1. Amaç

Bu prosedürün amacı, Onkoloji Enstitüsü'nde görüntülemesi planlanan hastaların işlemlerinin yapılması için yöntem tanımlamak ve bu birimlerde işleyişin düzenlenmesini sağlamaktır.

2. Kapsam

Bu prosedür, görüntüleme birimlerini kapsar.

3. Tanımlar

US: Ultrasonografi

BT: Bilgisayarlı Tomografi

HBYS: Hastane Bilgi Yönetim Sistemi

4. Sorumlular

Onkoloji Enstitüsü'nde görevli radyoloji öğretim üyeleri, radyoloji teknisyenleri ve sekreterler.

5. Uygulamalar

5.1. Tetkik İsteği ve Kayıt İşlemleri

5.1.1. Görüntüleme birimlerinde yalnızca Onkoloji Enstitüsü hastalarına hizmet verilir. Görüntüleme tetkik isteği, ilgili hekim tarafından (poliklinikte ya da yataklı birimlerde) **"Radyodiagnostik / Radyoloji İstem Formu"** ile yapılır.

5.1.2. US, BT ve mamografi hizmeti randevulu olarak verilir, radyografik incelemeler için randevu yoktur, gün içinde gelen hastaların çekimleri yapılır. US ve Mamografi hastalarınının randevuları 3 gün içinde verilir. Kontrol hastalarının randevuları istedikleri tarihlerde (3ay / 6 ay/ yıllık) verilir.

5.1.3. Acil olarak yönlendirilen hastaların işlemleri aynı gün içinde gerçekleştirilir.

5.1.4. US ve mamografi isteğiyle birime yönlendirilen hastaların randevuları US biriminde görevli kayıt sekreterleri ve/veya mamografi teknisyeni tarafından verilir.

5.1.5. Konvansiyonel röntgen çekimleri hafta içi her gün, 8:00-12:00 ve 13:00-16:00 saatleri arasında yapılır. Konvansiyonel röntgen öncesi randevu verilmez. Gelen tüm hastalar, cihazda arıza halleri dışında aynı günde işleme alınır.

5.1.6. Konvansiyonel röntgen için gelen hastaların işlem öncesi kayıt işlemleri ilgili poliklinik sekreteri, tarafından yapılır. Röntgen teknisyeni ve teknikeri uygulanan tetkikin adı, tarihi ve hastanın adını HBYS' e kaydeder.

5.1.7. Tanısal ve girişimsel BT işlemleri randevulu hastanın varlığına göre hafta içi her gün 8:00-12:00 ve 13:00-16:00 saatleri arasında uygulanır.

5.1.8. Randevusu düzenlenen BT ve US hastalarına sekreter tarafından **" US/ Mamografi Öncesi Hasta Bilgilendirme Formları"** verilerek hastanın tetkike hazırlıklı gelmesi sağlanır.

5.1.9. Mamografi öncesi hasta hakkında bilgi almak amacıyla hastanın **"Mamografi Öncesi Hasta Bilgi Formu"** nu doldurması istenir.

5.1.10. US eşliğinde girişimsel işlemler ve tanısal/girişimsel BT çekimleri öncesinde, hastaya işlemin ne olduğunu, olası komplikasyonlarını açıklayan hasta veya hasta yakınının onamının kayıt altına alındığı **"Aydınlatılmış Onam Formları"** verilir, hekim tarafından içeriği hastaya/yakınına anlatılır, hekim ve hasta/yakını tarafından imzalanır. Bu formlar, görüntüleme biriminde dosyalanarak arşivlenir.

5.1.11. Gebe ve gebelik şüphesine yönelik sorgulamalar istem sürecinde ve uygulama sürecinde olmak üzere ayrı ayrı yapılır.

