel.

Default Output (Sortie par défaut), Default Signal (Signal par défaut), Default Pulse Type (Type de pulsation par défaut), dB Weighting (Pondération en dB) peuvent être sélectionnés dans cette section.

dB Weighting (Pondération en dB) détermine si la présentation est en HL ou SPL lors des tests en champ libre.

Si **Free Field Presentation Binaural Only (Présentation binaurale en champ libre uniquement)** est activé, tous les sons présentés sont diffusés par les deux haut-parleurs. S'il est désactivé, les haut-parleurs fonctionneront indépendamment les uns des autres.

Si **Free Field Presentation Binaural Only (Présentation binaurale en champ libre uniquement)** est désactivé, les seuils seront évalués de façon binaurale. S'il est désactivé, les seuils seront évalués par oreille.

Reward Length (Durée des récompenses) détermine le nombre de secondes pendant lesquelles les récompenses seront diffusées dans un VRA traditionnel.

Reward Order (Ordre des récompenses) détermine l'ordre des récompenses diffusées dans un VRA traditionnel.

Si **Auto Record Tone Points (Enregistrement automatique des points de tonalité)** est activé, le seuil sera enregistré pour chaque présentation effectuée pendant le test d'audiométrie.

Simulateur de perte auditive

Le simulateur de perte auditive démontre l'effet de la perte auditive du client pour un tiers important. Le programme atténue un signal d'entrée pour simuler l'audiogramme. Le tiers écoute les haut-parleurs en champ libre.

Le simulateur de perte auditive nécessite les données de l'audiogramme du client. Ces données peuvent être saisies manuellement dans l'écran Audio de cette tâche ou de toute autre tâche.

Comment effectuer la tâche du Simulateur de perte auditive

1. Sélectionnez l'onglet Hearing Loss Simulator (Simulateur de perte auditive) dans la barre d'outils.
2. Saisissez les valeurs de l'audiogramme manuellement si les données ne sont pas automatiquement importées dans cet écran.
3. Sélectionnez le type de signal d'entrée : Fichier ou CD. Sélectionnez la piste et le bouton Play (Lecture) sur le panneau de commande. La sortie HLS est dirigée vers les haut-parleurs en champ libre.
4. Sélectionnez Simulate (Simuler) pour activer la simulation de la perte auditive du client. Désélectionnez Simulate pour présenter le stimulus tel qu'une personne qui entend normalement percevrait le son. Basculez entre ces sélections si nécessaire.
5. L'option Reset (Réinitialiser) rétablit l'audiogramme à son état initial. Utilisez cette option si vous avez modifié l'audiogramme en mode simulation mais que vous souhaitez annuler les modifications. Les modifications apportées à l'audiogramme qui sont effectuées sur l'écran HLS sont temporaires et n'affecteront pas l'enregistrement audiométrique d'origine du client.
6. Une barre de réglage du volume permet de modifier l'audio pour ajuster manuellement le niveau de sortie des haut-parleurs en champ libre. Cela permet au praticien de démontrer les

améliorations apportées à la perte auditive grâce à l'amplification ou de démontrer ce qui se passe lorsque la perte auditive s'aggrave.

7. Pour arrêter la lecture, sélectionnez le bouton Stop sur le lecteur.

Remarque : Il est recommandé d'utiliser plusieurs pistes de la liste pour démontrer la perte auditive.

Master Hearing Aid (Aide auditive principale)

L'aide auditive principale est une alternative à l'utilisation d'un appareil auditif de série pour démontrer les avantages de l'amplification à un utilisateur inexpérimenté. Le système applique les règles d'ajustement par défaut à l'audiogramme du patient et simule une aide auditive. Le patient écoute ce signal à travers le casque. Des options permettant de modifier le gain appliqué à l'audiogramme sont fournies.

À propos de l'écran Master Hearing Aid

L'écran Master Hearing Aid affiche un graphique avec un gain en dB sur l'axe vertical et une fréquence en Hz sur l'axe horizontal. Le tracé sur le graphique représente le gain appliqué à l'audiogramme du patient. Le NAL-RP est appliqué par défaut. Une nouvelle règle peut être sélectionnée dans la liste sur le côté droit de l'écran. Une barre de réglage du volume permet d'ajuster manuellement le niveau de sortie. Le panneau de commande à droite de l'écran fournit des options pour la source du signal d'entrée et les icônes de tâche pour le modes normal et le mode de simulation.

Master Hearing Aid applique le gain séparément pour chaque oreille. Si des valeurs d'audiogramme sont saisies pour l'oreille gauche et l'oreille droite, les règles d'ajustement sélectionnées seront appliquées à chaque oreille séparément. Différentes règles peuvent être saisies pour différentes oreilles

(c'est-à-dire NAL-RP pour l'oreille gauche et BERGER pour l'oreille droite). Si un audiogramme n'est saisi que pour une seule oreille, le gain ne sera pas ajusté pour l'oreille opposée et le son pour cette oreille sera normal.

Si le mode binaural est sélectionné, le son sera entendu dans les deux canaux (gauche et droit). Si le mode monaural est sélectionné, le son ne sera entendu qu'à partir du canal correspondant à l'oreille active lorsque le son du canal pour l'oreille opposée sera coupé.

Signal d'entrée

Choisir File permettra à l'utilisateur de lire des fichiers audio. Le programme prend en charge les fichiers MP3 et WAV et est livré avec un ensemble de fichiers MedRx Sounds Sensations prédéfinis. Une fois l'option activée, utilisez le lecteur multimédia pour contrôler la lecture.

Choisir CD permettra à l'utilisateur de lire des CD de musique. Une fois l'option activée, utilisez le panneau du lecteur pour contrôler la lecture.

Comment utiliser Master Hearing Aid :

1. Sélectionnez l'icône Master Hearing Aid (MHA) dans l'écran principal.
2. Saisissez les valeurs de l'audiogramme manuellement si les données ne sont pas automatiquement importées dans cet écran.
3. Sélectionnez le type de signal d'entrée : Fichier ou CD.
4. Sélectionnez Monaural ou Binaural.
5. Sélectionnez l'icône Simulate (Simuler) pour modifier le signal d'entrée en fonction de la règle sélectionnée. Cette sélection permet au patient d'entendre les avantages de l'amplification. Désélectionnez l'icône Simulate pour envoyer le signal d'entrée aux inserts sans modification. Le patient écoute le signal sans aucun avantage d'amplification. Basculez entre ces deux sélections si nécessaire.

6. Si la réponse en fréquence simulée doit être ajustée, en fonction des commentaires du patient, modifiez manuellement la réponse en cliquant sur la courbe de gain à la fréquence souhaitée et au nouveau niveau de gain. La courbe de gain de l'oreille de test sélectionnée sur le panneau de commande peut être modifiée. Pour modifier l'autre oreille, cliquez d'abord sur l'icône de l'oreille de test adéquate dans le panneau de commande.



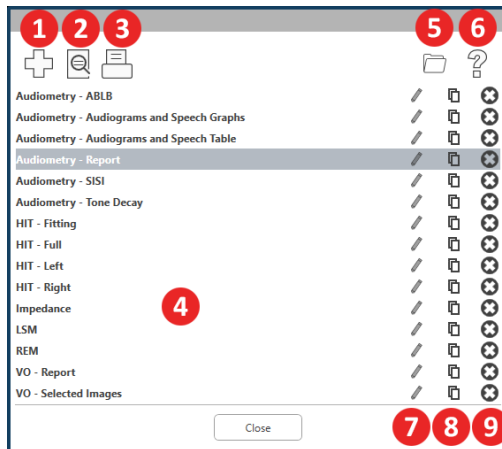
Astuce : Utilisez l'icône de retour de piste sur le panneau de commande du lecteur pour rejouer une piste en continu.

L'option Reset (Réinitialiser) restaure la règle à son état initial. Utilisez cette option si vous avez modifié la règle mais que vous souhaitez annuler les changements.

Impression

L'impression se fait dans le logiciel MedRx Studio. Vous pouvez utiliser les modèles fournis lors de l'installation ou créer vos propres modèles selon vos besoins.

Icônes de la fenêtre Imprimer

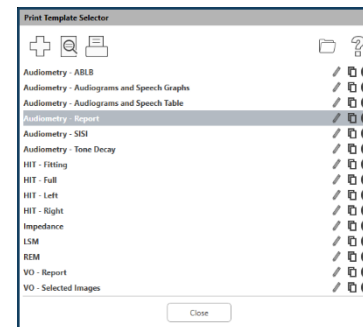


1. Créer un nouveau modèle.
2. Icône de prévisualisation du modèle.
3. Icône d'impression du modèle.
4. Sélectionnez le modèle que vous souhaitez utiliser.
5. Raccourci vers le dossier des modèles sur votre bureau.
6. Icône d'aide de Studio.
7. Modifier le modèle avec l'icône du crayon. La modification d'un modèle ouvrira l'éditeur d'impression et vous permettra d'ajuster les éléments d'impression.
8. Icône de duplication de modèles existants.
9. Icône de suppression de modèle.

Pour utiliser un modèle d'impression existant



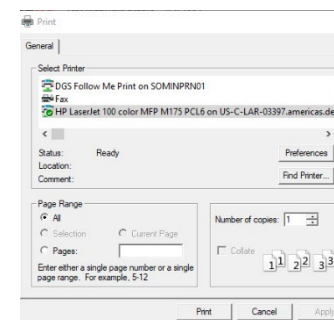
1. Cliquez sur l'icône d'impression dans la barre d'outils supérieure ou maintenez la touche Ctrl enfoncée et cliquez sur la touche P de votre clavier.



2. Sélectionnez le modèle que vous souhaitez utiliser.
3. Cliquez sur l'icône d'aperçu avant impression pour voir les données et les images du patient sur le modèle avant d'imprimer.



