

Radiološko poročilo

ARIA - AI radiološki asistent

Poročilo je ustvarjeno z aplikacijo ARIA - AI radiološki asistent. To poročilo ni namenjeno klinični interpretaciji radioloških preiskav. Vse rezultate mora pred kakršnokoli klinično uporabo pregledati in potrditi usposobljeni zdravstveni delavec.

PODATKI O PACIENTU		PODATKI O PREISKAVI	
IME IN PRIIMEK	MARIJA NOVAK	DATUM PREISKAVE	18. 07. 2026
ID	DEMO-001	ČAS	09:24:18
DATUM ROJSTVA	12. 05. 1976	USTANOVA	STATA.si
SPOL	F	APARAT / PROIZVAJALEC	Demo RTG sistem
		OPIS PREISKAVE	RTG ZAPESTJA
		PROTOKOL	Zapestje AP D; Zapestje stranska D
		POLOŽAJ PACIENTA	AP/PA in stranska projekcija

INDIKACIJA

Bolečina in blaga oteklina desnega zapestja. V anamnezi je navedena starejša poškodba istega zapestja z občasnimi kroničnimi bolečinami. Klinično je podan sum na akutno poškodbo skeleta, hkrati pa je zaželeno oceno posttravmatskih oziroma degenerativnih sprememb.

TEHNIKA

Opravljen je konvencionalna radiografija desnega zapestja v standardnih projekcijah. Pregled vključuje AP/PA projekcijo in stransko projekcijo zapestja.

Kakovost posnetkov je diagnostično uporabna. Projekcije omogočajo oceno distalnega radiusa, distalne ulne, karpalnih kosti in osnovne sklepne poravnave.

NAJDBE

Skelet in sklepi:

- Na prikazanih posnetkih ni prepričljivih znakov sveže dislocirane frakture distalnega radiusa, distalne ulne ali karpalnih kosti.
- Kortikalni obrisi prikazanih kosti so v dostopnem obsegu ohranjeni, brez jasne prekinitve kontinuitete.
- Skafolunatni interval ni prepričljivo razširjen. Osnovna poravnava karpalnih lokov je ohranjena.

- Prisotne so blage degenerativne spremembe radiokarpalnega sklepa z začetno sklerozo sklepnih površin.

Mehka tkiva:

- Vidna je blaga oteklina mehkih tkiv v predelu zapestja.
- Ni vidnih radiopačnih tujkov ali patoloških kalcinacij v mehkih tkivih.

Primerjalne omejitve:

- Primerjalne preiskave niso bile na voljo. Ocena temelji na poslanem slikovnem gradivu.

IMPRESIJA

- 1. Brez prepričljivih RTG znakov sveže dislocirane frakture ali izpaha desnega zapestja.
- 2. Blage degenerativne spremembe radiokarpalnega sklepa.
- 3. Blaga oteklina mehkih tkiv, skladna s klinično navedeno poškodbo.
- 4. Pri vztrajanju lokalizirane bolečine začetni RTG ne izključi zanesljivo okultne nepremaknjene frakture.

PRIPOROČILA

Priporočena je klinična korelacija z mestom največje bolečnosti in funkcionalno omejitvijo. Če bolečina vztraja ali je prisotna izrazita občutljivost v anatomske tobačnici, je smiselna imobilizacija in kontrolni RTG pregled čez 10 do 14 dni.

- Pri nejasni klinični sliki ali potrebi po hitrejši potrditvi okultne poškodbe je smiselna CT ali MR preiskava zapestja.
- Ob poslabšanju bolečine, nevroloških simptomih ali izraziti oteklini je potrebna prednostna klinična obravnava.

KRITIČNE NAJDBE

- Prisotne kritične najdbe: NE
- Opis: Na prikazanih posnetkih ni vidnih neposredno urgentnih ali življenje ogrožujočih ugotovitev.

KAKOVOST IN OMEJITVE

Konvencionalni RTG ima omejeno občutljivost za drobne, nepremaknjene ali zgodnje okultne frakture, zlasti pri karpalnih kosteh. Ocena je zato odvisna od kakovosti projekcij, klinične lokalizacije bolečine in morebitnega nadaljnjega poteka simptomov.

Poročilo ne nadomešča pregleda celotnega slikovnega gradiva v diagnostičnem pregledovalniku in ga mora pred klinično uporabo potrditi odgovorni zdravnik.

OPOMBA

To je strukturiran AI osnutek radiološkega izvida, pripravljen kot pomoč radiologu. Končno interpretacijo mora potrditi licencirani radiolog ob upoštevanju celotnega slikovnega gradiva, kliničnih podatkov in morebitnih primerjalnih preiskav.

Opozorilo: Vsebino poročila mora pred klinično uporabo pregledati in potrditi odgovorni zdravnik.