



TIBBİ ULTRASONOGRAFİ DERNEĞİ JİNEKOLOJİK PELVİK TRANSABDOMİNAL VE TRANSVAJİNAL ULTRASONOGRAFİ İNCELEMELERİ UYGULAMA KILAVUZU

Düzenlenme Tarihi: Aralık, 2006

ÖNSÖZ

Bu kılavuz, hastalar için en uygun yaklaşımı sağlamaya çalışan ultrasonografi uygulayıcıları için eğitsel bir araç olarak tasarlanmıştır. Bu kılavuzda belirtilenler söz konusu uygulamaların vazgeçilmez, esnek olmayan, mutlak kuralları değildir; uygulama standardı için yasal bir dayanak olarak tasarlanmamıştır ve bu gerekçeyle kullanılamaz. Bu ve aşağıda belirtilen nedenlerden ötürü Tıbbi Ultrasonografi Derneği, bu kılavuza dayanarak klinik karar veren uygulayıcıların yasal sorumluluğuna ortak değildir.

Herhangi bir özđün uygulama ya da eylem akışı konusundaki en son karar, eldeki tüm koşullar göz önüne alınarak hekim tarafından verilmelidir. Bu nedenle, bu kılavuzda belirtilenlerden farklı bir yaklaşım, standardın altında bir uygulama yapıldığı anlamına gelmez. Tam aksine, sorumluluk sahibi bir uygulayıcı, hastanın durumu, eldeki kaynakların sınırlılığı ya da bu kılavuzun yayımlanmasından sonraki dönemde ortaya çıkan teknolojik gelişmeler ve bilgi birikimleri doğrultusunda, burada tanımlanan eylem akışlarından farklı bir yöntem uygulama sorumluluğunu üstlenebilir.

Tıbbi uygulamalar yalnızca bilimi değil aynı zamanda hastalıktan koruma, hastalıkların tanısı ve tedavisi ile ilgilenme sanatını da içerir. İnsana dair durumların çeşitliliği ve karmaşıklığı, her zaman en uygun tanıya ulaşmayı ya da herhangi bir tedaviye uygun yanıtın öngörülmesini olanaksız kılmaktadır. Bu nedenle, bu kılavuza bağlı kalınması sayesinde kesin tanıya ulaşılacağı ya da başarılı bir sonuç sağlanacağına garanti edilmediği akılda tutulmalıdır. Bu konudaki tüm beklenti, etkin ve güvenli bir sağlık hizmeti için mevcut bilgi birikimi, eldeki kaynaklar ve hastanın gereksinimlerine dayalı olarak uygulayıcının akılcı bir eylem akışı izleyeceği ile sınırlı olmalıdır. Bu kılavuzların tek amacı uygulayıcılara bu konuda yardımcı olmaktır.

GİRİŞ

Bu kılavuz Tıbbi Ultrasonografi Derneği tarafından, jinekolojik pelvik organların transabdominal ve transvajinal ultrasonografi tetkiklerinde, uygulayıcılara yardımcı olmak amacı ile hazırlanmıştır. Bu organ ve yapıların değerlendirilmesinde başka ve/veya özel bazı tetkiklerin gerekebileceği unutulmamalıdır. Söz konusu vücut bölgesindeki her anormallik ultrasonografi ile tanınamazsa da, aşağıdaki önerilere uygun davranılması halinde bu anormalliklerin saptanma olasılıkları artacaktır



TERMİNOLOJİ

- **Kısaltmalar:**
 - Ultrasonografi (US)
- **Eş anlamlı kelimeler:**
 - Karın= Abdomen= Batın
 - Üst abdomen= Üst karın= Üst Abdomen
 - Alt abdomen= Pelvis

CİHAZA AİT TEKNİK ÖZELLİKLER

- Jinekolojik US incelemeleri sektör, konveks yüzeyli ya da endovajinal problarla donanmış, gerçek zamanlı görüntülenme yapan yüksek kalitede ultrasonografi cihazları ile, ve en iyi rezolüsyon ve penetrasyonu sağlayan teknik ayarlarla gerçekleştirilmelidir.
- Modern cihazlarda ön karın duvarından gerçekleştirilen pelvik tetkiklerde 3,5 MHz ve üstünde, transvajinal tetkiklerde ise 5 MHz ve üstü frekanslardaki problar kullanılmaktadır.
- Cihazı voltaj dalgalanmalarından korumak ve sürekli kullanabilmeyi sağlamak amacıyla kesintisiz güç kaynağı bulunması yararlıdır.
- Görüntü kayıt cihazı ya da sistemi bulunmalıdır.

ORTAM

- İncelemenin yapılacağı oda, hastanın ve cihazın mobilizasyonuna uygun bir büyüklükte olmalıdır.
- Oda ısısının ayarlanabilmesi ve havalandırılması hasta ve hekim konforunu sağlamak için gereklidir.
- Odada uygun karartmayı sağlayacak donanım olmalıdır.
- Mümkünse odada el ve kullanılacak problemlerin temizliğini sağlayacak temizlik malzemeleri ve sistemi bulunmalıdır.
- Kapıda, uygulama sırasında odaya girişi engelleyici kilit mekanizması olmalıdır.
- Ortam sessiz olmalı ve dikkati dağıtacak etkenler bulunmamalıdır.
- Yatak hastanın yatışını zorlaştırmayacak yükseklikte olmalıdır. Gerekliğinde hastaların yatağa çıkışını sağlayacak basamak sistemi bulunmalıdır.
- Yatak baş kısmı hastalar için gerektiğinde yükseltilebilir olmalıdır.
- Hijyeni sağlamak amacıyla hasta değişiminde yenilenebilir örtü ve/veya yüzeyi örtebilen kağıt havlu sistemi bulunmalıdır.
- İnceleme yapılan odanın yakınlarında hastaların kullanabileceği bir tuvaletin varlığı önerilir.
- Ultrasonografi sırasında, sonrasında odada bulunması gerekenler;
 - Probdan cilde ses dalgalarının penetrasyonunu kolaylaştıran kayganlaştırıcı jel.
 - Hekimin oturacağı, yüksekliği ve pozisyonu ayarlanabilir tekerlekli sandalye.
 - Gerektiğinde kullanılmak üzere hasta sandalyesi.
 - Kağıt havlu.
 - Prob kılıfı (Gerektiğinde kullanılmak üzere)

