**STANDART NÜKLEER TIP RAPORU AÇIKLAMALARI**

 Nükleer tıp raporları hastanın, hekiminin ve nükleer tıp uzmanının ihtiyaçlarını mümkün olan en yüksek düzeyde karşılamalıdır. Nükleer tıp raporlarının standardizasyonu etkinliği artırma, veri kaybını önleme, hizmet kalitesini artırma ve birlikte çalışabilirliğin artması konusunda büyük önem arz etmektedir. Bu kapsamda hazırlanan rapor formatı ekte yer almaktadır.

 Hazırlanan rapor formatının şekil ve içerik olarak birebir kullanım zorunluluğu bulunmamakla birlikte rapor formatında bulunması gereken zorunlu minimum alanları içermektedir.

 Aşağıdaki maddelerde rapor formatında bulunan alanlara ait açıklamalara yer verilmiştir.

**Rapor Bilgileri:**

Nükleer tıp raporunun düzenlendiği hastane/kurum/kuruluş adı, adresi, telefonu, e-posta adresi, varsa fax ve web adresi bilgileri bu bölümde bulunmalıdır. Hastane/kurum/kuruluş adının orta hatta kolay görülebilecek şekilde yazılması gerekmektedir. Sağlık Bakanlığına bağlı sağlık hizmet sunucularında Sağlık Bakanlığı logosu sol, hastane/kurum/kuruluş logosu ise sağ üst köşeye yerleştirilmelidir. Sağlık Bakanlığına bağlı olmayan sağlık hizmet sunucularında ise hastane/kurum/kuruluş logosu ise sağ üst köşeye yerleştirilmelidir. Özel sağlık kuruluşları tarafından Sağlık Bakanlığı logosu yerine kuruluşun logosu sol üst köşeye yerleştirilebilir.

**Rapor Numarası:** [ÇKYS Kurum Kodu (1234)].[Rapor Tipi (2].[SBYS Rapor Numarası (SBYS Tarafında Üretilen Tekil Numara[1234], Accession Number (AN)-12345)].[Yıl(2019)] bilgileri ile üretilmeli ve belgenin üst kısmında yer almalıdır.

**Rapor Tipi:** SKRS’deki rapor tipini ifade etmektedir.

**Örnek Rapor Numarası:**1234.2.1234.12345.2019

**Raporu Yazdıran Kullanıcının Kodu:** Raporun yazıcıdan çıktısını alan kullanıcının SBYS tarafından tanımlanmış “Kullanıcı Kodu” bilgisidir.

**Raporu Veren Birim Telefonu:** Raporu hastaya veren birimin telefon numarası bilgisidir.

Sağ alt köşede olacak şekilde raporun yazdırıldığı tarih ve saat bilgisinin yanında yer almalıdır.

Ek olarak raporun yazdırıldığı bilgisayarın IP (Internet Protocol) bilgisi-MAC adresi bilgileri alt bilgi olarak yazdırılmalıdır. Örneğin: [197.12.34.23].[AA.B0.CD]

SBYS yazılımı üreten firmalara nükleer tıp raporlarında aşağıda açıklamaları bulunan başlıkların zorunlu olarak yer alacağı bilgisi verilmelidir. İstem yapan hekim tarafından doldurulması gereken bilgiler doldurulmamış ise tetkik istemi yapılamamalıdır.

1. **Genel Bilgiler:**
2. **Hastanın Adı Soyadı:** Tetkik istenen hastanın ad soyadı bilgisidir. SBYS entegrasyonu ile rapor yazılan ekrana getirilmeli ve raporda bulunmalıdır. Rapor ekranında ve raporda zorunlu olmalıdır.
3. **Cinsiyeti:** Tetkik istenen hastanın cinsiyet bilgisidir. Rapor ekranında ve raporda zorunlu olmalıdır.
4. **Doğum Tarihi:** Tetkik istenen hastanın doğum tarihidir. GG/AA/YYYY formatında olmalıdır. SBYS entegrasyonu ile rapor yazılan ekrana getirilmeli ve raporda bulunmalıdır. Rapor ekranında ve raporda zorunlu olmalıdır.
5. **Protokol Numarası:** Kurum/Kuruluş tarafından hastaya üretilen protokol numarasıdır. SBYS entegrasyonu ile rapor yazılan ekrana getirilmeli ve raporda bulunmalıdır. Rapor ekranında ve raporda zorunlu olmalıdır.
6. **Erişim Numarası:** Çekimi yapılan tıbbi görüntünün Teletıp sistemindeki bağlantı adresidir.
7. **Çekim Tarihi:** Nükleer tıp tetkikinin çekildiği tarih bilgisini içermelidir. GG.AA.YYYY SA.DK.SN formatında olmalıdır. Bilgi girişinin yapılması zorunlu olmalıdır.
8. **Raporun Onaylandığı Tarih:** Nükleer tıp uzmanı tarafından raporun yazıldığı tarih bilgisidir. GG.AA.YYYY SA.DK.SN formatında olmalıdır. Sistem tarafından otomatik olarak oluşturularak rapora yazdırılmalıdır. Bilgi girişinin yapılması zorunlu olmalıdır.
9. **Tetkiki İsteyen Servis:** Nükleer tıp tetkikinin hangi servisten/klinikten (ortopedi, kardiyoloji, onkoloji, vb.) istendiği bilgisidir.
10. **Tetkiki İsteyen Doktor Adı Soyadı:** Tetkiki isteyen doktorun adı soyadı bilgisidir. Doldurulması zorunlu olmalıdır.
11. **LOINC Kodu:** Yapılan tetkikin LOINC kodunun bu alanda yazılması gereklidir. Doldurulması zorunlu olmalıdır.
12. **Tetkik istemini yapan hekimin vereceği klinik bilgiler:**

