



(12) **EUROPÄISCHE PATENTANMELDUNG**

(43) Veröffentlichungstag:  
**29.08.2001 Patentblatt 2001/35**

(51) Int Cl.<sup>7</sup>: **A61B 5/00**

(21) Anmeldenummer: **01103563.1**

(22) Anmeldetag: **20.02.2001**

(84) Benannte Vertragsstaaten:  
**AT BE CH CY DE DK ES FI FR GB GR IE IT LI LU  
MC NL PT SE TR**  
Benannte Erstreckungsstaaten:  
**AL LT LV MK RO SI**

(72) Erfinder:  
• **Scharner, Wilfried, Dr.-Ing.**  
**08280 Aue (DE)**  
• **Rentzsch, Michael, Dr.-Ing.**  
**53359 Rheinbach (DE)**

(30) Priorität: **23.02.2000 DE 10008411**

(74) Vertreter: **Horn, Klaus, Dr.**  
**Patentanwaltskanzlei Dr. Horn,**  
**Draisdorfer Strasse 69**  
**09114 Chemnitz (DE)**

(71) Anmelder:  
• **Scharner, Wilfried, Dr.-Ing.**  
**08280 Aue (DE)**  
• **Rentzsch, Michael, Dr.-Ing.**  
**53359 Rheinbach (DE)**

(54) **Tragbarer Recorder zur Aufnahme und Übertragung eines mehrkanaligen EKG**

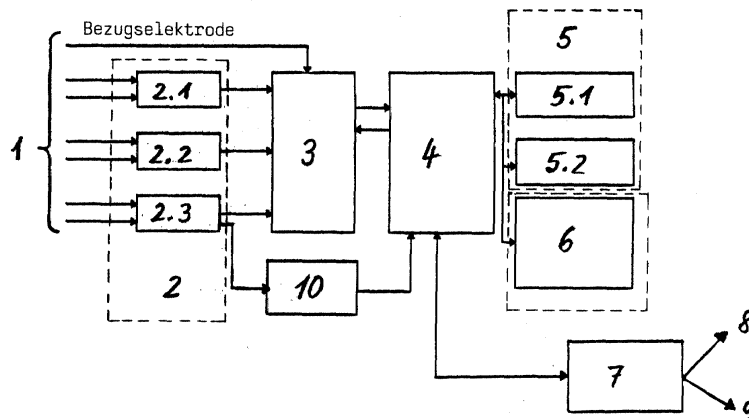
(57) Die Erfindung betrifft ein Verfahren zur Aufnahme und Übertragung eines mehrkanaligen EKG und eine Anordnung als tragbarer Recorder zur Durchführung des Verfahrens als Teil eines telemedizinischen Systems EKG

- Recorder - Mobiltelefon - Auswertezentrale

Aufgabe der Erfindung ist es, eine automatisierte Übertragung des aufgezeichneten EKG in beliebiger Länge mit einem Standard-Mobilfunktelefon zu ermög-

lichen.

Erfindungsgemäß ist die Aufgabe dadurch gelöst, daß nach einer mehrkanaligen Verstärkung (2) eine A-D-Wandlung (3) sowie eine Bearbeitung durch einen Schrittmachercontroller (10) vorgenommen wird und beides einem Mikrocontroller (4) zur weiteren Bearbeitung und Speicherung mit nachfolgender Übergabe über eine serielle Schnittstelle (7) an ein v.g. Mobiltelefon (8) oder einen PC (9) übergeben wird. Im übrigen ist eine herausnehmbare flashcard (6) vorgesehen, vermittels derer z.B. das Einlesen von Daten an anderer Stelle geschehen kann.



*Fig. 1*

## Beschreibung

**[0001]** Die Erfindung ist dem Gebiet der Medizintechnik zugehörig und betrifft das Messen, Aufzeichnen und Übertragen von bioelektrischen Signalen des Körpers oder von Teilen desselben zu diagnostischen Zwecken, insofern ein Verfahren zur Aufnahme und Übertragung eines mehrkanaligen EKG und eine Anordnung als tragbarer Recorder zur Durchführung des Verfahrens. Dieses Verfahren und diese Anordnung ist Teil eines telemedizinischen Systems EKG - Recorder - Mobiltelefon - Auswertezentrale, welcher das Kernstück einer mobilen EKG-Überwachung gefährdeter Patienten bildet.

**[0002]** Einrichtungen zur mobilen Patientenüberwachung sind hauptsächlich in Form von zwei sich unterscheidenden Gerätearten, mit den damit verbundenen sich unterscheidenden Verfahrensweisen bekannt.

**[0003]** Zur ersten Gerätegruppe gehören die Mobiltelefone. Als Repräsentanten dessen, sind z.B. die technischen Lösungen nach der EP 0 679 041 A2 und DE PS 197 07 681 C1 zu nennen. Die technische Lösung nach der EP 0 679 041 A2 ist lediglich dazu geeignet, die Ortung des Patienten mit seinen Positionsdaten sicherzustellen. Bei der technischen Lösung nach der v.g. DE PS werden die ausgewählten medizinischen Daten mittels spezieller Kontakte am Mobiltelefon, die am Körper des Patienten anliegen oder mittels Leitungen dorthin verbracht werden, gemessen und in das Funknetz übertragen, wonach die Ergreifung sofortiger Hilfsmaßnahmen möglich ist. Über die reine Positionsübermittlung des Patienten nach v.g. EP-Schrift hinausgehend werden hierbei, im Gegensatz zur v.g. EP-Lösung, die augenblicklichen Daten zur Patientenidentifikation und/oder der EKG-Signal-Aufnahme sofort übermittelt. Eine Offenbarung dessen, daß ein solches vorgenanntes Mobiltelefon selbsttätig überwacht und selbsttätig bei einem medizinisch signifikanten Ereignis (Event) die ermittelten Daten in das Funknetz übermittelt, ist nicht nachweisbar, insbesondere aber auch deswegen nicht zu vermuten, da eine vom Patienten zu betätigenden Notruftaste am Gerät beschrieben wird, die der Patient selbst bei bedrohlichen Situationen betätigen kann bzw. muß. Als nachteilig bei diesen v.g. technischen Lösungen ist zu konstatieren, daß keine Speicherung und Aufzeichnung großer Mengen relevanter Daten bei einer ununterbrochen langen, mehrtägigen, mehrwöchigen bzw. mehrmonatigem Überwachungsmaßnahme möglich ist. Es wird auch keine Betriebsmöglichkeit der Übertragung einer gespeicherten und aufgezeichneten Datenmenge an einen "zentralen" Computer zur Auswertung der Zeitverläufe der relevanten Daten offenbart. Zur Übertragung kommen bei vorgenannten Lösungen also nur die Daten der normalen Augenblicksituation oder bei einem speziellen augenblicklichen Ereignis (Event) und nicht die Vorgeschichte zum Ereignis und ihre nachfolgende Auswertung. Darüber hinaus unterscheiden sich diese Funktelefone wesentlich von den üblichen, zum Telefonieren vorgesehe-

nen, da sie Spezialgeräte mit spezieller Verwendungstechnik und meist kaum für das übliche Telefonieren vorgesehen bzw. geeignet sind.

**[0004]** Zur zweiten Gerätegruppe gehören die Recorder.

**[0005]** Es sind mehrere Arten von am Körper zu tragenden Recordern bekannt geworden.

**[0006]** Sogenannte Langzeit-EKG-Recorder zeichnen das EKG des Patienten im Regelfall kontinuierlich, meist über 24 Stunden, mittels elektronischer Speicher auf. Diese Recorder mit integrierem Datenträger werden danach zum Arzt gebracht. Die Daten werden ausgelesen bzw. entnommen und später ausgewertet.

**[0007]** Mit sogenannten Eventrecordern kann ein kurzer EKG-Abschnitt, meist im Sekundenbereich, beim Auftreten eines kritischen Herzereignisses oder in festgelegten Abständen aufgenommen und übertragen werden. Diese Übertragung erfolgt transtelefonisch mit einem Festnetztelefon in einer aufwendigen Prozedur. Das gespeicherte EKG wird tonfrequenzmoduliert und erlaubt so eine Telefonübertragung in eine Auswertezentrale.

**[0008]** Bei sogenannten Eventrecordern mit Loopfunktion wird mittels am Körper angeklebter Elektroden fortlaufend ein EKG gespeichert und nach Sekunden- oder Minutenfrist fortlaufend überschrieben. Bei Auslösung eines Events ist somit die Vorgeschichte zum Ereignis gespeichert. Die Übertragung des EKG zur Zentrale erfolgt dann wie bei den vorherigen Eventrecordern.

**[0009]** Neuerdings sind implantierbare Recorder bekannt geworden. Der interne EKG-Speicher erlaubt eine Speicherung bis zu ca. einer Stunde. Das EKG kann extern ausgelesen werden.

