Ek-15 RADYOLOJİ RAPORLAMA VE ÇEKİM KALİTESİ DEĞERLENDİRME İNCELEME FORMU

İnceleme Formu Kullanımı ve Değerlendirilmesi

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

1.2 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.

1.3 Değerlendirme *''Tetkik Değerlendirme Gruplarında''* yer alan her grup için bir tetkik seçilerek yapılır. **1.4** Teknik kriter mevcut ise ''birim puanı'', mevcut depilse ''sıfır'' puan verilir.

1.5 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.

1.6 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

1.7 Her bir satır için de ayrıca inceleme yapılır. Formlarda yer alan kriterler için on hastanın en az 5'i tam puan almalıdır.

1.8 Değerlendirme sonrasında, sütunlar için 60 ve altında puan verilen formlar ile satırlar için on hastanın en az 5'inin tam puan almadığı formlar için düzeltici ve önleyici faaliyetler alınır. Gerektiğinde tüm kriterler yeniden incelenir. Altmış ve altında puan verilen değerlendirme formu için, inceleme 3 ay sonra tekrarlanır.

Form No	Grup Adı	Tetkik Adı	Form No	Grup Adı	Tetkik Adı
1	A	Pa Akciğer Grafisi	21	C	Meme, Manyetik Rezonans Görüntüleme (Kontrastlı)
2		Lateral Akciğer Grafisi	22		Beyin, Manyetik Rezonans Görüntüleme
3		Pa Kranyogafi Kontrol Formu	23		Boyun, Manyetik Rezonans Görüntüleme
4		Lateral Kranyografi Kontrol Formu	24		Orbita, Manyetik Rezonans Görüntüleme
5		AP Batın Grafisi	25		Temporal Kemik, Manyetik Rezonans Görüntüleme
6		AP Lomber Vertebral Kolon Grafisi	26		Hipofiz, Manyetik Rezonans Görüntüleme
7		Lateral Lomber Vertebral Kolon Grafisi	27		Üst Batın, Manyetik Rezonans Görüntüleme
8		IVP Grafisi	28		Alt Batın, Manyetik Rezonans Görüntüleme
9		Faringografi (Modifiye Baryum Yutma Testi)	29		MRKP, Manyetik Rezonans Görüntüleme
10		Özefagus Grafisi	30		Spinal, Manyetik Rezonans Görüntüleme
11		Mide Duodenum Grafisi	31		Omuz, Manyetik Rezonans Görüntüleme
12		İnce Barsak Grafisi	32		Dirsek, Manyetik Rezonans Görüntüleme
13		Kolon Grafisi	33		El Bileği Manyetik Rezonans Görüntüleme
14	B	Beyin, Bilgisayarlı Tomografi	34		Kalça Manyetik Rezonans Görüntüleme
15		Boyun, Bilgisayarlı Tomografi	35		Diz, Manyetik Rezonans Görüntüleme
16		Paranzal Sinüs, Bilgisayarlı Tomografi	36		Ayak Bileği, Manyetik Rezonans Görüntüleme
17		Temporal Kemik, Bilgisayarlı Tomografi	37	D	Mamografi
18		Toraks, Bilgisayarlı Tomografi			
19		Üst Abdomen, Bigisayarlı Tomografi			
20		Alt Abdomen, Bilgisayarlı Tomografi			