4. Cliquez sur l'icône d'impression.



5. La boîte d'options de l'imprimante s'affichera.
6. Cliquez sur Print (Imprimer).
7. Ou cliquez sur Ctrl + Maj + P pour imprimer le modèle par défaut des modules.

Créez de nouveaux modèles d'impression



1. Sélectionnez l'icône de l'imprimante.



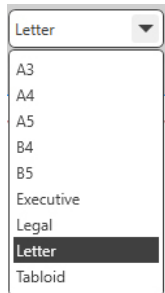
2. Sélectionnez l'icône + pour créer un nouveau modèle.



3. Donnez un nom au modèle que vous créez.

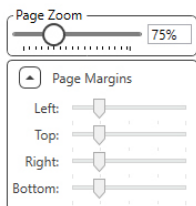


4. Choisissez l'orientation de la page.

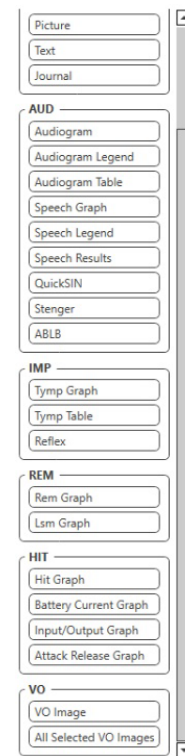


5. Utilisez le menu déroulant pour choisir le format de papier que vous utiliserez.

6. En bas à gauche, la fonction Page Zoom vous permet de faire un zoom avant/arrière sur le modèle pour faciliter l'édition.



7. En bas à gauche, la fonction Page Margin (Marge de page) est définie par défaut au niveau idéal. En ajustant ce paramètre, vous déterminez à quelle distance des bords les éléments seront imprimés.



1. Faites glisser et déposez des éléments sur la page pour créer votre modèle.

- Vous pouvez combiner les données de plusieurs modules en un seul modèle.
- Les éléments peuvent se superposer et chevaucher/couvrir des éléments précédemment ajoutés.
- Certains éléments auront des paramètres qui pourront être ajustés après avoir été déposés sur la page.
- Vous pouvez redimensionner tous les éléments. Le contenu de chaque élément sera redimensionné dans la boîte en fonction de la quantité de données dans l'élément.



2. Utilisez le bouton + pour ajouter des pages supplémentaires si nécessaire.



3. Une fois le modèle terminé, utilisez les icônes Save (Enregistrer), Save as (Enregistrer sous), Preview (Aperçu) et Print (Imprimer) pour votre modèle.

- Les modèles enregistrés seront disponibles pour les prochaines sessions.
- Imprimez un modèle pour vous assurer que tous les éléments s'impriment comme prévu.

Précautions relatives à la CEM

L'audiomètre Avant requiert des précautions particulières concernant la CEM et doit être installé et mis en service conformément aux informations suivantes relatives à la CEM.

Liste de tous les câbles et des longueurs maximales de câbles, transducteurs et accessoires :

Transducteur/Accessoires	Longueur maximale de câble
Câble USB	3 mètres
Écouteurs à insertion	2 mètres
Tous les casques	2 mètres
Tous les microphones	2 mètres



Avertissements !

- L'utilisation d'accessoires, de transducteurs et de câbles autres que ceux spécifiés, à l'exception des transducteurs et câbles vendus par le fabricant de l'Audiomètre Avant comme pièces de rechange pour les composants internes, peut entraîner une augmentation des émissions ou une diminution de l'immunité de l'Audiomètre Avant.
- L'audiomètre Avant ne doit pas être utilisé à côté ou superposé à d'autres équipements et si une utilisation adjacente ou superposée est nécessaire, l'audiomètre Avant doit être observé pour s'assurer qu'il fonctionne normalement dans la configuration dans laquelle il sera utilisé.
- L'audiomètre Avant peut être perturbé par d'autres équipements, même si ces autres équipements sont conformes aux exigences du CISPR en matière d'émissions.
- L'audiomètre Avant n'a pas de fonction de maintien de la vie.
- Les équipements de communication RF portables et mobiles peuvent affecter l'audiomètre Avant.

Conseils et déclaration du fabricant - émissions électromagnétiques		
L'audiomètre Avant est destiné à être utilisé dans l'environnement électromagnétique spécifique ci-dessous. Le client ou l'utilisateur de l'audiomètre Avant doit s'assurer qu'il est utilisé dans un tel environnement.		
Test d'émission	Conformité	Environnement électromagnétique - conseils
Émissions RF CISPR 11	Groupe 1	L'audiomètre Avant utilise l'énergie RF uniquement pour sa fonction interne. Par conséquent, ses émissions RF sont très faibles et ne sont pas susceptibles de provoquer des interférences avec les équipements électroniques situés à proximité.
Émissions RF CISPR 11	Classe A	L'audiomètre Avant peut être utilisé dans tous les établissements autres que domestiques et ceux directement connectés au réseau public d'alimentation basse tension qui alimente les immeubles utilisés à des fins domestiques.
Émissions harmoniques IEC 61000-3-2	Sans objet	
Fluctuations de tension/scintillements IEC 61000-3-3	Sans objet	