**[0010]** Die nachteiligen technischen Wirkungen dieser vorgenannten technischen Lösungen in der Form der Anordnungs- wie auch der Verfahrensmerkmale bestehen insbesondere in folgendem.

**[0011]** Die Langzeit-EKG-Recorder erlauben eine Analyse des EKG, und somit das Erkennen von Herzrhythmusstörungen, erst nach der Aufzeichnung. Die Kontrolle des Patienten erreicht nur 24 Std. bzw. 48 Std. und die Kontrollergebnisse werden aber auch erst nach einer weiteren erheblichen Zeitverzögerung erkennbar. Es ist also nur eine Diagnose, auch als "Diagnose danach" bezeichnet, möglich, die - auf seltene Ereignisse bezogen - eine sehr begrenzte Trefferwahrscheinlichkeit hat und den Verlauf z. B. bei medikamentöser Therapie praktisch nicht ermöglicht.

**[0012]** Den Nachteil der "Diagnose danach" sollen Eventrecorder weitgehend vermeiden. Es werden EKG-Ereignisse bzw. -Abschnitte aufgezeichnet. Diese werden aber mit einer komplizierten und aufwendigen Prozedur, die zwangsläufig Qualitätsverluste bewirkt und ein Festnetztelefon mit Tonfrequenzmodulierung erfordert, an eine Auswertezentrale übertragen. Das ganze ist sehr umständlich handhabbar, was eine Anwendung in der besonders gefährdeten Altersgruppe stark ein-

schränkt, wenn nicht gar unmöglich macht. Weiterhin ist auch eine echte Übertragung im Notfall kaum möglich. Die Mobilität des Patienten ist durch das erforderliche Festnetztelefon eingeschränkt. Ein Hilfe einer zweiten Personen ist auf Grund der umständlichen Prozedur i. d.R. erforderlich und im Streßfall sehr wahrscheinlich fehlerbehaftet. Hinzu kommt bei der ersten Gruppe der Recorder, daß ein kurzes Ereignis nie aufgezeichnet wird, da das Event-Auslösen durch den Patienten selbst erkannt werden muß und zwangsläufig erst danach erfolgt. Der diagnostische Wert ist somit sehr eingeschränkt.

**[0013]** Implantierte Recorder erfordern zwar keinen Applikationsaufwand, verlangen aber eine Implantation und müssen nach etwa 1 Jahr ausgetauscht werden. Eine Implantation eines Gerätes zu diagnostischen Zwecken kann nur einer kleinen Anzahl sehr gefährdeter Patienten zugemutet werden. Die Kosten hierfür sind bekanntermaße sehr hoch. Implantierte Geräte sind auf Grund ihres Aufbaus nur bedingt als Eventrecorder wirksam.

**[0014]** Die technische Lösung nach DE OS 198 48 229 A1 beschreibt eine Vorrichtung zur Aufzeichnung und Übertragung von digitalisierten medizinischen Daten zur On-line-Überwachung eines Patienten, die eine Datenerfassungskomponente (A) und eine "Handy-Einheit" (B) zu einem Gerät verbunden beinhaltet. Hierbei werden die EKG-Daten vom Analog-Digital-Wandler direkt zum RAM-Speicher geleitet und von dort wiederum direkt zur Handy-Einheit. Damit ist eine Behandlung und/oder Steuerung der Daten, zum Beispiel im Sinne einer Datenkompression, nicht möglich, wie auch aus den beiden einzigen Figuren der Schrift, siehe Pfeilverlauf für den Signalverlauf, erkennbar ist. Die technische Funktion ist gemäß Offenbarungsgehalt der Schrift in Frage zu stellen, da es wohl zu nichts führt, die A-D-gewandelten Signale 0,1 zu speichern, ohne eine durch einen Controller geordnete und gemanagte Datenmenge systemgerecht und geordnet zu speichern, um sie danach einer weiteren Verarbeitung und/oder Verwendung zuzuführen. Darüber hinaus läßt es die Figur 1, wie auch die Figur 2, der DE OS 198 48 229 nicht zu den Speicherinhalt direkt auf einen Computer (PC) auszulesen. Die in dieser DE OS im Hauptanspruch benannten und beanspruchten Merkmale stützen diese Beurteilung, da die dort genannten Anordnungsmerkmale die Verfahrensmerkmale "...die analogen Aufzeichnungsdaten der Elektroden im Wandler digitalisieren, im elektronischen Speicher speichern und von dort von der Handy-Einheit über ein Funknetz weitergegeben ..." auslösen sollen. Im Beschreibungsteil in Spalte 2, Zeile 39 bis 41 wird im Gegensatz zum eben Dargestellten ein Lesen des Speichers beschrieben, was aber gemäß des Offenbarungsgehaltes dieser Schrift mit dieser Anordnung nicht möglich ist. Ein weiterer Nachteil der technischen Lösung nach der DE OS 198 48 229 stellt sich darin dar, daß mit den dort beschriebenen Schwellenschaltern nur einfache Rhythmusstörungen erkannt

werden können und daß es nicht möglich ist kritische Arrhythmien zu erkennen, wodurch der medizinische Wert bzw. die erforderliche Sicherheit für den Patienten in Frage gestellt ist.

**[0015]** Nachteilig ist letztendlich auch, daß Datenerfassungs- und Aufzeichnungseinheit sowie Handy-Einheit in einem Gerät vereinigt sind, ist es doch viel universeller und auch kostengünstiger mit einer Datenerfassungs- und Aufzeichnungseinheit und einem handelsüblichen Handy zu arbeiten als letzteres vielleicht doppelt vorliegend zu haben, weil die speziellere und im übrigen nicht nutzbare Handy-Einheit schon in der technischen Lösung nach DE OS 198 48 229 enthalten ist.

**[0016]** Darüber hinaus sind alle diese Einrichtungen mit ihren zugehörigen Verfahrensabläufen nicht in der Lage EKG's in beliebiger Länge aufzunehmen, zu speichern und bei Bedarf mit Hilfe eines beliebigen, handelsüblichen Standard-Funktelefones (Handy) an eine Zentrale zu übertragen, um dort die sofortige Auswertung, in der Regel in Computersystemen, zu ermöglichen.

**[0017]** Von den Mängeln und deren Ursachen des oben dargestellten Standes der Technik ausgehend, liegt der Erfindung die Aufgabe zugrunde, eine Verfahrensweise und eine Anordnung zu schaffen, die es ermöglichen, eine automatisierte Übertragung des aufgezeichneten EKG in beliebiger Länge, wie auch eine automatische Übertragungsauslösung bei kritischen Arrhythmien mit einem (handelsüblichen) Standard-Mobiltelefon vorzunehmen und damit einen Komplex "EKG-Übertragung" in voller Mobilfunkleistung zu bilden. Aufgabe der Erfindung soll es weiterhin sein, eine so hohe Speicherkapazität zu realisieren, daß die Anordnung diskontinuierliche EKG-Überwachung über einen langen Zeitraum von Tagen, Wochen bis Monaten und kontinuierliche EKG-Überwachung über 48 Stunden wahlweise ermöglicht, wobei auch eine Entnahme des Speichermediums möglich sein soll. Eine volle Mobilität des Patienten bei EKG-Aufnahmen und Übertragungen soll gesichert sein.

**[0018]** Diese Aufgabe wird für ein gattungsgemäßes Verfahren und eine gattungsgemäße Anordnung erfindungsgemäß durch die im kennzeichnenden Teil der Ansprüche 1 bis 8 angegebenen Merkmale gelöst.

**[0019]** Es besteht somit eine Anordnung, die sich als ein tragbarer Recorder mit den Hauptbaugruppen mehrkanaliger Verstärker, A-D-Wandler, Mikrocontroller, Speicherelemente RAM und flash-ROM, einer herausnehmbaren flashcard, Schrittmachercontroller und Schnittstelle darstellt. Bewußt wurde eine Mobil-Telefoneinheit innerhalb dieser erfindungsgemäßen Anordnung nicht vorgesehen, da damit unnützer Aufwand in teilweise beschränkender Spezialfunktionalität verbunden ist. Ziel der Erfindung war es ja auch, die universellen, handelsüblichen und sich bereits in Millionen-Stückzahlen in der Bevölkerung durchgesetzten Mobiltelefone (Handys) in die Datenkommunikation erfindungsgemäß einzubringen. Bisher bekannte, moderne

jüngere Technik zur mobilen Patientenüberwachung betrachteten diesen wirtschaftlich sehr bedeutenden Gedanken nicht und gingen stets davon aus, die Mobilfunk-Technik in abgewandelter Weise eignungs-fähig in ein solches medizinisches Überwachungssystem einzubinden. Die Vorteile der Trennung von Datenerfassung und -aufzeichnung von der Mobiltelefon-Einheit liegen förmlich auf der Hand. Neben einem einfacheren Aufbau und weniger Arbeits-, Zeit-, Material- und Kosten-Aufwand bei der Herstellung, dem Vertrieb und im Einsatz (hier insbesondere das Gewicht), da ansonsten "doppelt", ist jedes Mobiltelefon einsetzbar, was vielfach ohnehin schon vorhanden ist. Natürlich wird sich damit diese erfindungsgemäße technische Lösung immer mit einem Mobiltelefon darstellen. Die Recorderbaugruppen ermöglichen die Datenkommunikation mit dem Mobiltelefon in der Weise, daß ein definierter Telefonanruf erfolgt, wenn dies die Recorder-Anordnung dem Mobiltelefon signalisiert, um damit und danach die EKG-Daten mit den Patientendaten im geeigneten Datenprotokoll übertragen werden können, sowie eine Daten- und Übertragungssicherung erfolgt. Mittels der sich im Signal- bzw. Datenverlauf vom nächstgelegenen Stand der Technik (DE OS 198 48 229) erfindungswesentlich abhebenden Anordnung bzw. Datenbearbeitung des bzw. durch den Mikrokontroller und durch ein spezielles Datenprotokoll ist es überhaupt erst möglich, eine mehrkanalige EKG-Übertragung mittels einer Datenkomprimierung der einzelnen Kanäle durchzuführen, was sich auch in kürzeren Übertragungszeiten niederschlägt. Der v.g. nächst gelegene Stand der Technik kennt diese Mittel-Wirkungs-Beziehung nicht. Dort gelangen die EKG-Daten vom A-D-Wandler direkt zum RAM-Speicher und von da wiederum direkt zur Handy-unit. Damit ist eine datenkomprimierende Behandlung/Steuerung dieser Daten nicht möglich. Im Vergleich zur Anordnung des v.g. nächst gelegenen Standes der Technik ergeben sich durch diese Erfindung vorteilhafte Wirkungen derart, daß bei der hier beschriebenen erfindungsgemäßen Lösung die Daten vor dem Senden zum Mobiltelefon durch den Mikrokontroller eine Komprimierung erfahren, was die Übertragungszeit etwa um den Faktor 5 gegenüber der nicht komprimierten Übertragung verkürzt, daß diese erfindungsgemäße technische Lehre eine theoretisch unbegrenzte Zahl einzelner EKG-Kanäle übertragen kann, auch wenn die Datenmengen infolge unterschiedlicher Kompressionsmöglichkeiten in den einzelnen Kanälen verschieden voneinander sind. Im Gegensatz zum nächst gelegenen Stand der Technik verwendet diese technische Lehre erfindungsgemäß eine Speicherkarte in Flash-Technologie (flashcard) zur Aufzeichnung. Diese Speicher-methode erlaubt auch eine 24- oder 48-stündige Aufzeichnung in Verbindung mit der telefonischen Übertragung bzw. sie gestattet die Aufzeichnung einer sehr großen Zahl von einzelnen Events kurzer Dauer. Es ist also auch in einem zweiten Modus die "Nur Speicherung" des kurz- oder langzeitigen EKGs möglich, so daß eine neuartige Betriebsart

der Methoden Langzeit-EKG und Eventrecording geschaffen wurde. Weiterhin erlaubt die technische Lehre mit einer flashcard die nichtflüchtige Speicherung der Daten auch bei Batteriewechsel oder vollkommener Erschöpfung der Batterie. Somit können aufgezeichnete Daten zu einem beliebigen späteren Zeitpunkt über das Mobiltelefon übertragen werden und auch ein zwischenzeitlicher Batteriewechsel führt nicht zum Datenverlust. Schließlich kann die erfindungsgemäß eingesetzte flashcard mit den gespeicherten Daten aus dem Recorder entnommen werden und an anderer Stelle in einen PC eingelesen werden. Das erweitert die Anwendungsmöglichkeiten bei einer Speicherung von großen Datenmengen. Das Auslesen der Daten über die serielle Schnittstelle ist nicht zwingend notwendig.

**[0020]** Die erfindungsgemäße technische Lösung hat also den Vorteil von 3 Methoden, somit:

- Eventrecording im Loop-Modus einschließlich Speicherung der Vorgeschichte mit der Möglichkeit der Sofortübertragung über Mobiltelefon im Notfall,
- Eventspeicherung zur nachträglichen Auswertung, sowie eine
- komplette mehrtägige kontinuierliche Langzeit-EKG-Speicherung.

**[0021]** Für Eventrecording ist nur die Eventauslösung mit einer Taste notwendig; die weiteren Verfahrensabläufe erfolgen vollautomatisch.

**[0022]** Eine automatische Übertragung des EKG bei kritischen Arrhythmien erfolgt sicher durch eine spezielle Software. Die im Stand der Technik beschriebenen Schwellenschalter können nur einfache Rhythmusstörungen erkennen, was den medizinischen Wert bzw. die erforderliche Sicherheit für den Patienten in Frage stellt.

**[0023]** Anhand eines Ausführungsbeispiels, welches in Fig. 1 dargestellt ist, wird die Erfindung noch kurz näher erläutert.

**[0024]** Die Fig. 1 zeigt das Blockschaltbild, so wie sich die Erfindung darstellen kann. Von den aufgenommenen analogen Signalen 1 werden drei EKG-Signale einem dreikanaligen Verstärker 2 mit seinen drei Kanälen 2.1, 2.2, und 2.3 zugeleitet. Die digitalisierten Signale aus den drei Kanälen Kanälen 2.1, 2.2, und 2.3 werden dem Mikroprozessor 4 zugeleitet, der seinerseits auf den A-D-Wandler 3 bei Bedarf und Notwendigkeit Einfluß nehmen kann. Aus einem EKG-Kanal, z.B. dem Kanal 2.3, ist zudem eine Datenleitung auf den Schrittmacherkontroller 10 geschaltet, der bei einem Schrittmacher-EKG die Schrittmacherimpulse detektiert und das EKG am detektierten Zeitpunkt markiert und dem Mikrokontroller 4 zuführt. In den dem Mikroprozessor 4 parallel nachgeordneten Speichereinrichtungen 5 und 6 werden die bearbeiteten Daten entsprechend ihrem weiteren Verwendungszweck abgespeichert, wovon sie vom Mikrokontroller 4 bedarfsweise abgerufen und gegebenenfalls weiter bzw. erneut bearbeitet werden können. Die flashcard 6 aus der Recorderanordnung her-

ausnehmbar angeordnet, damit diese dort gespeicherten Daten an anderer Stelle in einen PC eingelesen werden können und vermittels dessen bearbeitet und ausgewertet werden können. Dies erweitert die Anwendungsmöglichkeiten bei einer Speicherung großer Datenmengen und das Auslesen ist nicht zwingend über die serielle Schnittstelle notwendig. Die vorgesehene serielle Schnittstelle 7, die an den Mikrokontroller 4 angeschlossen ist übergibt die Daten wahlweise einem PC 9 oder dem handelsüblichen Mobiltelefon 8. Der entgegengesetzte Signalfuß vom Mobiltelefon 8 oder dem PC 9 zum Mikrokontroller 4 ist bei Bedarf auch möglich.

[0025] Vor der Inbetriebnahme zur EKG-Überwachung wird der Recorder über die serielle Schnittstelle mit Patienten- und Übertragungsdaten konfiguriert.

[0026] In der Auswertezentrale wird der Patient decodiert und das EKG in der Datenbank zugeordnet. Damit ist eine absolut sichere Identifizierung gegeben. Ein empfangenes EKG wird signalisiert, so daß eine sofortige Auswertung möglich ist und die entsprechenden Maßnahmen eingeleitet werden können, z.B. ein Rückruf zum Patienten über das Mobiltelefon oder die Alarmierung eines medizinischen Notdienstes. Ist eine Übertragung des EKG durch unzureichende Funkübertragungsmöglichkeiten nicht gesichert, so erfolgen Wahlwiederholungen. Erfolgte auch danach keine Übertragung, wird das gespeicherte EKG beim nächsten Event mit übertragen.

#### Patentansprüche

1. Verfahren zur Aufnahme und Übertragung eines mehrkanaligen EKG als Teil eines telemedizinischen Systems Recorder - Übertragungselement - Auswertezentrale, bei dem die medizinischen Daten vom Patienten mittels einer mobilen am Körper eines Patienten tragbaren Anordnung (Rekorder) permanent abgenommen, digitalisiert, gespeichert und per Funk an eine Auswertezentrale zur näherungsweise zeitgleichen Auswertung bzw. Überwachung übertragen werden, dadurch gekennzeichnet, daß nach der EKG-Erfassung die Signale (1) mittels eines mehrkanaligen Verstärkers (2) und eines anschließenden A-D-Wandlers (3), entsprechend aufbereitet werden, daß diese so aufbereiteten Signale aus (1) einem Mikrokontroller (4) zur Bearbeitung zugeführt werden, welcher bearbeitet die Daten auf einer Speicherkombination (5) und zeitbezogen auf einer flashcard (6) gespeichert werden, wobei auch hierbei ein Rückfluß der Daten von den Speicherelementen (5) und (6) zum Mikrokontroller vorgesehen ist, daß der Mikrokontroller die serielle Schnittstelle (7) für die Recorderkonfiguration und das Auslesen des aufbereiteten EKG mittels einer speziellen Software so steuert, daß einer-

seits eine Übertragung zum Mobiltelefon (8) (Modus Mobiltelefon) andererseits das Auslesen direkt zum Computer (9) (Modus PC-Kommunikation) vorgenommen werden kann, daß eines der aus dem mehrkanaligen Verstärkers (2) kommenden EKG-Signale einem Schrittmacherkontroller (10) zugeführt wird, der bei einem Schrittmacher-EKG die Schrittmacherimpulse detektiert, das EKG am detektierten Zeitpunkt markiert und dem Mikrokontroller (4) zuführt.

2. Verfahren nach Anspruch 1, **dadurch gekennzeichnet**, daß nach einer Übertragung/Speicherung des mehrkanaligen EKG in einer Auswertezentrale die Auswertung dieses EKG über bekannte Auswerteprogramme erfolgen kann.
3. Verfahren nach Anspruch 1, **dadurch gekennzeichnet**, daß im Mikrokontroller (4) der Anordnung Rekorder durch eine spezielle artefaktgesicherte Software eine permanente Überwachung nach kritischen Arrhythmien, die eine sofortige Beurteilung erfordern, erfolgt und nach Erkennung einer solchen Störung automatisch das aktuelle EKG sowie das EKG vor dieser Störung im Modus Mobiltelefon zur Zentrale überträgt, wo die entsprechenden medizinischen Maßnahmen eingeleitet werden können.
4. Verfahren nach Anspruch 1, **dadurch gekennzeichnet**, daß mit Hilfe einer speziellen Software im Modus Mobiltelefon automatisch das Telefon eingeschaltet und nach Auslösen eines Events automatisch die gespeicherte Ruf-Nr. zur Zentrale gewählt wird.
5. Verfahren nach Anspruch 1 bis 4, **dadurch gekennzeichnet**, daß mit der gleichen Verfahrensweise gemäß v.g. Verfahrensmerkmale und der gleichen Anordnung Eventrecording und kontinuierliche Langzeitüberwachung durchgeführt werden kann.
6. Anordnung als tragbarer Recorder zur Durchführung des Verfahrens gemäß der v.g. Verfahrensmerkmale beinhaltend eine A-D-Wandler-Einheit, eine Speichereinheit, einen Mikrokontroller **dadurch gekennzeichnet**, daß die EKG-Signale (1) auf einen mehrkanaligen Verstärker (2), mit den Kanälen (2.1), (2.2), (2.3),... (2.X), geschaltet sind, wobei ein oder mehrere der Signale (1) auf einen dem Verstärker (2) nachfolgend angeordneten A-D-Wandler (3) auflaufen können, daß dem Verstärker (2) der A-D-Wandler (3) sowie ein Schrittmacherkontroller (10), zueinander parallel angeordnet, nachgeschaltet sind, wobei diese wiederum gemeinsam auf einen Mikrokontroller (4) aufgeschaltet sind, daß der Mikrokontroller (4) seinerseits auf

den davorliegenden A-D-Wandler (2) einflußnehmend konfiguriert ist, daß dem Mikrokontroller (4), wechselseitig einflußnehmend, eine Speicherkombination (5) und eine flashcard (6) sowie eine serielle Schnittstelle (7) zugeordnet sind, wobei letztere den Zugang zum Mobiltelefon (8) und/oder zum Computer (9) bildet.

5

7. Anordnung nach Anspruch 6, **dadurch gekennzeichnet**, daß die Speicherkombination (5) aus wenigstens einem RAM (5.1) und einem flash-ROM (5.2) gebildet sind.

10

8. Anordnung nach Anspruch 6, **dadurch gekennzeichnet**, daß die flashcard (6) nicht fest in der Recorderanordnung, sondern herausnehmbar angeordnet ist.

15

20

25

30

35

40

45

50

55

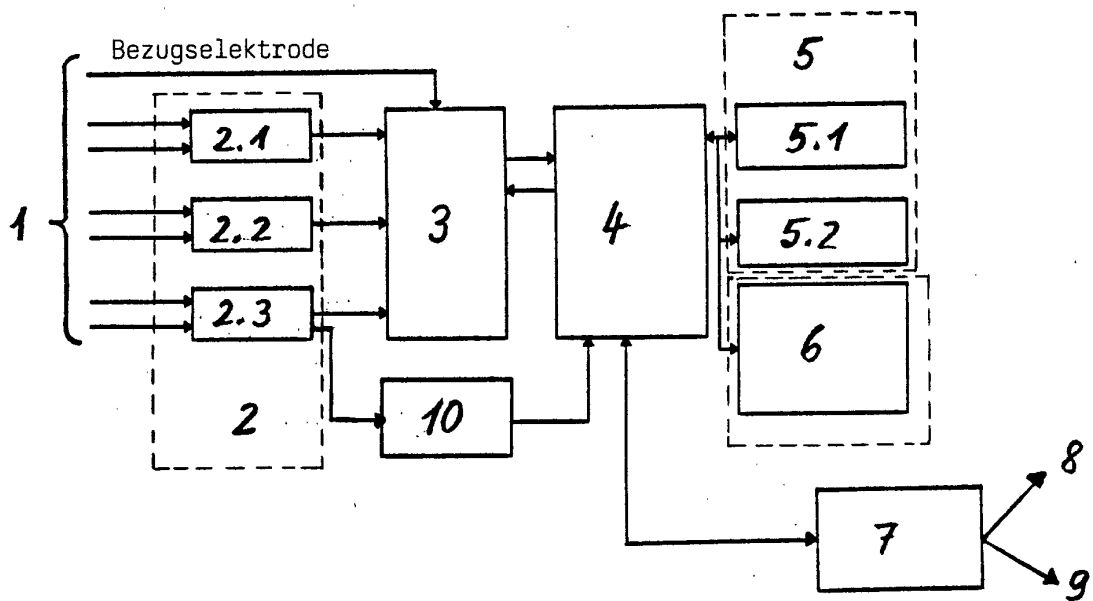


Fig. 1

专利名称(译)	用于记录和传输多通道ECG的便携式记录仪		
公开(公告)号	<a href="#">EP1127537A2</a>	公开(公告)日	2001-08-29
申请号	EP2001103563	申请日	2001-02-20
[标]申请(专利权)人(译)	沙尔弗里德博士ING rentzsch米迦勒博士ING		
申请(专利权)人(译)	沙尔, 弗里德, -ing. rentzsch, 迈克尔, 工学博士.		
当前申请(专利权)人(译)	VON BERG MEDIZINGERAETE GMBH		
发明人	SCHARNER, WILFRIED, DR.-ING. RENTZSCH, MICHAEL, DR.-ING.		
IPC分类号	A61B5/00		
CPC分类号	A61B5/0006 A61B5/7232		
代理机构(译)	HORN, KLAUS, DR.		
优先权	10008411 2000-02-23 DE		
其他公开文献	EP1127537A3 EP1127537B1		
外部链接	<a href="#">Espacenet</a>		

摘要(译)

用于记录和发送多通道ECG的方法和作为用于执行该过程的便携式记录器的装置。本发明涉及一种用于记录和发送多通道ECG的方法以及一种用作执行该程序的便携式记录器的装置。本发明的目的是使用传统的移动无线电控制电话能够以任何长度自动传输所记录的ECG。本发明的目的是在以下内容中实现这一目的。本发明的目的是在远程医疗系统 ( ECG-记录器 - 移动电话 - 评估中心 ) 中实现这一目的。多通道放大 ( 2 ) A / D转换 ( 3 ) 和起搏器控制器 ( 10 ) 的处理发生, 并且两者都被传递到微控制器 ( 4 ) 以进一步处理和存储, 随后通过串行接口进行透射 ( 7 ) 前述移动电话 ( 8 ) 或PC ( 9 )。此外, 还允许可移动闪存卡 ( 6 ), 借助于该可移动闪存卡, 例如可以在另一个位置读取数据。

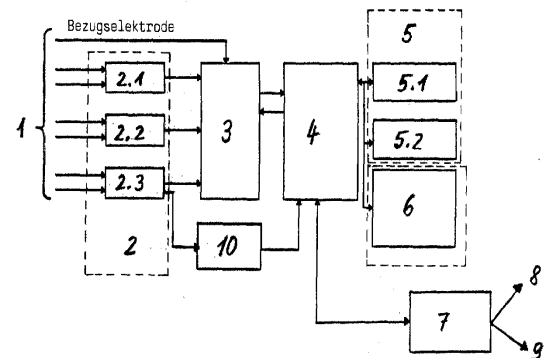


Fig. 1