

Axel, AC-led

Hitta i dokumentet

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

[Dokumentation](#)
[Bildkriterier/rekonstruktioner/bildbearbetning/arkivering](#)
[Patient eftervård](#)
[Standardbilder](#)
[Uppdaterat från föregående version](#)

Indikationer

Fraktur, frakturkontroll, protesläge, luxation, artros, artrit, skelettförändring, AC-ledsfrågeställningar, akromions form.

Kontraindikationer

Modaliteter

Detektor.

Patientförberedelser och säkerhet

Kontrollera ID och att rätt organ och rätt sida undersöks.

Läkemedel/kontrastmedel

Strålskydd

Allmänt strålskydd se [vårdriktlinje](#).

Patientgrupp	Undersökning	Effektiv dos (mSv)	Motsvarande tid bakgrundsstrålning
Vuxna	Axel	0,21	2,5 månader
	AC-led	0,008	3 dagar
4-5 år	Axel	0,10	5 veckor
	AC-led	0,006	2 dagar
0-48 månader	Axel	0,13	2 månader

Undersökningsprocedur

Patienten liggande, sittande eller stående.

Höger respektive vänster axel markeras med avsedda märken. Dessa ska synas i bildfältet. Placeras på lateralsidan.

Utförande

Fraktur, frakturkontroll,
protesläge, luxation

Frontal inåtroterad, ovinklad
Frontal med armen rakt ner i supinations-
läge, ovinklad.
Axial, ovinklad

Artros, artrit, skelettförändring,
kalkarea, impingement, akromions form,
subakromiell trängsel

Frontal inåtvriden, vinklad 15° kranialt
Frontal utåtvriden, vinklad 15° kranialt
Frontal med upplyft arm, vinklad 10 grader
kaudalt.
Axial vinklad 15°

AC-ledsluxation/artros

AC-led frontal, vinklad 10° kaudalt
Utbländad så processus coracoideus syns
på bilden
Bilaterala bilder
Belastade bilder på begäran

Vid AC-ledsluxation

Epålettbild på begäran

Dokumentation

Utförande röntgensjuksköterska fyller i sitt ID.
Dokumentera allmänt strålskydd.
Dokumentera om avvikelser sker.

Bildkriterier/rekonstruktioner/bildbearbetning/arkivering

Vid protesläge ska protesen och cement vara avbildade.

Vid frågeställning:

Artros, artrit, skelettförändring, kalkarea, impingement, akromions form, subakromiell trängsel.

Frontal upplyft arm

Caput humeri bör vara sidoprojicerad.
Skulderbladets dorsala yta mot detektorn. Överarmen abduceras 90° och utåtroteras.
Centralstrålen vinklas 10° kaudalt ifrån.
Akromioklavikularleden ska vara friprojicerad.

Frontal inåtroterad

Vid aktuell sida så att skulderbladet kommer parallellt mot detektorn.
Underarmen inåt roteras mot magen, handen pronerad (sida av armbågen).
Cavitas glenoidale ska axialtangeras.
Vinklad 15° kranialt.

Frontal utåtroterad

Vrid aktuell sida så att skulderbladet kommer parallellt mot detektorn. Överarmen utmed kroppens sida. Underarmen utåtroteras från kroppen. Cavitas glenoidale ska axialtangeras. Vinklad 15° kranialt.

Axial 15° kranialt, Outlet view

Axelns laterala del mot detektorn. Armbågen böjd 90°, handflatan mot magen. Centrera vinkelrätt mot skulderbladets mediala kant och proximala överarmen. Skulderbladet och proximala överarmen ska sidoprojiceras fria från bröstkorgen. Subakromiella rummet ska friprojiceras.

Vid frågeställning:

Fraktur, frakturkontroll, protesläge, luxation.

Frontal inåtroterad

Vrid aktuell sida så att skulderbladet kommer parallellt mot detektorn. Underarmen inåt roteras mot magen, handen pronerad (sida av armbågen). Cavitas glenoidale ska axialtangeras.

Frontal

Armen rakt ner utefter kroppen med handen i supinationsläge. Tuberculum majus ska synas. Ovinklad.