ÖRNEK FORM (PA KRANYOGRAFİ DEĞERLENDİRME FORMU)													
No	**KRİTER**	**Puan**	**Hasta 1**	**Hasta 2**	**Hasta 3**	**Hasta 4**	**Hasta 5**	**Hasta 6**	**Hasta 7**	**Hasta 8**	**Hasta 9**	**Hasta 10**	**Toplam Puan**
1	Kafatası simetrik görülür (özellikle kafatası kemiği, orbita ve petroz kemikler)	20	20	0*	20	0*	20	20	0*	0*	0*	0*	
2	Petrosal kemiğin apeksleri orbita dairesinin ortasında görülür	20	20	0	20	0	20	20	0	20	0	20	
3	Frontal sinüs, etmoid hücreler ve petrozapeksi net görülür	20	20	0	20	0	20	20	0	20	0	20	
4	Petroz temporal kemikler ve iç işitsel kanallar net görülür	20	20	20	20	20	20	20	0	20	0	20	
5	Kranial verteksin dış ve iç tabakalarının sınırlarının keskin bir şekilde görülür	10	10	10	10	10	0	0	0	10	10	10	
6	Hareket artefaktları yok	5	5	5	0	5	0	0	5	0	5	5	
7	Değerlndirmeyi 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	75	15	80	620

FORM-1: PA AKCİĞER GRAFİSİ DEĞERLENDİRME 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**
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 yapılan perifere kadar izlenir	15											
Kalp ve aortasınırları 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											

FORM-2: LATERAL AKCİĞER GRAFİSİ DEĞERLENDİRME 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**
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											

FORM-3: PA KRANYOGRAFİ DEĞERLENDİRME 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**
Kafatası simetrik görülür (özellikle kafatası kemiği, orbita ve petroz kemikler)	20											
Petrosal kemiğin apeksleri orbita dairesinin ortasında görülür	20											
Frontal sinüs,etmoid hücreler ve petrozapeksi net görülür	20											
Petroz temporal kemikler ve iç işitsel kanallar net görülür	20											
Kranial verteksin dış ve iç tabakalarının sınırları keskin bir şekilde görülür	10											
Hareket artefaktları yok	5											
Değerlendirmeyi engelleyen başka artefakt yok	5											
Hasta Tetkiki Değerlendirme	100											

FORM-4: LATERAL KRANYOGRAFİ DEĞERLENDİRME 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**
Kranialverteksin 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 kanalları, kafatasının konturları ve kafatasının trabeküler kemik yapısı net görülür	15											
Mandibuler açılar ve mandibula kolları üst üst örtüşür	10											
Hareket artefaktları yok	10											
Değerlendirmeyi engelleyen başka artefakt yok	10											
Hasta Tetkiki Değerlendirme	100											

FORM-5:AP (Yatarak), BATIN GRAFİSİ DEĞERLENDİRME 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**
Pubik ve iskial ramuslar, sakrum ve sakral intervertebral foramina, net görülür	20											
Sakroiliak eklemler ve femura boyunları, net görülür	20											
Spongioz ve kortikal kemikler ile trokanterler görsel olarak keskin sınırlı ve net görülür	20											
Böbrek ana hatları, karaciğer, dalak ve bağırsak gazları net görülür	20											
Psoas kası sınırları net görülür	15											
Artefakt yok	5											
Hasta Tetkiki Değerlendirme	100											

FORM-6: AP LOMBER VERTEBRAL KOLON GRAFİSİ DEĞERLENDİRME 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**
Santralize ışın bölgesinde, üst ve alt end plateler tek bir çizgi halinde net görülür	10											
Pediküller net görülür	10											
İntervertebral aralık net görülür	10											
Spinöz ve transvers çıkıntıları 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 görülür	10											
Artefakt yok	10											
Görüntü yorumunu engelleyecek başka artefaktlar yok	10											
Hasta Tetkiki Değerlendirme	100											

FORM-7: AP LATERAL LOMBER VERTEBRAL KOLON GRAFİSİ DEĞERLENDİRME 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**
Üst v alt end plate yüzeyleri tek bir çizgi halinde görülür	15											
İntervertebral boşlukları görsel olarak keskin sınırlı ve net olarak görülür	15											
Posteriorvertebral kenarların tam olarak devamlılık gösterir	10											
Pedinküller 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											
Artefakt yok	10											
Görüntü yorumunu engelleyecek pozisyon hatası yok	10											
Hasta Tetkiki Değerlendirme	100											

