# RADYOLOJİK GÖRÜNTÜ DENETİM FORMU KULLANIMI PROSEDÜRÜ

İÇİNDEKİLER

1. Amaç ..... 2

2. Kapsam ..... 2

3. Tanımlar ..... 2
3.1. İç Denetim ..... 2
3.2. Dış Denetim: ..... 2
3.3. Radyolojik Görüntü Değerlendirme Formu ..... 2

4. Kısaltmalar ..... 2

5. Denetim Formu Kullanımı ve Değerlendirme Sistemi ..... 4

EKLER ..... 5
Ek 1: Radyolojik Görüntü Değerlendirme Formu Örneği ..... 5
Ek-2: Radyolojik Görüntü Değerlendirme Form Listesi ..... 6
Ek-3: Radyolojik Görüntü Değerlendirme Formları ..... 7

YARARLANILAN KAYNAKLAR ..... 44

## 1. Amaç

Ülkemizde ve dünyada artan radyolojik görüntüleme sayıları, görüntü ve raporların kontrol edilmesi ve gerektiğinde standartlara göre düzenlenmesini gerektirmektedir. Bu nedenle radyolojik görüntüleme yöntemlerinin etkin kullanılabilmesi için kaliteli görsel niteliklerde olması gereklidir. Bu kapsamda, bu prosedür, günümüzde kullanılan modalitelerde kaliteli görüntü çıktısı, görüntü kontrolü, kontrol sonrasında eksikliklerin belirlenmesi ve düzeltilmesini sağlamak amacıyla hazırlanmıştır.

## 2. Kapsam

İlgili prosedür, radyoloji hizmeti sunan tün sağlık hizmet sunucularını kapsar.

## 3. Tanımlar

**3.1. İç Denetim:** Sağlık hizmet sunucularında görevli radyoloji uzmanları tarafından 3 ayda bir olmak üzere, kurumun/kuruluşun kendi vermiş olduğu radyoloji hizmetiyle veya hizmet satın alımı yoluyla elde edilen radyolojik görüntülerin kalite açısından değerlendirilmesidir.

**3.2. Dış Denetim:** Bakanlıkça görevlendirilen en az iki radyoloji uzmanı ile İl Sağlık Müdürlüğü personeli tarafından, 6 ayda bir olmak üzere ilgili sağlık hizmet sunucusunda yapılan değerlendirmedir.

**3.3. Radyolojik Görüntü Değerlendirme Formu:** Radyolojik görüntü standartları dikkate alınarak son ürün olan görüntünün kalite açısından değerlendirilmesini hedef alan formdur.

## 4. Kısaltmalar

| | |
|---|---|
| 3D | : 3 dimensional (boyutlu) |
| AP | : anteroposterior |
| BT | : bilgisayarlı tomografi |
| CC | : kranyokaudal |
| cm | : santimetre |

| | |
|---|---|
| DAP | : dose area product (doz alan ürünü/çarpımı) |
| FLAIR | : fluid attenuated inversion recovery |
| FOV | : field of view (ilgi alanı) |
| FS | : fat suppressed |
| GRE | : gradient echo |
| IV | : intravenöz |
| İVP | : İntravenöz Pyeografi |
| KM | : kontrast madde |
| MLO | : mediolateral oblik |
| mm | : milimetre |
| MR | : manyetik rezonans |
| PA | : posteroanterior |
| PD | : proton density |
| sn | : saniye |
| SNR | : signal to noise ratio (sinyal gürültü oranı) |
| STIR | : short tau inversion recovery |
| T1, T2 A | : T1, T2 ağırlıklı |
| vb | : ve benzerleri |

**5. Denetim Formu Kullanımı ve Değerlendirme Sistemi**

**5.1.** Bu prosedürde yer alan görüntü değerlendirme formları ile görüntü kalitesi değerlendirmelerinde, iç denetimde radyoloji uzmanları, dış denetimde ise radyoloji uzmanları ve İl Sağlık Müdürlüğü personeli görev alır.

**5.2.** Radyolojik cihazların hasta boyutuna göre ışınlama parametrelerini değiştirebilmesi nedeniyle standart hasta boyutları dikkate alınmalıdır.

**5.3.** Düzenlenen formlar "On hasta /on inceleme prensibi" ile kullanılır. Değerlendirme görevlisi radyoloji uzmanı tarafından, her satırda sorulan kriter, radyolojik görüntülerde incelenerek birim puan üzerinden değerlendirme yapılır. Teknik kriter mevcut ise "birim puanı", mevcut değilse "sıfır" puan verilir. Her bir hasta radyolojik görüntüsüne verilen puanlar her sütun sonunda toplanır. On hastanın almış olduğu puan ortalaması görüntülerin genel teknik kalite açısından yeterliliğini ortaya koyar.

**5.4.** Elde edilen ortalama puana göre değerlendirme sistemi aşağıda yer almaktadır;

- ✓ 50 ve altı puan: Kabul edilemez
- ✓ 51-60 arası puan: Yetersiz ve geliştirilmeli
- ✓ 61-70 puan: Yeterli
- ✓ 71-80 puan: İyi
- ✓ 81-100 puan: Çok iyi.

**5.5.** Değerlendirme sonrasında, 60 ve altında puan verilen değerlendirme formu için düzeltici ve önleyici faaliyetler alınır. Gerektiğinde tüm kriterler yeniden incelenir.

**5.6.** Altmış ve altında puan verilen değerlendirme formu için, iç denetim 1 ay sonra, dış denetim 3 ay sonra tekrarlanır.

**Ek 1:** Radyolojik Görüntü Değerlendirme Formu Örneği (1 sayfa)

**Ek-2:** Radyolojik Görüntü Değerlendirme Form Listesi (1 sayfa)

**Ek-3:** Radyolojik Görüntü Değerlendirme Formları (37 sayfa)

# EKLER

## Ek 1: Radyolojik Görüntü Değerlendirme Formu Örneği

**RADYOLOJİK DEĞERLENDİRME KONUSU: PA KRANYOGAFİ KONTROL FORMU**

| KRİTER | Puan | Hasta1 | Hasta 2 | Hasta 3 | Hasta 4 | Hasta 5 | Hasta 6 | Hasta 7 | Hasta 8 | Hasta 9 | Hasta 10 | Toplam Puan |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Kafatası simetrik görülür (özellikle kafatası kemiği, orbita ve petroz kemikler) | **20** | 20 | 0 | 20 | 0 | 20 | 20 | 0 | 20 | 0 | 20 | |
| Petrosal kemiğin apeksleri orbita dairesinin ortasında görülür | **20** | 20 | 0 | 20 | 0 | 20 | 20 | 0 | 20 | 0 | 20 | |
| Frontal sinüs, etmoid hücreler ve petroz apeksi net görülür | **20** | 20 | 0 | 20 | 0 | 20 | 20 | 0 | 20 | 0 | 20 | |
| Petroz temporal kemikler ve iç işitsel kanallar net görülür | **20** | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 0 | 20 | 0 | 20 | |
| Kranial verteksin dış ve iç tabakalarının sınırlarının keskin bir şekilde görülür | **10** | 10 | 10 | 10 | 10 | 0 | 0 | 0 | 10 | 10 | 10 | |
| Hareket artefaktları yok | **5** | 5 | 5 | 0 | 5 | 0 | 0 | 5 | 0 | 5 | 5 | |
| Değerlendirmeyi engelleyen başka artefakt yok | **5** | 5 | 5 | 5 | 5 | 0 | 5 | 5 | 5 | 0 | 5 | |
| **Hasta Tetkiki Değerlendirme** | **100** | 100 | 40 | 95 | 40 | 80 | 85 | 10 | 95 | 15 | 100 | 660 |

**Toplam Puan: On Hastanın Puan Toplamı=**100+40+95+40+80+85+10+95+15+100=660

**Ortama Puan: On Hastanın Puan Toplamı/Hasta Sayısı=** 660/10=66

**Değerlendirme sistemine göre yeterlidir. (61-70 puan: Yeterli)**

## Ek-2: Radyolojik Görüntü Değerlendirme Form Listesi

| No | Form Adı | No | Form Adı |
|---|---|---|---|
| **1** | PA AKCİĞER GRAFİSİ | **20** | ÜST ABDOMEN, BİLGİSAYARLI TOMOGRAFİ |
| **2** | LATERAL AKCİĞER GRAFİSİ | **21** | ALT ABDOMEN, BİLGİSAYARLI TOMOGRAFİ |
| **3** | PA KRANYOGAFİ KONTROL FORMU | **22** | MEME, MANYETİK REZONANS GÖRÜNTÜLEME (KONTRASTLI) |
| **4** | LATERAL KRANYOGRAFİ KONTROL FORMU | **23** | BEYİN, MANYETİK REZONANS GÖRÜNTÜLEME |
| **5** | AP BATIN GRAFİSİ | **24** | BOYUN, MANYETİK REZONANS GÖRÜNTÜLEME |
| **6** | AP LOMBER VERTEBRAL KOLON GRAFİSİ | **25** | ORBİTA, MANYETİK REZONANS GÖRÜNTÜLEME |
| **7** | LATERAL LOMBER VERTEBRAL KOLON GRAFİSİ | **26** | TEMPORAL KEMİK, MANYETİK REZONANS GÖRÜNTÜLEME |
| **8** | MAMOGRAFİ | **27** | HİPOFİZ, MANYETİK REZONANS GÖRÜNTÜLEME |
| **9** | IVP GRAFİSİ | **28** | ÜST BATIN, MANYETİK REZONANS GÖRÜNTÜLEME |
| **10** | FARİNGOGRAFİ (MODİFİYE BARYUM YUTMA TESTİ) | **29** | ALT BATIN, MANYETİK REZONANS GÖRÜNTÜLEME |
| **11** | ÖZEFAGUS GRAFİSİ | **30** | MRKP, MANYETİK REZONANS GÖRÜNTÜLEME |
| **12** | MİDE DUODENUM GRAFİSİ | **31** | SPİNAL, MANYETİK REZONANS GÖRÜNTÜLEME |
| **13** | İNCE BARSAK GRAFİSİ | **32** | OMUZ, MANYETİK REZONANS GÖRÜNTÜLEME |
| **14** | KOLON GRAFİSİ | **33** | DİRSEK, MANYETİK REZONANS GÖRÜNTÜLEME |
| **15** | BEYİN, BİLGİSAYARLI TOMOGRAFİ | **34** | EL BİLEĞİ, MANYETİK REZONANS GÖRÜNTÜLEME |
| **16** | BOYUN, BİLGİSAYARLI TOMOGRAFİ | **35** | KALÇA MANYETİK REZONANS GÖRÜNTÜLEME |
| **17** | PARANAZAL SİNÜS, BİLGİSAYARLI TOMOGRAFİ | **36** | DİZ, MANYETİK REZONANS GÖRÜNTÜLEME |
| **18** | TEMPORAL KEMİK, BİLGİSAYARLI TOMOGRAFİ | **37** | AYAK BİLEĞİ, MANYETİK REZONANS GÖRÜNTÜLEME |
| **19** | TORAKS, BİLGİSAYARLI TOMOGRAFİ | | |

## Ek-3: Radyolojik Görüntü Değerlendirme Formları

**RADYOLOJİK DEĞERLENDİRME KONUSU: PA AKCİĞER GRAFİSİ**

| KRİTER | Puan | Hasta1 | Hasta 2 | Hasta 3 | Hasta 4 | Hasta 5 | Hasta 6 | Hasta 7 | Hasta 8 | Hasta 9 | Hasta 10 | Toplam Puan |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Grafi derin inspiriumda çekilir. Önden 6. Arkada 9-10. Kot diyafram üzerindedir | 15 | | | | | | | | | | | |
| Toraks simetriktir | 10 | | | | | | | | | | | |
| Skapulalar akciğer alanlarından laterale çekilmiştir | 10 | | | | | | | | | | | |
| Her iki kostodiyafragmatik sinüs grafi içindedir | 10 | | | | | | | | | | | |
| Akciğer vasküler yapıları perifere kadar izlenir | 15 | | | | | | | | | | | |
| Kalp ve aorta sınırları net | 5 | | | | | | | | | | | |
| Retrokardiak akciğer ve mediasten izlenir | 10 | | | | | | | | | | | |
| Omurga ve intervertebral diskler izlenir | 10 | | | | | | | | | | | |
| Hareket artefaktları yok | 10 | | | | | | | | | | | |
| Görüntü yorumunu engelleyecek başka artefaktlar yok | 5 | | | | | | | | | | | |
| **Hasta Tetkiki Değerlendirme** | 100 | | | | | | | | | | | |

**Değerlendiren Uzman:**
**İl Sağlık Müdürlüğü Personeli:**

**Sağlık Tesisi Adı:** **RADYOLOJİK GÖRÜNTÜ DEĞERLENDİRME FORMU** **Tarih:**

**RADYOLOJİK DEĞERLENDİRME KONUSU: LATERAL AKCİĞER GRAFİSİ**

| KRİTER | Puan | Hasta1 | Hasta 2 | Hasta 3 | Hasta 4 | Hasta 5 | Hasta 6 | Hasta 7 | Hasta 8 | Hasta 9 | Hasta 10 | Toplam Puan |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Grafi tam inspiriumda çekilir | 15 | | | | | | | | | | | |
| Kollar torakstan uzaklaştırılır | 10 | | | | | | | | | | | |
| Posterior akciğer sınırları örtüşür | 10 | | | | | | | | | | | |
| Trakea net görülür | 10 | | | | | | | | | | | |
| Kosto-frenik açılar net | 10 | | | | | | | | | | | |
| Kalbin arka sınırı net | 10 | | | | | | | | | | | |
| Aort, mediasten, diyafram, sternum ve torasik omurga net görülür | 15 | | | | | | | | | | | |
| Hareket artefaktları yok | 10 | | | | | | | | | | | |
| Görüntü yorumunu engelleyecek başka artefaktlar yok | 10 | | | | | | | | | | | |
| **Hasta Tetkiki Değerlendirme** | 100 | | | | | | | | | | | |

**Değerlendiren Uzman:**
**İl Sağlık Müdürlüğü Personeli:**

**RADYOLOJİK DEĞERLENDİRME KONUSU: PA KRANYOGAFİ KONTROL FORMU**

| KRİTER | Puan | Hasta1 | Hasta 2 | Hasta 3 | Hasta 4 | Hasta 5 | Hasta 6 | Hasta 7 | Hasta 8 | Hasta 9 | Hasta 10 | Toplam Puan |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Kafatası simetrik görülür (özellikle kafatası kemiği, orbita ve petroz kemikler) | 20 | | | | | | | | | | | |
| Petrosal kemiğin apeksleri orbita dairesinin ortasında görülür | 20 | | | | | | | | | | | |
| Frontal sinüs, etmoid hücreler ve petroz apeksi net görülür | 20 | | | | | | | | | | | |
| Petroz temporal kemikler ve iç işitsel kanallar net görülür | 20 | | | | | | | | | | | |
| Kranial verteksin dış ve iç tabakalarının sınırlarının keskin bir şekilde görülür | 10 | | | | | | | | | | | |
| Hareket artefaktları yok | 5 | | | | | | | | | | | |
| Değerlendirmeyi engelleyen başka artefakt yok | 5 | | | | | | | | | | | |
| **Hasta Tetkiki Değerlendirme** | 100 | | | | | | | | | | | |

**Değerlendiren Uzman:**
**İl Sağlık Müdürlüğü Personeli**

**RADYOLOJİK DEĞERLENDİRME KONUSU: LATERAL KRANYOGRAFİ KONTROL FORMU**

| KRİTER | Puan | Hasta1 | Hasta 2 | Hasta 3 | Hasta 4 | Hasta 5 | Hasta 6 | Hasta 7 | Hasta 8 | Hasta 9 | Hasta 10 | Toplam Puan |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Kranial verteksin dış ve iç tabakalarının sınırları keskin bir şekilde görülür | 20 | | | | | | | | | | | |
| Sella tabanı ve petroz temporal kemiğin tepe noktası keskin bir şekilde görülür | 20 | | | | | | | | | | | |
| Frontal kranial fossa konturları, sfenoid kemiğin kanadı, klinoid çıkıntıları ve dış kulak yolu kanalları superpoze olarak görülür | 15 | | | | | | | | | | | |
| Damar kanallarının, kafatasının konturları ve kafatasının trabeküler kemik yapısının net görülür | 15 | | | | | | | | | | | |
| Mandibuler açıların ve mandibula kollarının üst üste örtüşür | 10 | | | | | | | | | | | |
| Hareket artefaktları yok | 10 | | | | | | | | | | | |
| Değerlendirmeyi engelleyen başka artefakt yok | 10 | | | | | | | | | | | |
| **Hasta Tetkiki Değerlendirme** | 100 | | | | | | | | | | | |

**Değerlendiren Uzman:**
**İl Sağlık Müdürlüğü Personeli:**

**Sağlık Tesisi Adı:** **RADYOLOJİK GÖRÜNTÜ DEĞERLENDİRME FORMU** **Tarih:**

**RADYOLOJİK DEĞERLENDİRME KONUSU: AP, BATIN GRAFİSİ**

| KRİTER | Puan 1 | Puan 2 | Hasta1 | Hasta 2 | Hasta 3 | Hasta 4 | Hasta 5 | Hasta 6 | Hasta 7 | Hasta 8 | Hasta 9 | Hasta 10 | Toplam Puan |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pubik ve iskial ramuslar, sakrum ve sakral intervertebral foramina, net görülür | 20 | 20 | | | | | | | | | | | |
| Sakroiliak eklemler ve femura boyunları, net görülür | 20 | 20 | | | | | | | | | | | |
| Spongioz ve kortikal kemikler ile trokanterlerin görsel olarak keskin sınırlı ve net görülür | 20 | 20 | | | | | | | | | | | |
| Böbrek ana hatları, karaciğer, dalak ve bağırsak gazları net görülür | 20 | 20 | | | | | | | | | | | |
| Ayakta çekilen grafide her iki diyafram grafiğe görülür | 10 | - | | | | | | | | | | | |
| Psoas kası sınırları net görülür | 5 | 15 | | | | | | | | | | | |
| Artefakt yok | 5 | 5 | | | | | | | | | | | |
| **Hasta Tetkiki Değerlendirme** | 100 | 100 | | | | | | | | | | | |

**Puan 1:** Ayakta çekilen AP Batın Grafisi değerlendirilmesinde uygulanır.
**Puan 2:** Yatarak çekilen AP Batın Grafisi değerlendirilmesinde uygulanır.

**Değerlendiren Uzman:**
**İl Sağlık Müdürlüğü Personeli:**

**Sağlık Tesisi Adı:** **RADYOLOJİK GÖRÜNTÜ DEĞERLENDİRME FORMU** **Tarih:**

**RADYOLOJİK DEĞERLENDİRME KONUSU: AP LOMBER VERTEBRAL KOLON GRAFİSİ**

| KRİTER | Puan | Hasta1 | Hasta 2 | Hasta 3 | Hasta 4 | Hasta 5 | Hasta 6 | Hasta 7 | Hasta 8 | Hasta 9 | Hasta 10 | Toplam Puan |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Santralize ışın bölgesinde, üst ve alt end plateler tek bir çizgi halinde net görülür | 10 | | | | | | | | | | | |
| Pediküller net görülür | 10 | | | | | | | | | | | |
| İntervertebral eklemler net görülür | 10 | | | | | | | | | | | |
| Spinöz ve transvers çıkıntılar net görülür | 10 | | | | | | | | | | | |
| Korteks ve trabeküler yapılar net görülür | 15 | | | | | | | | | | | |
| Belirgin yumuşak dokuların sınırları, özellikle psoas gölgeleri net görülür | 15 | | | | | | | | | | | |
| Sakro-iliak eklemler görsel olarak keskin sınırlı ve net olmalı net görülür | 10 | | | | | | | | | | | |
| Hareket artefaktları yok | 10 | | | | | | | | | | | |
| Görüntü yorumunu engelleyecek başka artefaktlar yok | 10 | | | | | | | | | | | |
| **Hasta Tetkiki Değerlendirme** | 100 | | | | | | | | | | | |

**Değerlendiren Uzman:**
**İl Sağlık Müdürlüğü Personeli:**

**RADYOLOJİK DEĞERLENDİRME KONUSU: LATERAL LOMBER VERTEBRAL KOLON GRAFİSİ**

| KRİTER | Puan | Hasta1 | Hasta 2 | Hasta 3 | Hasta 4 | Hasta 5 | Hasta 6 | Hasta 7 | Hasta 8 | Hasta 9 | Hasta 10 | Toplam Puan |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Üst ve alt end plate yüzeyleri tek bir çizgi halinde görülür | 15 | | | | | | | | | | | |
| İntervertebral boşlukları görsel olarak keskin sınırlı ve net olarak görülür | 15 | | | | | | | | | | | |
| Posterior vertebral kenarların tam olarak devamlılık gösteriir | 10 | | | | | | | | | | | |
| Pediküller ve intervertebral foramenler, net olarak görülür | 15 | | | | | | | | | | | |
| Spinöz çıkıntılar, net olarak görülür | 10 | | | | | | | | | | | |
| Korteks ve trabeküler kemik yapı görsel olarak keskin sınırlı ve net olarak görülür | 15 | | | | | | | | | | | |
| Hareket artefaktları yok | 10 | | | | | | | | | | | |
| Görüntü yorumunu engelleyecek başka artefaktlar yok | 10 | | | | | | | | | | | |
| **Hasta Tetkiki Değerlendirme** | 100 | | | | | | | | | | | |

**Değerlendiren Uzman:**
**İl Sağlık Müdürlüğü Personeli:**

**Sağlık Tesisi Adı:** **RADYOLOJİK GÖRÜNTÜ DEĞERLENDİRME FORMU** **Tarih:**

**RADYOLOJİK DEĞERLENDİRME KONUSU: MAMOGRAFİ**

| KRİTER | Puan | Hasta1 | Hasta 2 | Hasta 3 | Hasta 4 | Hasta 5 | Hasta 6 | Hasta 7 | Hasta 8 | Hasta 9 | Hasta 10 | Toplam Puan |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| MLO yeterli pozisyonlanmış (pektoral kasın açısı uygun, inframammarian cilt katlantısı dahil, retromammarian yağ dokusu net, meme başı profilde) | 25 | | | | | | | | | | | |
| CC yeterli pozisyonlanmış (meme başı ortada, MLO grafi ile karşılaştırıldığında meme dokusu <1 cm dahil) | 20 | | | | | | | | | | | |
| Kontrast yeterli | 20 | | | | | | | | | | | |
| Uzaysal çözünürlük yeterli | 10 | | | | | | | | | | | |
| Bulanıklık yok | 10 | | | | | | | | | | | |
| Artefakt yok | 10 | | | | | | | | | | | |
| Etiketleme uygun | 5 | | | | | | | | | | | |
| **Hasta Tetkiki Değerlendirme** | 100 | | | | | | | | | | | |

**Değerlendiren Uzman:**
**İl Sağlık Müdürlüğü Personeli:**

**Sağlık Tesisi Adı:** **RADYOLOJİK GÖRÜNTÜ DEĞERLENDİRME FORMU** **Tarih:**

**RADYOLOJİK DEĞERLENDİRME KONUSU: IVP GRAFİSİ**

| KRİTER | Puan | Hasta1 | Hasta 2 | Hasta 3 | Hasta 4 | Hasta 5 | Hasta 6 | Hasta 7 | Hasta 8 | Hasta 9 | Hasta 10 | Toplam Puan |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| İVP ön hazırlık yapılır | 10 | | | | | | | | | | | |
| IV kontrast madde enjeksiyonu öncesinde, Pelvis simetrik görülür (sakrum orta hattı üzerinde simfizis pubis bulunması ile değerlendirilir) | 10 | | | | | | | | | | | |
| Pubik ve iskial ramuslar, sakrum ve sakral intervertebral foramina, net görülür | 10 | | | | | | | | | | | |
| Sakroiliak eklemler ve femura boyunları, net görülür | 5 | | | | | | | | | | | |
| Spongioz ve kortikal kemikler ile trokanterlerin görsel olarak keskin sınırlı ve net görülür | 10 | | | | | | | | | | | |
| IV kontrast madde verildikten sonra; tüm idrar yolu alanı, böbrek üst kutbundan mesanenin tabanına kadar net görülür ve farklı zamanlarda en az 3 görüntü elde edilir | 20 | | | | | | | | | | | |
| Böbrek ana hatları ve üreteropelvik bileşke net görülür | 15 | | | | | | | | | | | |
| Psoas kası sınırları net görülür | 10 | | | | | | | | | | | |
| Üreterin geçtiği tüm alan net görülür | 5 | | | | | | | | | | | |
| Artefakt yok | 5 | | | | | | | | | | | |
| **Hasta Tetkiki Değerlendirme** | 100 | | | | | | | | | | | |

**Değerlendiren Uzman:**
**İl Sağlık Müdürlüğü Personeli:**

**RADYOLOJİK DEĞERLENDİRME KONUSU: FARİNGOGRAFİ (MODİFİYE BARYUM YUTMA TESTİ)**

| KRİTER | Puan | Hasta1 | Hasta 2 | Hasta 3 | Hasta 4 | Hasta 5 | Hasta 6 | Hasta 7 | Hasta 8 | Hasta 9 | Hasta 10 | Toplam Puan |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Ağız boşluğu, dil kökü ve farinks boşlukları görülür | 20 | | | | | | | | | | | |
| Larenks, retrophaengeal bölge ve servikal özefagus görülür | 20 | | | | | | | | | | | |
| AP projeksiyonda ve lateral projeksiyonda görüntüler alınır | 10 | | | | | | | | | | | |
| AP projeksiyonda vallekula ve piriform sinüsler simetrik görülür | 5 | | | | | | | | | | | |
| Hareket artefaktları yok | 5 | | | | | | | | | | | |
| Hastanın görüntülenen bölümlerinde, metalik diş protezi, kolye, küpe vb görüntüleri olumsuz etkileyecek malzemeler çıkarttırılır | 15 | | | | | | | | | | | |
| Lümen dışına kontrast madde çıkma olasılığı var ise suda eriyen iyotlu kontrast madde kullanılır | 5 | | | | | | | | | | | |
| Yutma fonksiyonu değerlendirmek için hızlı skopik çekimler yapılır (>15 frame/sn) | 10 | | | | | | | | | | | |
| Skopi süresi, DAP veya cilt giriş dozu gibi hasta dozu belirteçleri kayıt altına alınır | 10 | | | | | | | | | | | |
| **Hasta Tetkiki Değerlendirme** | 100 | | | | | | | | | | | |

**Değerlendiren Uzman:**
**İl Sağlık Müdürlüğü Personeli:**

**Sağlık Tesisi Adı:** **RADYOLOJİK GÖRÜNTÜ DEĞERLENDİRME FORMU** **Tarih:**

**RADYOLOJİK DEĞERLENDİRME KONUSU: ÖZEFAGUS GRAFİSİ**

| KRİTER | Puan | Hasta1 | Hasta 2 | Hasta 3 | Hasta 4 | Hasta 5 | Hasta 6 | Hasta 7 | Hasta 8 | Hasta 9 | Hasta 10 | Toplam Puan |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Orofarenks ve özefagus segmentleri görülür | 20 | | | | | | | | | | | |
| Gastroözefageal bileşke görülür, | 20 | | | | | | | | | | | |
| Tek ve çift kontrast olarak inceleme yapılır | 10 | | | | | | | | | | | |
| Anteroposterior ve lateral projeksiyonlar alınır | 5 | | | | | | | | | | | |
| Hareket artefaktları olmaz | 5 | | | | | | | | | | | |
| Hastanın görüntülenen bölümlerinde bulunan metalik diş protezi, kolye, küpe vb görüntüleri olumsuz etkileyecek malzemeler çıkarttırılır | 10 | | | | | | | | | | | |
| Lümen dışına kontrast madde çıkma olasılığı var ise, suda eriyen iyotlu kontrast madde kullanılır | 5 | | | | | | | | | | | |
| Özefagus pasaj fonksiyonu değerlendirmek için orta hızda çekimler yapılır (>5 frame/sn) | 10 | | | | | | | | | | | |
| Skopi süresi, DAP veya cilt giriş dozu gibi hasta dozu belirteçleri kayıt altına alınır | 15 | | | | | | | | | | | |
| **Hasta Tetkiki Değerlendirme** | 100 | | | | | | | | | | | |

**Değerlendiren Uzman:**
**İl Sağlık Müdürlüğü Personeli:**

**Sağlık Tesisi Adı:** **RADYOLOJİK GÖRÜNTÜ DEĞERLENDİRME FORMU** **Tarih:**

**RADYOLOJİK DEĞERLENDİRME KONUSU: MİDE DUODENUM GRAFİSİ**

| KRİTER | Puan | Hasta1 | Hasta 2 | Hasta 3 | Hasta 4 | Hasta 5 | Hasta 6 | Hasta 7 | Hasta 8 | Hasta 9 | Hasta 10 | Toplam Puan |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Gastroözefageal bileşke görülür | 20 | | | | | | | | | | | |
| Fundus, korpus, kardia ve pylor görülür | 20 | | | | | | | | | | | |
| Duodenum bulbusu dahil duodenumun dört bölümü görülür | 10 | | | | | | | | | | | |
| Tek ve çift kontrast olarak inceleme yapılır, | 5 | | | | | | | | | | | |
| Hareket artefaktları olmaz, | 5 | | | | | | | | | | | |
| Hastanın görüntülenen bölümlerinde metalik malzeme, kolye, kemer vb görüntüleri olumsuz etkileyecek eşyaları çıkarttırılır, | 10 | | | | | | | | | | | |
| Lümen dışına kontrast madde çıkma olasılığı var ise suda eriyen iyotlu kontrast madde kullanılır, | 5 | | | | | | | | | | | |
| Yutma ve mide boşalma-peristaltizm fonksiyonu değerlendirmek için orta hızda skopik çekimler yapılır (>5 frame/sn) | 10 | | | | | | | | | | | |
| Skopi süresi, DAP veya cilt giriş dozu gibi hasta dozu belirteçleri kayıt altına alınır. | 15 | | | | | | | | | | | |
| **Hasta Tetkiki Değerlendirme** | 100 | | | | | | | | | | | |

**Değerlendiren Uzman:**
**İl Sağlık Müdürlüğü Personeli:**

**Sağlık Tesisi Adı:** **RADYOLOJİK GÖRÜNTÜ DEĞERLENDİRME FORMU** **Tarih:**

**RADYOLOJİK DEĞERLENDİRME KONUSU: İNCE BARSAK GRAFİSİ**

| KRİTER | Puan | Hasta1 | Hasta 2 | Hasta 3 | Hasta 4 | Hasta 5 | Hasta 6 | Hasta 7 | Hasta 8 | Hasta 9 | Hasta 10 | Toplam Puan |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Duodenum bölümleri, görülür, | 10 | | | | | | | | | | | |
| Jejenum ve ileum ansları, görülür, | 20 | | | | | | | | | | | |
| Terminal ileum ve çekuma kontrast maddenin dolduğu görülür, | 10 | | | | | | | | | | | |
| Barsak segmentleri superpozisyonu olan bölümlerde, kone ile (baskı pedalı) barsak segmentleri açılır, superpozisyon azaltılır, | 5 | | | | | | | | | | | |
| Hareket artefaktları olmaz, | 10 | | | | | | | | | | | |
| Hastanın görüntülenen bölümlerinde üzerindeki metalik malzeme, cepte metal para, kemer vb görüntüleri olumsuz etkileyecek eşyaları çıkarttırılır, | 10 | | | | | | | | | | | |
| Lümen dışına kontrast madde çıkma olasılığı var ise suda eriyen iyotlu kontrast madde kullanılır, | 5 | | | | | | | | | | | |
| İşlem sırasında barsak hareketleri hızlı olmadığı için skopik çekimler düşük hızda yapılır (>2 frame/sn) | 10 | | | | | | | | | | | |
| Skopi süresi, DAP veya cilt giriş dozu gibi hasta dozu belirteçleri kayıt altına alınır. | 20 | | | | | | | | | | | |
| **Hasta Tetkiki Değerlendirme** | 100 | | | | | | | | | | | |

**Değerlendiren Uzman:**
**İl Sağlık Müdürlüğü Personeli:**

**Sağlık Tesisi Adı:** **RADYOLOJİK GÖRÜNTÜ DEĞERLENDİRME FORMU** **Tarih:**

**RADYOLOJİK DEĞERLENDİRME KONUSU: KOLON GRAFİSİ**

| KRİTER | Puan | Hasta1 | Hasta 2 | Hasta 3 | Hasta 4 | Hasta 5 | Hasta 6 | Hasta 7 | Hasta 8 | Hasta 9 | Hasta 10 | Toplam Puan |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Ön hazırlık yapılır ve kolon temizliği yeterli | 15 | | | | | | | | | | | |
| Anüs, rektum AP ve lateral projeksiyonlar alınır | 15 | | | | | | | | | | | |
| Çıkan kolon ve transvers kolon incelenir | 15 | | | | | | | | | | | |
| İnen kolon incelenir | 10 | | | | | | | | | | | |
| Sağ ve sol fleksura iki farklı projeksiyonda incelenir | 10 | | | | | | | | | | | |
| Çekum incelenir | 10 | | | | | | | | | | | |
| Hareket artefaktları yok | 10 | | | | | | | | | | | |
| Kontrast madde terminal ileuma geçer | 15 | | | | | | | | | | | |
| **Hasta Tetkiki Değerlendirme** | 100 | | | | | | | | | | | |

**Değerlendiren Uzman:**
**İl Sağlık Müdürlüğü Personeli:**

**Sağlık Tesisi Adı:** **RADYOLOJİK GÖRÜNTÜ DEĞERLENDİRME FORMU** **Tarih:**

**RADYOLOJİK DEĞERLENDİRME KONUSU: BEYİN, BİLGİSAYARLI TOMOGRAFİ**

| KRİTER | Puan 1 | Puan 2 | Hasta1 | Hasta 2 | Hasta 3 | Hasta 4 | Hasta 5 | Hasta 6 | Hasta 7 | Hasta 8 | Hasta 9 | Hasta 10 | Toplam Puan |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tüm serebellum görülür | 5 | 5 | | | | | | | | | | | |
| Tüm serebrum görülür | 5 | 5 | | | | | | | | | | | |
| Tüm kafa tabanı görülür. | 5 | 5 | | | | | | | | | | | |
| Anatomik yapılar simetrik olarak izlenir | 5 | 5 | | | | | | | | | | | |
| Endikasyonu varsa İV kontrast madde verilir | 5 | - | | | | | | | | | | | |
| Anatomik rezolusyon yeterli. (kesitler flu değil; küçük anatomik yapılar ayırt ediliyor) | 20 | 25 | | | | | | | | | | | |
| Beyaz - gri cevher arasındaki sınır görülür | 20 | 25 | | | | | | | | | | | |
| Bazal ganglionlar görülür | 5 | 5 | | | | | | | | | | | |
| Ventriküler sistemler görülür | 5 | 5 | | | | | | | | | | | |
| Mezensefalon çevresinde beyin omurilik sıvısı boşlukları görülür | 5 | 5 | | | | | | | | | | | |
| Beyin çevresinde beyin omurilik sıvısı boşlukları görülür | 5 | 5 | | | | | | | | | | | |
| IV kontrast madde uygulandıktan sonra büyük damarlar ve koroid pleksuslar görülür | 5 | - | | | | | | | | | | | |
| Artefakt yok. | 10 | 10 | | | | | | | | | | | |
| **Hasta Tetkiki Değerlendirme** | 100 | 100 | | | | | | | | | | | |

**Puan 1:** Kontrastlı Beyin BT görüntülerinin değerlendirilmesinde uygulanır.
**Puan 2:** Kontrastsız Beyin BT görüntülerinin değerlendirilmesinde uygulanır.

**Değerlendiren Uzman:**
**İl Sağlık Müdürlüğü Personeli:**

**Sağlık Tesisi Adı:** **RADYOLOJİK GÖRÜNTÜ DEĞERLENDİRME FORMU** **Tarih:**

**RADYOLOJİK DEĞERLENDİRME KONUSU: BOYUN, BİLGİSAYARLI TOMOGRAFİ**

| KRİTER | Puan 1 | Puan 2 | Hasta1 | Hasta 2 | Hasta 3 | Hasta 4 | Hasta 5 | Hasta 6 | Hasta 7 | Hasta 8 | Hasta 9 | Hasta 10 | Toplam Puan |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Kafa tabanından üst mediasten girimine kadar alanı içeriyor | 10 | 15 | | | | | | | | | | | |
| Koronal ve sagital reformatlar elde edilmiş | 10 | 10 | | | | | | | | | | | |
| Anatomik yapılar simetrik | 10 | 15 | | | | | | | | | | | |
| Endikasyonu varsa İV kontrast madde verilmiş. | 10 | - | | | | | | | | | | | |
| Anatomik rezolusyon yeterli. (kesitler flu değil; küçük anatomik yapılar ayırt ediliyor) | 30 | 40 | | | | | | | | | | | |
| IV kontrast madde uygulandıktan sonra büyük damarlar ve mukozal kontrastlanma görülüyor | 10 | - | | | | | | | | | | | |
| Artefakt yok. | 20 | 20 | | | | | | | | | | | |
| **Hasta Tetkiki Değerlendirme** | 100 | 100 | | | | | | | | | | | |

**Puan 1:** Kontrastlı Boyun BT görüntülerinin değerlendirilmesinde uygulanır.
**Puan 2:** Kontrastsız Boyun BT görüntülerinin değerlendirilmesinde uygulanır.

**Değerlendiren Uzman:**
**İl Sağlık Müdürlüğü Personeli:**

**Sağlık Tesisi Adı:** **RADYOLOJİK GÖRÜNTÜ DEĞERLENDİRME FORMU** **Tarih:**

**RADYOLOJİK DEĞERLENDİRME KONUSU: PARANAZAL SİNÜS, BİLGİSAYARLI TOMOGRAFİ**

| KRİTER | Puan 1 | Hasta1 | Hasta 2 | Hasta 3 | Hasta 4 | Hasta 5 | Hasta 6 | Hasta 7 | Hasta 8 | Hasta 9 | Hasta 10 | Toplam Puan |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Frontal sinüs üst kenarı ve sert damağı içeriyor | 10 | | | | | | | | | | | |
| Kesit kalınlığı en fazla 0.625 mm | 20 | | | | | | | | | | | |
| Aksiyal kesitler sert damağa paralel | 5 | | | | | | | | | | | |
| Koronal reformatlar nazal kemik önü ile sfenoid sinüs arka kenarı arasından elde edilmiş | 10 | | | | | | | | | | | |
| Koronal reformatlar sert damağa dik elde edilmiş | 10 | | | | | | | | | | | |
| Anatomik yapılar simetrik | 10 | | | | | | | | | | | |
| Anatomik rezolusyon yeterli (kesitler flu değil; unsinat çıkıntı gibi küçük anatomik yapılar ayırt ediliyor) | 20 | | | | | | | | | | | |
| Artefakt yok | 15 | | | | | | | | | | | |
| **Hasta Tetkiki Değerlendirme** | 100 | | | | | | | | | | | |

**Değerlendiren Uzman:**
**İl Sağlık Müdürlüğü Personeli:**

**Sağlık Tesisi Adı:** **RADYOLOJİK GÖRÜNTÜ DEĞERLENDİRME FORMU** **Tarih:**

**RADYOLOJİK DEĞERLENDİRME KONUSU: TEMPORAL KEMİK, BİLGİSAYARLI TOMOGRAFİ**

| KRİTER | Puan | Hasta1 | Hasta 2 | Hasta 3 | Hasta 4 | Hasta 5 | Hasta 6 | Hasta 7 | Hasta 8 | Hasta 9 | Hasta 10 | Toplam Puan |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Petröz sırttan mastoid uca kadar segment alınmış | 10 | | | | | | | | | | | |
| Kesit kalınlığı en fazla 0.625 mm | 20 | | | | | | | | | | | |
| Koronal ve sagital reformatlar elde edilmiş | 10 | | | | | | | | | | | |
| Anatomik yapılar simetrik | 10 | | | | | | | | | | | |
| Anatomik rezolusyon yeterli (kesitler flu değil; stapes gibi küçük anatomik yapılar ayırt ediliyor) | 30 | | | | | | | | | | | |
| Artefakt yok | 20 | | | | | | | | | | | |
| **Hasta Tetkiki Değerlendirme** | 100 | | | | | | | | | | | |

**Değerlendiren Uzman:**
**İl Sağlık Müdürlüğü Personeli:**

**Sağlık Tesisi Adı:** **RADYOLOJİK GÖRÜNTÜ DEĞERLENDİRME FORMU** **Tarih:**

**RADYOLOJİK DEĞERLENDİRME KONUSU: TORAKS, BİLGİSAYARLI TOMOGRAFİ**

| KRİTER | Puan 1 | Puan 2 | Hasta1 | Hasta 2 | Hasta 3 | Hasta 4 | Hasta 5 | Hasta 6 | Hasta 7 | Hasta 8 | Hasta 9 | Hasta 10 | Toplam Puan |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| İnce aksiyel kesitler alınmış (en kalın 2 mm) | 15 | 25 | | | | | | | | | | | |
| Koronal ve sagital reformat görüntüler net değerlendirilir | 10 | 15 | | | | | | | | | | | |
| Anatomik yapılar simetrik olarak izlenir | 5 | 5 | | | | | | | | | | | |
| Anatomik rezolusyon yeterli (kesitler flu değil; küçük anatomik yapılar ayırt ediliyor) | 15 | 15 | | | | | | | | | | | |
| Parankim penceresinde fissurler net seçilir | 10 | 10 | | | | | | | | | | | |
| Vasküler ve mediastinal yapılar eksiksiz takip edilir | 10 | 10 | | | | | | | | | | | |
| Akciğer parankimi, tüm kostalar, aksiller ve supraklavikuler fossa görülür | 10 | 10 | | | | | | | | | | | |
| Endikasyona göre İV kontrast madde verilmiş ve uygun fazda çekilir | 10 | - | | | | | | | | | | | |
| IV kontrast madde uygulandıktan sonra damarlar kontrast ile yeterli opasifiye olmuştur | 10 | - | | | | | | | | | | | |
| Artefakt yok | 5 | 10 | | | | | | | | | | | |
| **Hasta Tetkiki Değerlendirme** | 100 | 100 | | | | | | | | | | | |

**Puan 1:** Kontrastlı Toraks BT görüntülerinin değerlendirilmesinde uygulanır.
**Puan 2:** Kontrastsız Toraks BT görüntülerinin değerlendirilmesinde uygulanır.

**Değerlendiren Uzman:**
**İl Sağlık Müdürlüğü Personeli:**

**Sağlık Tesisi Adı:** **RADYOLOJİK GÖRÜNTÜ DEĞERLENDİRME FORMU** **Tarih:**

**RADYOLOJİK DEĞERLENDİRME KONUSU: ÜST ABDOMEN, BİLGİSAYARLI TOMOGRAFİ**

| KRİTER | Puan 1 | Puan 2 | Hasta 1 | Hasta 2 | Hasta 3 | Hasta 4 | Hasta 5 | Hasta 6 | Hasta 7 | Hasta 8 | Hasta 9 | Hasta 10 | Toplam Puan |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Gerekli ön hazırlık yapılır (hasta açlığı, oral kontrast madde kullanımı gibi) | 5 | 5 | | | | | | | | | | | |
| Tüm karaciğer, dalak ve her iki böbrek görülüyor | 15 | 15 | | | | | | | | | | | |
| Kesit kalınlığı en fazla 3 mm olur | 15 | 20 | | | | | | | | | | | |
| Koronal ve sagital reformat görüntüler net olarak değerlendirilir | 20 | 25 | | | | | | | | | | | |
| Anatomik rezolüsyon yeterli (kesitler flu değil; küçük anatomik yapılar ayırt ediliyor) | 20 | 25 | | | | | | | | | | | |
| Endikasyon dahilinde iv kontrast madde kullanılmış | 10 | - | | | | | | | | | | | |
| İv kontrast madde ile elde edilen faz ön tanı için uygun | 10 | - | | | | | | | | | | | |
| Artefakt yok | 5 | 10 | | | | | | | | | | | |
| **Hasta Tetkiki Değerlendirme** | 100 | 100 | | | | | | | | | | | |

**Puan 1:** Kontrastlı Üst Abdomen BT görüntülerinin değerlendirilmesinde uygulanır.
**Puan 2:** Kontrastsız Üst Abdomen BT görüntülerinin değerlendirilmesinde uygulanır.

**Değerlendiren Uzman:**
**İl Sağlık Müdürlüğü Personeli:**

**Sağlık Tesisi Adı:** **RADYOLOJİK GÖRÜNTÜ DEĞERLENDİRME FORMU** **Tarih:**

**RADYOLOJİK DEĞERLENDİRME KONUSU: ALT ABDOMEN, BİLGİSAYARLI TOMOGRAFİ**

| KRİTER | Puan 1 | Puan 2 | Hasta 1 | Hasta 2 | Hasta 3 | Hasta 4 | Hasta 5 | Hasta 6 | Hasta 7 | Hasta 8 | Hasta 9 | Hasta 10 | Toplam Puan |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Gerekli ön hazırlık yapılmış (idrar sıkışıklığı, oral kontrast madde kullanımı gibi) | 5 | 5 | | | | | | | | | | | |
| Tüm pelvik organlar görülüyor | 5 | 5 | | | | | | | | | | | |
| Alt sınırda perine de tümüyle görüntülenmiş | 5 | 5 | | | | | | | | | | | |
| Klinik ön tanıya göre iv kontrast madde kullanılmış | 10 | - | | | | | | | | | | | |
| Kesit kalınlığı en fazla 3mm olmalı | 25 | 25 | | | | | | | | | | | |
| Koronal ve sagital reformat görüntüler net değerlendirilebiliyor | 20 | 25 | | | | | | | | | | | |
| Anatomik rezolusyon yeterli (kesitler flu değil; küçük anatomik yapılar ayırt ediliyor) | 20 | 25 | | | | | | | | | | | |
| Artefakt yok | 10 | 10 | | | | | | | | | | | |
| **Hasta Tetkiki Değerlendirme** | 100 | 100 | | | | | | | | | | | |

**Puan 1:** Kontrastlı Alt Abdomen BT görüntülerinin değerlendirilmesinde uygulanır.
**Puan 2:** Kontrastsız Alt Abdomen BT görüntülerinin değerlendirilmesinde uygulanır.

**Değerlendiren Uzman:**
**İl Sağlık Müdürlüğü Personeli:**

**Sağlık Tesisi Adı:** **RADYOLOJİK GÖRÜNTÜ DEĞERLENDİRME FORMU** **Tarih:**

**RADYOLOJİK DEĞERLENDİRME KONUSU: MEME MANYETİK REZONANS GÖRÜNTÜLEME (KONTRASTLI)**

| KRİTER | Puan | Hasta1 | Hasta 2 | Hasta 3 | Hasta 4 | Hasta 5 | Hasta 6 | Hasta 7 | Hasta 8 | Hasta 9 | Hasta 10 | Toplam Puan |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Her iki meme görülüyor | 5 | | | | | | | | | | | |
| İnceleme aksiyel planda yapılmış | 5 | | | | | | | | | | | |
| T1, T2 (STIR) ve dinamik kontrastlı sekanslar var | 5 | | | | | | | | | | | |
| SNR yeterli ( görüntüler granüllü değil, farklı sinyalli yapılar net ayırt ediliyor) | 20 | | | | | | | | | | | |
| Sinyal homojenitesi yeterli ( görüntünün her yerinde parlaklık eşit) | 15 | | | | | | | | | | | |
| Uzaysal rezolüsyon yeterli (komşu anatomik yapılar net olarak ayırt ediliyor, küçük anatomik yapılar seçilebiliyor, görüntüler flu değil) | 20 | | | | | | | | | | | |
| Dinamik incelemede yağ baskılama yapılmış ve subtraksiyon yapılır | 5 | | | | | | | | | | | |
| Dinamik incelemede temporal rezolüsyon 1-2 dk arasında ve seri kesitler alınır | 15 | | | | | | | | | | | |
| Artefakt yok | 10 | | | | | | | | | | | |
| **Hasta Tetkiki Değerlendirme** | 100 | | | | | | | | | | | |

**Değerlendiren Uzman:**
**İl Sağlık Müdürlüğü Personeli:**

**Sağlık Tesisi Adı:** **RADYOLOJİK GÖRÜNTÜ DEĞERLENDİRME FORMU** **Tarih:**

**RADYOLOJİK DEĞERLENDİRME KONUSU: MEME MANYETİK REZONANS GÖRÜNTÜLEME (KONTRASTLI)**

| KRİTER | Puan | Hasta1 | Hasta 2 | Hasta 3 | Hasta 4 | Hasta 5 | Hasta 6 | Hasta 7 | Hasta 8 | Hasta 9 | Hasta 10 | Toplam Puan |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Her iki meme görülüyor | 5 | | | | | | | | | | | |
| İnceleme aksiyel planda yapılmış | 5 | | | | | | | | | | | |
| T1, T2 (STIR) ve dinamik kontrastlı sekanslar var | 5 | | | | | | | | | | | |
| SNR yeterli ( görüntüler granüllü değil, farklı sinyalli yapılar net ayırt ediliyor) | 20 | | | | | | | | | | | |
| Sinyal homojenitesi yeterli ( görüntünün her yerinde parlaklık eşit) | 15 | | | | | | | | | | | |
| Uzaysal rezolüsyon yeterli (komşu anatomik yapılar net olarak ayırt ediliyor, küçük anatomik yapılar seçilebiliyor, görüntüler flu değil) | 20 | | | | | | | | | | | |
| Dinamik incelemede yağ baskılama yapılmış ve subtraksiyon yapılır | 5 | | | | | | | | | | | |
| Dinamik incelemede temporal rezolüsyon 1-2 dk arasında ve seri kesitler alınır | 15 | | | | | | | | | | | |
| Artefakt yok | 10 | | | | | | | | | | | |
| **Hasta Tetkiki Değerlendirme** | 100 | | | | | | | | | | | |

**Değerlendiren Uzman:**
**İl Sağlık Müdürlüğü Personeli:**

**Sağlık Tesisi Adı:** **RADYOLOJİK GÖRÜNTÜ DEĞERLENDİRME FORMU** **Tarih:**

**RADYOLOJİK DEĞERLENDİRME KONUSU: BOYUN, MANYETİK REZONANS GÖRÜNTÜLEME**

| KRİTER | Puan | Hasta1 | Hasta 2 | Hasta 3 | Hasta 4 | Hasta 5 | Hasta 6 | Hasta 7 | Hasta 8 | Hasta 9 | Hasta 10 | Toplam Puan |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Kafa tabanından üst mediasten girimine kadar alanı içeriyor | 10 | | | | | | | | | | | |
| T2 koronal ve aksiyal, T1 aksiyal alınmış | 10 | | | | | | | | | | | |
| Postkontrast 3 plan yağ baskılı T1 yapılmış | 10 | | | | | | | | | | | |
| SNR yeterli (görüntüler granüllü değil, farklı sinyalli yapılar net olarak ayırt ediliyor) | 20 | | | | | | | | | | | |
| Sinyal homojenitesi yeterli (görüntünün her yerinde parlaklık eşit) | 20 | | | | | | | | | | | |
| Uzaysal rezolusyon yeterli (komşu anatomik yapılar net olarak ayırt ediliyor; küçük anatomik yapılar seçilebiliyor; görüntüler flu değil) | 20 | | | | | | | | | | | |
| Artefakt yok | 10 | | | | | | | | | | | |
| **Hasta Tetkiki Değerlendirme** | 100 | | | | | | | | | | | |

**Değerlendiren Uzman:**
**İl Sağlık Müdürlüğü Personeli:**

**Sağlık Tesisi Adı:** **RADYOLOJİK GÖRÜNTÜ DEĞERLENDİRME FORMU** **Tarih:**

**RADYOLOJİK DEĞERLENDİRME KONUSU: ORBİTA, MANYETİK REZONANS GÖRÜNTÜLEME**

| KRİTER | Puan | Hasta1 | Hasta 2 | Hasta 3 | Hasta 4 | Hasta 5 | Hasta 6 | Hasta 7 | Hasta 8 | Hasta 9 | Hasta 10 | Toplam Puan |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tüm orbitayı ve posteriorda ponsu içine alıyor | 5 | | | | | | | | | | | |
| Aksiyal kesitler optik sinire paralel alınmış | 5 | | | | | | | | | | | |
| Aksiyal ve koronal T1 ve T2A kesitler alınmış | 10 | | | | | | | | | | | |
| Postkontrast yağ baskılı 2 plan kesitler alınmış | 10 | | | | | | | | | | | |
| Tüm kesitler 3 mm ya da altında | 10 | | | | | | | | | | | |
| SNR yeterli (görüntüler granüllü değil, farklı sinyalli yapılar net olarak ayırt ediliyor) | 20 | | | | | | | | | | | |
| Sinyal homojenitesi yeterli (görüntünün her yerinde parlaklık eşit) | 10 | | | | | | | | | | | |
| Uzaysal rezolusyon yeterli (komşu anatomik yapılar net olarak ayırt ediliyor; küçük anatomik yapılar seçilebiliyor; görüntüler flu değil) | 20 | | | | | | | | | | | |
| Artefakt yok | 10 | | | | | | | | | | | |
| **Hasta Tetkiki Değerlendirme** | 100 | | | | | | | | | | | |

**Değerlendiren Uzman:**
**İl Sağlık Müdürlüğü Personeli:**

**Sağlık Tesisi Adı:** **RADYOLOJİK GÖRÜNTÜ DEĞERLENDİRME FORMU** **Tarih:**

**RADYOLOJİK DEĞERLENDİRME KONUSU: TEMPORAL KEMİK, MANYETİK REZONANS GÖRÜNTÜLEME**

| KRİTER | Puan | Hasta1 | Hasta 2 | Hasta 3 | Hasta 4 | Hasta 5 | Hasta 6 | Hasta 7 | Hasta 8 | Hasta 9 | Hasta 10 | Toplam Puan |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Petröz sırttan mastoid uca kadar segment alınmış | 10 | | | | | | | | | | | |
| 3 boyutlu T2A aksiyal kesitler alınmış | 20 | | | | | | | | | | | |
| Pre ve postkontrast üç boyutlu, en az biri yağ baskılı T1 alınmış | 10 | | | | | | | | | | | |
| SNR yeterli (görüntüler granüllü değil, farklı sinyalli yapılar net olarak ayırt ediliyor) | 20 | | | | | | | | | | | |
| Sinyal homojenitesi yeterli (görüntünün her yerinde parlaklık eşit) | 10 | | | | | | | | | | | |
| Uzaysal rezolusyon yeterli (komşu anatomik yapılar net olarak ayırt ediliyor; küçük anatomik yapılar seçilebiliyor; görüntüler flu değil) | 20 | | | | | | | | | | | |
| Artefakt yok | 10 | | | | | | | | | | | |
| **Hasta Tetkiki Değerlendirme** | 100 | | | | | | | | | | | |

**Değerlendiren Uzman:**
**İl Sağlık Müdürlüğü Personeli:**

**Sağlık Tesisi Adı:** **RADYOLOJİK GÖRÜNTÜ DEĞERLENDİRME FORMU** **Tarih:**

**RADYOLOJİK DEĞERLENDİRME KONUSU: TEMPORAL KEMİK, MANYETİK REZONANS GÖRÜNTÜLEME**

| KRİTER | Puan | Hasta1 | Hasta 2 | Hasta 3 | Hasta 4 | Hasta 5 | Hasta 6 | Hasta 7 | Hasta 8 | Hasta 9 | Hasta 10 | Toplam Puan |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Petröz sırttan mastoid uca kadar segment alınmış | 10 | | | | | | | | | | | |
| 3 boyutlu T2A aksiyal kesitler alınmış | 20 | | | | | | | | | | | |
| Pre ve postkontrast üç boyutlu, en az biri yağ baskılı T1 alınmış | 10 | | | | | | | | | | | |
| SNR yeterli (görüntüler granüllü değil, farklı sinyalli yapılar net olarak ayırt ediliyor) | 20 | | | | | | | | | | | |
| Sinyal homojenitesi yeterli (görüntünün her yerinde parlaklık eşit) | 10 | | | | | | | | | | | |
| Uzaysal rezolusyon yeterli (komşu anatomik yapılar net olarak ayırt ediliyor; küçük anatomik yapılar seçilebiliyor; görüntüler flu değil) | 20 | | | | | | | | | | | |
| Artefakt yok | 10 | | | | | | | | | | | |
| **Hasta Tetkiki Değerlendirme** | 100 | | | | | | | | | | | |

**Değerlendiren Uzman:**
**İl Sağlık Müdürlüğü Personeli:**

**Sağlık Tesisi Adı:** **RADYOLOJİK GÖRÜNTÜ DEĞERLENDİRME FORMU** **Tarih:**

**RADYOLOJİK DEĞERLENDİRME KONUSU: ÜST BATIN, MANYETİK REZONANS GÖRÜNTÜLEME**

| KRİTER | Puan 1 | Puan 2 | Hasta 1 | Hasta 2 | Hasta 3 | Hasta 4 | Hasta 5 | Hasta 6 | Hasta 7 | Hasta 8 | Hasta 9 | Hasta 10 | Toplam Puan |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tüm karaciğer, dalak ve her iki böbrek görüntüye giriyor | 5 | 5 | | | | | | | | | | | |
| İnceleme en az 2 planda yapılmalı | 5 | 10 | | | | | | | | | | | |
| İncelenecek organa uygun kesit kalınlığı seçilmiş olmalı | 10 | 10 | | | | | | | | | | | |
| En az bir adet iç-dış faz görüntüleri olmalı | 5 | 5 | | | | | | | | | | | |
| Ağır T2a aksiyal kesit alınmış olmalı | 5 | 15 | | | | | | | | | | | |
| **Ön tanıya uygun fazda yağ baskılı iv kontrastlı görüntüler alınmış olmalı | 10 | - | | | | | | | | | | | |
| **Dinamik çekimlerde dinamik fazlara ek olarak organ için geçerli olan geç faz ve çıkartma görüntüleri alınmış olmalı | 15 | - | | | | | | | | | | | |
| SNR yeterli (görüntüler granüllü değil, farklı sinyalli yapılar net olarak ayırt ediliyor) | 20 | 20 | | | | | | | | | | | |
| Sinyal homojenitesi yeterli (görüntünün her yerinde parlaklık eşit) | 10 | 15 | | | | | | | | | | | |
| Uzaysal rezolusyon yeterli (komşu anatomik yapılar net olarak ayırt ediliyor; küçük anatomik yapılar seçilebiliyor; görüntüler flu değil) | 10 | 15 | | | | | | | | | | | |
| Artefakt yok | 5 | 5 | | | | | | | | | | | |
| **Hasta Tetkiki Değerlendirme** | 100 | 100 | | | | | | | | | | | |

**Değerlendiren Uzman:**
**İl Sağlık Müdürlüğü Personeli:**

**Sağlık Tesisi Adı:** **RADYOLOJİK GÖRÜNTÜ DEĞERLENDİRME FORMU** **Tarih:**

**RADYOLOJİK DEĞERLENDİRME KONUSU: ALT BATIN, MANYETİK REZONANS GÖRÜNTÜLEME**

| KRİTER | Puan 1 | Puan 2 | Hasta 1 | Hasta 2 | Hasta 3 | Hasta 4 | Hasta 5 | Hasta 6 | Hasta 7 | Hasta 8 | Hasta 9 | Hasta 10 | Toplam Puan |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tüm pelvik organlar görüntüye giriyor | 5 | 5 | | | | | | | | | | | |
| İnceleme en az sekansta en az 2 planda yapılmış | 5 | 5 | | | | | | | | | | | |
| Kesit kalınlıkları 4 mm altındadır | 10 | 10 | | | | | | | | | | | |
| Ön tanıdaki organ aksına göre eksenler oluşturulur | 10 | 20 | | | | | | | | | | | |
| Endikasyon dahilinde iv (km) kullanılarak en az 2 plan yağ baskılı T1a görüntü alınır. | 10 | - | | | | | | | | | | | |
| Ön tanıya uygun fazda yağ baskılı iv kontrastlı görüntüler ve çıkartma görüntüleri alınır | 10 | - | | | | | | | | | | | |
| SNR yeterli (görüntüler granüllü değil, farklı sinyalli yapılar net olarak ayırt ediliyor) | 20 | 20 | | | | | | | | | | | |
| Sinyal homojenitesi yeterli (görüntünün her yerinde parlaklık eşit) | 10 | 15 | | | | | | | | | | | |
| Uzaysal rezolusyon yeterli (komşu anatomik yapılar net olarak ayırt ediliyor; küçük anatomik yapılar seçilebiliyor; görüntüler flu değil) | 15 | 15 | | | | | | | | | | | |
| Artefakt yok | 5 | 10 | | | | | | | | | | | |
| **Hasta Tetkiki Değerlendirme** | 100 | 100 | | | | | | | | | | | |

**Puan 1:** Kontrastlı Alt Batın MR görüntülerinin değerlendirilmesinde uygulanır.
**Puan 2:** Kontrastsız Alt Batın MR görüntülerinin değerlendirilmesinde uygulanır.

**Değerlendiren Uzman:**
**İl Sağlık Müdürlüğü Personeli:**

**Sağlık Tesisi Adı:** **RADYOLOJİK GÖRÜNTÜ DEĞERLENDİRME FORMU** **Tarih:**

**RADYOLOJİK DEĞERLENDİRME KONUSU: MRKP, MANYETİK REZONANS GÖRÜNTÜLEME**

| KRİTER | Puan | Hasta1 | Hasta 2 | Hasta 3 | Hasta 4 | Hasta 5 | Hasta 6 | Hasta 7 | Hasta 8 | Hasta 9 | Hasta 10 | Toplam Puan |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tetkik ön hazırlığı yapılır. (hastanın açlığı sağlamış mı?) | 5 | | | | | | | | | | | |
| Tüm karaciğer ve pankreas sınırları görüntüye giriyor | 10 | | | | | | | | | | | |
| Tüm batını gösterecek T2a bir sekans alınmış olmalıdır | 5 | | | | | | | | | | | |
| Çekim koledok ve pankreatik kanala göre açılandırılmış | 20 | | | | | | | | | | | |
| Üç boyutlu solunum tetiklemeli, ince kesit tüm safra ve pankreas kanalını kapsayan T2a görüntüler olmalıdır | 20 | | | | | | | | | | | |
| Nefes artefaktları tanısal değerliliği engellememeli | 20 | | | | | | | | | | | |
| Sinyal homojenitesi yeterli (görüntünün her yerinde parlaklık eşit) | 10 | | | | | | | | | | | |
| Artefakt yok | 10 | | | | | | | | | | | |
| **Hasta Tetkiki Değerlendirme** | 100 | | | | | | | | | | | |

**Değerlendiren Uzman:**
**İl Sağlık Müdürlüğü Personeli:**

**RADYOLOJİK DEĞERLENDİRME KONUSU: SPİNAL, MANYETİK REZONANS GÖRÜNTÜLEME**

| KRİTER | Puan 1 | Puan 2 | Hasta1 | Hasta 2 | Hasta 3 | Hasta 4 | Hasta 5 | Hasta 6 | Hasta 7 | Hasta 8 | Hasta 9 | Hasta 10 | Toplam Puan |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| T2 ve T1 sagital kesitler yanısıra T2 ya da T2* aksiyal sekanslar alınır | 5 | 5 | | | | | | | | | | | |
| Sagital kesitler ilgili vertebraları tamam olarak kapsar | 5 | 5 | | | | | | | | | | | |
| Sagital kesitler, her iki tarafta transvers çıkıntıların tamamını kapsar | 5 | 5 | | | | | | | | | | | |
| Aksiyal kesitler, nöral foramenlerin tamamı ve disk düzeylerini kapsar | 5 | 5 | | | | | | | | | | | |
| SNR yeterli (görüntüler granüllü değil, farklı sinyalli yapılar net olarak ayırt ediliyor) | 20 | 25 | | | | | | | | | | | |
| Sinyal homojenitesi yeterli (görüntüde parlaklık eşit dağılmış) | 15 | 20 | | | | | | | | | | | |
| Uzaysal rezolusyon yeterli (komşu anatomik yapılar net olarak ayırt ediliyor; küçük anatomik yapılar seçilebiliyor; görüntüler flu değil) | 20 | 25 | | | | | | | | | | | |
| Klinik duruma göre kontrast madde endikasyonu varsa verilir | 5 | - | | | | | | | | | | | |
| Kontrast enjeksiyonu sonrası yağ baskılı aksiyal ve sagital T1 kesitler alınır | 10 | - | | | | | | | | | | | |
| Artefakt yok | 10 | 10 | | | | | | | | | | | |
| **Hasta Tetkiki Değerlendirme** | 100 | 100 | | | | | | | | | | | |

**Puan 1:** Kontrastlı Spinal MR görüntülerinin değerlendirilmesinde uygulanır.
**Puan 2:** Kontrastsız Spinal MR görüntülerinin değerlendirilmesinde uygulanır.

**Değerlendiren Uzman:**
**İl Sağlık Müdürlüğü Personeli:**

**Sağlık Tesisi Adı:** **RADYOLOJİK GÖRÜNTÜ DEĞERLENDİRME FORMU** **Tarih:**

**RADYOLOJİK DEĞERLENDİRME KONUSU: OMUZ, MANYETİK REZONANS GÖRÜNTÜLEME**

| KRİTER | Puan 1 | Puan 2 | Hasta1 | Hasta 2 | Hasta 3 | Hasta 4 | Hasta 5 | Hasta 6 | Hasta 7 | Hasta 8 | Hasta 9 | Hasta 10 | Toplam Puan |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Anterolateralde deltoid kas – posteromedyalde skapular kanat görüntü alanı içindedir | 5 | 5 | | | | | | | | | | | |
| İnceleme 3 planda yapılır | 15 | 20 | | | | | | | | | | | |
| T1 ve sıvıya duyarlı sekanslar (FS PD-T2 / STIR ) var | 15 | 20 | | | | | | | | | | | |
| SNR yeterli(görüntüler granüllü değil, farklı sinyalli yapılar net olarak ayırt ediliyor) | 15 | 20 | | | | | | | | | | | |
| Sinyal homojenitesi yeterli (görüntünün her yerinde parlaklık eşit) | 15 | 15 | | | | | | | | | | | |
| Uzaysal rezolusyon yeterli (komşu anatomik yapılar net olarak ayırt ediliyor; küçük anatomik yapılar seçilebiliyor; görüntüler flu değil) | 15 | 15 | | | | | | | | | | | |
| Klinik duruma göre kontrast madde endikasyonu varsa verilir | 5 | - | | | | | | | | | | | |
| Kontrast enjeksiyonu sonrası en az 2 plan T1/FST1 alınır | 10 | - | | | | | | | | | | | |
| Artefakt yok | 5 | 5 | | | | | | | | | | | |
| **Hasta Tetkiki Değerlendirme** | 100 | 100 | | | | | | | | | | | |

**Puan 1:** Kontrastlı Omuz MR görüntülerinin değerlendirilmesinde uygulanır.
**Puan 2:** Kontrastsız Omuz MR görüntülerinin değerlendirilmesinde uygulanır.

**Değerlendiren Uzman:**
**İl Sağlık Müdürlüğü Personeli:**

**Sağlık Tesisi Adı:** **RADYOLOJİK GÖRÜNTÜ DEĞERLENDİRME FORMU** **Tarih:**

**RADYOLOJİK DEĞERLENDİRME KONUSU: DİRSEK MANYETİK REZONANS GÖRÜNTÜLEME**

| KRİTER | Puan 1 | Puan 2 | Hasta1 | Hasta 2 | Hasta 3 | Hasta 4 | Hasta 5 | Hasta 6 | Hasta 7 | Hasta 8 | Hasta 9 | Hasta 10 | Toplam Puan |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Humerus distal diyafizi, radyus tüberositazı görüntü alanındadır | 5 | 5 | | | | | | | | | | | |
| İnceleme 3 planda yapılır | 15 | 20 | | | | | | | | | | | |
| T1 ve sıvıya duyarlı sekanslar (FS PD-T2 / STIR ) var | 15 | 20 | | | | | | | | | | | |
| SNR yeterli (görüntüler granüllü değil, farklı sinyalli yapılar net olarak ayırt ediliyor) | 15 | 20 | | | | | | | | | | | |
| Sinyal homojenitesi yeterli (görüntünün her yerinde parlaklık eşit) | 15 | 15 | | | | | | | | | | | |
| Uzaysal rezolusyon yeterli (komşu anatomik yapılar net olarak ayırt ediliyor; küçük anatomik yapılar seçilebiliyor; görüntüler flu değil) | 15 | 15 | | | | | | | | | | | |
| Klinik duruma göre kontrast madde endikasyonu varsa verilir | 5 | - | | | | | | | | | | | |
| Kontrast enjeksiyonu sonrası en az 2 plan T1/FST1 alınır | 10 | - | | | | | | | | | | | |
| Artefakt yok | 5 | 5 | | | | | | | | | | | |
| **Hasta Tetkiki Değerlendirme** | 100 | 100 | | | | | | | | | | | |

**Puan 1:** Kontrastlı Dirsek MR görüntülerinin değerlendirilmesinde uygulanır.
**Puan 2:** Kontrastsız Dirsek MR görüntülerinin değerlendirilmesinde uygulanır.

**Değerlendiren Uzman:**
**İl Sağlık Müdürlüğü Personeli:**

**Sağlık Tesisi Adı:** **RADYOLOJİK GÖRÜNTÜ DEĞERLENDİRME FORMU** **Tarih:**

**RADYOLOJİK DEĞERLENDİRME KONUSU: EL BİLEĞİ, MANYETİK REZONANS GÖRÜNTÜLEME**

| KRİTER | Puan 1 | Puan 2 | Hasta1 | Hasta 2 | Hasta 3 | Hasta 4 | Hasta 5 | Hasta 6 | Hasta 7 | Hasta 8 | Hasta 9 | Hasta 10 | Toplam Puan |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Metakarpların distali, radyoulnar eklem görüntü alanındadır | 5 | 5 | | | | | | | | | | | |
| İnceleme 3 planda yapılır | 15 | 20 | | | | | | | | | | | |
| T1 ve sıvıya duyarlı sekanslar (FS PD-T2 / STIR ) var | 15 | 20 | | | | | | | | | | | |
| SNR yeterli (görüntüler granüllü değil, farklı sinyalli yapılar net olarak ayırt ediliyor) | 15 | 20 | | | | | | | | | | | |
| Sinyal homojenitesi yeterli (görüntünün her yerinde parlaklık eşit) | 15 | 15 | | | | | | | | | | | |
| Uzaysal rezolusyon yeterli (komşu anatomik yapılar net olarak ayırt ediliyor; küçük anatomik yapılar seçilebiliyor; görüntüler flu değil) | 15 | 15 | | | | | | | | | | | |
| Klinik duruma göre kontrast madde endikasyonu varsa verilir | 5 | - | | | | | | | | | | | |
| Kontrast enjeksiyonu sonrası en az 2 plan T1/FST1 alınır | 10 | - | | | | | | | | | | | |
| Artefakt yok | 5 | 5 | | | | | | | | | | | |
| **Hasta Tetkiki Değerlendirme** | 100 | 100 | | | | | | | | | | | |

**Puan 1:** Kontrastlı El Bileği MR görüntülerinin değerlendirilmesinde uygulanır.
**Puan 2:** Kontrastsız El Bileği MR görüntülerinin değerlendirilmesinde uygulanır.

**Değerlendiren Uzman:**
**İl Sağlık Müdürlüğü Personeli:**

**Sağlık Tesisi Adı:** **RADYOLOJİK GÖRÜNTÜ DEĞERLENDİRME FORMU** **Tarih:**

**RADYOLOJİK DEĞERLENDİRME KONUSU: KALÇA, MANYETİK REZONANS GÖRÜNTÜLEME**

| KRİTER | Puan 1 | Puan 2 | Hasta1 | Hasta 2 | Hasta 3 | Hasta 4 | Hasta 5 | Hasta 6 | Hasta 7 | Hasta 8 | Hasta 9 | Hasta 10 | Toplam Puan |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| FOV sakroilyak eklemi tamamen kapsanacak şekilde ayarlanmış ve genellikle 20 cm düzeyindedir | 5 | 5 | | | | | | | | | | | |
| İnceleme 3 planda yapılır | 15 | 20 | | | | | | | | | | | |
| T1 ve sıvıya duyarlı sekanslar (FS PD-T2 / STIR ) var | 15 | 20 | | | | | | | | | | | |
| SNR yeterli (görüntüler granüllü değil, farklı sinyalli yapılar net olarak ayırt ediliyor) | 15 | 20 | | | | | | | | | | | |
| Sinyal homojenitesi yeterli (görüntünün her yerinde parlaklık eşit) | 15 | 15 | | | | | | | | | | | |
| Uzaysal rezolusyon yeterli (komşu anatomik yapılar net olarak ayırt ediliyor; küçük anatomik yapılar seçilebiliyor; görüntüler flu değil) | 15 | 15 | | | | | | | | | | | |
| Klinik duruma göre, kontrast madde endikasyonu varsa verilir | 5 | - | | | | | | | | | | | |
| Kontrast enjeksiyonu sonrası en az 2 plan T1/FST1 alınır | 10 | - | | | | | | | | | | | |
| Artefakt yok | 5 | 5 | | | | | | | | | | | |
| **Hasta Tetkiki Değerlendirme** | 100 | 100 | | | | | | | | | | | |

**Puan 1:** Kontrastlı Kalça MR görüntülerinin değerlendirilmesinde uygulanır.
**Puan 2:** Kontrastsız Kalça MR görüntülerinin değerlendirilmesinde uygulanır.

**Değerlendiren Uzman:**
**İl Sağlık Müdürlüğü Personeli:**

**Sağlık Tesisi Adı:** **RADYOLOJİK GÖRÜNTÜ DEĞERLENDİRME FORMU** **Tarih:**

**RADYOLOJİK DEĞERLENDİRME KONUSU: DİZ MANYETİK REZONANS GÖRÜNTÜLEME**

| KRİTER | Puan 1 | Puan 2 | Hasta1 | Hasta 2 | Hasta 3 | Hasta 4 | Hasta 5 | Hasta 6 | Hasta 7 | Hasta 8 | Hasta 9 | Hasta 10 | Toplam Puan |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Yukarıda suprapatellar bursa, distalde patellar tendon insersiyosu görüntü alanı içindedir | 5 | 5 | | | | | | | | | | | |
| İnceleme 3 planda yapılır | 15 | 20 | | | | | | | | | | | |
| T1 ve sıvıya duyarlı sekanslar var (FS PD-T2 / STIR ) | 15 | 20 | | | | | | | | | | | |
| SNR yeterli (görüntüler granüllü değil, farklı sinyalli yapılar net olarak ayırt ediliyor) | 15 | 20 | | | | | | | | | | | |
| Sinyal homojenitesi yeterli (görüntünün her yerinde parlaklık eşit) | 15 | 15 | | | | | | | | | | | |
| Uzaysal rezolusyon yeterli (komşu anatomik yapılar net olarak ayırt ediliyor; küçük anatomik yapılar seçilebiliyor; görüntüler flu değil) | 15 | 15 | | | | | | | | | | | |
| Klinik duruma göre kontrast madde endikasyonu varsa verilir | 5 | - | | | | | | | | | | | |
| Kontrast enjeksiyonu sonrası en az 2 plan T1/FST1 alınır | 10 | - | | | | | | | | | | | |
| Artefakt yok | 5 | 5 | | | | | | | | | | | |
| **Hasta Tetkiki Değerlendirme** | 100 | 100 | | | | | | | | | | | |

**Puan 1:** Kontrastlı Diz MR görüntülerinin değerlendirilmesinde uygulanır.
**Puan 2:** Kontrastsız Diz MR görüntülerinin değerlendirilmesinde uygulanır.

**Değerlendiren Uzman:**
**İl Sağlık Müdürlüğü Personeli:**

**Sağlık Tesisi Adı:** **RADYOLOJİK GÖRÜNTÜ DEĞERLENDİRME FORMU** **Tarih:**

**RADYOLOJİK DEĞERLENDİRME KONUSU: AYAK BİLEĞİ, MANYETİK REZONANS GÖRÜNTÜLEME**

| KRİTER | Puan 1 | Puan 2 | Hasta1 | Hasta 2 | Hasta 3 | Hasta 4 | Hasta 5 | Hasta 6 | Hasta 7 | Hasta 8 | Hasta 9 | Hasta 10 | Toplam Puan |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Ayak bileği görüntü alanındadır | 5 | 5 | | | | | | | | | | | |
| İnceleme 3 planda yapılır | 15 | 20 | | | | | | | | | | | |
| T1 ve sıvıya duyarlı sekanslar (FS PD-T2 / STIR ) alınır | 15 | 20 | | | | | | | | | | | |
| SNR yeterli (görüntüler granüllü değil, farklı sinyalli yapılar net olarak ayırt ediliyor) | 15 | 20 | | | | | | | | | | | |
| Sinyal homojenitesi yeterli (görüntünün her yerinde parlaklık eşit) | 15 | 15 | | | | | | | | | | | |
| Uzaysal rezolusyon yeterli (komşu anatomik yapılar net olarak ayırt ediliyor; küçük anatomik yapılar seçilebiliyor; görüntüler flu değil) | 15 | 15 | | | | | | | | | | | |
| Klinik duruma göre kontrast madde endikasyonu varsa verilir | 5 | - | | | | | | | | | | | |
| Kontrast enjeksiyonu sonrası en az 2 plan T1/FST1 alınır | 10 | - | | | | | | | | | | | |
| Artefakt yok | 5 | 5 | | | | | | | | | | | |
| **Hasta Tetkiki Değerlendirme** | 100 | 100 | | | | | | | | | | | |

**Puan 1:** Kontrastlı Ayak Bileği MR görüntülerinin değerlendirilmesinde uygulanır.
**Puan 2:** Kontrastsız Ayak Bileği MR görüntülerinin değerlendirilmesinde uygulanır.

**Değerlendiren Uzman:**
**İl Sağlık Müdürlüğü Personeli:**

**YARARLANILAN KAYNAKLAR**


1. EU 16260
2. EU 16261
3. EU 16262
4. Savcı, G. (2008). *Türk Radyoloji Derneği Yeterlilik Kurulu, Rehber ve Standartlar Komitesi Geleneksel Radyoloji Raporu Yazım Rehberi*, birinci baskı. Ankara. www.turkrad.org.tr
5. Comprehensive Clinical Audits of Diagnostic Radiology Practices: A Tool for Quality Improvement. Quality Assurance Audit for Diagnostic Radiology Improvement and Learning (QUAADRIL), IAEA Human Health Series No. 4, (ISBN:978-92-0-112009-0)
6. Türk Radyoloji Derneği, MRG ve BT İnceleme Standartları, 2018. www.turkrad.org.tr