Conseils et déclaration du fabricant - immunité électromagnétique			
L'audiomètre Avant est destiné à être utilisé dans l'environnement électromagnétique spécifique ci-dessous. Le client ou l'utilisateur de l'audiomètre Avant doit s'assurer qu'il est utilisé dans un tel environnement.			
Test d'immunité	IEC 60601 niveau de test	Niveau de conformité	Environnement électromagnétique – conseils
Décharge électrostatique (ESD) IEC 61000-4-2	+/- 8 kV décharge de contact +/- 2, 4, 8 et 15 kV décharge atmosphérique	+/- 8 kV décharge de contact +/- 2, 4, 8 et 15 kV décharge atmosphérique	Les sols doivent être en bois, en béton ou en carreaux de céramique. Si les sols sont recouverts d'un matériau synthétique, l'humidité relative doit être d'au moins 30 %.
Transitoire rapide/salve électrique IEC 61000-4-4	+/- 2 kV pour les lignes d'alimentation électrique +/- 1 kV pour les lignes d'entrée/sortie	+/- 2 kV pour les lignes d'alimentation électrique +/- 1 kV pour les lignes d'entrée/sortie	La qualité du réseau électrique doit être celle d'un environnement commercial ou hospitalier typique.
Fréquence d'alimentation (50/60 Hz) Champ magnétique IEC 61000-4-8	S.O.	S.O.	Les champs magnétiques à fréquence industrielle doivent être à des niveaux caractéristiques d'un emplacement typique dans un environnement commercial ou hospitalier typique.

Conseils et déclaration du fabricant - immunité électromagnétique			
L'audiomètre Avant est destiné à être utilisé dans l'environnement électromagnétique spécifique ci-dessous. Le client ou l'utilisateur de l'audiomètre Avant doit s'assurer qu'il est utilisé dans un tel environnement.			
Test d'immunité	IEC 60601 - niveau de test	Niveau de conformité	Environnement électromagnétique - conseils
			Les équipements de communication RF portables et mobiles ne doivent pas être utilisés à une distance d'une partie quelconque de l'audiomètre Avant, y compris les câbles, inférieure à la distance de séparation recommandée calculée à partir de l'équation applicable à la fréquence de l'émetteur. Distance de séparation recommandée :
RF conduites IEC 61000-4-6	0,15 - 80 MHz 3 Vrms et 6 Vrms dans la bande ISM 1 kHz Secteur CA	0,15 - 80 MHz 3 Vrms et 6 Vrms dans la bande ISM 1 kHz Secteur CA	$d = 1,17 \times \sqrt{P}$
RF rayonnées IEC 61000-4-3	3 V/m 80 MHz à 2,5 GHz	3 V/m	$d = 1,17 \times \sqrt{P}$ 80 à 800 MHz $d = 2,33 \times \sqrt{P}$ 800 MHz à 2,5 GHz
			Où P est la puissance de sortie maximale de l'émetteur en watts (W) selon le fabricant de l'émetteur et d est la distance de séparation recommandée en mètres (m). Les intensités de champ des émetteurs RF fixes, telles que déterminées par une étude électromagnétique du site^a, doivent être inférieures au niveau de conformité dans chaque plage de fréquences^b. Des interférences peuvent se produire à proximité des équipements marqués du symbole suivant : 
REMARQUE 1 : À 80 MHz et 800 MHz, les gammes de fréquences supérieures s'appliquent.			
REMARQUE 2 : Ces directives peuvent ne pas s'appliquer dans toutes les situations. La propagation électromagnétique est affectée par l'absorption et la réflexion des structures, des objets et des personnes.			
a. Les intensités de champ des émetteurs fixes, tels que les stations de base pour les téléphones radio (cellulaires/sans fil) et les radios mobiles terrestres, la radio amateur, les émissions de radio AM et FM et les émissions de télévision ne peuvent pas être prédites théoriquement avec précision. Pour évaluer l'environnement électromagnétique dû aux émetteurs RF fixes, une étude électromagnétique du site doit être envisagée. Si l'intensité de champ mesurée à l'endroit où l'audiomètre Avant est utilisé dépasse le niveau de conformité RF applicable ci-dessus, l'audiomètre Avant doit être observé pour s'assurer qu'il fonctionne normalement. Si des performances anormales sont observées, des mesures supplémentaires peuvent être nécessaires, telles que la réorientation ou la relocalisation de l'audiomètre Avant. b. Sur la plage de fréquences de 150 kHz à 80 MHz, les intensités de champ doivent être inférieures à 3 V/m.			