SBYS yazılımı üreten firmalara nükleer tıp raporlarında aşağıda açıklamaları bulunan başlıkların zorunlu olarak yer alacağı bilgisi verilmelidir. Zorunlu olduğu belirtilen bilgiler tetkiki isteyen hekim tarafından doldurulmamış ise tetkik istemi yapılmamalıdır.

1. **Şikâyet:** Hastanın hekime muayene sırasında sözlü ya da yazılı olarak ifade ettiği hastalığına ait yakınmaların yer aldığı alandır. Örneğin; merdiven çıkarken dizlerde ağrı, nefes alırken göğsünde batma şikayeti, vb. Bu bilgilerin hekim tarafından tetkik istemi yapılmadan önce doldurulması önerilmektedir. SBYS entegrasyonu ile hekimin tetkiki isterken girdiği bilgiler rapor yazma ekranında nükleer tıp hekimi tarafından kolaylıkla görünebilir olarak bulunmalı **ancak rapor çıktısında bulunmamalıdır.**
2. **Öykü:** Hekim tarafından alınan, hastanın şikayetlerine ilişkin bilgileri ifade etmektedir. Bu bilginin hekim tarafından tetkik istemi yapılmadan önce doldurulması önerilmektedir. SBYS entegrasyonu ile hekiminin tetkiki isterken girdiği bilgiler rapor yazma ekranında raporu yazacak hekim tarafından kolaylıkla görünebilir olarak bulunmalı **ancak rapor çıktısında bulunmamalıdır.**
3. **Özgeçmiş:** Hastanın geçmişine ait hastalık bilgilerini içerir. Hekim tarafından doldurulması önerilmektedir. SBYS entegrasyonu ile hekimin tetkiki isterken girdiği bilgiler rapor yazma ekranında nükleer tıp uzmanı tarafından kolaylıkla görünebilir olarak bulunmalı ancak **rapor çıktısında bulunmamalıdır.**
4. **Muayene Bulguları:** Hastanın muayene bulgularına ait ateş, nabız, tansiyon, baş-boyun muayenesi, göğüs-kalp muayenesi vb. bilgilerdir. İstem yapan hekim tarafından doldurulması önerilmektedir. Yapılacak tetkik protokolünü etkileyebilecek ve raporlamaya katkıda bulunacak bu bilgiler SBYS entegrasyonu ile rapor yazma ekranında nükleer tıp uzmanı tarafından kolaylıkla görünebilir olarak bulunmalı **ancak** **rapor çıktısında bulunmamalıdır.**
5. **Laboratuvar ve diğer görüntüleme bulguları:** Hastaya ait laboratuvar ve diğer görüntülemelerin sonuçlarıdır. SBYS entegrasyonu ile hekimin tetkiki isterken girdiği bilgiler rapor yazma ekranında nükleer tıp uzmanı tarafından kolaylıkla görünebilir olarak bulunmalı ancak **rapor çıktısında bulunmamalıdır.**
6. **Tanı/ön tanı Bilgisi:** Tetkik istemi yapan hekim tarafından bilgi girişinin yapılması **zorunlu** olmalıdır. Hekim tetkik isteminde bulunurken SBYS’de açılır bir liste bulunarak hekime seçtiği tetkik için hangi tanı kodlarının nükleer tıp hekimine gösterilmesi istendiği sorulmalıdır. SBYS’de hekimin seçtiği tanı kodları nükleer tıp uzmanının rapor ekranında yan yana olarak bulunacak ve rapor çıktısında da yan yana olacak şekilde bulunacaktır.
7. **İstem Nedeni:** Hekimin nükleer tıp tetkikini neden istediği bilgisidir**.** Tetkikin isteminin neden yapıldığı (tanı, evreleme, tedavi yanıtının değerlendirilmesi vb.) bilgisi mutlaka belirtilmelidir. Tetkiki isteyen hekim tarafından tetkik isteminde yazılan bu bilgi, rapor yazma ekranında ve rapor çıktısında mutlaka bulunmalıdır.

