

Gäller för: Bild- och funktionsmedicin och medicinsk service
Innehållsansvar: Viktor Johansson, (vikjo13), Röntgensjuksköterska
Granskad av: Anders Båth, (andba11), Överläkare
Godkänd av: Markus Håkansson, (marha68), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-05-22

Giltig till: 2028-05-12

Muskuloskeletal undersökning DT-undersökning (SÄS)

Syfte

Beskrivning för muskuloskeletal undersökning DT.

Förändringar sedan föregående version

Ny mall.

Metodmall

Protokoll

Muskoskeletal (Övre extremiteter) K-, K+

Muskoskeletal (Bäcken till knä) K-, K+

Muskoskeletal (Knä till tår) K-, K+

OBS! Vid höftproteser eller knäproteser föredras GSI, vid mjukdelsfrågeställningar föredras MAR.

Us kod/Us namn

862 900	DT Axel utan och med iv kontrast
863 900	DT Överarm utan och med iv kontrast
864 900	DT Armbåge utan och med iv kontrast
865 900	DT Underarm utan och med iv kontrast
866 900	DT Handled utan och med iv kontrast
867 900	DT Hand utan och med iv kontrast

868 900	DT Lårben utan och med iv kontrast
869 900	DT Knä utan och med iv kontrast
870 900	DT Underben utan och med iv kontrast
871 900	DT Fotled utan och med iv kontrast
872 900	DT Fot utan och med iv kontrast

Indikation

Vanligen vid fraktur eller artros.

Serieöversikt

Serie 1	Nativ
Serie 2	Venfas

Förberedelser

Att ligga stilla. Andningsinstruktioner om ”armbåge med kropp”.

Höger eller Vänster märke vid aktuell led.

Patientpositionering

Anpassa efter organ. Anpassa för att kunna köra undersökning bilateralt.

Patientcentrering

AJ

Centrering i isocentrum, så gott det går.

Anpassa scouten efter område.

Kontrastmedel

Omnipaque 350 mg I/ml

Kontrastprotokoll

Enligt Omniject

Injektionstid

30s

Kontrastfördröjning

Muskoskeletal (Övre extremiteter) K-, K+ 56s

Muskoskeletal (Bäcken till knä) K-, K+ 80s

Muskoskeletal (Knä till tår) K-, K+ 95s

DFOV


Anpassas efter område.

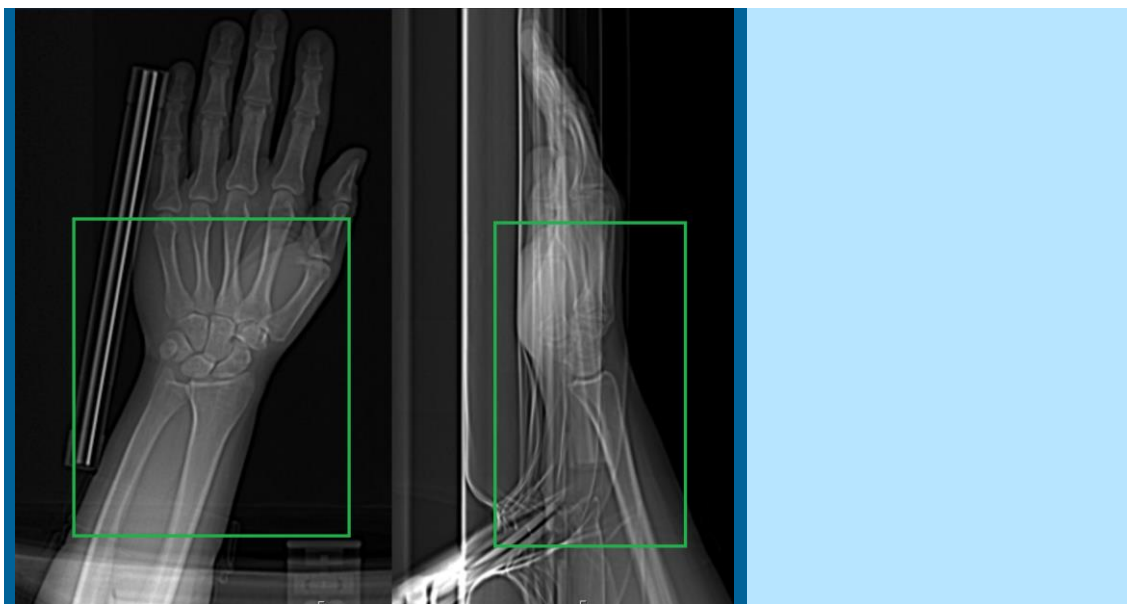
Scout

Frontal 180

Sida 90

Scanområde/kriterier

Scanområde	Kriterier
Serie 1 – Nativ Exempelbild på Handled 	Hela förändringen ska vara med.
Serie 2 – Venfas	Hela förändringen ska vara med.



