**AĞIZ, DİŞ VE ÇENE RADYOLOJİSİ ÇEKİM KALİTESİ DEĞERLENDİRME DENETİM FORMU**

**KULLANIMI PROSEDÜRÜ**

İÇİNDEKİLER

[1. Amaç 2](#_Toc525647007)

[2. Kapsam 2](#_Toc525647008)

[3. Tanımlar 2](#_Toc525647009)

[3.1. Radyolojik İç Denetim: 2](#_Toc525647010)

[3.2. Radyolojik Dış Denetim: 2](#_Toc525647011)

[3.3. Radyolojik Çekim Kalitesi Değerlendirme Denetim Formu: 2](#_Toc525647012)

[4. Kısaltmalar 2](#_Toc525647013)

[5. Denetim Formu Kullanımı ve Değerlendirme Sistemi](#_Toc525647014) 3

[EKLER 5](#_Toc525647015)

[Ek-1: Radyolojik Çekim Kalitesi Değerlendirme Denetim Formu Örneği 5](#_Toc525647016)

[Ek-2: Radyolojik Çekim Kalitesi Değerlendirme Denetim Formu Listesi 6](#_Toc525647017)

[Ek-3: Radyolojik Çekim Kalitesi Değerlendirme Denetim Formları 7](#_Toc525647018)

[KAYNAKLAR](#_Toc525647019) 20

## 1. Amaç

Ülkemizde ve dünyada artan radyolojik görüntüleme sayıları, görüntü ve raporların kontrol edilmesi ve gerektiğinde standartlara göre düzenlenmesi gereklidir. Radyolojik görüntüleme yöntemlerinin etkin kullanılabilmesi için de kaliteli görsel niteliklerde olmalıdır. Bu nedenle, günümüzde kullanılan modalitelerde kaliteli görüntü çıktısı, görüntü kontrolü, kontrol sonrasında eksikliklerin belirlenmesi ve düzeltilmesini sağlamak amaçları ile bu prosedür hazırlanmıştır.

## 2. Kapsam

İlgili prosedür, ağız, diş ve çene radyolojisi hizmeti sunan tüm sağlık hizmet sunucularını kapsar.

## 3. Tanımlar

* 1. Radyolojik İç Denetim: Sağlık hizmet sunucularında görevli ağız, diş ve çene radyolojisi uzmanları, ilgili uzmanın görev yapmadığı durumda ise radyoloji uzmanı tarafından 6 ayda bir olmak üzere, kurumun/kuruluşun kendi radyoloji hizmeti veya hizmet satın alımı yoluyla elde edilen radyolojik görüntülerin kalite açısından değerlendirilmesidir.
  2. Radyolojik Dış Denetim: Öncelikli olarak Bakanlıkça görevlendirilen en az bir ağız, diş ve çene radyolojisi uzmanı veya ağız, diş ve çene radyolojisi uzmanı olmayan kurum/kuruluşlarda radyoloji uzmanı ile İl Sağlık Müdürlüğü personeli tarafından, 12 ayda bir olmak üzere ilgili sağlık hizmet sunucusunda yapılan değerlendirmedir.
  3. Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi Çekim Kalitesi Değerlendirme Denetim Formu: Ağız, diş ve çene radyolojisi çekim standartları dikkate alınarak son ürün olan görüntünün kalite açısından değerlendirilmesini hedef alan formdur.

## 4. Kısaltmalar

3D : Üç boyutlu

AP : Anteroposterior

ANS : Anterior nazal spina

BT : Bilgisayarlı tomografi

DAP : Dose area product (doz alan ürünü/çarpımı)

FOV : Field of view (ilgi alanı)

