

Benlängdsmätning HSK

Hitta i dokumentet

[Indikationer](#)
[Kontraindikationer](#)
[Modalitet](#)
[Patientförberedelser och säkerhet](#)
[Läkemedel/kontrastmedel](#)
[Strålskydd](#)
[Undersökningsprocedur](#)
[Utförande](#)

[Dokumentation](#)
[Bildkriterier/rekonstruktioner/bildbearbetning/arkivering](#)
[Bildbearbetning och arkivering](#)
[Patientens eftervård](#)
[Standardbild](#)
[Uppdaterat från föregående version](#)

Indikationer

Mätning inför kirurgi, restillstånd efter fraktur, deformitet och postoperativ kontroll.

Kontraindikationer

Modalitet

Detektor.

Patientförberedelser och säkerhet

Kontrollera ID och att rätt organ och rätt sida undersöks.

Läkemedel/kontrastmedel

Strålskydd

Allmänt strålskydd, se avsnitt 8.3

Dosbidraget från den här typen av undersökningar av extremiteter är väldigt litet och brukar uppskattas till cirka 0,01 mSv. Detta motsvarar 1-2 dagars exponering för naturlig bakgrundsstrålning.

Undersökningsprocedur

Patienten är stående eller liggande.

Undersökningsproceduren är samma för vuxna som barn.

Sidomarkeringarna placeras på lateralsidan och ska synas i bildfältet.

Utförande

Välj organprogram för ett ben eller för båda benen. Fäst linjalen på patientstödet, på där för avsedd anordning. Positionera patienten stående med raka ben och fötterna rakt fram. Patienten ska belasta på det aktuella benet eller lika mycket på båda vid bilateral undersökning.

Vid liggande undersökning fäst linjalen på undersökningsbritten. **Observera!** Hög aldrig britten högre än till första stoppet – rörhöjden räcker inte till då.

Stående frontal

Undersökningen utförs i AP på Ysio Max eller Multitom Rax med avståndet 180 cm.

Förbered med patientstöd, linjal och 180 raster.

1. Positionera med fjärrkontrollen.
2. Mät TOD (Table Object Distance) – detektor till mitten av knäleden, vid laterala ledspalten.
Blända ihop på bredden med aldrig på höjden. Behöver dosen justeras med hänsyn till patientens storlek? Dosändring på varje steg. Ändra i första hand på exponeringskorrigering (symbolen – orienteringsskärmen). Ett steg ökar dosen med 25 %. Det går även att justera kV på enskilda steg.
3. Vinkla och lägg laserlinjen där första bilden ska börja, dvs. cirka 5 cm ovanför acetabulum.
4. Klicka på 1 på rörkåpan och det kommer upp en bock.
5. Vinkla och bestäm underkanten på sista bilden med hjälp av laserlinjen.
6. Klicka på 2 på rörkåpan och det kommer upp en bock. Nu är det klart för exponering.
7. Roter och be patienten hålla andan. Tryck ner knappen och håll den nere tills exponeringen är klar. Det kan bli 2-4 bilder beroende på patientens längd. Direkt efter bildtagningen sammanfogas bilderna.
8. Spara den sammanfogade originalbilden.
9. Om den sammanfogade bilden behöver justeras görs det innan arkivering.

Liggande frontal

Patienten positioneras liggande med raka ben och fötterna rakt upp. Lägg linjalen i mitten under patienten. Välj OGP för liggande undersökning. Raster 140. Följ punkt 1-4 ovan.

Dokumentation

Utförande röntgensjuksköterska fyller i sitt ID.

Dokumentera allmänt strålskydd.

Dokumentera om avvikelse sker.

Bildkriterier/rekonstruktioner/bildbearbetning/arkivering

Bilden ska visa hela benet från och med acetabulum till och med fotleden. Om båda benen ska undersökas och patienten får plats i bildfältet avbildas båda benen på en bild.

Bildbearbetning och arkivering

Ansvarig röntgensjuksköterska kontrollerar att bilderna är tagna med rätt ID och att sidomarkeringen är korrekt. Ansvarar även för att bilderna är rättvända och rätt hängda enligt hängningsmall. Skicka bilderna till PACS.

Patientens eftervård

Standardbild



Uppdaterat från föregående version

2021-10-19: Årlig uppdatering utan ändring.

2020-04-29: Årlig uppdatering utan ändring.