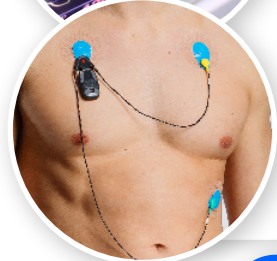




1

Automatisches Abgreifen des EKGs
vom Patientenmonitor

oder:



klassische EKG-Ableitung
über einen LZ-EKG-Recorder



2

Die Daten werden über eine **verschlüsselte und gesicherte Verbindung an unsere SRA[®] Cloud** gesendet und analysiert



3

Übermittlung des **Analyse-Report als PDF-Datei**

„Das Ergebnis liegt sehr schnell vor und die Detektionsrate von paroxysmalem VHF hat sich eindeutig erhöht. Mit anderen Worten: Besser geht es nicht!“

Dr. Kathrin Lesser, Waldklinikum Gera



4

Diagnose stellen
Das **telekardiologische Ärzte-Netzwerk** von apoplex medical technologies überprüft den mitgelieferten EKG-Abschnitt im Analysereport und befundet auffällige Analyseergebnisse

SRA[®]+ Flyer - Version 2.1 | Änderungen in Ausführung und Lieferung sowie technische Weiterentwicklung vorbehalten | Gedruckt in Deutschland.

¹ Gomis M, Dávalos A, et al. (2020). Stroke Risk Analysis, a System With a High Detection Rate of Atrial Fibrillation in Stroke and Transient Ischemic Attack. Stroke 51

² Rizos T, Guntner J, et al. (2012) Continuous stroke unit electrocardiographic monitoring versus 24-hour Holter electrocardiography for detection of paroxysmal atrial fibrillation after stroke; Stroke 43 (10)

³ Uphaus T, Lange B, et al. (2020). Automatic Holter electrocardiogram analysis in ischaemic stroke patients to detect paroxysmal atrial fibrillation: ready to replace physicians?. Eur J Neurol. 2020 Apr 12 doi: 10.1111/ene.14250

⁴ Reinke F, Bettin M, et al. (2018). Refinement of detecting atrial fibrillation in stroke patients: results from the TRACK-AF Study, Eur J Neurol. 25

Risikofaktor Vorhofflimmern

SRA[®]+

Ihr Partner in der
Schlaganfall-Prävention



**Leistungsfähigkeit
mehrfach durch klinische
Studien erwiesen**

apoplex medical technologies hat sich auf die Entwicklung von Anwendungen zur Unterstützung der Vorhofflimmerdetektion spezialisiert. Kernelement unserer Schlaganfall-Risiko-Analyse **SRA[®]+** ist neben der vollautomatischen Erkennung von Hinweisen auf Vorhofflimmern ebenfalls die Identifizierung von Patienten mit erhöhter Wahrscheinlichkeit für paroxysmales Vorhofflimmern in flimmerfreien Episoden. Das Ergebnis der nachgelagerten kardiologischen Befundung kann direkt als Parameter zur Therapieentscheidung hinzugezogen werden.

Innovation für das Wohl Ihrer Patienten

- › Zuverlässige Ergebnisse ca. 3 Mal schneller¹
- › Verdopplung der Detektionsrate von VHF¹
- › Inklusive kardiologischer Befundung der **SRA[®]** Ergebnisse
- › Patientenselektion durch hohen negativen prädiktiven Wert⁴
- › Erkennen einer erhöhten Wahrscheinlichkeit für paroxysmales VHF in flimmerfreien Episoden⁴
- › Langjährige Erfahrung mit KI-Technologie

Wirtschaftlich und kostentransparent

- › Hilft die Liegezeit der Patienten zu reduzieren
- › Vollständige Kostentransparenz
- › Unterstützt Ihre Digitalisierungsstrategie
- › Unabhängig von der Marke/Art Ihrer Hardware

Garantierte Datensicherheit

- › Gewährleistung der Sicherheit sensibler Patientendaten durch Pseudonymisierung
- › Erfüllung der Anforderungen nach MDCG 2019-16 und BSI-CS 132
- › Über 200 Krankenhäuser vertrauen uns bereits

„Durch den Einsatz von **SRA[®]** wird das Personal deutlich entlastet und wir können sehr schnell erfahren, ob der Patient unter paroxysmalem Vorhofflimmern leidet.“

Prof. Dr. Günter Seidel, Asklepios-Klinik Nord - Heidelberg, Hamburg

„Mit **SRA[®]** haben wir nun ein intelligentes telemedizinisches EKG-Analyseverfahren zur Hand [...]“

Prof. Dr. Thomas Duning, Universitätsklinikum Münster, Klinik für Neurologie

„Auf der Stroke Unit Meißen funktioniert **SRA[®]+** seit Jahren genauso, wie ich mir Diagnostik für unsere Schlaganfallpatienten wünsche: Schnell, effektiv, unkompliziert und zuverlässig.“

Dr. med. Johannes Etzrodt, ELBLANDKLINIKUM Meißen, Klinik für Neurologie und Geriatrie

Stroke: A Journal of Cerebral Circulation

Eine Vergleichsstudie an der Neurologischen Klinik des Universitätsklinikums Heidelberg ergab: **SRA[®]** ist Standarduntersuchungen signifikant überlegen. Die Detektionsrate von paroxysmalem VHF stieg im Vergleich zum Monitoring um 40 % – im Vergleich zum 24-Stunden-Holter sogar um 170 %.²

Diese hervorragenden Ergebnisse wurden in einer aktuellen multizentrischen Studie bestätigt. Durch den Einsatz eines LZ-EKG-Recorders in Kombination mit **SRA[®]** (hSRA) verdoppelte sich die Erkennungsrate von pVHF (9.7% hSRA vs. 4.3% CEM) in einem Drittel der Zeit (23,9 Stunden h/SRA vs. 66,5 Stunden mit CEM).¹

2x höhere Erkennung von pVHF

3x schnellere Detektion

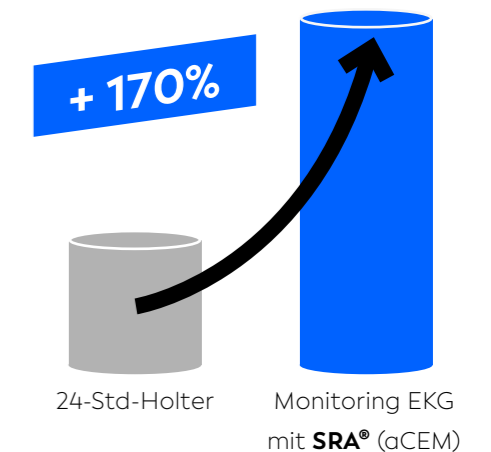
European Journal of Neurology

In dieser Multicenterstudie wurde die Wirksamkeit der Detektion von pVHF mit **SRA[®]** (SA) im Vergleich zur routinemäßigen personalgestützten Analyse (RA) in einer großen Patientenkohorte (n=1034) überprüft. **SRA[®]** detektierte pVHF häufiger als die personalgestützte Analyse (SA 59 vs. RA 45) mit einer deutlich höheren Sensitivität (SA 96.7% vs. RA 73.8%).³

European Journal of Neurology

Diese monozentrische prospektive Studie bewies: **SRA[®]** ist zuverlässig in der Vorhersage von Vorhofflimmern mit einem hohen negativen Vorhersagewert (96 %). Somit kann **SRA[®]** als kostengünstiges Triage-Tool dienen, um Patienten zu identifizieren, die ein Risiko für Vorhofflimmern aufweisen und von einem weiteren LZ-EKG-Monitoring profitieren können.⁴

Detektionsrate für VHF ²



Sensitivität der VHF-Detektion ³