Dokumentation

Om kriterier inte uppnås för undersökning ska anledning dokumenteras i aktuell remiss

Rekonstruktioner

Serienamn	Snittjocklek/Intervall	Algoritm	WW/WL	Arkiv
Nativ fas				
Ax	2/2	Bone	2500/500	PACS
Cor	2/2	Bone	2500/500	PACS
Sag	2/2	Bone	2500/500	PACS
Ax	3/3	Standard	350/50	PACS
Cor	3/3	Standard	350/50	PACS
Sag	3/3	Standard	350/50	PACS
Tunna Snitt	0,625/0,625	Standard	350/50	PACS/ AW
Tunna Snitt	0,625/0,625	Bone	2500/500	PACS/ AW
Venfas				
Ax v	3/3	Standard	350/50	PACS
Cor v	3/3	Standard	350/50	PACS
Sag v	3/3	Standard	350/50	PACS
Tunna Snitt	0,625/0,625	Standard	350/50	PACS/ AW

Strålskydd

Patient

Centrera patienten. Detta är den åtgärd som har störst påverkan på bildkvalité och stråldos. Det framgår av varje metod vilken kroppsdel som ska centreras.

Centrera om och ta en ny scout om den första scouten visar felcentrering. Det sparar stråldos.

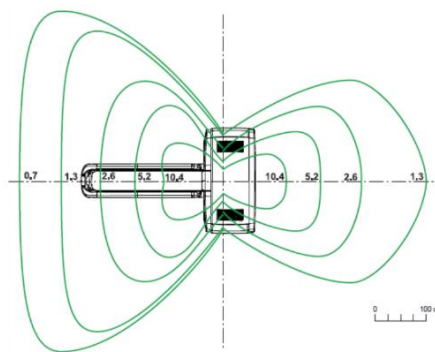
Var noggrann med hur boxen läggs. Gör inte boxen för kort i z-led så det påverkar diagnostiken. Spara stråldos genom att inte göra boxen för stor i z-led.

Anhörig

Anhöriga ska i regel inte vara inne på röntgenlabbet vid exponering.

Om detta krävs för att lugna patient ska anhörig använda blyförkläde för att begränsa sin egen stråldos. Den anhörige har ingen nytta av röntgenstrålningen.

På en datortomograf är gantryts sidor skärmade. Denna position ger det bästa strålskyddet i rummet. Tänk på att strålningen avtar kraftigt med avståndet.



Personal

Var utanför rummet vid exponering.

Om bildtagningen kräver att personal ska vara inne på röntgenlabbet ska strålskärmsutrustning användas.

På en datortomograf är gantryts sidor skärmade. Denna position ger det bästa strålskyddet i rummet.

Tänk på att strålningen avtar kraftigt med avståndet.

Dokumentinformation

Innehållsansvariga

Viktor Johansson, röntgensjuksköterska, bild- och funktionsmedicin, SÄS

Anders Båth, överläkare, bild- och funktionsmedicin, SÄS

Patrick Pettersson, sjukhusfysiker, bild- och funktionsmedicin och medicinsk service, SÄS

Innehållsgranskare

Anders Båth, överläkare, bild- och funktionsmedicin, SÄS

Fastställt av

Markus Håkansson, verksamhetschef, bild- och funktionsmedicin och medicinsk service, SÄS

Nyckelord

Metodbok DT, Extremiteter, Arm, Ben, Armbåge, Handled, Fotled, Hand, Underben, Överarm, Lår, Axel, Lårben, Artros, muskoskeletal, abscess

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Bild- och funktionsmedicin och medicinsk service

Innehållsansvar: Viktor Johansson, (vikjo13),
Röntgensjuksköterska

Granskad av: Anders Båth, (andba11), Överläkare

Godkänd av: Markus Håkansson, (marha68), Verksamhetschef

Dokument-ID: SAS9631-1641598044-494

Version: 2.0

Giltig från: 2026-05-22

Giltig till: 2028-05-12