TME : Temporomandibular Eklem

cm : Santimetre

mm : Milimetre

sn : Saniye

vb : Ve benzerleri

## 5. Denetim Formu Kullanımı ve Değerlendirme Sistemi

* 1. Bu prosedürde yer alan çekim kalitesi değerlendirme denetim formları ile görüntü kalitesi değerlendirmelerinde, iç denetimde ağız, diş ve çene radyolojisi uzmanları, dış denetimde ise ağız, diş ve çene radyolojisi ve İl Sağlık Müdürlüğü personeli görev alır. Ağız, diş ve çene radyolojisi uzmanı olmayan kurum/kuruluşlarda iç ve dış denetimler radyoloji uzmanı tarafından yürütülür.
  2. Radyolojik cihazların hasta boyutuna göre ışınlama parametrelerini değiştirebilmesi nedeniyle hasta yaşı ve standart hasta boyutları dikkate alınmalıdır.
  3. Değerlendirilecek radyografik görüntüler analog veya dijital sistemlerle elde edilmiş olabilir.
  4. Düzenlenen formlar, son bir yıla ait radyografik görüntülerden rastgele yöntemle seçilen “On hasta /on inceleme prensibi” ile kullanılır. Değerlendirme görevlisi ağız, diş ve çene radyolojisi/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. 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.
  1. Her bir satır için de ayrıca inceleme yapılır. Formlarda yer alan kriterler için on hastanın en az 3’ü tam puan almalıdır.
  2. Değerlendirme sonrasında, sütunlar için 60 ve altında puan verilen formlar ile satırlar için on hastanın en az 3’ünün tam puan almadığı formlar için düzeltici ve önleyici faaliyetler alınır. Gerektiğinde tüm kriterler yeniden incelenir.
  3. Altmış ve altında puan verilen değerlendirme formu için, iç denetim 1 ay sonra, dış denetim 3 ay sonra tekrarlanır.

**Ek-1:** Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi Çekim Kalitesi Değerlendirme Denetim Formu Örneği (1 sayfa)

**Ek-2:** Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi Çekim Kalitesi Değerlendirme Denetim Formu Listesi (1 sayfa)

**Ek-3:** Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi Çekim Kalitesi Değerlendirme Denetim Formları (13 sayfa)

## EKLER

### Ek-1: Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi Çekim Kalitesi Değerlendirme Denetim Formu Örneği

**RADYOLOJİK DEĞERLENDİRME KONUSU: PERİAPİKAL RADYOGRAFİ 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** |
| Görüntüde distorsiyon (uzama veya kısalma) mevcut değil. | 20 | 20 | 0 | 20 | 20 | 0 | 20 | 0 | 20 | 20 | 20 |  |
| Çenenin hangi bölgesi (sağ-sol) olduğu anlaşılıyor (Çekilen bölge belirgin). Film ya da plak ilgili dişe doğru konumda yerleştirilmiş. | 10 | 10 | 0 | 10 | 10 | 0 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 |
| Görüntüde süperpozisyon-üst üste binme yok. | 10 | 10 | 0 | 10 | 10 | 0 | 10 | 10 | 10 | 10 | 0 |
| Cone-cut yok | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 0 | 10 | 10 | 0 | 10 | 10 |
| Görüntüde gürültü, parlama ve düzensiz görüntü dansitesi yok. | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 0 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 |
| Diş apeksi tam görünüyor ve bulanık bir görüntü yok. | 10 | 10 | 10 | 10 | 0 | 0 | 10 | 0 | 10 | 0 | 0 |
| Görüntüde lamina dura ve periodontal aralık izlenebiliyor. | 10 | 10 | 10 | 10 | 0 | 0 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 |
| Hareket artefaktları yok. | 10 | 10 | **0\*** | **0\*** | **0\*** | **0\*** | **0\*** | **0\*** | **0\*** | **0\*** | **0\*** |
| Değerlendirmeyi engelleyen başka bir artefakt yok. | 10 | 10 | 10 | 0 | 10 | 10 | 0 | 10 | 10 | 10 | 10 |
| **Hasta Tetkiki Değerlendirme** | 100 | 100 | 60 | 80 | 70 | 10 | 80 | 60 | 80 | 80 | 70 | 690 |

**Toplam Puan: On Hastanın Puan Toplamı=**100+60+80+70+10+80+60+80+80+70= 690 puan

**Ortama Puan: On Hastanın Puan Toplamı/Hasta Sayısı=** 690/10= 69 puan

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

**8 nolu kriter için düzeltici ve önleyici faaliyetler alınır.**

**Kurum/Kuruluş Adı:**

**Birim Sorumlusu Adı-Soyadı:**

**Değerlendiren Uzman Adı-Soyadı:**

**İl Sağlık Müdürlüğü Personeli Adı-Soyadı:**

**Tarih:**

### Ek-2: Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi Çekim Kalitesi Değerlendirme Denetim Formu Listesi

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Form Adı** | **No** | **Form Adı** |
| **1** | PERİAPİKAL RADYOGRAFİ | **8** | EL-ELBİLEK RADYOGRAFİSİ |
| **2** | İNTRA ORALBİTE-WİNG RADYOGARİ | **9** | LATERAL TME RADYOGRAFİSİ |
| **3** | İNTRA ORALOKLUZAL RADYOGRAFİ- MAKSİLLA | **10** | KONİK IŞINLI BİLGİSAYARLI TOMOGRAFİ-MAKSİLLA |
| **4** | İNTRA ORALOKLUZAL RADYOGRAFİ- MANDİBULA | **11** | KONİK IŞINLI BİLGİSAYARLI TOMOGRAFİ-MANDİBULA |
| **5** | PANORAMİK RADYOGRAFİ | **12** | KONİK IŞINLI BİLGİSAYARLI TOMOGRAFİ-PARANAZAL SİNUSLER |
| **6** | ANTERO-POSTERİYOR SEFALOMETRİK RADYOGRAFİ | **13** | KONİK IŞINLI BİLGİSAYARLI TOMOGRAFİ-TME |
| **7** | LATERAL SEFALOMETRİK RADYOGRAFİ |  |  |

### Ek-3: Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi Çekim Kalitesi Değerlendirme Denetim Formları

**RADYOLOJİK DEĞERLENDİRME KONUSU: PERİAPİKAL RADYOGRAFİ 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** |
| Görüntüde distorsiyon (uzama veya kısalma) mevcut değil. | 20 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Çenenin hangi bölgesi (sağ-sol) olduğu anlaşılıyor (Çekilen bölge belirgin). Film ya da plak ilgili dişe doğru konumda yerleştirilmiş. | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Görüntüde süperpozisyon-üst üste binme yok. | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Cone-cut yok. | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Görüntüde gürültü, parlama ve düzensiz görüntü dansitesi yok. | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Diş apeksi tam görünüyor ve bulanık bir görüntü yok. | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Görüntüde lamina dura ve periodontal aralık izlenebiliyor. | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Hareket artefaktları yok. | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Değerlendirmeyi engelleyen başka bir artefakt yok. | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Hasta Tetkiki Değerlendirme** | 100 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Kurum/Kuruluş Adı:**

**Birim Sorumlusu Adı-Soyadı:**

**Değerlendiren Uzman Adı-Soyadı:**

**İl Sağlık Müdürlüğü Personeli Adı-Soyadı:**

**Tarih:**

**RADYOLOJİK DEĞERLENDİRME KONUSU: İNTRA ORAL BITEWING RADYOGRAFİ 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** |
| Dişlerin interproksimal alanlarında süperpozisyon yok. Ara yüzeyler net olarak izleniyor. | 30 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Görüntüde distorsiyon (uzama ve kısalma) mevcut değil. | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Cone-cut yok. | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Görüntüde gürültü, parlama ve düzensiz görüntü dansitesi yok. | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Çenenin hangi bölgesi olduğu anlaşılıyor (Çekilen bölge belirgin, sağ-sol). | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Alveoler kemik kreti izlenebiliyor. | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Hareket artefaktları yok. | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Değerlendirmeyi engelleyen başka bir artefakt yok. | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Hasta Tetkiki Değerlendirme** | 100 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Kurum/Kuruluş Adı:**

**Birim Sorumlusu Adı-Soyadı:**

**Değerlendiren Uzman Adı-Soyadı:**

**İl Sağlık Müdürlüğü Personeli Adı-Soyadı:**

**Tarih:**

**RADYOLOJİK DEĞERLENDİRME KONUSU: İNTRA ORAL OKLUZAL RADYOGRAFİ (MAKSİLLA)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **KRİTER** | **Puan** | **Hasta 1** | **Hasta 2** | **Hasta 3** | **Hasta 4** | **Hasta 5** | **Hasta 6** | **Hasta 7** | **Hasta 8** | **Hasta 9** | **Hasta 10** | **Toplam Puan** |
| Maksillar sinüsün anterior, lateral medial sınırları izleniyor. | 20 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Nazal Fossa izleniyor. | 20 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Anterior nazal spina ve nazal septum izleniyor. | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Mid-palatal sütur izlenebiliyor. | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Cone-cut yok. | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Görüntüde gürültü, parlama ve düzensiz görüntü dansitesi yok. | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Hareket artefaktları yok. | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Değerlendirmeyi engelleyen başka bir artefakt yok. | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Hasta Tetkiki Değerlendirme** | 100 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Kurum/Kuruluş Adı:**

**Birim Sorumlusu Adı-Soyadı:**

**Değerlendiren Uzman Adı-Soyadı:**

**İl Sağlık Müdürlüğü Personeli Adı-Soyadı:**

**Tarih:**

**RADYOLOJİK DEĞERLENDİRME KONUSU: İNTRA ORAL OKLUZAL RADYOGRAFİ KONTROL FORMU (MANDİBULA)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **KRİTER** | **Puan** | **Hasta 1** | **Hasta 2** | **Hasta 3** | **Hasta 4** | **Hasta 5** | **Hasta 6** | **Hasta 7** | **Hasta 8** | **Hasta 9** | **Hasta 10** | **Toplam Puan** |
| Ağız tabanı (submandibular bölge ve submental bölge) izlenebiliyor | 30 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Dental ark izlenebiliyor | 20 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Mental ridge-sırt izlenebiliyor | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Cone-cut yok | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Görüntüde gürültü, parlama ve düzensiz görüntü dansitesi yok. | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Hareket artefaktı yok | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Değerlendirmeyi engelleyen başka bir artefakt yok | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Hasta Tetkiki Değerlendirme** | 100 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Kurum/Kuruluş Adı:**

**Birim Sorumlusu Adı-Soyadı:**

**Değerlendiren Uzman Adı-Soyadı:**

**İl Sağlık Müdürlüğü Personeli Adı-Soyadı:**

**Tarih:**

**RADYOLOJİK DEĞERLENDİRME KONUSU: PANORAMİK RADYOGRAFİ 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** |
| Dişlerde uzama/kısalma, genişleme/daralma, bulanıklaşma izlenmiyor./ Total dişsizlik durumunda değerlendirmeyi engelleyen başka artefakt yok. | 20 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Hasta ve cihaz doğru pozisyonlandırılmış. | 20 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Hyoid kemik ya da vertebralar, mandibula üzerine superpoze olmamış. | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Mandibular kondil, mandibular kanal ve mandibula sınırları izleniyor. | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Maksillar sinüs sınırları ve nasal fossa tabanı doğru konumda izlenebiliyor | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Maksilla anterior dişler üzerine sert damak ya da hava boşluğu süperpoze olmamış (baş ve dil doğru konumlandırılmış). | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Hareket artefaktı yok. | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Hastanın baş-boyun kısmındaki kolye, küpe vb. materyallerin süperpozisyonu izlenmiyor. | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Hasta Tetkiki Değerlendirme** | 100 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Kurum/Kuruluş Adı:**

**Birim Sorumlusu Adı-Soyadı:**

**Değerlendiren Uzman Adı-Soyadı:**

**İl Sağlık Müdürlüğü Personeli Adı-Soyadı:**

**Tarih:**

**RADYOLOJİK DEĞERLENDİRME KONUSU: ANTERO-POSTERİYOR** **SEFALOMETRİK RADYOGRAFİ KONTROL FORMU**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **KRİTER** | **Puan** | **Hasta**  **1** | **Hasta 2** | **Hasta 3** | **Hasta 4** | **Hasta 5** | **Hasta**  **6** | **Hasta**  **7** | **Hasta**  **8** | **Hasta**  **9** | **Hasta**  **10** | **Toplam Puan** |
| Mid-sagital düzlem yere dik, çenelerin görüntüsü simetrik ve baş doğru pozisyonda konumlanmış | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Crista galli, ANS ve menton noktaları belirgin izleniyor | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Petrosal kemiğin apeksleri orbita dairesinin alt 1/3’inde izleniyor. | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Frontal sinüs, etmoid hücreler ve nazal kavite net izleniyor | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Mandibula ramus, korpus ve simfiz bölgeleri sınırları keskin bir şekilde izleniyor | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Dişler sentrik okluzyonda temas halinde izleniyor. | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Orbita, sfenoid kanatlar, mandibular kondil üst sınırı ve mastoid proçes sınırları keskin bir şekilde izleniyor | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Yumuşak doku sınırları izleniyor | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Kranial verteksin dış ve iç tabakalarının sınırları keskin bir şekilde izleniyor. | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Hareket artefaktı ve değerlendirmeyi engelleyen başka bir artefakt yok | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Hasta Tetkiki Değerlendirme** | 100 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Kurum/Kuruluş Adı:**

**Birim Sorumlusu Adı-Soyadı:**

**Değerlendiren Uzman Adı-Soyadı:**

**İl Sağlık Müdürlüğü Personeli Adı-Soyadı:**

**Tarih:**

**RADYOLOJİK DEĞERLENDİRME KONUSU: LATERAL SEFALOMETRİK RADYOGRAFİ 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** |
| Bilateral orbita tabanları üst üste örtüşüyor. Çift görüntü izlenmiyor. | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Bilateral mandibula angulus ve korpusları üst üste örtüşüyor. Çift görüntü izlenmiyor. | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Dişler sentrik okluzyonda temas halinde izleniyor | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Meatus akustikus eksternus ve simfiz sınırları izleniyor | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Sella tabanı, sfenoid kemiğin büyük kanadı, nazal kemik ve fissura ptertygomaksillaris net olarak izleniyor. | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Dudaklar istirahat pozisyonunda kapalı olarak izleniyor | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Hastanın kafası istirahat pozisyonunda dik ve Frankfurt horizontal düzlem yere paralel olarak konumlandırılmış | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Burun ve dudaklar gibi yumuşak dokular net olarak izleniyor | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Mandibular kondil sınırları keskin şekilde izleniyor | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Hareket artefaktı ve değerlendirmeyi engelleyen başka bir artefakt yok | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Hasta Tetkiki Değerlendirme** | 100 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Kurum/Kuruluş Adı:**

**Birim Sorumlusu Adı-Soyadı:**

**Değerlendiren Uzman Adı-Soyadı:**

**İl Sağlık Müdürlüğü Personeli Adı-Soyadı:**

**Tarih:**

**RADYOLOJİK DEĞERLENDİRME KONUSU: EL-ELBİLEK RADYOGRAFİ 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** |
| Radius ve Ulna’nın distal uçları ve epifiz-diafiz bölümleri izleniyor. | 30 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Tüm distal falankslar ve epifizyal alanlar izleniyor | 20 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| El-Bilek üzerinde (saat, bilezik, yüzük, vb) nesnelerin görüntüsü yok | 20 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Ön kol ve el görüntülemede aynı seviyede konumlandırılmış ve distorsiyon yok. | 20 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Hareket artefaktı ve değerlendirmeyi engelleyen başka bir artefakt yok | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Hasta Tetkiki Değerlendirme** | 100 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Kurum/Kuruluş Adı:**

**Birim Sorumlusu Adı-Soyadı:**

**Değerlendiren Uzman Adı-Soyadı:**

**İl Sağlık Müdürlüğü Personeli Adı-Soyadı:**

**Tarih:**

**RADYOLOJİK DEĞERLENDİRME KONUSU: LATERAL TME RADYOGRAFİ KONTROL FORMU (İki boyutlu panoramik RG ile elde edilmiş)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **KRİTER** | **Puan** | **Hasta1** | **Hasta 2** | **Hasta 3** | **Hasta 4** | **Hasta 5** | **Hasta 6** | **Hasta 7** | **Hasta 8** | **Hasta 9** | **Hasta 10** | **Toplam Puan** |
| Kondil başı ve boynu net olarak izleniyor. | 20 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Articuler eminens ve fossa görüntüleme alanında izlenebiliyor. | 20 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Aynı görüntü üzerinde eklemin ağız açık ve ağız kapalı görüntüsü izleniyor. | 20 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Mastoid hava hücreleri izleniyor. | 20 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Hareket artefaktı ve değerlendirmeyi engelleyen başka bir artefakt yok. | 20 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Hasta Tetkiki Değerlendirme** | 100 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Kurum/Kuruluş Adı:**

**Birim Sorumlusu Adı-Soyadı:**

**Değerlendiren Uzman Adı-Soyadı:**

**İl Sağlık Müdürlüğü Personeli Adı-Soyadı:**

**Tarih:**

**RADYOLOJİK DEĞERLENDİRME KONUSU: KONİK IŞINLI BİLGİSAYARLI TOMOGRAFİ-MAKSİLLA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **KRİTER** | **Puan 1** | **Hasta 1** | **Hasta 2** | **Hasta 3** | **Hasta 4** | **Hasta 5** | **Hasta 6** | **Hasta 7** | **Hasta 8** | **Hasta 9** | **Hasta 10** | **Toplam Puan** |
| Görüntüleme alanındaki anatomik yapılar net olarak izleniyor | 20 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Endikasyona uygun FOV alanı seçilmiş | 20 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Görüntü çözünürlüğü yeterli seviyededir ve kesitler bulanık değil. | 20 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Maksiller kemik ve dental yapıların sınırları net olarak izleniyor. | 20 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| İmaj distorsiyonu, çizgilenme ve cihaz kalibrasyonuna bağlı artefakt izlenmiyor | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Hareket artefaktı ve değerlendirmeyi engelleyen başka bir artefakt yok | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Hasta Tetkiki Değerlendirme** | 100 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**NOT:** Görüntüleme alanına göre (FOV’a göre) anatomik yapıların izlenebilirliği değişmektedir.

**Kurum/Kuruluş Adı:**

**Birim Sorumlusu Adı-Soyadı:**

**Değerlendiren Uzman Adı-Soyadı:**

**İl Sağlık Müdürlüğü Personeli Adı-Soyadı:**

**Tarih:**

**RADYOLOJİK DEĞERLENDİRME KONUSU: KONİK IŞINLI BİLGİSAYARLI TOMOGRAFİ-MANDİBULA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **KRİTER** | **Puan 1** | **Hasta 1** | **Hasta 2** | **Hasta 3** | **Hasta 4** | **Hasta 5** | **Hasta 6** | **Hasta 7** | **Hasta 8** | **Hasta 9** | **Hasta 10** | **Toplam Puan** |
| Görüntüleme alanındaki anatomik yapılar net olarak izleniyor. | 20 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Endikasyona uygun FOV alanı seçilmiş. | 20 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Görüntü çözünürlüğü yeterli seviyededir ve kesitler bulanık değil. | 20 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Mandibular kemik ve dental yapıların sınırları net olarak izleniyor. | 20 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| İmaj distorsiyonu, çizgilenme ve cihaz kalibrasyona bağlı artefakt izlenmiyor. | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Hareket artefaktı ve değerlendirmeyi engelleyen başka bir artefakt yok. | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Hasta Tetkiki Değerlendirme** | 100 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**NOT:** Görüntüleme alanına göre (FOV’a göre) anatomik yapıların izlenebilirliği değişmektedir.

**Kurum/Kuruluş Adı:**

**Birim Sorumlusu Adı-Soyadı:**

**Değerlendiren Uzman Adı-Soyadı:**

**İl Sağlık Müdürlüğü Personeli Adı-Soyadı:**

**Tarih:**

**RADYOLOJİK DEĞERLENDİRME KONUSU: KONİK IŞINLI BİLGİSAYARLI TOMOGRAFİ-TME**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **KRİTER** | **Puan** | **Hasta 1** | **Hasta 2** | **Hasta 3** | **Hasta 4** | **Hasta 5** | **Hasta 6** | **Hasta 7** | **Hasta 8** | **Hasta 9** | **Hasta 10** | **Toplam Puan** |
| Anatomik rezolusyon yeterli (kesitler bulanık değil; küçük anatomik yapılar ayırt ediliyor). | 20 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Anatomik yapılar, eklem yapıları net olarak izleniyor . | 20 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Meatus akustikus eksternus görüntüleme alanı içinde izleniyor. | 20 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Glenoid fossa ve artiküler eminens net olarak izleniyor. | 20 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Ağız açık ve/veya ağız kapalı konumda görüntü elde edilmiş. | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Hareket artefaktı ve değerlendirmeyi engelleyen başka bir artefakt yok. | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Hasta Tetkiki Değerlendirme** | 100 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**NOT:** Görüntüleme alanına göre (FOV’a göre) anatomik yapıların izlenebilirliği değişmektedir.

**Kurum/Kuruluş Adı:**

**Birim Sorumlusu Adı-Soyadı:**

**Değerlendiren Uzman Adı-Soyadı:**

**İl Sağlık Müdürlüğü Personeli Adı-Soyadı:**

**Tarih:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **RADYOLOJİK DEĞERLENDİRME KONUSU: KONİK IŞINLI BİLGİSAYARLI TOMOGRAFİ-PARANAZAL SİNÜSLER** | | | | | | | | | | | | |
| **KRİTER** | **Puan** | **Hasta1** | **Hasta 2** | **Hasta 3** | **Hasta 4** | **Hasta 5** | **Hasta 6** | **Hasta 7** | **Hasta 8** | **Hasta 9** | **Hasta 10** | **Toplam Puan** |
| Maksiller sinüs duvarları net olarak izleniyor. | 20 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Anatomik rezolusyon yeterli (kesitler bulanık değil; unsinat çıkıntı gibi küçük anatomik yapılar ayırt ediliyor). | 20 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Anatomik yapılar simetrik olarak izleniyor. | 20 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Ethmoid hava hücreleri görüntüleme alanında izleniyor. | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Frontal ve sfenoid sinüsler izleniyor. | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Osteomeatal ünite izleniyor. | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Hareket artefaktı ve değerlendirmeyi engelleyen başka bir artefakt yok. | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Hasta Tetkiki Değerlendirme** | **100** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**NOT:** Görüntüleme alanına göre (FOV’a göre) anatomik yapıların izlenebilirliği değişmektedir.

**Kurum/Kuruluş Adı:**

**Birim Sorumlusu Adı-Soyadı:**

**Değerlendiren Uzman Adı-Soyadı:**

**İl Sağlık Müdürlüğü Personeli Adı-Soyadı:**

**Tarih:**

**KAYNAKLAR**

1. White SC and Pharoah MJ. (2014), Oral Radiology, Principles and Interpretation, Mosby Elsevier (7th edition)
2. Harorlı E. (2014) Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi, Nobel Tıp Kitapevleri
3. David Sarment (edt.) Cone Beam Computed Tomography Oral and Maxillofacial Diagnosis and Applications, 2014 by John Wiley & Sons, Inc
4. Kavas H. Thunthy, Bds. Dental Radiographic Diagnosıs, Charles C Thomas Pub Ltd
5. Pasler, Pocket Atlas of Dental Radiology- 2007
6. Allan G. Farman, Panoramic Radiology Seminars on Maxillofacial Imaging and Interpretation. Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2007
7. Kamoen A, Dermaut L,Verbeeck R. The Clinical Significance of error measurement in the interpretition of treatment results.European journal of Orthodontics :23:2001
8. Ahlqvıst J., Elıasson S., Welander U. The Cephalometric Projection. Part Iı: Principles Of İmage Distortion İn Cephalography. Dentomaxillofac Radiol 12: 101-108. (1983)