

Gäller för: Radiologisk mottagning Uddevalla Sjukhus, Radiologisk mottagning NÄL

Giltig från: 2026-06-10

Innehållsansvar: Sanna Axelsson, (sanpa5), Sektionsledare

Giltig till: 2028-06-10

Godkänd av: Marianna Fehér, (marfe24), Överläkare

# Knä, Barn – Fraktur

## Metodbok Konventionell röntgen

Gemensam rutin för att utföra undersökning på ett säkert och enhetligt sätt.

## Förändringar i denna version

Lagt till FFA 110 cm under stycket inför undersökning.

## Inför undersökningen

### Frågeställning

- Fraktur
- Skelettförändringar

### Strålskydd

Se kapitel 4.2 och 5.1 i [Strålskydd vid undersökningar och behandlingar med röntgenstrålning](#)

### Arbetsplats

Adora  
T3

### Detektor

-

### FFA

110 cm

### Övrigt

Endast frontal och sida på barn upptill 5 år. Tillgänglig läkare ska tillfrågas efter bildtagning. Efter kl. 22.00 får ortoped begära om komplettering behövs.

### Bildtagning

1. Frontal
2. Sida
3. Vridning inåt (endast på barn över 5 år)
4. Vridning utåt (endast på barn över 5 år)
5. Patellaaxial (vid behov)

## Bildtagning

### Frontal

Ryggläge.

Centrera över leden.

#### Kriterier

Femorotibiala leden ska vara öppen med raka plåtåer.  
Ingen rotation i knät.  
Synlig sidomarkering.

### Frontal höger



### Frontal vänster



### Vridning inåt

Ryggläge.

Vrid benet cirka 45° inåt.

Centrera på leden.

#### Kriterier

Patellas mediala hälft ska friprojiceras vid sidan av femur.  
Synlig sidomarkering.

### Vridning inåt höger



### Vridning inåt vänster



### Vridning utåt

Ryggläge.

Vrid benet cirka 45° utåt.

Centrera på leden.

#### Kriterier

Patellas laterala hälft ska friprojiceras vid sidan av femur.  
Synlig sidomarkering.

### Vridning utåt höger



### Vridning utåt vänster



<b>Sida</b>	Lateralsidan av knät mot detektorn/bildplattan, det andra benet framför.  Knät lätt böjt.  Stöd under hälen.  Palpera och ställ in så att femurkondylerna projiceras över varandra, rak patella.  Vinkla ev. röret 5–10° kaudalt.  <b>Kriterier</b> Öppen femoropatellärled. Femurkondylerna ska ligga över varandra. Synlig sidomarkering.
-------------	--

**Sida höger**



**Sida vänster**



### Vid frågeställning patellafraktur eller patellaluxation tag även patellaaxial

#### **Patellaaxial**

##### **Metod 1**

Patienten står.

Specialställning "Hästen" används.

Patienten sticker in foten i lådan, fattar händerna i handtagen och böjer knät mot tråklossen, detektorn/bildplattan placeras ovanpå lådan.

Centrera i ledspringan mellan patella och femur.

##### **Metod 2**

Patienten sitter upp/ligger ned.

Knät böjt cirka 40°.

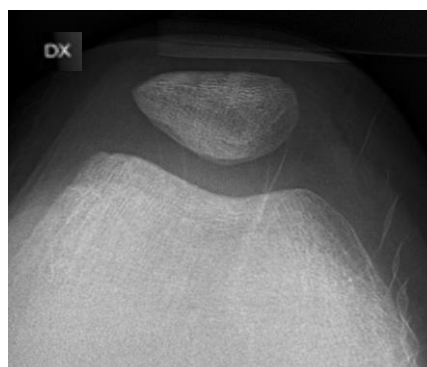
Patienten håller detektorn/bildplattan på femur.

Vinkla röret kaudalt cirka 5–15° tills du kommer in i leden mellan femur och patella. Kraniell strålrättning.

##### **Kriterier**

Patella projiceras fritt från femur.  
Ingen vridning i knät.  
Synlig sidomarkering.

#### **Patella höger**



#### **Patella vänster**



# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Radiologisk mottagning Uddevalla Sjukhus,  
Radiologisk mottagning NÄL

**Innehållsansvar:** Sanna Axelsson, (sanpa5), Sektionsledare

**Godkänd av:** Marianna Fehér, (marfe24), Överläkare

**Dokument-ID:** NU10095-1524700195-129

**Version:** 3.0

**Giltig från:** 2026-06-10

**Giltig till:** 2028-06-10