FORM-8: IVP GRAFİSİ DEĞERLENDİRME 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**	
İVP ön hazırlık yapılır	10												
IV KM enjeksiyonu öncesinde, Pelvis simetrik görülür (sakrum orta hattı üzerinde simfizis pubis bulunması)	10												
Pubik ve iskial ramuslar, sakrum ve sakral intervertebral foramina, net görülür	10												
Sakroiliak eklemler ve femur boyunları net görülür	5												
Spongioz ve kortikal kemikler ile tronkanterler görsel olarak keskin sınırlı ve net görülür	10												
IV KM verildikten sonra; tüm idrar yolu alanları, 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												

FORM-9: FARİNGOGRAFİ (MODİFİYE BARYUM YUTMA TESTİ) DEĞERLENDİRME 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**
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 KM çıkma olasılığı var ise suda eriyen iyotlu KM 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											

FORM-10: ÖZEFAGUS GRAFİSİ DEĞERLENDİRME 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**
Orofarenks ve özefagus segmentleri görülür	20											
Gastro-özefageal bileşke görülür	20											
Tek ve çift kontrast olarak inceleme yapılır	10											
Anteroposterior ve lateral projeksiyonlar alınır	5											
Hareket artefaktları yok	5											
Hastanın görüntülenen bölümlerinde bulunan metalik diş protezi, kolye, küpe vb görüntüleri olumsuz etkileyecek malzemeler çıkarttırılır	10											
Lümen dışına KM çıkma olasılığı var ise, suda eriyen iyotlu KM kullanılır	5											
Özefagus pasaj fonksiyonu değerlendimek 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											

FORM-11: MİDE DUODENUM GRAFİSİ DEĞERLENDİRME 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**
Gastroözefageal bileşke görülür	20											
Fundus, korpus, kardia ve pylor görülür	20											
Duodenumbulbusudahilduodenumun dört bölümü görülür	10											
Tek ve çift kontrast olarak inceleme yapılır	5											
Hareket artefaktları yok	5											
Hastanın görüntülenen bölümlerinde metalik malzeme kolye, kemer vb görüntüleri olumsuz etkileyecek eşyalar çıkarttırılır	10											
Lümen dışına KM çıkma olasılığı var ise, suda eriyen iyotlu KM 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 Tetkki Değerlendirme	100											

FORM-12: İNCE BARSAK GRAFİSİ DEĞERLENDİRME 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**
Duodenum bölümleri görülür	10											
Jejenum ve ileumansları görülür	20											
Terminal ileum ve çekuma KMnin dolduğu görülür	10											
Barsak segmentleri superpozisyonu olan bölümlerde, kone ile(baskı pedalı) barsak segmentleri açılır, superpozisyon azaltılır	5											
Hareket artefaktları yok	10											
Hastanın görüntülenen bölümlerinde üzerindeki metalik malzeme, cepte metal para, kemer vb görüntüleri olumsuz etkileyecek eşyaları çıkattırılır	10											
Lümen dışına KM çıkma olasılığı var ise suda eriyen iyotlu KM kullanılır	5											
İşlem sırasında barsak hareketleri hızlı olmadığı için skopik çekimler düşük hızda yapılır (>2 frame/sn)	10											
Skopi süresi, DAP vey cilt giriş dozu gibi hasta dozu belirteçleri kayıt altına alınır	20											
Hasta Tetkiki Değerlendirme	100											

FORM-13: KOLON GRAFİSİ DEĞERLENDİRME 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**
Ön hazırlık yapılır ve kolon temizliği yeterli	15											
Anüs, rektum AP ve lateral projksiyonlar 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											
KM terminal ileuma geçer	15											
Hasta Tetkiki Değerlendirme	100											

FORM-14: BEYİN, BİLGİSAYARLI TOMOGRAFİ DEĞERLENDİRME FORMU													
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 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 KM verilir	5												
Anatomik rezolusyon yeterli (kesitler bulanık 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 KM uygulandıktan sonra büyük damarlar ve koroid pleksuslar görülür	5												
Artefakt yok	10	10											
Hasta Tetkiki Değerlendirme	100	100											

Puan 1: Kontrastlı Beyin BT götüntülerinini değerlendirilmesinde uygulanır.

