

	T.C NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	RG.PR.03
		YAYIN TARİHİ	01.05.2006
		REVİZYON NO	04
	NÜKLEER TIP İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ	REVİZYON TARİHİ	01.01.2024
		SAYFA NO	1 / 4

1. AMAÇ: Nükleer Tıp Anabilim Dalında tetkik ve tedavi işlemlerinin standartlara uygun olarak yapılmasını sağlayacak işlemlerin belirlenmesi için bu prosedür oluşturulmuştur.

2.KAPSAM: Nükleer Tıp Anabilim Dalını kapsar.

3. KISALTMALAR

TAEK:Türkiye Atom Enerjisi Kurumu

4. TANIMLAR

5. SORUMLULAR

- ❖ Sorumlu Öğretim Üyesi
- ❖ Bölüm Sorumlusu
- ❖ Fizik Uzmanı

6.FAALİYET AKIŞI

6.1.Hasta Kabul Ve Randevu

6.1.1 Nükleer Tıp Tetkik İstem Formu ile gelen hastalara nükleer tıp sekreteri tarafından nükleer tıp randevu talimatına uygun olarak randevusu verilir, ilgili randevu defterine kaydedilir.

6.1.2 Akciğer perfüzyon/ventilasyon sintigrafileri, böbrek ve karaciğer nakil hastalarına ait sintigrafi çekimleri randevusuz olarak hemen yapılmaktadır.

6.1.3 Hastanın bölüme kabulü nükleer tıp sekreteri tarafından uygun olarak gerçekleştirilir.

6.1.4 Hastaya, randevu tarihinden önce tetkik öncesi yapması gereken işlemleri, tetkik hakkında bilgilendirme ve randevu tarih ve saatini içeren, nükleer tıp hasta bilgilendirme formları sekreter tarafından verilir.

6.1.5 Hastanın dosyası hekim tarafından incelenmek isteniyorsa, uygun olarak personel tarafından getirtilir.

6.2.Ön Hazırlık

6.2.1 Hastanın klinik bilgisine göre nükleer tıp doktoru tarafından uygun sintigrafi çekimi belirlenir. Bu aşamada nükleer tıp doktoru mevcut olan anamnez ve klinik bilgilerini kayıt eder.

6.2.2 Hastaya çekim için kullanılacak kit ve radyoaktif maddelerin hazırlama ve bağlama işlemleri, kimyacı tarafından nükleer tıp radyoiyod tedavisi alacak hastaları bilgilendirme formuna uygun olarak, radyofarmasi laboratuvarında hazırlanır.

6.2.3 Hastada damar yolu açılması gerekli ise, damar yolu açma talimatına uygun olarak hemşire işlemi uygular.

6.3.İşlem

6.3.1 Radyofarmasi laboratuvarında hazırlanan radyoaktif madde hemşire tarafından hastaya verilir.

	T.C NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	RG.PR.03
		YAYIN TARİHİ	01.05.2006
		REVİZYON NO	04
	NÜKLEER TIP İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ	REVİZYON TARİHİ	01.01.2024
		SAYFA NO	2 / 4

6.3.2 Tekniker çekim öncesinde ve sırasında hastanın çekim bulgularına göre nükleer tıp hekimine danışır.

6.3.3 Tekniker hastanın sintigrafi çekimini, nükleer tıp sintigrafi çekim formlarında yazılı protokola göre yapar.

6.3.4 Nükleer tıp hekiminin kararına göre çekimin süre ve şekli değişebilir.

6.3.5 Tekniker hastaya çekim için uygun pozisyonu verir.

6.3.6 Tekniker çekim için gerekli olan bilgileri ve çekim protokolünü cihaza kayıt eder.

6.3.7 Sintigrafi çekim işlemi biten hastaya, tekniker tarafından, nükleer tıp sintigrafi çekim formlarında belirtilmiş olan sürelerle göre, sekreterinden tetkik sonucunu alması iletilir.

6.3.8 Çekim işlemi sonucunda tekniker, hemşire ve sorumlu doktor tarafından gerekli öneri ve tavsiyelerde bulunulur.

6.3.9 Nükleer Tıp Anabilim Dalına ayaktan tedavi için gönderilen hastalara, uygun tedavi yapılır. Tedavi ile ilgili gerekli ön hazırlık ve tedavi sonrası uyulması gereken kuralları içeren nükleer tıp hasta bilgilendirme formları nükleer tıp doktoru tarafından hastaya verilir.

6.4.Sonuç ve Değerlendirme

6.4.1 Hastanın sintigrafi görüntüleri nükleer tıp hekimleri tarafından değerlendirilerek rapor oluşturulur.

6.4.2 Oluşturulmuş rapor nükleer tıp rapor sekreteri tarafından bilgisayar ortamında yazılıp, ilgili doktor veya doktorlara imzalatıldıktan sonra nükleer tıp Sekreteri tarafından hastaya verilir.

6.5.Cihaz Bakımları

6.5.1 Nükleer Tıpta kullanılan cihazların (gama kamera,PET CT,ultrason ve dexta hariç)arızaları öncelikle hastanemiz biomedikal servisi tarafından yapılmaktadır. Eğer onarım kapsamını aşan bir arıza ise yetkili teknik servis gelerek müdahale etmektedir.

6.5.2 Cihazların bakım ve kalibrasyonu ihale şartları gereği ilgili firmalar tarafından yapılmaktadır.

6.5.3 Bölümde kullanılan gama kameraların, dexta cihazının, doz kalibratörünün ve radyasyon yüzey kontaminasyon ve alan moniterizasyon cihazlarının, uygun çalışma koşullarında çalıştığını göstermek için fizikçiler tarafından yapılan kalite kontrol testlerinin sonuçları kayıtlı olup, bu dosyalar cihazın bulunduğu odada bulundurulmaktadır.

6.5.4 Çekim protokolleri cihazın bilgisayarında kayıtlıdır, teknikerler tarafından kullanılmaktadır.

6.5.5 Kitlerin hazırlanma talimatlarını içeren, nükleer tıp radyoiyod tedavisi alacak hastaları bilgilendirme formu, radyofarmasi laboratuvarında uzman kimyacının kullanabileceği şekilde klasörlerde bulunmaktadır.

	T.C NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	RG.PR.03
		YAYIN TARİHİ	01.05.2006
		REVİZYON NO	04
	NÜKLEER TIP İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ	REVİZYON TARİHİ	01.01.2024
		SAYFA NO	3 / 4

6.5.6 Göreve yeni başlayan teknikere nükleer tıp fizikçisi ve kıdemli tekniker tarafından, cihazların kullanımı ve radyofarmasi laboratuvarı ile ilgili eğitim verilir.

6.6.Güvenlik Koşulları

6.6.1 Tüm çalışanlarda TAEK Radyasyon Güvenliği Yönetmeliğine uygunluk sağlanır.

6.6.2 Klinik içerisinde Çalışan tüm personel Nükleer Tıp Radyasyondan Korunma Talimatına uygun olarak çalışır.

6.7.Kit Ve Atıkların Kontrolü

6.7.1 Anabilim Dalı Başkanlığının istemi doğrultusunda kit ve radyofarmasötik maddelerin alımı satın alma işlemleri prosedürüne uygun olarak yapılmaktadır.

6.7.2 Radyoaktif olmayan kitler depoda bulunan buzdolabında, radyoaktif maddeler ise radyofarmasi laboratuvarında kurşun bloklar arkasında saklanmaktadır.

6.7.3 Radyoaktif olmayan kitlerin günlük kullanılacak miktarı radyofarmasi laboratuvarındaki buzdolabında bulundurulur.

6.7.4 Radyoaktif olmayan kitlerin depodan alınıp kullanılması sırasında alınan kitin adı, miktarı (kutu/flakon), alan kişinin adı ve imzası, alındığı tarih yazılmaktadır.

6.7.5 Radyoaktif maddeler TAEK Radyasyon Güvenliği Yönetmeliğine göre atılabilir duruma geldiğinde, hastane atık talimatına göre uzaklaştırılır.

6.7.6 Tc-99m jeneratörü atık kapsamına girdiği andan itibaren, ihale şartlarına göre firma tarafından anabilim dalından sorumlu bir kişi eşliğinde geri alınabilir veya TAEK'e haber verilerek alınması sağlanır.

6.7.7 Sıcak odadaki atık modülünde biriktirilen Tc-99m, Tl-201, Ga-67 gibi kısa yarı ömürlü radyonüklidler, üzerlerine indirildikleri tarih etiketlenerek, radyofarmasi bulunan depoda beklemeye alınırlar ve TAEK Radyasyon Güvenliği Yönetmeliğinde yazılı ölçümler yapılarak, anabilim dalından sorumlu bir kişi eşliğinde Hastane Atık Talimatına göre uzaklaştırılırlar.

6.7.8 Yarı ömrü uzun olan I-131 ise kurşun muhafazası içinde yine depoda beklemeye alınır. TAEK Radyasyon Güvenliği Yönetmeliğinde yazılı ölçümler yapılarak, anabilim dalından sorumlu bir kişi eşliğinde hastane atık talimatına göre uzaklaştırılır.

6.7.9 RIA atıkları depoda biriktirilip TAEK Radyasyon Güvenliği Yönetmeliğinde yazılı şartlarla, hastane atık talimatına göre uzaklaştırılır.

	T.C NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	RG.PR.03
		YAYIN TARİHİ	01.05.2006
		REVİZYON NO	04
	NÜKLEER TIP İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ	REVİZYON TARİHİ	01.01.2024
		SAYFA NO	4 / 4

7. İLGİLİ DOKÜMANLAR

- RG.FR.05 Nükleer Tıp İstek Formu
- RG.TL.11 Radyasyondan Korunma Talimatı
- HB.TL.14 Damar Yolu Açma Talimatı
- AY.TL.01 Tıbbi Atık Talimatı
- DK.PR.01 Satın Alma İşlemleri Prosedürü
- Radyasyon Güvenliği Yönetmeliği (Türkiye Atom Enerjisi Kurumu Radyasyon Yönetmeliği 2000)