

Gäller för: VE Bild o funktionsmed

Giltig från: 2025-06-12

Innehållsansvar: Ann-Charlotte Andersson, (annan29), Sektionsledare

Giltig till: 2027-06-12

Granskad av: Arthur Adelved, (artad1), Processchef

Godkänd av: Christian Göransson, (chrgo6), Verksamhetschef

# Lungor, stående (sittande) – konventionell röntgen

## Förändringar sedan föregående version

Förlänger giltighetsdatum. Reviderar text gällande bildtagning på barn.

## Syfte

Radiologisk konventionell metod för undersökning av lungor beroende på frågeställning/anamnes.

För bakomliggande, grundläggande information se riktlinje Konventionella röntgenundersökningar.

## Utförande/metodblad

- Undersökning:** Lungundersökning genomförs vid frågeställning om till exempel pneumoni, hjärtstorlek, pleurit, pneumothorax, lungmetastaser, elektrodläge, revbensfraktur mm.
- Förberedelser:** Inga.
- Patientinformation/förberedelse på lab:** Tala om för patienten att det är viktigt att andas in djupt och hålla andan, eventuellt träna med patienten. Lungan skall vara fylld med så mycket luft som möjligt.
- 1. Frontalbild** Bröstkorgen emot detektorn och om möjligt armarna runt denna. Centrera mitt i brösttryggen.

- 2. Sidobild** Vänster sida emot detektorn. Båda armarna sträcks uppåt.
- 3. Sidelägesbild** Tas vid **pleurit**-frågeställning eller vid fråga om mängd vätska i lungsäcken. Patienten skall ligga på den aktuella "sjuka" sidan. Markera med dx eller sin för den aktuella sidan.
- Patienten ska andas in, andas ut och hålla andan.  
Lungan ska vara fyll med så **lite** luft som möjligt.
- 4. Vridbilder** Tas på radiologs begäran. Utgångsläge som vid frontal bild, men vrid patienten 30-35 grader åt vardera håll.
- Gravida** Röntgen i vecka 28 - 32. Om inte remittenten önskar röntgen tidigare som till exempel vid positivt IGRA-test. Remittenten skriven i anamnesen när röntgen önskas. Detta är okej enligt vår fysiker eftersom fostret inte är i det primära strålfältet.  
Väl inandad frontalbild och sidobild.
- Lungröntgen barn** Standardprojektioner är frontal och sida. Kom ihåg att byta patientstorlek efter patients vikt.
- Frontalbild vid lungröntgen på barn under 4 år tas med barnet liggande direkt på den stora detektorn. Det går också bra att använda stativet för barnlunga. Barnet skall ligga rakt på rygg med armarna upp, gärna med armarna upp mot huvudet så huvudet kan hållas så rakt som möjligt. Ligger små barn med huvudet snett, blir ofta frontalbilden sned.
- Sidobild tas horisontellt med barnet liggande på rygg på den blå positioneringskudden eller om stativet för barnlunga använts kan barnet ligga kvar. Barnet skall ligga rakt och med armarna upp, på samma sätt som på frontalbilden. Detektorn sätts i detektorhållaren/stativet eller eventuellt hålls den av personal/anhörig till patienten. Kom ihåg att ha detektorn på barnets vänstra sida.

Då barnen kan stå upp användas istället den vanliga positionen för stående lunga.

## Relaterad information

Riktlinje Konventionella röntgenundersökningar

Lokala anvisningar.

## Arbetsgrupp

Medicinska processen för konventionell radiologi.

## Käll- och litteraturförteckning

Se i riktlinje konventionella undersökningar.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** VE Bild o funktionsmed

**Innehållsansvar:** Ann-Charlotte Andersson, (annan29),  
Sektionsledare

**Granskad av:** Arthur Adelved, (artad1), Processchef

**Godkänd av:** Christian Göransson, (chrgo6), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SKAS9700-757502554-191

**Version:** 12.0

**Giltig från:** 2025-06-12

**Giltig till:** 2027-06-12