Axial ovinklad

Axelns laterala del mot detektorn. Armbågen böjd 90°, handflatan mot magen. Centrera vinkelrätt mot skulderbladets mediala kant och proximala överarmen. Skulderbladet och proximala överarmen ska sidoprojiceras fria från bröstkorgen.

AC-led

Skulderbladet parallellt mot detektorn. Centrera i AC-leden. Vinklas 10° kaudalt ifrån. Bilateralt.

Epålettbild (tas på begäran)

Liggande

Cavitas glenoidale ska tangeras och firprojiceras från caput humeri. Överarmen abduceras 90°. Armbågen böjd 90°. Underarmen riktad ventralt. Detektorn på axeln. Centrera genom axillen cirka 30° lateralt.

Sittande

Patienten sitter med rak rygg. Överarmen på aktuell sida dikt an mot kroppen och underarmen vilande på benet med handen supinerad. Detektor ovanpå axeln horisontellt. Använd eventuellt snedkuddar som stöd. Vinkla 70° kaudalt PA och 30° lateralt.

Liggande axelled

Frontal

Vrid patienten så att skulderbladet kommer parallellt med detektorn/bildplattan.

Eventuellt, vinkla kranialt och medialt ifrån beroende på patientens läge.
Centrera i ledspringan.

Axial

Vrid upp aktuell sida så att axeln sidoprojiceras.

Skulderblad och överarm ska vara i samma linje och friprojiceras från bröstkorgen.

Bildbearbetning och arkivering

Ansvarig röntgensjuksköterska kontrollerar att bilderna är tagna med rätt ID och att sidomarkering är korrekt och att bilderna är rättvända.

Ansvarar även för att bilderna är rättvända och rätt hängda enligt hängningsmall.

Efterbearbetning som beskärning av kroppsyta på tagen bild bör undvikas. Om möjligt, använd normal bildposition på detektorn.

Patient eftervård

Standardbilder



Frontal ovinklad



Axial ovinklad



Outlet, axel axial 15° kran



Inåtvriden 15° kran



Utåtvriden 15° kran



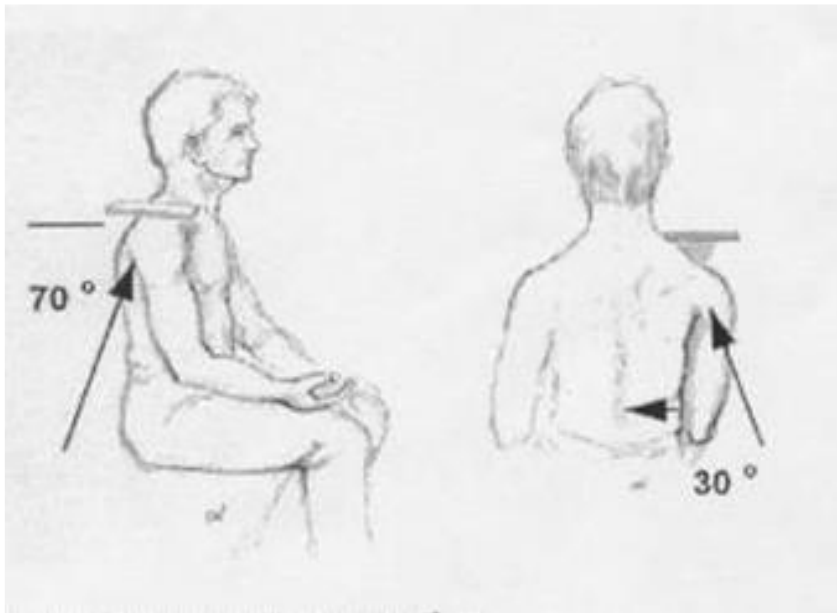
Upplyft 15° kaudalt



AC-led



Epålettbild liggande med upplyft arm



Sittande epålettbild

Uppdaterat från föregående version

2023-09-20: Årlig uppdatering. Lagt till text + bild "Epålettbild".
2022-06-14: Årlig uppdatering utan åtgärd.
2019-12-16: Allmän uppdatering. Stråldostabell.
2019-10-28: Årlig uppdatering utan ändring.
Uppdaterat pga. nya skelettlabb.