Hekim tarafından zorunlu alanlar doldurulmadan nükleer tıp tetkik istemi yapılamamalıdır.

1. **Nükleer tıp raporunda SBYS ve PACS tarafından doldurulması gereken bölümler;**

Raporu değerlendiren nükleer tıp uzmanı ilk olarak SBYS tarafından tanımlanmış olan Rapor Tipi alanından rapor tipini seçmelidir (dinamik böbrek sintigrafisi, tiroid sintigrafisi vb).

* + 1. **Tetkikin Adı:** Hastaya uygulanan tetkikin adı yazılmalıdır. Bilgi girişinin yapılması zorunlu olmalıdır.
		2. **Cihaz Adı / Marka / Model:** Kullanılan gama kamera veya PET cihazına ait bilgiler PACS entegrasyonu ile rapor ekranına otomatik gelmelidir. Bilgi girişinin yapılması zorunlu olmalıdır.Birden fazla cihaz bilgisinin yer alabilmesi için birden fazla verinin girişine imkân sağlanır.
1. **Tetkikin yapıldığı yer:** Tetkikin yapıldığı merkez bilgisi yazılmalıdır. SBYS tarafından bilgi girişinin yapılması zorunlu olmalıdır.
2. **Nükleer Tıp raporunda raporlayan hekim tarafından doldurulması gereken bölümler;**

 **A. Tetkik ile ilgili genel bilgiler**

* + 1. **Radyofarmasötik bilgileri:** Hastaya uygulanan radyofarmasötik maddenin adı, hastaya uygulanan doz ve uygulama yolu belirtilmelidir.
		2. **Görüntüleme protokolü:** PET veya sintigrafik görüntülemeye ait protokol, çekim parametreleri ve görüntü işlemleme protokolü detaylı bir şekilde raporda belirtilmelidir.
		3. **Diğer Bilgiler-Stres testi uygulamaları, kontrast madde ve diğer ilaçların kullanımı:** Eğer tetkik sırasında herhangi bir kontrast vb. madde verildiyse bu maddenin adı, miktarı ve hangi yolla (IV, oral vb.) verildiği belirtilmelidir. Kontrast madde verildi ise bilgi girişinin yapılması zorunlu olmalıdır. Ayrıca tetkikin gereği olarak diüretik, insülin veya diğer ilaç uygulamaları yapıldıysa dozu ve uygulama yolu belirtilmelidir. Miyokard Perfüzyon Sintigrafisinde hastaya yapılan farmakolojik veya fiziksel stres uygulamaları detaylı olarak raporda yer almalıdır. Tüm bu uygulamalar sırasında ve sonrasında hastada ortaya çıkan klinik bulgular ve yan etkiler raporda yer almalıdır.
		4. **Tanı (ön tanı), endikasyon**

.

1. **Bulgular:** Bulgular kişisel yorumlardan daha çok objektif ve mümkünse nicel olarak verilmelidir. Değerlendiren hekimin bulguları mutlaka rapora yazması gerekmektedir. Bu alana bir bilgi girişinin yapılması zorunlu olmalı, aksi halde rapor onaylanamamalıdır.
2. **Karşılaştırma:** Hastaya daha önce aynı tetkik yapılmış ise güncel tetkik bulguları ile karşılaştırma yapılmalıdır.
3. **Yorum-Öneriler:** İnceleme sonucu muğlak olmayacak şekilde ayırıcı tanılar ve mümkün ise tanı verilecek şekilde yorumlanır. Bu bölümde bilgi girişinin yapılması zorunludur.
4. **İmza:** Nükleer tıp uzmanı ıslak imzası veya ıslak imza yerini alacak ve nükleer tıp uzmanının kimliğini doğrulayan bir yöntem olmalıdır. Nükleer tıp uzmanı iletişim bilgilerinin yer alması önerilir. Bu bölümde bilgi girişinin yapılması zorunludur. Birden fazla nükleer tıp uzmanı bilgisinin oluşturulması için birden fazla verinin girişine imkân sağlanır.

**Ek-1:** Nükleer Tıp Sonuç Rapor Formatı