**DİŞ HEKİMLİĞİNDE TANISAL GÖRÜNTÜLERİN YORUMLANMASI VE RAPORLANMASI**

Radyolojik inceleme, hasta anamnezi ve klinik muayenesinin önemli bir tamamlayıcısı olarak, tanı ve tedavi planlaması sürecinde diş hekimleri tarafından kullanılır ve hastalıkların varlığı, boyutu, seyri, tedavinin etkinliği gibi birçok konuda bu sürece katkıda bulunur.

Maksillofasial bölgede patolojilerin araştırılmasında, bölgenin ayrıntılı olarak değerlendirilmesinde, implant planlamalarında, uygulanan tedavilerin seyrinin izlenmesinde veya diğer nedenlerle, diş hekimlerinin hastalarından istediği ekstraoral radyografların ve ileri görüntüleme yöntemleri ile oluşturulmuş görüntülerin Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi uzmanları tarafından detaylı bir şekilde değerlendirilerek yorumlanması ve raporlanması, hem klinik uygulamalarda tedaviyi yürüten diş hekimlerine kolaylık sağlayacak, hem de malpraktis olasılığını azaltacaktır.

Radyografik rapor, klinisyenin hastası için gerekli görerek istediği radyolojik inceleme sonuçlarının radyolog tarafından özetlenerek, klinisyene gönderildiği yazılı belgedir. Son yıllarda diagnostik görüntülerin karmaşıklığının artmasıyla radyoloji raporlarının önemi de artmıştır.

Radyoloji raporu, karar aşamalarında yasal bir dayanak olarak da kullanılır. Yani adli bir belgedir ve resmi belgenin gerekliliklerine uygun şekilde hazırlanmalıdır.

--Doğru ve etkili bir rapor düzenlemek için, radyografik görüntülerin değerlendirildiği ortam ve koşullar optimize edilmeli, görüntüler ideal inceleme koşullarında, en iyi şekilde görüş sağlanarak, dikkatli ve detaylı değerlendirilmelidir.

--İdeal bir radyograf, optimal kalite niteliklerini taşımalı, tanı değeri yüksek olmalı, densite ve kontrast, detay, çözünürlük özellikleri iyi olmalı, magnifikasyon, distorsiyon gibi görüntüyü bozacak geometrik hataları veya başka nedenlerle oluşmuş artefaktları olmamalı, ilgilenilen bölgeyi ve anatomik yapıları yeterince içermelidir.

Radyografik yorum, dental görüntüde bulunanları açığa çıkararak okuma yeteneğidir. Dental görüntüleri yorumlamak için hekim gördüklerini hassas ve kısa terimlerle anlatmalıdır.

Görüntünün analizinde tüm bölgeler ayrı ayrı incelenerek normal anatomik yapılar, dişler ve destek dokuları, kemik yapı, kanallar, boşluklar, foramenler,

Kemik incelemesinde kemiğin yüksekliği, kortikasyonu, kretler, var olabilecek yıkımlar,

Diş destek yapılarında lamina dura, periodontal aralık, kökler, kök apikali,

Dişlerin sayı, dizilim, kron ve kök görünüşleri, kronda çürük ve diğer defektler, interproksimal bölgeler, restorasyonlar, pulpa odası boyut ve içeriği,

Kemikteki radyoopak,radyolusent, mixed lezyonlar değerlendirilmelidir.

**Raporun düzenlenmesi**

Raporlama tekniği konusu hala yalnızca ülkemizde değil, dünya genelinde radyoloji eğitiminin bir parçası olarak algılanmamaktadır.

Rapor içeriğinin saptanmasında nesnel ölçütler ve rapor formatı ile ilgili standartlar belirlenmeli, bu ölçüt ve standartlar göz önünde bulundurularak raporlar düzenlenmelidir.

Rapor iyi düzenlenmiş ve özlü olmalıdır.Standardize edilmiş bir terminoloji ile, kesinlik içeren söylemlerle, kısa ve basit tümcelerle yazılmalıdır. Çok uzun veya çok kısa olmamalı, bilgiler, akıcılığını ve anlamını yitirmeden, olası en az sözcük içerecek şekilde yazılmalı, işlevsel olmalıdır.

**Raporun ana hatları:**

İyi bir betimleme, tanımlama,

Radyolojik bir tanı,

Olasılık sırasına konmuş ayırıcı tanılar,

Gerekli görülürse ileri önerilerden oluşur.