Distances de séparation recommandées entre les équipements de communication RF portables et mobiles et l'audiomètre Avant			
L'audiomètre Avant est conçu pour être utilisé dans un environnement électromagnétique dans lequel les perturbations RF rayonnées sont contrôlées. Le client ou l'utilisateur de l'audiomètre Avant peut aider à prévenir les interférences électromagnétiques en maintenant une distance minimale entre les équipements de communication RF portables et mobiles (émetteurs) et l'audiomètre Avant comme recommandé ci-dessous, en fonction de la puissance de sortie maximale de l'équipement de communication.			
Puissance de sortie nominale maximale de l'émetteur W	Distance de séparation en fonction de la fréquence de l'émetteur mètres		
	150 kHz à 80 MHz	80 MHz à 800 MHz	800 MHz à 2,5 GHz
	$d = 1,17 \times \sqrt{P}$	$d = 1,17 \times \sqrt{P}$	$d = 2,33 \times \sqrt{P}$
0,01	0,12	0,12	0 233
0,1	0,37	0,37	0,74
1	1,17	1,17	2,33
10	3,7	3,7	7,40
100	11,7	11,7	23,3
Pour les émetteurs dont la puissance de sortie maximale n'est pas indiquée ci-dessus, la distance de séparation recommandée d en mètres (m) peut être estimée à l'aide de l'équation applicable à la fréquence de l'émetteur, où P est la puissance de sortie maximale de l'émetteur en watts (W) selon le fabricant de l'émetteur. REMARQUE 1 : À 80 MHz et 800 MHz, la distance de séparation pour la plage de fréquences supérieure s'applique. REMARQUE 2 : Ces directives peuvent ne pas s'appliquer dans toutes les situations. La propagation électromagnétique est affectée par l'absorption et la réflexion des structures, des objets et des personnes.			

Sécurité

- En ce qui concerne la sécurité électrique, cet appareil est conçu pour être utilisé uniquement par des professionnels du secteur des soins auditifs.
- Il s'agit d'un équipement médical électrique (ME) de Classe II qui fait partie d'un



système ME. Cet appareil assure une protection de type B  (équipement de type B, élément de contact de type B).

- Cet appareil n'est pas protégé contre la pénétration d'eau. Le courant est fourni par un câble d'alimentation secteur non mis à la terre à une alimentation électrique de catégorie médicale et également fourni par le câble USB connecté à un ordinateur. L'alimentation USB de l'ordinateur doit pouvoir fournir au moins 500 mA à la tension USB standard.
- L'alimentation est fournie par le câble USB connecté à un ordinateur.
- Un isolateur optique USB, avec un isolement minimum de 1 500 V CA, doit être placé en ligne entre la connexion USB de l'ordinateur et l'appareil MedRx. L'isolateur optique doit être alimenté par une alimentation électrique conforme à la norme IEC 60601-1. L'ordinateur, l'alimentation de l'isolateur optique et l'alimentation du haut-parleur doivent être connectés au transformateur d'isolement de catégorie médicale conforme à la norme IEC 60601-1. Suivez les instructions du fabricant pour l'installation et l'utilisation. Tous les équipements connectés fournissent 2 MOPP selon la norme IEC 60601-1.
- Cet appareil doit être utilisé uniquement sur des surfaces non conductrices.
- L'ordinateur utilisé avec cet appareil doit être conforme aux exigences de la norme IEC 60601-1.
- UNE MULTIPRISE PORTABLE ou une rallonge ne doit pas être connectée au système.
- Le temps de préchauffage de l'appareil est inférieur à 5 minutes.
- Utilisez uniquement l'alimentation médicale de 15 V CC, 2 A fournie avec votre audiomètre Avant.
- Le câble d'alimentation électrique doit toujours être accessible afin de le débrancher du secteur.
- Ne connectez pas des éléments qui ne sont pas spécifiés comme faisant partie du système.
- L'environnement d'utilisation doit être compris entre 10 °C et 35 °C , l'humidité



entre 30 % et 90 %  et la pression atmosphérique entre 80 kPa et 104 kPa.

- La température de stockage doit être au moins comprise entre -20 °C et 50 °C et le taux d'humidité entre 10 % et 90 %.

