

Bilkent University Senior Design Project

Raporla.ai



Ali Cevat Erçal
Kerim Eren
Ömer Amir Akdağ
Göktuğ Serdar Yıldırım
Efe Tokar

Introduction

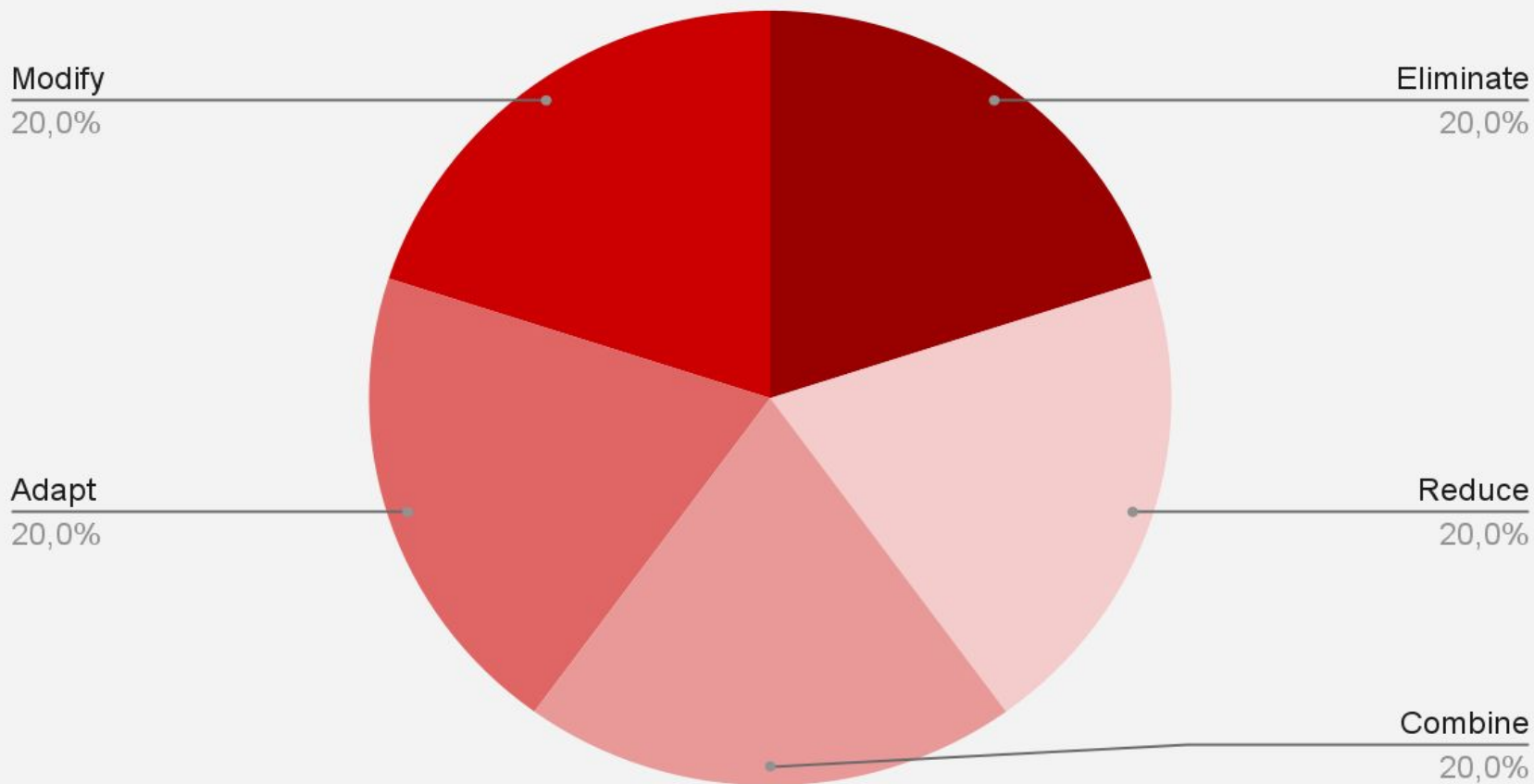
- Time management problems for doctors
 - Time-consuming reporting procedure
 - Lack of preliminary diagnosis help
- Lack of standardized report system
 - Complicate the communication between doctors
 - Possibility of overlooking important details



Introduction

- Biweekly Progress Meetings
- Eskişehir Osmangazi University Faculty of Medicine
Neurology Department & Dean's Office
- Eskişehir Osmangazi University Computer Aided
Diagnosis and Treatment Center on Health

Innovation Wheel of Raporla.ai



Rapor Çeşidi

-- Tüm Raporlar --

Aratınız...



Hasta

Tarih

Kaan Ayhan

06.05.2025
00:15

Yunus Akgün

06.05.2025
00:07

Epilepsi - K.A.



Sil



PDF Olarak İndir

B**I****U****↶****↷****🔒****Hasta Ad-Soyad:** Kaan Ayhan**Yaş:** 32**Cinsiyet:** Erkek**Tarih:** 12 Mayıs 2025**Protokol No:****Klinik Öykü:** Son 2 haftadır sabah ve öğlen saatlerinde tekrarlayan jeneralize tonik, klonik nöbetler geçirdi.**Nöbet Tipi:** Jeneralize tonik, klonik nöbetler**Nöbet Başlama Zamanı:** 1 Mayıs**Nöbet Süresi:** 1-2 dakika**EEG Bulguları:** Frontotemporal bölgeye yakın epileptiform deşarjlar izlendi.**MR Bulguları:** Fokal medial temporal lob lezyonu yok, BT normal.**İlaç Tedavisi:** Valproat, sodyum ve levetiseratam**Kullanılan İlaç Miktarı ve Rejimi:** Valproat 500 mg günde 2 kez, levetiseratam 20 mg günde 2 kez**Yan Etkiler:** Baş ağrısı ve hafif sersenlik yakınlığı**Laboratuvar Bulguları:** Normal sınırlar içinde**Aile Öyküsü:** Ailesinde epilepsi öyküsü bulunmuyor.**Tetkik ve Görüntüleme:** EEG, Kranyal MR, BT**Tedavi Planı:** Antileptik dozları optimize edilecek, seri EEG monitorizasyonu yapılacak, 72 saatlik video EEG ile nöbet forma ayrıntılı değerlendirilecek.

Otomatik Raporlama

Durdur



Bugün 12 Mayıs 2025, saat 9.15'de epilepsi monitorizasyon ünitesine yatırılan hasta Kaan Ayhan, 32 yaşında erkek. Hasta, son 2 haftadır sabah ve öğlen saatlerinde tekrarlayan jeneralize tonik, klonik nöbetler geçirdiğini belirtiyor. Her nöbet ortalama 1-2 dakika sürmüş, bilinç kaybı ve kasılmalarla seyretmiş. İlk nöbet 1 Mayıs'ta olmuştur. Daha önce nörolojik hastalık öyküsü yok, ailesinde de epilepsi öyküsü bulunmuyor. Acilde çekilen EEG frontotemporal bölgeye yakın epileptiform deşarjlar izlendi. Kranyal MR'da fokal medial temporal lob lezyonu yok, BT normal. Mevcut antileptik tedavi olarak valproat, sodyum 500 mg günde 2 kez, levetiseratam 20 mg günde 2

Raporla!

Rapor Çeşidi

-- Tüm Raporlar --

Aratınız...



Hasta

Tarih

Kaan Ayhan

06.05.2025
00:15

Yunus Akgün

06.05.2025
00:07

Epilepsi - K.A.

B**I****U****↶****↷****🔒****Hasta Ad-Soyad:** Kaan Ayhan**Yaş:** 32**Cinsiyet:** Erkek**Tarih:** 12 Mayıs 2025**Protokol No:****Klinik Öykü:** Son 2 haftadır sabah ve öğlen saatlerinde tekrarlayan jeneralize tonik, klonik nöbetler geçirdi.**Nöbet Tipi:** Jeneralize tonik, klonik nöbetler**Nöbet Başlama Zamanı:** 1 Mayıs**Nöbet Süresi:** 1-2 dakika**EEG Bulguları:** Frontotemporal bölgeye yakın epileptiform deşarjlar izlendi.**MR Bulguları:** Fokal medial temporal lob lezyonu yok, BT normal.**İlaç Tedavisi:** Valproat, sodyum ve levetiseratam**Kullanılan İlaç Miktarı ve Rejimi:** Valproat 500 mg günde 2 kez, levetiseratam 20 mg günde 2 kez**Yan Etkiler:** Baş ağrısı ve hafif sersenlik yakınlığı**Laboratuvar Bulguları:** Normal sınırlar içinde**Aile Öyküsü:** Ailesinde epilepsi öyküsü bulunmuyor.**Tetkik ve Görüntüleme:** EEG, Kranyal MR, BT**Tedavi Planı:** Antileptik dozları optimize edilecek, seri EEG monitorizasyonu yapılacak, 72 saatlik video EEG ile nöbet forma ayrıntılı değerlendirilecek.Speech-to-Text
transcription systemOtomatik
Raporlama

Durdur



Bugün 12 Mayıs 2025, saat 9.15'de epilepsi monitorizasyon ünitesine yatırılan hasta Kaan Ayhan, 32 yaşında erkek. Hasta, son 2 haftadır sabah ve öğlen saatlerinde tekrarlayan jeneralize tonik, klonik nöbetler geçirdiğini belirtiyor. Her nöbet ortalama 1-2 dakika sürmüş, bilinç kaybı ve kasılmaları seyretmiş. İlk nöbet 1 Mayıs'ta olmuştur. Daha önce nörolojik hastalık öyküsü yok, ailesinde de epilepsi öyküsü bulunmuyor. Acilde çekilen EEG frontotemporal bölgeye yakın epileptiform deşarjlar izlendi. Kranyal MR'da fokal medial temporal lob lezyonu yok, BT normal. Mevcut antileptik tedavi olarak valproat, sodyum 500 mg günde 2 kez, levetiseratam 20 mg günde 2

Raporla!

Rapor Çeşidi

-- Tüm Raporlar --

Aratınız...



Hasta

Tarih

Kaan Ayhan

06.05.2025
00:15

Yunus Akgün

06.05.2025
00:07

Epilepsi - K.A.

B**I****U****↶****↷****🔒**

Sil

PDF Olarak İndir

Otomatik
Raporlama

Durdur

Auto-generated reports
based on transcripts and
report templates**Hasta Ad-Soyad:** Kaan Ayhan**Yaş:** 32**Cinsiyet:** Erkek**Tarih:** 12 Mayıs 2025**Protokol No:****Klinik Öykü:** Son 2 haftadır sabah ve öğlen saatlerinde tekrarlayan jeneralize tonik, klonik nöbetler geçirdi.**Nöbet Tipi:** Jeneralize tonik, klonik nöbetler**Nöbet Başlama Zamanı:** 1 Mayıs**Nöbet Süresi:** 1-2 dakika**EEG Bulguları:** Frontotemporal bölgeye yakın epileptiform deşarjlar izlendi.**MR Bulguları:** Fokal medial temporal lob lezyonu yok, BT normal.**İlaç Tedavisi:** Valproat, sodyum ve levetiseratam**Kullanılan İlaç Miktarı ve Rejimi:** Valproat 500 mg günde 2 kez, levetiseratam 20 mg günde 2 kez**Yan Etkiler:** Baş ağrısı ve hafif sersenlik yakınlığı**Laboratuvar Bulguları:** Normal sınırlar içinde**Aile Öyküsü:** Ailesinde epilepsi öyküsü bulunmuyor.**Tetkik ve Görüntüleme:** EEG, Kranyal MR, BT**Tedavi Planı:** Antiepileptik dozları optimize edilecek, seri EEG monitorizasyonu yapılacak, 72 saatlik video EEG ile nöbet forma ayrıntılı değerlendirilecek.

12 Mayıs 2025, saat 9.15'de epilepsi monitorizasyon ünitesine yatırılan hasta Kaan Ayhan, 32 yaşında erkek. Hasta, son 2 haftadır sabah ve öğlen saatlerinde tekrarlayan jeneralize tonik, klonik nöbetler geçirdiğini belirtiyor. Her nöbet ortalama 1-2 dakika sürmüş, bilinç kaybı ve kasılmalarla seyretmiş. İlk nöbet 1 Mayıs'ta olmuştur. Daha önce nörolojik hastalık öyküsü yok, ailesinde de epilepsi öyküsü bulunmuyor. Acilde çekilen EEG frontotemporal bölgeye yakın epileptiform deşarjlar izlendi. Kranyal MR'da fokal medial temporal lob lezyonu yok, BT normal. Mevcut antiepileptik tedavi olarak valproat, sodyum 500 mg günde 2 kez, levetiseratam 20 mg günde 2

Raporla!



Sayfa 2 / 2



- **Time management problems for doctors**

- In alpha tests, we conducted over 50 voice reporting tool-written reporting benchmark tests with 4 default report templates, and achieved an average time gain of **46%**
- In beta tests, we conducted tests with healthcare professionals we worked with, again with the same 4 default report templates, and achieved an average time gain of **52%**



Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Hastanesi

Nöroloji Departmanı

-- Tüm Raporlar --

Aratınız...



Rapor İsmi	Tarih	Oluşturan	Durum
Epilepsi - S.A.	06.05.2025 01:33	Kerim Eren	Aktif
Trombekto...	06.05.2025 01:14	Ömer Amir ...	Aktif
Epilepsi - K.Y.	06.05.2025 01:09	Ömer Amir ...	Aktif
Trombekto...	06.05.2025 01:07	Cevat Erçal	Aktif



Sayfa 1 / 3



Epilepsi - S.A.

Aktif

Kerim Eren | 06.05.2025 01:33



PDF olarak indir

Hasta Ad-Soyad: Serhat Akinsoy**Yaş:** 60**Cinsiyet:** Erkek**Tarih:** 5 Mayıs 2025**Protokol No:** TR-2025-0602-022**Klinik Öykü:** Ani başlayan sol hemiparezi, yüz asimetrisi ve konuşma bozukluğu**Nöbet Tipi:****Nöbet Başlama Zamanı:** 07:20**Nöbet Süresi:****EEG Bulguları:****MR Bulguları:** Perfüzyon defekti izlenmiştir.**İlaç Tedavisi:** IV rtPA, intraarteriyel tPA**Kullanılan İlaç Miktarı ve Rejimi:** IV rtPA (0.9 mg/kg), intraarteriyel tPA 10 mg**Yan Etkiler:****Laboratuvar Bulguları:** Glukoz 148 mg/dL, üre 40 mg/dL, kreatinin 1.1 mg/dL, GFR 58 mL/dk/1.73 m², Hb 14.0 g/dL, RDW %13, WBC 8.5×10³/μL, PLT 230×10³/μL**Aile Öyküsü:****Tetkik ve Görüntüleme:** BT, BTA, BTP, beyin MRI**Tedavi Planı:** Üç aylık poliklinik muayenesi, 24 saatlik Holter, yıllık karotis-vertebral anjiyografi**İzlem Planı:****Komplikasyonlar:** Sheath giriş bölgesinde komplikasyon veya dekompresyon işlemi olmamış

Department Reports
Viewing

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Hastanesi

Nöroloji Departmanı

Epilepsi - S.A. (Aktif)

Kerim Eren | 06.05.2025 01:33

PDF olarak indir

-- Tüm Raporlar --

Aratınız...

Rapor İsmi	Tarih	Oluşturan	Durum
Epilepsi - S.A.	06.05.2025 01:33	Kerim Eren	Aktif
Trombekto...	06.05.2025 01:14	Ömer Amir ...	Aktif
Epilepsi - K.Y.	06.05.2025 01:09	Ömer Amir ...	Aktif
Trombekto...	06.05.2025 01:07	Cevat Erçal	Aktif



Sayfa 1 / 3

**Hasta Ad-Soyad:** Serhat Akinsoy**Yaş:** 60**Cinsiyet:** Erkek**Tarih:** 5 Mayıs 2025**Protokol No:** TR-2025-0602-022**Klinik Öykü:** Ani başlayan sol hemiparezi, yüz asimetrisi ve konuşma bozukluğu**Nöbet Tipi:****Nöbet Başlama Zamanı:** 07:20**Nöbet Süresi:****EEG Bulguları:****MR Bulguları:** Perfüzyon defekti izlenmiştir.**İlaç Tedavisi:** IV rtPA, intraarteriyel tPA**Kullanılan İlaç Miktarı ve Rejimi:** IV rtPA (0.9 mg/kg), intraarteriyel tPA 10 mg**Yan Etkiler:****Laboratuvar Bulguları:** Glukoz 148 mg/dL, üre 40 mg/dL, kreatinin 1.1 mg/dL, GFR 58 mL/dk/1.73 m², Hb 14.0 g/dL, RDW %13, WBC 8.5×10³/μL, PLT 230×10³/μL**Aile Öyküsü:****Tetkik ve Görüntüleme:** BT, BTA, BTP, beyin MRI**Tedavi Planı:** Üç aylık poliklinik muayenesi, 24 saatlik Holter, yıllık karotis-vertebral anjiyografi**İzlem Planı:****Komplikasyonlar:** Sheath giriş bölgesinde komplikasyon veya dekompresyon işlemi olmamış



Arşiv Raporları

-- Bir alan seçin --

Aratınız...



Hasta

Tarih

Eda Erdem

05.05.2025 21:36

MS - E.E.

PDF İndir

Kerim Eren | 05.05.2025 21:36

Hasta Ad-Soyad: Eda Erdem**Yaş:** 38**Cinsiyet:** Kadın**Tarih:** 20 Mayıs 2025**Protokol No:****Klinik Sunum:** Aralıklı sol kol ve bacakta uyuşma, karıncalanma ve yorgunluk, çift görme ve denge bozukluğu**Hastalık Süresi:** 3 yıl**Hastalık Tipi (RRMS/SPMS/PPMS/PRMS):** Relapsing MS**İlk Atak Tarihi:** 12 Mart 2022**Teşhis Tarihi:** 12 Mart 2022**EDSS Skoru:** 2,5**Nörolojik Muayene Bulguları:** Sol alt ekstremitede hafif güçsüzlük, bilateral hiper refleksi, sol tarafta klonus, Romberg pozitif, yürümede hafif dengesizlik**MRI Bulguları:** Periventriküler ve jakstokkortikal bölgelerde yaklaşık 10 adet T2 hiperintens plak, siplennyumda gadolinium tutulumlu aktif lezyon, servikal omurilikte fokal T2 hiperintens plaka**Lezyon Konumu (Beyin/Omurilik):** Beyin ve Omurilik**Serebrospinal Sıvı Bulguları:** 2 adet oligoklonal band pozitif, LGG indeksi 0.85**Laboratuvar Bulguları:** Ham kan sayımı, biyokimya, ana ve B12 düzeyleri normal**İlaç Tedavisi:** Natalizumab 300 mg 4 ayda 1 doz**Tedaviye Yanıt:** Yeni atak oluşmamış, yıllık MRI'larda lezyon yükünde ilerleme saptanmamış**Atak Tedavisi:** Günde 1 gram intravenöz metilprednizolon 5 gün boyunca

Sayfa 1 / 1



Varsayılanlar

Grup

Kişisel

Şablon Çeşitleri

Şablonlarda ara...

Multiple Skleroz (MS) Varsayılan

Epilepsi Varsayılan

Trombektomi Varsayılan

1/1

Yeni Kişisel Şablon Oluştur

Sıfırla

Şablonu Sil

Oluştur

Kapat

Şablonunuza benzersiz bir isim verin...

Multiple Skleroz (MS) Varsayılan

Hasta Ad-Soyad:

Yaş:

Cinsiyet:

Tarih:

Protokol No:

Klinik Sunum:

Hastalık Süresi:

Hastalık Tipi (RRMS/SPMS/PPMS/PRMS):

İlk Atak Tarihi:

Teşhis Tarihi:

Yeni Alan Ekle

Yeni alan ekle...

Ekle

Varsayılan Alan Havuzu

✓ Hasta Ad-Soyad

✓ Yaş

✓ Cinsiyet

✓ Tarih

✓ Protokol No

✓ Klinik Sunum

✓ Hastalık Süresi

✓ Hastalık Tipi (RRMS/SPMS/PPMS/PRMS)

✓ İlk Atak Tarihi

✓ Teşhis Tarihi

✓ EDSS Skoru

✓ Nörolojik Muayene Bulguları

✓ MRI Bulguları

✓ Lezyon Konumu (Beyin/Omurilik)

✓ Serebrospinal Sıvı Bulguları

✓ Laboratuvar Bulguları

✓ İlaç Tedavisi

✓ Tedaviye Yanıt

✓ Atak Tedavisi

Standardized report
templates

Varsayılanlar

Grup

Şablon Çeşitleri

Şablonlarda ara...

Multiple Skleroz (MS) Varsayılan

Epilepsi Varsayılan

Trombektomi Varsayılan

1/1

Sıfırla

Şablonu Sil

Oluştur

Kapat

Multiple Skleroz (MS) Varsayılan

Hasta Ad-Soyad:

Yaş:

Cinsiyet:

Tarih:

Protokol No:

Klinik Sunum:

Hastalık Süresi:

Hastalık Tipi (RRMS/SPMS/PPMS/PRMS):

İlk Atak Tarihi:

Teşhis Tarihi:

Yeni Alan Ekle

Yeni alan ekle...

Ekle

Varsayılan Alan Havuzu

✓ Hasta Ad-Soyad

✓ Yaş

✓ Cinsiyet

✓ Tarih

✓ Protokol No

✓ Klinik Sunum

✓ Hastalık Süresi

✓ Hastalık Tipi (RRMS/SPMS/PPMS/PRMS)

✓ İlk Atak Tarihi

✓ Teşhis Tarihi

✓ EDSS Skoru

✓ Nörolojik Muayene Bulguları

✓ MRI Bulguları

✓ Lezyon Konumu (Beyin/Omurilik)

✓ Serebrospinal Sıvı Bulguları

✓ Laboratuvar Bulguları

✓ İlaç Tedavisi

✓ Tedaviye Yanıt

✓ Atak Tedavisi



Creating Custom Templates

Varsayılanlar

Grup

Kişisel

Kişisel Şablonlar

Şablonlarda ara...

MS + Glikoz,
Tansiyon Multiple Skleroz (MS) Varsayılan

Epilepsi + Sigara, Alkol Epilepsi Varsayılan

Trombektomi
Sadeleştirilmiş Trombektomi Varsayılan

Kişisel Şablonu Düzenle

Şablonu Sil

Kaydet

MS + Glikoz, Tansiyon

Multiple Skleroz (MS) Varsayılan

Hasta Ad-Soyad:

Yaş:

Cinsiyet:

Tarih:

Protokol No:

Klinik Sunum:

Hastalık Süresi:

Hastalık Tipi (RRMS/SPMS/PPMS/PRMS):

İlk Atak Tarihi:

Teşhis Tarihi:

Yeni alan ekle...

Ekle



Kişisel şablonlarınızı ihtiyaçlarınıza göre istediğiniz gibi düzenleyin. Her rapor süreci tam da sizin çalışma alışkanlıklarınıza ve hasta ihtiyaçlarınıza göre şekillensin!



Varsayılanlar

Grup

Kişisel

Grup Şablonları

Şablonlarda ara...

Epilepsi + Sigara,
Alkol, Uyuşturucu
kullanımı

Ömer Amir Akdağ

Epilepsi
Özetleştirilmiş

Ömer Amir Akdağ



1/1



Grup Şablon Önizlemesi

Kişisel Şablonlarıma Kopyala

Epilepsi + Sigara, Alkol, Uyuşturucu kullanımı

Hazırlayan: Ömer Amir Akdağ

Hasta Ad-Soyad:

Yaş:

Cinsiyet:

Tarih:

Protokol No:

Klinik Öykü:

Nöbet Tipi:

Nöbet Başlama Zamanı:

Nöbet Süresi:

EEG Bulguları:



Grubunuzdaki diğer üyeler tarafından oluşturulan şablonları detaylıca inceleyebilir, beğendiğiniz bir şablonu tek tıkla kendi şablonlarınıza kopyalayarak üzerinde dilediğiniz gibi oynayabilir, tamamen size özel hale getirebilirsiniz. İlham alın, uyarlayın ve kendi ihtiyaçlarınızı yansıtan raporları zahmetsizce oluşturun!

[Geri Dön](#)

Epilepsi - K.A.

Epilepsi

06.05.2025 00:15

Hasta Ad-Soyad: Kaan Ayhan**Yaş:** 32**Cinsiyet:** Erkek**Tarih:** 12 Mayıs 2025**Protokol No:****Klinik Öykü:** Son 2 haftadır sabah ve öğlen saatlerinde tekrarlayan jeneralize tonik, klonik nöbetler geçirdi.**Nöbet Tipi:** Jeneralize tonik, klonik nöbetler**Nöbet Başlama Zamanı:** 1 Mayıs**Nöbet Süresi:** 1-2 dakika**EEG Bulguları:** Frontotemporal bölgeye yakın epileptiform deşarjlar izlendi.**MR Bulguları:** Fokal medial temporal lob lezyonu yok, BT normal.**İlaç Tedavisi:** Valproat, sodyum ve levetiseratam

Kullanımda Olan Anahtar Kelimeler

PubMed'de Yeniden Ara

Ana Anahtar Kelimeler

generalized tonic-clonic seizures x

epileptiform discharges x

temporal lobe lesion x

İkincil Anahtar Kelimeler

valproate x

levetiracetam x

headache x

dizziness x

EEG monitoring x

Epilepsi - K.A.

<

1/5

>

Türkçe Göster

Makaleyi Görüntüle

Role of specific interictal and ictal EEG onset patterns.

Christoph Baumgartner, Jakob Baumgartner, Christina Duarte, Clemens Lang, Tamara Lisy, Johannes P Koren

The objective of this review is to present the role of specific interictal and ictal EEG onset patterns during scalp video-EEG monitoring. Specific non-epileptiform

Yeni anahtar kelime ekle...

+ Ekle

Anahtar Kelimeler Havuzu

generalized tonic-clonic seizures

epileptiform discharges

temporal lobe lesion

valproate

levetiracetam

headache

dizziness

EEG monitoring

video EEG

antiepileptic therapy

neurological examination

seizure management

clinical follow-up

polyclinic control

family history of epilepsy

normal limits

treatment plan

medication adherence

acute seizure prescription



Hipokrat ile Sohbet Et

Keyword Extraction
and Article
Suggestion (PubMed)

< Geri Dön

Epilepsi - K.A.

Epilepsi

06.05.2025 00:15

Hasta Ad-Soyad: Kaan Ayhan**Yaş:** 32**Cinsiyet:** Erkek**Tarih:** 12 Mayıs 2025**Protokol No:****Klinik Öykü:** Son 2 haftadır sabah ve öğlen saatlerinde tekrarlayan jeneralize tonik, klonik nöbetler geçirdi.**Nöbet Tipi:** Jeneralize tonik, klonik nöbetler**Nöbet Başlama Zamanı:** 1 Mayıs**Nöbet Süresi:** 1-2 dakika**EEG Bulguları:** Frontotemporal bölgeye yakın epileptiform deşarjlar izlendi.**MR Bulguları:** Fokal medial temporal lob lezyonu yok, BT normal.**İlaç Tedavisi:** Valproat, sodyum ve levetiseratam

Kullanımda Olan Anahtar Kelimeler

PubMed'de Yeniden Ara

Ana Anahtar Kelimeler

generalized tonic-clonic seizures x

epileptiform discharges x

temporal lobe lesion x

İkincil Anahtar Kelimeler

valproate x

levetiracetam x

headache x

dizziness x

EEG monitoring x

Epilepsi - K.A.

<

1/5

>

Türkçe Göster

Makaleyi Görüntüle

Role of specific interictal and ictal EEG onset patterns.

Christoph Baumgartner, Jakob Baumgartner, Christina Duarte, Clemens Lang, Tamara Lisy, Johannes P. Koren

The objective of this review is to present the role of specific interictal and ictal EEG onset patterns during scalp video-EEG monitoring. Specific non-epileptiform

Yeni anahtar kelime ekle...

+ Ekle

Anahtar Kelimeler Havuzu

generalized tonic-clonic seizures

epileptiform discharges

temporal lobe lesion

valproate

levetiracetam

headache

dizziness

EEG monitoring

video EEG

antiepileptic therapy

neurological examination

seizure management

clinical follow-up

polyclinic control

family history of epilepsy

normal limits

treatment plan

medication adherence

acute seizure prescription

Hipokrat ile Sohbet Et



< Geri Dön

Epilepsi - K.A.

Epilepsi

06.05.2025 00:15

Hasta Ad-Soyad: Kaan Ayhan**Yaş:** 32**Cinsiyet:** Erkek**Tarih:** 12 Mayıs 2025**Protokol No:****Klinik Öykü:** Son 2 haftadır sabah ve öğlen saatlerinde tekrarlayan jeneralize tonik, klonik nöbetler geçirdi.**Nöbet Tipi:** Jeneralize tonik, klonik nöbetler**Nöbet Başlama Zamanı:** 1 Mayıs**Nöbet Süresi:** 1-2 dakika**EEG Bulguları:** Frontotemporal bölgeye yakın epileptiform deşarjlar izlendi.**MR Bulguları:** Fokal medial temporal lob lezyonu yok, BT normal.**İlaç Tedavisi:** Valproat, sodyum ve levetiseratam

Kullanımda Olan Anahtar Kelimeler

PubMed'de Yeniden Ara

Epilepsi - K.A.

< 1/5 >

Türkçe Göster

Makaleyi Görüntüle

Role of specific interictal and ictal EEG onset patterns.

Christoph Baumgartner, Jakob Baumgartner, Christina Duarte, Clemens Lang, Tamara Lisy, Johannes P Koren

The objective of this review is to present the role of specific interictal and ictal EEG onset patterns during scalp video-EEG monitoring. Specific non-epileptiform abnormalities include temporal intermittent rhythmic delta activity (TIRDA) and temporal intermittent rhythmic theta activity (TIRTA) indicating a temporal lobe seizure onset, while interictal rhythmical midline theta activity occurs more frequently in frontal epilepsy. Specific interictal epileptiform abnormalities comprise Type 1 spikes pointing towards a mesial and Type 2 spikes indicating a lateral temporal irritative zone. Unilateral temporal interictal epileptiform discharges (IEDs) are predictive for a good surgical seizure outcome in temporal lobe epilepsy. Small hippocampal (SCC) spaced Basilar Epileptiform Transients of

Hipokrat ChatBot

▼ Hipokrat'ı Kapat

gerçekleştirilmelidir. Bu kontroller, tedaviye yanıtı ve olası komplikasyonları izlemek için önemlidir. Bu adımlar, Kaan Ayhan'ın tedavi sürecinde daha etkili bir yönetim sağlamaya yardımcı olabilir. Her aşamada, hastanın bireysel ihtiyaçları ve yanıtları dikkate alınmalıdır.

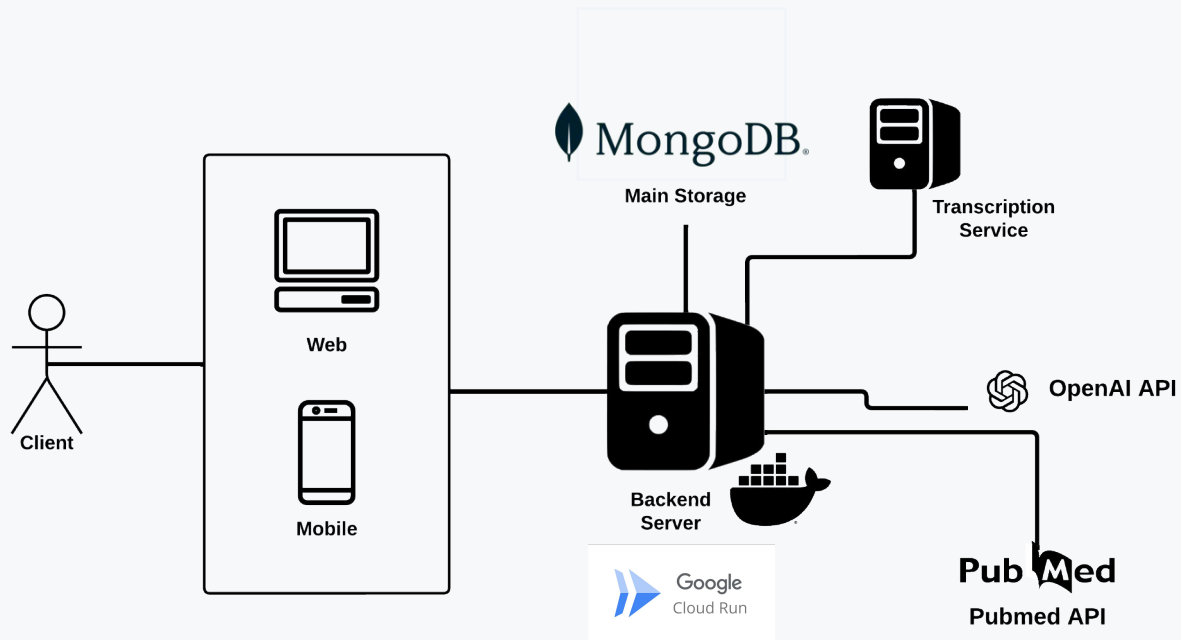
İkinci makaleden yola çıkarak Kaan Ayhan'ın tedavisinde yardımcı olacak adımlar ver.

Hipokrat düşünüyor...

Sorunuzu yazın...



System Architecture Overview



System Architecture Overview

```
■ TOTAL RESULTS

checks_total.....: 2572      42.334747/s
checks_succeeded.....: 100.00% 2572 out of 2572
checks_failed.....: 0.00%   0 out of 2572

✓ Login successful
✓ GET /users/me status 200
✓ GET /users/group status 200
✓ GET /users/fields status 200
✓ GET /reports (list) status 200
✓ GET /reports/group (list) status 200
✓ GET /reports/archived (list) status 200
✓ GET /reports/{id} status 200
✓ GET /reports/{id}/load-content status 200
✓ GET /reports/{id}/load-content-html status 200
✓ GET /reports/{id}/transcript status 200
✓ GET /reports/{id}/download-pdf status 200
✓ PDF Content-Type Correct
✓ GET /templates (default) status 200

CUSTOM
reports_api_duration.....: avg=11300.909721 min=1207.025 med=11099.1685 max=19747.149 p(90)=16331.8073 p(95)=170
72.1705
templates_api_duration.....: avg=7632.932      min=7632.932 med=7632.932 max=7632.932 p(90)=7632.932 p(95)=763
2.932
users_api_duration.....: avg=7840.724255 min=218.13 med=6895.0905 max=22370.885 p(90)=16006.1745 p(95)=192
42.0237

HTTP
http_req_duration.....: avg=9.27s      min=218.13ms med=9.48s max=22.37s p(90)=16.2s p(95)=18.
03s
  { expected_response:true }.....: avg=9.27s      min=218.13ms med=9.48s max=22.37s p(90)=16.2s p(95)=18.
03s
http_req_failed.....: 0.00%   0 out of 2570
http_reqs.....: 2570      42.301828/s

EXECUTION
vus.....: 500      min=500      max=500
vus_max.....: 500      min=500      max=500
```

System Architecture Overview



Planned Schedule

- **Ethics & Compliance Management (80%)**

Since ethical approval could only be obtained for reports from certain areas (Thrombectomy), the training process was postponed until full approval was obtained in order to prevent the trained model from being biased.

- **Frontend & Backend Development (90%)**

- **Testing & Validation (100%)**

Both the manual tests mentioned in the report and load tests to measure the scalability were performed in the backend.

Future Plans

- Currently, SaaS solutions are preferred as they are more financially affordable. If the necessary investment is found, we will host the model ourselves and switch to a system that prioritizes both extra security and speed, and also implement RAG system to increase the accuracy of the Hipokrat ChatBot and article suggestion and analysis tool.



Future Plans

- Field research has been initiated to make the system usable for dentists as well. For this purpose, we are currently working with Hacettepe University Dentistry students and professors.



Future Plans

- The development and testing processes of the system will continue in ESOGÜ in the 3rd quarter of 2025. Then, in the 4th quarter, pilot tests will be started in universities with which connections have been established, such as Akdeniz University, Selçuk University, and Necmettin Erbakan University. At the same time, discussions are currently being held with 12 different individual clinics in Eskişehir to test the individual registration system.





THANK YOU FOR YOUR TIME.
NOW IT IS TIME FOR OUR DEMO SHOWCASE.

Raporla.ai