

Gäller för: Radiologisk mottagning NÄL, Radiologisk mottagning Uddevalla Sjukhus

Innehållsansvar: Sanna Axelsson, (sanpa5), Sektionsledare

Godkänd av: Marianna Fehér, (marfe24), Överläkare

Giltig från: 2026-02-18

Giltig till: 2028-02-18

# Knä – Frakturkontroll

## Metodbok Konventionell röntgen

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

## Förändring i denna version

Lagt till FFA 110 cm under stycket inför undersökning.

## Inför undersökningen

**Frågeställning** Frakturkontroll

**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. Sida

## Bildtagning

### Frontal

Rygggläge.

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

Ingen rotation i knät.

Femorotibiala leden ska vara öppen med raka plåtåer.

Synlig sidomarkering.

### Frontal höger



### Frontal 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. 5–10° kaudalt.

#### Kriterier

Öppen femoropatellärled.

Femurkondylerna ska ligga över varandra.

Synlig sidomarkering.

### Sida höger



### Sida vänster



# 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:** NU10095-1819752655-355

**Version:** 6.0

**Giltig från:** 2026-02-18

**Giltig till:** 2028-02-18