



MAKSİLLOFASİYAL USG RAPOR FORMATI

1. Hasta Bilgileri: - Adı Soyadı:

- Doğum Tarihi:
- Cinsiyet:
- Protokol No / Dosya No:
- Görüntüleme Tarihi:
- Klinik Talep Eden Hekim:
- Klinik Endikasyon / Ön Tanı:

2. Teknik Bilgiler: - Cihaz / Probu: [Yüksek frekanslı lineer prob (7–15 MHz) vb.]

- Yöntem: B-mod, renkli Doppler, power Doppler
- Görüntü Kalitesi: [Yeterli / Yetersiz - gerekçesi]
- İncelenen Bölgeler:

3. Bulgular

A. Tükürük Bezleri: - Parotis bezleri (boyut, kontur, parankim yapısı, kitle veya taş varlığı)

- Submandibular bezler
- Sublingual alan
- Taş, kist, solid lezyon, enfeksiyon bulguları

B. Yumuşak Dokular: - Masseter, pterygoid, temporal kaslar

- Derialtı ödem, koleksiyon, kitle
- Lenf nodları (boyut, hilus yapısı, vaskülarite)

C. Vasküler İnceleme: - Lezyon içi veya çevresinde vaskülarite (Doppler bulguları)

- Arter/ven yapılarla ilişkisi

D. Lezyon Özellikleri (Varsa): - Boyut (3 düzlemde)

- Sınırları (düzenli / düzensiz)
- İç yapısı (homojen / heterojen / kistik / solid)
- Sinyal iletimi (posterior akustik gölgelenme / artım)
- Vaskülarite (periferik / merkezi / yok)



4. Değerlendirme ve Sonuç

Tanısal özet, lezyon değerlendirmesi, takip veya ileri görüntüleme önerisi belirtilmelidir.

- Bulguların özeti:
- Klinik ile korelasyon:
- Öneri: Takip / BT / MR / Biyopsi vb.

5. Raporlayan Hekim Bilgileri

- Adı Soyadı:
- Uzmanlık:
- İmza:
- Tarih: