

Gäller för: Radiologisk mottagning NÄL, Radiologisk mottagning Uddevalla Sjukhus

Giltig från: 2026-02-18

Innehållsansvar: Sanna Axelsson, (sanpa5), Sektionsledare

Giltig till: 2028-02-18

Godkänd av: Marianna Fehér, (marfe24), Överläkare

Knä – Fraktur, skelettförändringar

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

Bildtagning

1. Frontal
2. Vridning inåt
3. Vridning utåt
4. Sida
5. Ev. Patellaaxial

Bildtagning

Frontal

Ryggläge.

Centrera över leden.

Vinklingsförslag

Avstånd mellan brits och ovansida knä:

- <19 cm - kraniell rövinkling 3–5° (mindre patient)
- 19–24 cm - rövinkling 0° (normal patient)
- >24 cm - kaudal rövinkling 3–5° (större patient)

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

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

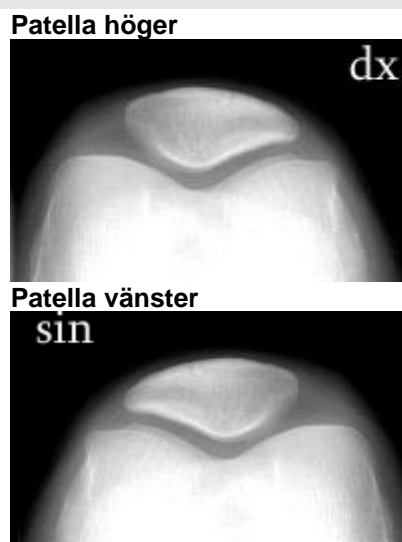


Sida	Lateralsidan av knät mot detektorn/bildplattan, det andra benet framför. Knät lätt böjt. Stöd under hälen. Palpera och ställ in så att femurkondylerna projiceras över varandra, rak patella. Vinkla ev. röret 5–10° kaudalt. Kriterier Öppen femoropatellärled. Femurkondylerna ska ligga över varandra.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



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.
---------------------	--



Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Radiologisk mottagning NÄL, Radiologisk mottagning
Uddevalla Sjukhus

Innehållsansvar: Sanna Axelsson, (sanpa5), Sektionsledare

Godkänd av: Marianna Fehér, (marfe24), Överläkare

Dokument-ID: NU10095-1819752655-354

Version: 7.0

Giltig från: 2026-02-18

Giltig till: 2028-02-18