

Gäller för: Radiologisk mottagning Uddevalla Sjukhus, Radiologisk mottagning NÄL

Giltig från: 2026-02-09

Innehållsansvar: Sanna Axelsson, (sanpa5), Sektionsledare

Giltig till: 2028-02-09

Godkänd av: Marianna Fehér, (marfe24), Överläkare

Knä, Barn – Fraktur

Förändringar i denna version

Lagt till FFA 110 cm under stycket inför undersökning.

Metodbok Konventionell röntgen

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

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)

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.

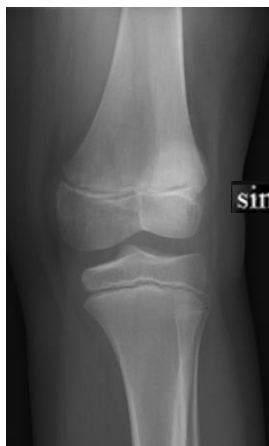
Kriterier

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

Vridning utåt höger



Vridning utåt vänster



Sida	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. Kriterier Öppen femoropatellärled. Femurkondylerna ska ligga över varandra. Synlig sidomarkering.
-------------	--

Sida höger



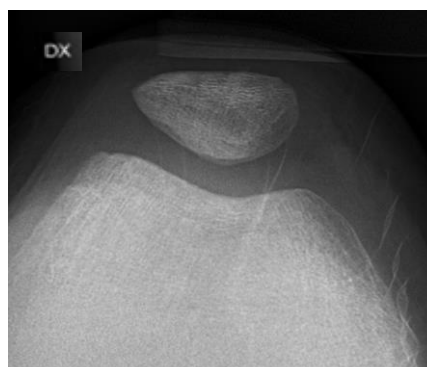
Sida vänster



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: 2.0

Giltig från: 2026-02-09

Giltig till: 2028-02-09