5.1.12. Gebe ve gebelik şüphesi olan hastalar için tıbbi ışınlama yapılması zorunlu ise hasta/ yakını radyasyon güvenliği ve koruyucu tedbirler konusunda hekim tarafından bilgilendirilir, **"Gebe Hastalar İçin İyonize Radyasyon Kullanılan Tetkik Bilgilendirme Ve Onam Formu"** hekim ve hasta/yakını tarafından imzalanır. Bu formlar, görüntüleme biriminde dosyalanarak arşivlenir.

5.2. Hazırlık İşlemleri:

5.2.1. Hazırlık ya da ön tetkik gerektiren işlemler için hastayı bilgilendirme, hem sözel olarak hem de yazılı formlar **("Transrektal US Eşliğinde Girişimsel İşlemler Bilgilendirme Formu", "Girişimsel İşlemler Öncesi Kanama Kontrolü İçin Hazırlık Formu")** aracılığıyla, sekreter tarafından yapılır.

5.2.2. Görüntüleme birimlerinde ki cihazlar **"Cihaz Kullanım Talimatları"**na göre kullanılır.

5.3. Tetkiklerin Uygulanması:

5.3.1. Randevu günü gelen hastalar, kayıt biriminde kayıtlarını yaptırdıktan sonra geliş sıralarına göre kabul edilirler.

5.3.2. BT çekimleri **"BT Çekim Standartları Rehberi"**ne uygun olarak gerçekleştirilir.

5.3.3. Kontrast madde uygulanması gereken durumlarda **"Kontrast Madde Uygulama Talimatı"**na uygun işlem yapılır.

5.4. Sonuçların Raporlanması:

5.4.1. Hastaların US sonuç raporları aynı gün içinde radyolog tarafından düzenlenir, tıbbi sekreter tarafından sonuçlar HBYS'e kaydedilir ve yazılı hale getirilir.

5.4.2. Konvansiyonel röntgende raporlama rutin olarak uygulanmaz. Raporlandırma ilgili klinik hekiminin isteği halinde uygulanır.

5.4.3. Konvansiyonel röntgen filmleri, işlem biter bitmez hastalara teslim edilir.

5.4.4. Mamografi, tanısal ve girişimsel BT uygulamalarında hastaların sonuç raporları 10 gün içinde radyolog tarafından düzenlenir, tıbbi sekreter tarafından sonuçlar HBYS'e kaydedilir ve yazılı hale getirilir.

5.4.5. BT çekimleri veya BT/US biyopsi işlemlerinin tekrarlanması durumu, **"Biyopsi Komplikasyon ve Tekrar İzlem Formu"**, **"BT Tekrar Çekim ve Komplikasyon İzlem Formu"** ile kayıt altına alınır.

5.4.6. Konvansiyonel röntgende ve mamografide tekrar çekimler HBYS ilgili ekranları üzerinden izlenir.

6. İlgili Dökümanlar:

6.1. Radyodiagnostik / Radyoloji İstem Formu
6.2. BT Öncesi Hasta Bilgilendirme Formu
6.3. US Öncesi Hasta Bilgilendirme Formu
6.4. Mamografi Öncesi Hasta Bilgi Formu
6.5. Aydınlatılmış Onam Formları
6.6. Transrektal US Eşliğinde Girişimsel İşlemler Bilgilendirme Formu
6.7. Girişimsel İşlemler Öncesi Kanama Kontrolü İçin Hazırlık Formu
6.8. Gebe Hastalar İçin İyonize Radyasyon Kullanılan Tetkik Bilgilendirme Ve Onam Formu
6.9. Cihaz Kullanım Talimatları
6.10. BT Çekim Standartları Rehberi
6.11. Kontrast Madde Uygulama Talimatı
6.12. Biyopsi Komplikasyon ve Tekrar İzlem Formu
6.13. BT Tekrar Çekim ve Komplikasyon İzlem Formu

HAZIRLAYAN:	GÖZDEN GEÇİREN/KONTROL EDEN:	ONAYLAYAN:
SÜREÇ SORUMLUSU	KALİTE TEMSİLCİSİ	BAŞHEKİM