- Tous les composants en contact avec le patient sont en matériaux biocompatibles.
- Cet appareil ne produit aucun effet physiologique indésirable.
- Installez l'appareil conformément aux instructions de ce manuel afin d'obtenir une utilisation optimale. Nettoyez les accessoires conformément aux instructions de nettoyage avant de les utiliser. Aucune stérilisation n'est requise pour les composants de cet appareil. Toutefois, de nouveaux embouts en mousse sont nécessaires pour chaque patient, le cas échéant, et le nettoyage de l'appareil et des accessoires doit suivre la procédure décrite ci-dessous.
- L'appareil n'est pas destiné à être utilisé dans un environnement contenant des anesthésiques, de l'oxygène ou du NO. Ce n'est pas un appareil AP ou APG. Ce système ME n'est pas destiné à être utilisé avec des anesthésiques inflammables.
- Cet appareil utilise des éléments de contact de type B placés temporairement sur le patient pendant les tests. Ils ne sont pas conducteurs et peuvent être immédiatement retirés du patient à tout moment.
- L'appareil est destiné à fonctionner en continu.
- L'ordinateur et l'appareil MedRx ou ses accessoires peuvent être placés dans l'environnement du patient si nécessaire.
- Les lumières colorées correspondent aux normes ANSI S 3.6 et IEC 60645-1, conformément aux désignations de couleur standard pour l'audiologie. Elles signifient soit que le canal gauche (bleu) est actif, soit que le canal droit (rouge) est actif, soit encore qu'aucun canal n'est actif (vert). Les couleurs ne représentent aucune condition dangereuse ou défectueuse.
- Contactez le distributeur MedRx local pour une élimination sûre et appropriée de cet équipement. Une élimination adéquate peut requérir qu'il soit envoyé à des installations de collecte en vue de sa récupération et de son recyclage. 
- Tous les appareils nécessitant une réparation doivent être envoyés à MedRx pour évaluation et/ou réparation. Toutefois, les diagrammes et les instructions de réparation nécessaires seront fournis sur demande au personnel de réparation autorisé.
- Il n'y a pas de contre-indications connues à l'utilisation de cet équipement.
- Le mode d'emploi (les manuels d'installation et de formation du logiciel) est fourni au format électronique dans une clé USB. Des copies papier des manuels peuvent également être demandées à l'entreprise et seront envoyées dans un délai d'un jour ouvrable à compter de la demande.
- Reportez-vous au manuel de formation et aux fichiers d'aide pour les options et les descriptions des tests.

Réclamations/rapports de sécurité

Veillez contacter votre distributeur local en cas d'incidents liés à des défauts de produits (défauts matériels ou bogues logiciels) ou à des événements indésirables (qui n'ont pas nécessairement de lien de cause à effet avec le produit). Il est recommandé à l'utilisateur de signaler tous les faits connus concernant l'incident. Dès le signalement d'un incident grave ayant un impact sérieux sur la santé du patient ou de l'utilisateur (événements indésirables graves), le distributeur local doit le signaler à MedRx par l'intermédiaire de son système de vigilance approprié. MedRx veillera à ce que l'autorité réglementaire du pays d'origine du patient soit informée conformément aux exigences de vigilance. MedRx traitera toutes les réclamations concernant les produits et les événements indésirables conformément à la procédure interne.

Symboles pouvant être utilisés



Lisez les modes d'emploi pour une utilisation de l'appareil en toute sécurité (instructions d'utilisation)



ou numéro de série



Élément de contact de type B. (Équipement de type B)



Fabricant (MedRx)



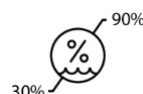
Représentant autorisé en Europe



Rayonnement électromagnétique non ionisant



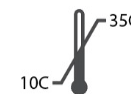
Élimination spéciale requise



Limitation du taux d'humidité



Attention, signe d'avertissement général



Limitation de la température



Lisez les modes d'emploi pour une utilisation de l'appareil en toute sécurité (instructions d'utilisation)



Équipement de Classe II



Début (de l'action)



Arrêt (de l'action)



Configuration des centiles



Étalonnage



Haut-parleur



Casque



Microphone



Enregistrement



ATTENTION
Usage réservé à un seul patient



Microphone à main
(microphone Talkback)

Procédures recommandées pour le nettoyage et la désinfection

1. Les embouts en mousse sont des composants à usage unique et ne doivent pas être réutilisés par un autre patient.
2. Il est recommandé d'appliquer de l'alcool isopropylique à 70 % sur un chiffon ou un tissu doux et propre, et non directement sur le composant à nettoyer.
Le chiffon ne doit jamais être mouillé, juste humide. Une solution d'eau savonneuse douce est un liquide de nettoyage alternatif.
3. Pour éviter toute contamination croisée, utilisez un chiffon propre ou des tampons alcoolisés scellés pour chaque appareil à nettoyer.
4. Essuyez les surfaces du casque de l'opérateur et les coussinets du casque avec de l'alcool isopropylique à 70 %. Nettoyez les autres transducteurs de la même manière.

Ne laissez pas d'alcool isopropylique à 70 % ou d'eau pénétrer dans l'entrée du son du microphone.

5. Le boîtier blanc de l'appareil peut également être essuyé avec de l'alcool isopropylique à 70 %. Les commandes des haut-parleurs, les coussinets d'oreille du casque, le bandeau et les autres composants peuvent être nettoyés de la même manière.
6. Laissez tous les composants qui ont été nettoyés sécher complètement avant utilisation.
7. Le nettoyage de l'ordinateur doit être effectué en utilisant les méthodes suggérées dans le manuel de l'ordinateur.

Informations techniques

L'audiomètre Avant est un appareil médical actif de diagnostic de Classe IIa, conformément au Règlement de l'UE sur les dispositifs médicaux.