Puan 2: Kontrastsız Beyin BT görüntülerinin değerlendirilmesinde uygulanır.

FORM-15: BOYUN, BİLGİSAYARLI TOMOGRAFİ DEĞERLENDİRME FORMU													
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**
Kafa tabanından üst mediasten girimine kadar alanı içeriyor	10	15											
Koronal ve sagital reformatlar elde edilebilmeli	10	10											
Anatomik yapılar simetrik	10	15											
Endikasyonu varsa iv KM verilmiş	10												
Anatomik rezulasyon yeterli. (kesitler bulanık değiş; küçük anatomik yapılar ayırt ediliyor)	30	40											
IV KM 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.

FORM-16: PARANAZAL SİNÜS, BİLGİSAYARLI TOMOGRAFİ DEĞERLENDİRME 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**
Frontal sinüs üst kenarı ve sert damağı içeriyor	10											
Kesit kalınlığı ≤2 mm	20											
Ön hazırlık yapılır ve kolon temizliği yeterli	5											
IV KM uygulandıktan sonra büyük damarlar ve mukozal kontrastlanma görülüyor	10											
Ön hazırlık yapılır ve kolon temizliği yeterli	10											
Ön hazırlık yapılır ve kolon temizliği yeterli	10											
Hastanın görüntülenen bölümlerinde metalik malzeme kolye, kemer vb görüntüleri olumsuz etkileyecek eşyalar çıkarttırılır	20											
Arerfakt yok	15											
Hasta Tetkiki Değerlendirme	100											

FORM-17: TEMPORAL KEMİK, BİLGİSAYARLI TOMOGRAFİ DEĞERLENDİRME 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**
Mastoid üst kesiminden mastoid uca kadar segment alınmış	10											
Kesit kalınlığı ≤2 mm	20											
Anatomik yapılar simetrik	20											
Anatomik rezolusyon yeterli (kesitler bulanım değil; stapes gibi küçük anatomik yapılar ayırt ediliyor)	30											
Artefakt yok	20											
Hasta Tetkiki Değerlendirme	100											

FORM-18: TORAKS, BİLGİSAYARLI TOMOGRAFİ DEĞERLENDİRME FORMU													
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**
İnce aksiyel kesitler alınmış (≤5 mm)	15	25											
Tanısal koronal ve sagital reformat görüntüler elde edilebilir	10	15											
Diafragma bitimine kadar görüntüler alınmış	5	5											
Anatomik rezolusyon yeterli (kesitler bulanık değil; küçük anatomik yapılar ayırt ediliyor)	15	15											
Parankim penceresinde fissurler net seçilir	10	10											
Vasküler ve mediastinal yapılar eksiksiz takip edilir	10	10											
Anatomik rezolusyon yeterli (kesitler bulanık değil; küçük anatomik yapılar ayırt ediliyor)	10	10											
Endikasyona göre iv KM verilmiş ve uygun fazda çekilir	10												
Iv KM 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.

FORM-19: ÜST ABDOMEN, BİLGİSAYARLI TOMOGRAFİ DEĞERLENDİRME FORMU													
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 KM kullanımı gibi)	5	5											
Tüm karaciğer, dalak ve her iki böbrek görülüyor	15	15											
Kesit kalınlığı ≤5 mm olur	15	20											
Koronal ve segital reformat görüntüler net olarak değerlendirilir	20	25											
Anatomik rezolüsyon yeterli (kesitler bulanık değil; küçük anatomik yapılar ayırt ediliyor)	20	25											
Endikasyon dahilinde iv KM kullanılmış	10												
İv KM ile elde edilen faz ön tanı için uygun	10												
Arerfakt 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.

