

Gäller för: VE Bild o funktionsmed

Giltig från: 2026-06-18

Innehållsansvar: Carina Svensson, (carsv17), Röntgensjuksköterska

Giltig till: 2028-10-15

Granskad av: Joakim Palmquist, (joapa1), Specialistläkare

Godkänd av: Christian Göransson, (chrgo6), Verksamhetschef

Fot obelastad och belastad – konventionell röntgen

Förändringar sedan föregående version

Reviderat text och gjort förtydligande av frågeställningar gällande bildtagning vid belastad/obelastad fot. Giltighetsdatum förlängs.

Syfte

Radiologisk konventionell metod för undersökning av fot. För bakomliggande, grundläggande information se riktlinje Konventionell röntgenundersökning.

Metodmall

Us kod/Us namn

Fot eller del därav

Se även hälben.

Bildtagning

A. Obelastad fot

Standard vid fraktur, frakturkontroll, osteit och post-op är bild 1 (frontal), 2 (sida) och bild 3 (vridbild).

Vid fraktur eller osteit i en tå skall även bild 4 (sidobild av tå) tas. Om möjligt sätt markör på såret vid osteit.

B. Belastad fot

Hallux valgus, Hallux Rigidus, Hammartå, Charcot, Plattfot, Klumpfotsfrågeställning vid icke konstaterad klumpfot, Coalitio samt artros/artrit. Gäller remisser från både vårdcentral och ortoped.

Bild 5 (belastad frontal), bild 6 (belastad sida) och bild 3 (vridbild).

Bild 5 belastad frontal tas med båda fötterna på samma bild oavsett om det är begärt en eller båda fötterna. Lägg till undersökning för den friska sidan och ta bort faktureringen. Kopiera frontalbilden och flytta den till denna undersökning. Bild 3 och 6 tas endast på aktuell sida.

C. Reumatoid artrit (RA) var god se [reumaskellet](#)

D. Sesamben Bild1 (frontal), 2 (sida) och bild 3 (vridbild) samt bild 7 (sesamben).

Jämförande frontal.

Projektioner

De olika projektionerna skall inriktas på det område som efterfrågas, till exempel framfot eller mellanfot.

1. Frontal: Fotsulan mot detektorn. Foten plantarböjd i underbenets förlängning. Vid standardundersökning (hela foten) väl utbländat så att malleolspetsarna finns avbildade.

Cstr:

För fot: TMT-led 2. Standardundersökning
För delområde mellanfot: Lateralt/distalt i os navikulare.

För delområde framfot: Genom mellersta delen av metatarsale 3.

Kriterier: Ledytorna kring os navikulare avbildas optimalt på mellanfot och metatarsale 1 och 2 på framfot. Vid standardundersökning (hela foten) väl utbländat så att malleolspetsarna finns avbildade.



2. Sidobild: Fotens laterala kant mot detektorn. Mest distala centimetrarna av distala underbenet bör vara med på bilden.

Cstr:

För fot: TMT-led 3.

Standardundersökning.

För delområde mellanfot: Lateralt/distalt i

os navikulare.

För delområde framfot: Genom mellersta delen av metatarsale 3.

Kriterier: Mellanfot, framfot eller fot avbildas optimalt i sidoprojektion. Talusrullen (ledytan) är tangerad/konturbildande.



3. Vridbild: Så kallad "upplagd" fot. Bilden tas i ryggläge med fot och underben inåtroterat. Vid standardunderökning (hela foten) väl utbländat så att malleolspetsarna är avbildade.

Cstr:

För fot: TMT-led 2.

För delområde mellanfot: Lateralt/distalt i os navikulare.

För delområde framfot: Genom mellersta delen av metatarsale 3.

Kriterier: Ledytorna runt os kuboideum och laterala mellanfotsbenen avbildas optimalt. Vid standard-underökning (hela foten) väl utbländat så att malleolspetsarna är avbildade.

Det är viktigt att lederna mellan de bakre mellanfotsbenen och metatarsalbenen blir bra avbildade.



- 4. Sidobild av tår:** Som bild 2 men man bländar in och övriga tår försöker man att hålla undan. När det gäller stortån bör fotens medialsida ligga mot detektorn.

Cstr: Vinkelrät mot falangens mitt.

Kriterier: Ledytorna avbildas i bra sidoprojektion.



- 5. Belastad/stående frontal:** Båda fötterna undersöks samtidigt. Bilden kopieras och läggs i både DX- och SIN-mappen, se text under B. Patienten skall stå (eller sitta) med fötterna på en detektor med detektorskydd. Jämn belastning på båda fötterna. Röret vinklas cirka 20 grader ventralt ifrån. Cirka 90 graders böjning i såväl fotled som knä vid sittande undersökning. Skriv belastad i bilden.

Cstr: Distala/laterala hörnet av talus.

Kriterier: Vinklar mellan talus och kalkaneus skall kunna mätas.

- 6. Belastad/stående sida:** Endast aktuell sida undersöks och läggs i avsedd mapp. Lägg en platta under foten och låt patienten belasta (stå eller sitta). Detektorn på lateralsidan. Låt patienten belasta foten. Bilden ska vara utbländad så att man har med cirka 1 dm upp på tibia/fibula, alla tår ska vara med. Ibland även komplettering med foten maximalt plantar och dorsalflekterad. Skriv belastad i bilden.

Cstr: Distala delen av talus.

Kriterier: Hela foten samt distala tibia skall vara med på bilden.

- 7. Sesamben - Axial:** Stortån dorsalböjes maximalt. Plantarytan av stortån mot detektorn.

Cstr: Parallelt med fotens stödplan, genom en punkt plantart om 1:a metarsalbenet.

Kriterier: Sesambenen skall friprojiceras plantart om 1:a metatarsalbenet.



Relaterad information

Riktlinje Konventionella röntgenundersökningar.

Lokala anvisningar.

Arbetsgrupp

Medicinska processen för konventionell radiologi.

Käll- och litteraturförteckning

Se i riktlinje konventionella undersökningar.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VE Bild o funktionsmed

Innehållsansvar: Carina Svensson, (carsv17),
Röntgensjuksköterska

Granskad av: Joakim Palmquist, (joapa1), Specialistläkare

Godkänd av: Christian Göransson, (chrgo6), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9700-757502554-116

Version: 13.0

Giltig från: 2026-06-18

Giltig till: 2028-10-15