Normes :

IEC 60601-1: Class II

IEC 60601-1-2 Class A

IEC 60645-1

ANSI S3.6: Type 2 AE (A2D+)

Règlement sur les dispositifs médicaux (MDR)

Fréquences des tests : 125 Hz - 8 000 Hz

Pas de niveau : Pas de niveau de 5 dB ou 1 dB

Niveau de pression acoustique maximum :

AC avec casque : - 10 dBHL à 120 dBHL

BC avec conduction osseuse avec B 71 :

- 10 dBHL à 80 dBHL

Haut-parleur de champ sonore : - 10 dBHL ... 90 dBHL

Signal de test : Son pur, son pulsé, son modulé

Signaux de masquage : Audiométrie tonale : Bruit à bande étroite (par défaut), bruit pondéré de la parole, bruit blanc. Audiométrie vocale : Bruit pondéré de la parole (par défaut), bruit blanc, enregistrement externe (canal opposé).

Signaux vocaux : L'entrée externe se fait par le microphone de l'opérateur de l'ordinateur (CD, carte mémoire, fichier Wave)

Modulation :

Ton pulsé : 0,25/0,5 s à temps

Son modulé : modulation de fréquence sinusoïdale de 5 %, fréquence de répétition de 5 Hz

Réponse du patient : Interrupteur manuel de réponse

Moniteur : Haut-parleur intégré, casque

Communication : Parler et répondre

Connexion des données : USB

Mode de fonctionnement : Continu

Temps de préchauffage : Moins de 5 min après la connexion USB

Dimensions : Environ 19 cm x 12 cm x 3 cm (L x l x H)
Environ 7,75 po x 5 po x 1,25 po (L x l x H) (+/- 0,125 po)
AIR+ : Environ 12 cm x 12 cm x 3 cm (L x l x H) Environ
5 po x 5 po x 1,25 po (L x l x H)

Poids : < 1 kg < 2 livres

Alimentation électrique : USB : 5 VCC

Consommation d'énergie :

Moins de 500 mA à 15 VCC / moins de 500 mA à 5 VCC

Prises de connexion :	Spécifications
Alimentation/Communication	USB : (5 VCC)
Interrupteur de réponse du patient	RI = 500
Microphone de retour	ZI = 1 kΩ, UI = 0,38 - 500 mVeff
Microphone de l'opérateur	ZI = 1 kΩ, UI = 0,38 - 500 mVeff
Casque de contrôle de l'opérateur	ZA = 32 Ω, UA = 3 Veff
Microphone à sonde gauche (X2)	ZI = 1 kΩ, UI = 0,38 - 500 mVeff
Microphone à sonde droite (X2)	ZI = 1 kΩ, UI = 0,38 - 500 mVeff
Os (conducteur osseux)	ZA = 10 Ω, UA = 8 Veff
Téléphone AC gauche	ZA = 10 Ω, UA = 1 Veff
Téléphone AC droit	ZA = 10 Ω, UA = 1 Veff
Casque du patient (client)	ZA = 32 Ω, UA = 3 Veff
Sortie de haut-parleur stéréo au niveau de la ligne	ZA = 32 Ω, UA = 3 Veff

Valeurs d'étalonnage et niveaux maximaux :	Valeurs d'étalonnage et niveaux maximaux :	Valeurs d'étalonnage :	Valeurs d'étalonnage :	Valeurs d'étalonnage :	Valeurs d'étalonnage :
Casque DD45 Coupleur acoustique NBS-9A Force 4-5 N, ANSI et IEC Valeurs DD45 RETSPL RETSPL dB re 20µPa 125 = 47,5 250 = 27,0 500 = 13,0 750 = 6,5 1 000 = 6,0 1 500 = 8,0 2 000 = 8,0 3 000 = 8,0 4 000 = 9,0 6 000 = 20,5 8 000 = 12,0 Parole = 18,5	Casque TDH39 Coupleur acoustique NBS-9A Force 4-5 N, ANSI et IEC RETSPL dB re 20µPa 125 = 45,0 250 = 25,5 500 = 11,5 750 = 8,0 1 000 = 7,0 1 500 = 6,5 2 000 = 9,0 3 000 = 10,0 4 000 = 9,5 6 000 = 15,5 8 000 = 13,0 9 000 = 13,0 10 000 = 13,0 11 200 = 13,0 12 500 = 13,0 Parole = 19,5	Écouteurs intra-auriculaires Eartone 3A Coupleur acoustique HA-2 RETSPL dB re 20µPa Atténuation acoustique 125 = 26,0 32,5 250 = 14,0 36 500 = 5,5 37,5 750 = 20 - 1000 = 0 36,5 1500 = 2,0 - 2000 = 3,0 33 3000 = 3,5 - 4000 = 5,5 39,5 6000 = 2,0 - 8000 = 0 42,5 Parole = 12,5	Écouteurs intra-auriculaires IP30 Coupleur acoustique HA-2 RETSPL dB re 20µPa Atténuation acoustique 125 = 26,0 32,5 250 = 14,0 36 500 = 5,5 37,5 750 = 2,0 - 1000 = 0 36,5 1500 = 2,0 - 2000 = 3,0 33 3000 = 3,5 - 4000 = 5,5 39,5 6000 = 2,0 - 8000 = 0 42,5 Parole = 12,5	Conducteur osseux Radioear B71 Force : 4,9 ... 5,9 N Placement des mastoïdes - coupleur ANSI S3.13 Rayonnement atmosphérique moyen/maximum RETFL dB re1 N 125 = 82,5 - 250 = 67,0 - 500 = 58,0 - 750 = 48,5 - 1000 = 42,5 - 1500 = 36,5 - 2000 = 31,0 - 3000 = 30,0 4/18 4 000 = 35,5 - 6 000 = 40,0 10,5/31 8000 = 40,0 - Parole = 55,0	Champ sonore (incidence de 0 degré) Seuil équivalent de référence du niveau de pression acoustique RETSPL dB 125 = 22,1 250 = 11,4 500 = 4,4 750 = 2,4 1 000 = 2,4 1 500 = 2,4 2 000 = -1,3 3 000 = -5,8 4 000 = -5,4 6 000 = 4,3 8 000 = 12,6 Parole = 14,5

Niveaux sonores maximaux :

Fréquence	Intra-auriculaires	Supra-aural	Champ sonore	Conduction osseuse
125	75	80	65	
250	100	100	80	45
500	110	110	90	60
750	110	110	90	60
1 000	115	120	90	70
1 500	115	120	90	70
2 000	115	120	90	70
3 000	115	120	90	70
4 000	115	120	90	60
6 000	100	105	90	50
8 000	90	100	80	45

Contrôles de routine et tests subjectifs

L'utilisateur de l'instrument doit effectuer une vérification subjective de l'instrument une fois par semaine. Le contrôle de routine a pour but de s'assurer, dans la mesure du possible, que l'équipement fonctionne correctement, que son étalonnage n'a pas été sensiblement modifié et que ses attaches, câbles et accessoires sont exempts de tout défaut susceptible de fausser le résultat du test.

Vérifiez que la sortie de l'audiomètre est approximativement correcte en ce qui concerne la conduction aérienne et osseuse en balayant à un niveau d'audition de, par exemple, 10 dB ou 15 dB et en cherchant à entendre des sons « à peine audibles ». Ce test doit être effectué à toutes les fréquences appropriées et pour les deux écouteurs ainsi que pour le vibreur osseux.

Vérifiez à un niveau élevé (par exemple des niveaux d'audition de 60 dB en conduction aérienne et de 40 dB en conduction osseuse) toutes les fonctions appropriées (et sur les deux écouteurs) à toutes les fréquences utilisées ; vérifiez le bon fonctionnement, l'absence de distorsion, l'absence de clics des interrupteurs, etc.

Écoutez à faible niveau tout signe de bruit ou de ronflement, de sons indésirables (percée apparaissant lorsqu'un signal est introduit dans un autre canal) ou toute modification de la qualité des sons lors de l'introduction du masquage. Conservez une trace des résultats.

Garantie limitée

MedRx garantit que ce produit est exempt de tout défaut de matériel et de fabrication pendant deux ans à compter de la date d'achat. Si ce système ne fonctionne pas comme spécifié pendant cette période, il relève de la responsabilité de l'acheteur d'appeler MedRx au +48 91 835 63 00. Le représentant de la société conseillera au propriétaire de retourner soit des composants spécifiques, soit l'ensemble du système à l'adresse suivante :

MedRx - Distribué par Diatec France
DGS Diagnostics Sp. z o.o.
Rosówek 43
72-001 Kołbaskowo
Pologne

MedRx International réparera ou remplacera tout appareil défectueux, testera entièrement le système et/ou ses composants et renverra rapidement le système à son propriétaire. Il n'y a pas de frais de réparation ou de retour, à condition que le système ait deux ans ou moins et qu'il n'ait pas été mal utilisé, maltraité ou endommagé. Les dommages visés comprennent, sans s'y limiter, les chutes, l'exposition à une chaleur excessive supérieure à 37,78 °C et les dommages causés par l'eau/les liquides.

La réparation ou le remplacement du système tel que prévu(e) par la présente garantie est le seul et unique recours de l'acheteur. MedRx n'est pas responsable des dommages consécutifs ou accessoires ni de la violation de toute garantie expresse ou implicite. Sauf dans les limites de la loi applicable, toute garantie implicite, de qualité marchande ou d'adéquation de ce produit à l'usage auquel il est destiné est limitée à la durée de la présente garantie.

MedRx International assurera, à sa discrétion, le service et la réparation des produits hors garantie à la demande de l'acheteur, en facturant les pièces et la main-d'œuvre si nécessaire.

La garantie limitée est considérée comme nulle si un logiciel ou du matériel informatique est installé sur ce produit sans être préapprouvé par MedRx, Inc. Les logiciels approuvés comprennent Noah et les modules de programmation des fabricants d'appareils auditifs approuvés par HIMSA pour l'adaptation des aides auditives.

MedRx International n'est pas responsable des problèmes résultant de l'installation de logiciels ou de matériels informatiques non approuvés. Dans le cas où un logiciel ou du matériel informatique non approuvé installé sur le système causerait un conflit, MedRx assurera le service du produit moyennant des frais à déterminer au moment du service.