FORM-20: ALT ABDOMEN, BİLGİSAYARLI TOMOGRAFİ DEĞERLENDİRME FORMU													
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 KM kullanımı gibi)	5	5											
Tüm pelvik organlar görülüyor	5	5											
Alt sınırda perine de tümüyle görüntülenmiş	5	5											
Klinik ön tanıya göre iv KM kullanılmış	10												
Kesit kalınlığı ≤ 5 mm olmalı	25	25											
Koronal ve segital reformat görüntüler net değerlndirilebiliyor	20	25											
Anatomik rezolusyon yeterli (kesitler bulanık 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.

FORM-21: MEME, MANYETİK REZONANS GÖRÜNTÜLEME (KONTRASTLI) DEĞERLENDİRME 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**
Herk 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 bulanık değil)	20											
Dinamik incelemede yağ baskılama yapılmış ve/veya subtraksiyon yapılmış	5											
Dinamik incelemede temporal rezolüsyon 1-2 dk arasında ve seri kesitler alınır	15											
Artefakt yok	10											
Hasta Tetkiki Değerlendirme	100											

FORM-22: BEYİN, MANYETİK REZONANS GÖRÜNTÜLEME DEĞERLENDİRME FORMU													
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 serebellum görülür	5	5											
Tüm serebrum görülür	5	5											
İnceleme 3 planda yapılır	5	5											
T1, T2 ve FLAIR T2 sekanslar var	5	5											
SNR yeterli (görüntüler granüllü değil, farklı sinyalli yapılar net olarak ayırt ediliyor)	20	25											
Sinyal homojenitesi yeterli (görüntünün her yerinde prlaklık eşit)	15	20											
Uzaysal rezolusyon yeterli (komşu anatomik yapılar net olarak ayırt ediliyor; küçük anatomik yapılar seçilebiliyor; görüntüler bulanık değil)	20	25											
Klinik duruma göre KM endikasyonu varsa verilir	5												
KM enjeksiyonu sonrası en az 2D Tla ya da 3D GRE Tla alınır	10												
Hasta Tetkiki Değerlendirme	100	100											

FORM-23: BOYUN, MANYETİK REZONANS GÖRÜNTÜLEME DEĞERLENDİRME 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**
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 bulanık değil)	20											
Artefakt yok	10											
Hasta Tetkiki Değerlendirme	100											

FORM-24: ORBİTA, MANYETİK REZONANS GÖRÜNTÜLEME DEĞERLENDİRME 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**
Tüm orbitayı ve posteriorda optik kiazmayı içine alıyor	5											
Aksiyel kesitler optik sinirleri içine alacak şekilde alınmış	5											
Aksiyal ve koronal T1 ve T2A kesitler alınmış	10											
Postkontrast yağ baskılı 2 plan kesitler alınmış	10											
Tüm kesitler 3mm 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												

yapılar net olarak ayırt ediliyor; küçük anatomik yapılar seçilebiliyor; görüntüler bulanık değil)	20											
Artefakt yok	10											
Hasta Tetkiki Değerlendirme	100											

FORM-25: TEMPORAL, MANYETİK REZONANS GÖRÜNTÜLEME DEĞERLENDİRME 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**
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 bulanık değil)	20											
Artefakt yok	10											
Hasta Tetkiki Değerlendirme	100											

FORM-26: HİPOFİZ, MANYETİK REZONANS GÖRÜNTÜLEME DEĞERLENDİRME 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**
Hipofizin tamamı görülür	5											
T2A koronal alınmış	5											
Pre ve postkontrast segital T1 alınmış	10											
Dinamik T1A inceleme yapılmış	15											
SNR yeterli(görüntüler granüllü değil, farklı												

SNR yeterli(görüntüler granülü değil, farklı sinyalli yapılar net olarak ayırt ediliyor)	20											
Sinyal homojenitesi yeterli (görüntünün her yerinde parlaklık eşit)	15											
Uzaysal rezolusyon yeterli (komşu anatomik yapılar net olarak ayırt ediliyor; küçük anatomik yapılar seçilebiliyor; görüntüler bulanık değil)	20											
Hasta Tetkiki Değerlendirme	100											