HAZIRLIK

- Transabdominal değerlendirme için mesanenin aşırı olmayan, ancak uterus fundusunu örten sıvı distansiyonu gereklidir. Transvajinal US 'nin de yapılacağı olgularda, önce transabdominal US yapıldıktan sonra, mesane boşaltılıp, transvajinal US gerçekleştirilmesi önerilir.
- Vajinal inceleme öncesinde hastanın bakire olup, olmadığı öğrenilmelidir. Tetkik öncesi, yapılacak işlemin ayrıntıları hakkında hasta bilgilendirilmelidir. Transvajinal incelemenin tıbbi gerekçeleri hastaya anlatılarak, hastanın tetkiki kabulü halinde tetkike başlanmalıdır.
- Transvajinal US tetkiklerde, tetkiki gerçekleştiren hekimin yanında, oda içinde bayan bir hekim, hemşire ya da bayan yardımcı personelin bulunması sağlanmalıdır.
- İnceleme sırasında hasta, mahremiyeti korunacak şekilde örtülür.

İNCELEME YÖNTEMİ

GENEL KONULAR

- Jinekolojik pelvik yapılar transabdominal veya transvajinal tetkikle değerlendirilebilir. Söz konusu iki tetkiğin birbirlerini tamamlayıcı yönleri düşünüldüğünde, ikisinin birden yapılması tanısal doğruluğa katkıda bulunacaktır. Bu durumda önce transabdominal, ardından transvajinal değerlendirme gerçekleştirilmelidir.
- Bazı patolojik durumlarda transperineal ya da transrektal inceleme gerekli olabilir. Bu incelemeler, transabdominal ya da transvajinal incelemelerin yapılamadığı durumlarda veya onları tamamlamak için gerçekleştirilebilir.
- Transvajinal probun vajene yerleştirilmesi tercihen gerçek zamanlı görüntüleme eşliğinde yapılmalıdır.
- Saptanan herhangi bir kitlede köken aldığı organ, konumu, boyutları, sınırları (keskin, düzensiz, kalın duvarlı gibi), iç yapısı (kistik, solid, karışık, loküle, septalı), kist içerikleri, solid komponentlerinin ekojenite ve yapısı, hareketliliği (aktif, pasif) değerlendirilmelidir.
- Damar ve damar dışı tubüler yapıların ayırımında, olanak varsa, Doppler ultrasonografiden yararlanılabilir.

MESANE

- Sırtüstü pozisyon temeldir. Lümende pasif hareketli bir yapı kuşkusunda, yer çekimine uygun hareket varlığını araştırmak için dekübit pozisyonlarında görüntüleme yararlı olabilir.
- Değerlendirme konuları
 - Duvar: Kalınlık (genel/ bölgesel), trabekülasyon artışı, düzensizlik, divertikül
 - Lümen: Yer kaplayan yapılar
 - Üreterovezikal bileşke: Konumu, üreterosel varlığı, idrar jeti varlığı
 - Komşu yapılar:
 - Distal üreter segmentleri: Taş, genişleme (sabit / peristaltik; ön-arka çapı)

UTERUS

- Boyut, şekil, pozisyon, anomali

- Endometrium: Kalınlık (uzun ekseninde çift duvar), fokal anormallik, intrakaviter sıvı / kitle varlığı
- Myometrium: Kitleler (submüköz, intramural, subseröz)
- Serozal yüzey: Kitle
- Serviks

OVER VE FALLOPIAN TÜPLER

- Her iki overin görüntülenmesi ve konumlarının belirlenmesi
- Boyutları (birbirine dik üç boyut; hacim- her 3 boyutun birbiri ile çarpımının yarısı), iç yapıları
- Folliküller, kistler, solid kitleler
- Kitleler, sıvı varlığı

ÇEVRE YAPILAR

- Serbest sıvı
- Kitleler
- Genişlemiş damar yapıları

HAZIRLAYANLAR

Bu kılavuz, Tıbbi Ultrasonografi Derneği koordinasyonu ile, aşağıdaki eğitimcilerce oluşturulan çalışma grubu tarafından hazırlanmış ve gözden geçirilmiştir.

Dr. A.Yiğit Göktaş, Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi
Dr. Adnan Kabaalioğlu, Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi
Dr. Cem Yücel, Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi
Dr. Deniz Akata, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi
Dr. Enis İğci, Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi
Dr. Hakan Özdemir, Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi
Dr. Hasan Özcan, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Dr. İsmail Mihmanlı, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi
Dr. M.Refik Killi, İstanbul Bilim Üniversitesi Tıp Fakültesi
Dr. Mustafa Özmen, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi
Dr. Mustafa Seçil, Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi
Dr. Okan Akhan, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi
Dr. Suat K.Aytaç, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Dr. Süha Süreyya Özbek, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi