

Gäller för: Verksamhet Radiologi barn

Giltig från: 2024-10-18

Innehållsansvar: Madeleine Ljungberg, (madlj), Röntgensjuksköterska

Giltig till: 2026-10-18

Granskad av: Martin Bonnier, (marbo53), Specialistläkare

Godkänd av: Yvonne Simrén, (yvosi1), Verksamhetschef

Skelett - Lårben

Arbetsbeskrivning

Förberedelser

Informera patienten om vad undersökningen innebär.

Gonadskydd ska användas vid fast inställning (lilla detektorn alt HKA/ev. skolios) men ej vid dosautomatik

Ska inte användas när vi använder lilla detektorn (alt HKA), i de fall där strålfältet är mindre än 5 cm från gonaderna och gonadskyddet inte riskerar att dölja diagnostisk information.

Undantag, gonadskydd ska inte användas:

-frontalbild vid förstagångsundersökning (aktuellt vid t e x höft)

- om patientens båda testiklar inte vandrat ner till pungen.

Dokumentera med Ja eller Nej och kommentar.

Bildtagning standard

Frontalbild Lårbenet liggande rakt på detektorn. Få med hela lårbenet till t.o.m. knäled

Sida Patienten ligger med aktuell sida mot detektorn. Få med hela lårbenet till t.o.m. knäled

Frågeställning

Skelettskada

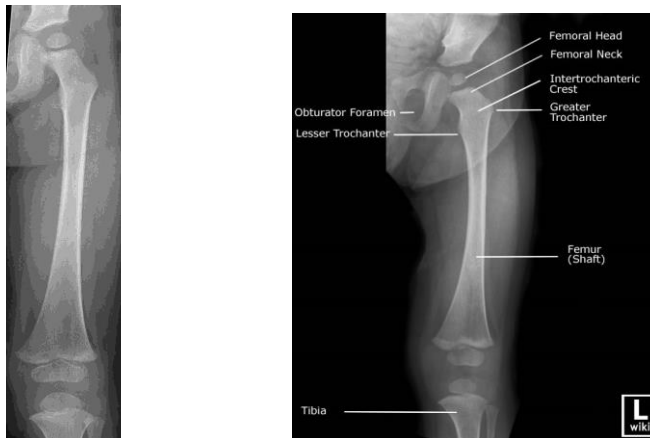
Standard

Skelettskada i sträckbehandling

Frontal- och horisontell sidobild.

Strålrättning vinkelrät mot lårbenet och detektorn. Om detektorn ej kan läggas parallellt med lårbenet, skall strålrättningen vara vinkelrät mot lårbenet. Markera lateral- och medialsida på bilden

FRONTAL:



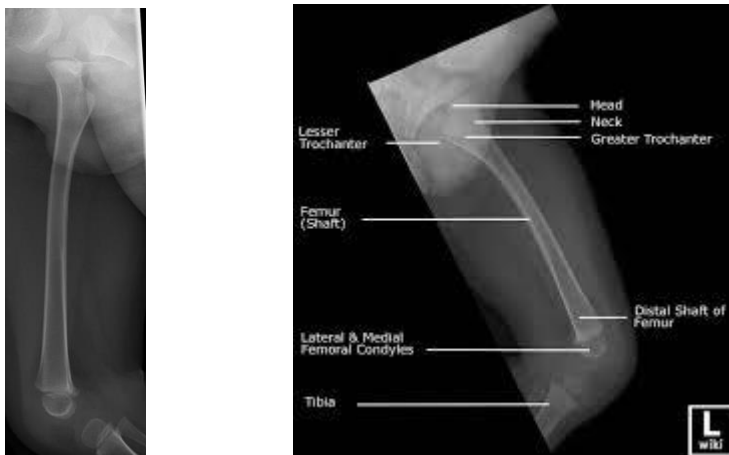
Vid misstanke om skada i distala delen roteras foten inåt c:a 5° (så som vi AP knä), vid misstanke om skada i proximala delen av femur roteras foten in c:a 15° - 20° (så som bäcken frontal).

Ctrs: I femurs mittlinje, ingen vinkling på röret.

Kriterier: Höft- och knäled skall om möjligt vara med på bilden. Både femur- och tibiakondylerna skall vara symmetriska i storlek och form

Tips: Vid undersökning av större barn kan undersökningen delas i två.

SIDA:

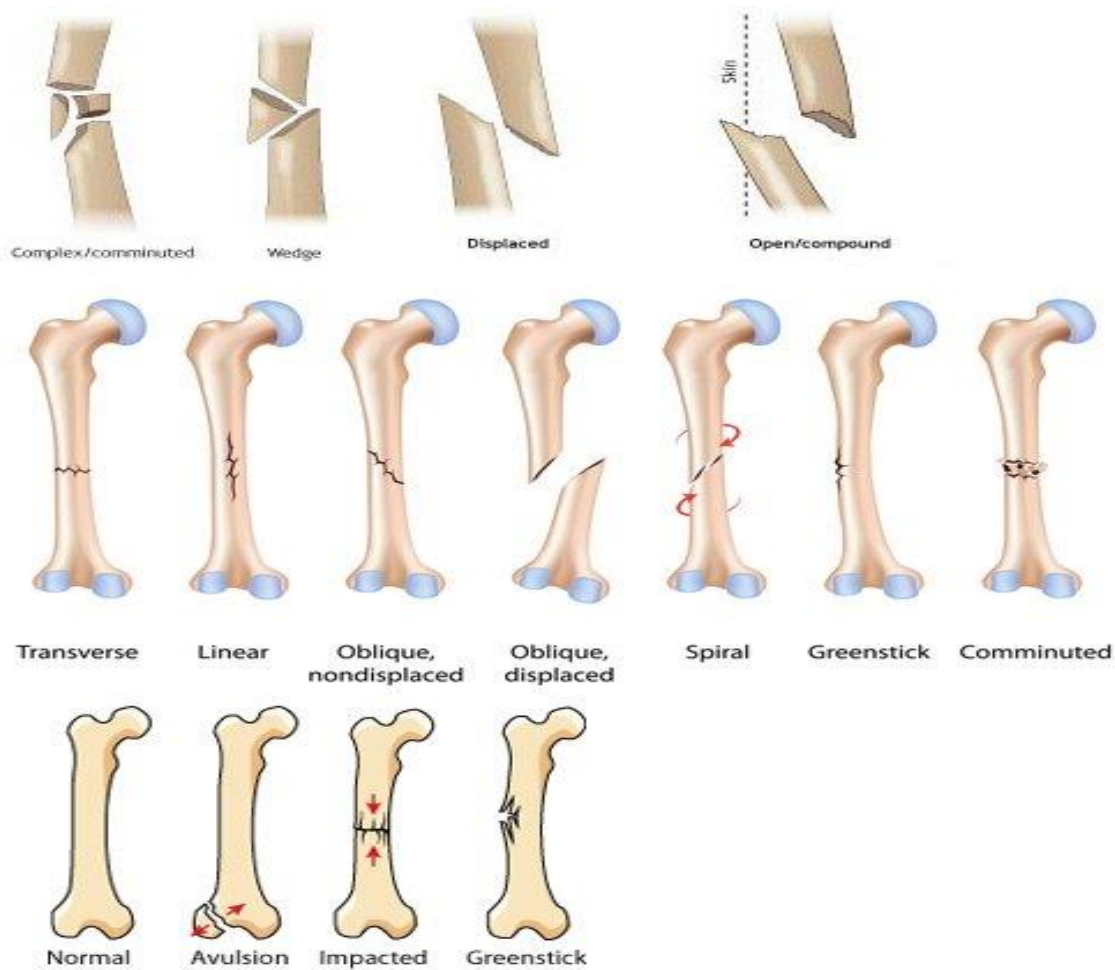


Böj knäleden ca 30° till 45°, placera det andra benet bakom aktuellt ben för att undvika överrotation. **OBS!** Vid misstänkt fraktur tas bilden med patienten i ryggläge och horisontell strålrättning.

Ctrs: I femurs mittlinje, ingen vinkling på röret.

Kriterier: Höft- och knäled skall om möjligt vara med på bilden. Knäleden skall visualiseras i lateral position. Trochanter minor skall visualiseras medialt.

Tips: Använd en snedkudde för att stödja bäckenet och friprojicera aktuell höftled.



Granskare/Arbetsgrupp

Madeleine Ljungberg Röntgensjuksköterska radiologi barn

Martin Bonnier Specialistläkare Radiologi barn

Jenny Ahlin Specialistläkare Radiologi barn

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Radiologi barn

Innehållsansvar: Madeleine Ljungberg, (madlj), Röntgensjuksköterska

Granskad av: Martin Bonnier, (marbo53), Specialistläkare

Godkänd av: Yvonne Simrén, (yvosi1), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9802-1816834204-1370

Version: 14.0

Giltig från: 2024-10-18

Giltig till: 2026-10-18