FORM-27: ÜST BATIN, MANYETİK REZONANS GÖRÜNTÜLEME DEĞERLENDİRME FORMU

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	Toplan
Tüm karaciğer, dalak ve her iki böbrek görüntüye giriyor	5	5											
İnceleme en az 2 planda yapılmış	5	10											
İncelenecek organa uygun kesit kalınlığı seçilmiş	10	10											
En az bir adet iç-dış faz görüntüleri var	5	5											
Ağır T2A aksiyal kesit alınmış	5	15											
Ön tanıya uygun fazda yağ baskılı İV kontrastlı görüntüler alınmış	10												
Dinamik çekimlerde dinamik fazlara ek olarak organ için gçerli olan geç faz ve çıkartma görüntüleri alınmış	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 bulanık değil)	10	15											
Artefakt yok	5	5											
Hasta Tetkiki Değerlendirme	100	100											

Puan 1: Kontrastlı Üst Abdomen BT görüntülerinin değerlendirilmesinde uygulanır.

Puan 2: Kontrastsız Üst Abdomen BT görüntülerinin değerlendirilmesinde uygulanır.

FORM-28: ALT BATIN, MANYETİK REZONANS GÖRÜNTÜLEME DEĞERLENDİRME FORMU													
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**	**Toplan**
Tüm pelvik organlar görüntüye girior	5	5											
İnceleme en az 2 planda yapılmış	5	5											
Kesit kalınlıkları 4mm altındadır	10	10											
Ön tanıdaki organ aksına göre eksenler oluşturulmuş	10	20											
Endikasyon dahilinde iv (km) kullanılarak en az 2 plan yağ baskılı T1A görüntü alınmış	10												
Ön tanıya uygun fazda yağ baskılı iv kontrastlı görüntüler ve çıkartma görüntüleri alınmış	10												
SNR yeterli(görüntüler granüllü değil, farklı sinyalli yapılar net olarak ayırt ediliyor)	20	20											
Sinyal homojenitesi yeterli (görüntünün he yerinde parlaklık eşit)	10	15											
Uzaysal rezolusyon yeterli (komşu anatomik yapılar net olarak ayırt ediliyor; küçük anatomik yapılar seçilebiliyor; görüntüler bulanık 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.

FORM-29: MRKP, MANYETİK REZONANS GÖRÜNTÜLEME DEĞERLENDİRME 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**
Tetkik ön hazırlığı yapılır (hastanın açlığı sağlamış mı?)	5											
Tüm karaciğerve pankreas sınırları görüntüye giriyor	10											
Tüm batını gösterecek T2A bir sekans alınmış	5											

Tüm batını gösterecek T2A bir sekans alınmış	5											
Çekim koledok ve pankreatik kanala göre açılandırılmış	20											
Üç boyutlu solunum tetiklemeli, ince kesit tüm safra ve pankreas kanalını kapsayan T2A görüntüler alınmış	20											
Nefes artefaktları tanısal değerliliği engellemiyor	20											
Sinyal homojenitesi yeterli (görüntünün her yerinde parlaklık eşit)	10											
Artefakt yok	10											
Hasta Tetkiki Değerlendirme	100											

FORM-30: SPİNAL, MANYETİK REZONANS GÖRÜNTÜLEME DEĞERLENDİRME FORMU

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
T2A ve T1A sagital kesitler yanısıra T2A ya da T2A aksiyal sekanslar alınmış	5	5											
Sagital kesitler ilgili vertebraları tamam olarak kapsıyor	5	5											
Sagital kesitler, her iki tarafta transvers çıkıntıların tamamını kapsıyor	5	5											
Aksiyal kesitler, nöralforamenlerin tamamı ve disk düzeylerini kapsıyor	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 bulanık değil)	20	25											
Klinik duruma göre KM endikasyonu varsa verilmiş	5												
Kontrast enjeksiyonu sonrası yağ baskılı aksiyal ve sagital T1 kesitler alınmış	10												
Artefakt yok	10	10											
Hasta Tetkiki Değerlendirme	100	100											

Hasta Tetkiki Değerlendirme	100	100											

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

FORM-31: OMUZ, MANYETİK REZONANS GÖRÜNTÜLEME DEĞERLENDİRME FORMU

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
Anterolateraldedeltoid kas posteromedyaldeskapular kanat görüntü alanı içindedir	5	5											
İnceleme 3 planda yapılmış	15	20											
T1A 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 bulanık değil)	15	15											
Klinik duruma göre kontrastmadde endikasyonu varsa verilir	5												
Kontrast enjeksiyonu sonrası en az 2 plan T1A/FS T1A alınır	10												
Arerfakt yok	5	5											
Hasta Tetkiki Değerlendirme	100	100											

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

FORM-32: DİRSEK, MANYETİK REZONANS GÖRÜNTÜLEME DEĞERLENDİRME FORMU

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
Humerusdistaldiyafizi, radyustüberositazi 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											

sinyalli yapılar net olarak ayırt ediliyor)													
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 bulanık değil)	15	15											
Klinik duruma göre KM endikasyonu varsa verilmiş	5												
Kontrast enjeksiyonu sonrası en az 2 plan T1A/FS T1A alınmış	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.

FORM-33: EL BİLEĞİ, MANYETİK REZONANS GÖRÜNTÜLEME DEĞERLENDİRME FORMU													
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**
Metakarpların distali, radyoulnar eklemm görüntü alanındadır	5	5											
İnceleme 3 planda yapılmış	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 bulanık değil)	15	15											
Klinik duruma göre KM endikasyonu varsa verilmiş	5												
Kontrast enjeksiyonu sonrası en az 2 plan T1A/FS T1A alınmış	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.

FORM-34: KALÇA, MANYETİK REZONANS GÖRÜNTÜLEME DEĞERLENDİRME FORMU

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
FOV sakroilyak eklemi tamamen kapsanacak şekilde ayarlanmış ve genellikle 20 cm düzeyindedir	5	5											
İnceleme 3 planda yapılmış	15	20											
T1A 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 bulanık değil)	15	15											
Klinik duruma göre KM endikasyonu varsa verilmiş	5												
Kontrast enjeksiyonu sonrası en az 2 plan T1A/FS T1A alınmış	10												
Arerfakt yok	5	5											
Hasta Tetkiki Değerlendirme	100	100											

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

FORM-35: DİZ, MANYETİK REZONANS GÖRÜNTÜLEME DEĞERLENDİRME FORMU

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
Yukarıda suprapateller bursa, distalde patellar tendon insersiyosu görüntü alanı içindedir	5	5											
İnceleme 3 planda yapılmış	15	20											

T1A 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 bulanık değil)	15	15											
Klinik duruma göre KM endikasyonu varsa verilmiş	5												
KM enjeksiyonu sonrası en az 2 plan T1A/FS T1A alınmış	10												
Arerfakt yok	5	5											
Hasta Tetkiki Değerlendirme	100	100											

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

FORM-36: AYAK BİLEĞİ, MANYETİK REZONANS GÖRÜNTÜLEME DEĞERLENDİRME FORMU

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
Ayak bileği görüntü alanındadır	5	5											
İnceleme 3 planda yapılmış	15	20											
T1A 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 bulanık değil)	15	15											
Klinik duruma göre KM endikasyonu varsa verilmiş	5												
KM enjeksiyonu sonrası en az 2 plan T1A/FS T1A alınmış	10												
Arerfakt 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.

FORM-37: MAMOGRAFİ DEĞERLENDİRME 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
MLO yeterli pozisyonlanmış (pektoral kasın açısı uygun, inframammarian cilt katlantısı ve retromammarian yağ dokusu dahil, 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											