

## Fot, häl, tår

---

### Hitta i dokumentet

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

[Utförande](#)  
[Dokumentation](#)  
[Patientens eftervård](#)  
[Standardbilder](#)  
[Uppdaterat från föregående version](#)

---

### Indikationer

Fraktur, post-op, artros, artrit, skelettförändringar, osteit, hallux valgus, hallux rigidus, plattfot, IM-vinkel, hälsporre, främmande kropp, charcot, klumpfot (PEVA pes equino varus adductus).

### Kontraindikationer

### Modalitet

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	Fot	0,0005	5 timmar
	Häl	0,0004	3 timmar
4-5 år	Fot	0,001	10 timmar
	Häl	0,0006	6 timmar
0-48 månader	Fot	0,002	1 dag

### Undersökningsprocedur

Undersökningsproceduren är samma för vuxna och barn. Sidomarkering ska synas i bildfältet. Placeras på lateralsidan.

## Utförande

Fraktur, post-op, osteit	Frontal inåtvriden frontal, sida
Artros, artrit, skelettförändring, charcot, främmande kropp, hallux rigidus, hallux valgus, IM-vinkel, plattfot, högt fotvalv inför operation, inför ortopedbedömning	Belastad frontal, stående inåtvriden frontal och belastad sida på aktuell fot (liggande bilder om patienten inte klarar av att belasta)
Tibialis posteriorinsufficiens, hindfoot alignment Varus/valgus vackling kalkaneus, klumpfot (PEVA)	Belastad frontal och stående inåtvriden sida och belastad sida på aktuell fot. Long axial View-bild på aktuell fot.
Häl	Sida, axial
Hälsporre	Sida på aktuell häl
Subtalara leder	CT är förstahandsmetod på specifik frågeställning från ortoped, fotkirurg. I annat fall tas fotled med subtalarbilder, Brodénbilder.
Tåfraktur	Frontal, sida

## Dokumentation

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

## Bildkriterier/rekonstruktioner/bildbearbetning/arkivering

### Frontal

Fotsulan mot detektorn. Vinkla 15° distalt ifrån.  
Centrera mitt på fotryggen. Mediala mellanfotsbenen friprojiceras.

### Inåtvridning

Som frontal men inåtroterad 20-25°. Lateral mellanfotsbenen och TMT-lederna ska friprojiceras.

### Sida

Fotens laterala sida mot detektorn. Foten ska vara övervriden så att mellanfotsbenen friprojiceras. Fotleden och hela hälbenet ska vara med.  
Mellanfotsbenen ska inte vara projicerade rakt över varandra.

### Belastad frontal

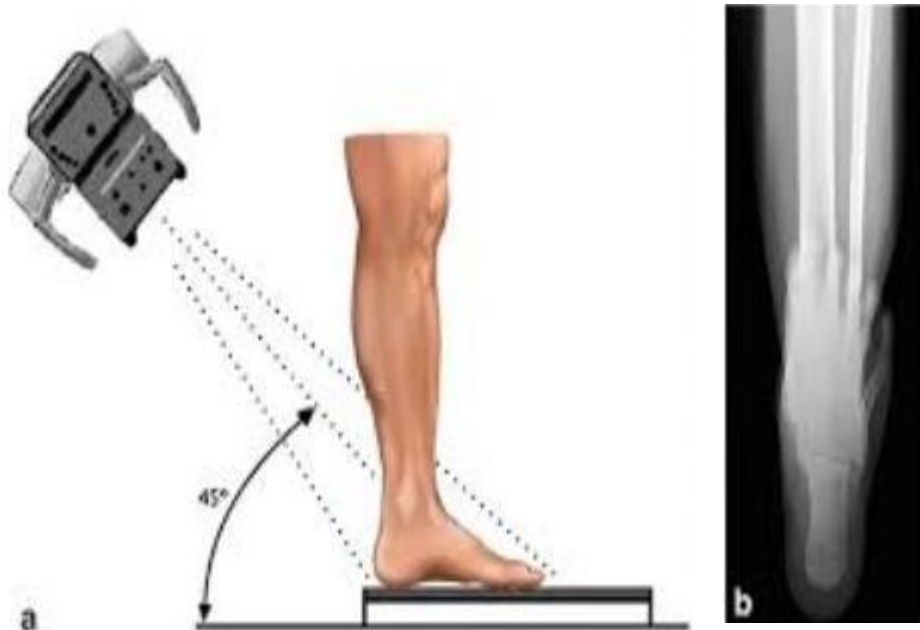
Bildplatta på golvet. Vinkla 15° distalt ifrån. Var fot för sig undersöks. Jämn belastning.

### Belastad inåtvridning

Som frontal men inåtvridning 20-25°. Laterala mellanfotsbenen och TMT-lederna ska friprojiceras.

### Belastad sida

Fotleden och foten ska vara med på bilden. Jämn belastning av hela foten.



### Long Axial View bild

Belastad med båda fötterna på stora detektorplattan.

Patientens fot - häl till tår ska vara med på bild.

Patienten placeras med raka ben och tårna rakt framåt.

Vinkla cirka 45° kranialt och centrera cirka 10-12 cm upp på patientens baksida av underbenet. Hela kalkaneus och halva underbenet ska vara med på bilden.

### Häl axial

Patienten i ryggläge med rakt ben och foten i maximal dorsalextension.

Hälen vilar mot detektorn, vinkla 45° distalt ifrån.

### Häl, sida

Hälens laterala sida mot detektorn. Centrera mitt på hälen. Blända in.

### Subtalarbilder, Brodénbilder, tas på begäran

Foten hålls i rak vinkel, benet vrids 45° inåt.

Ta två bilder, vinklade 10° samt 30° distalt ifrån (eller 20° samt 40°).

Centrera 2 cm medialt om laterala malleolens spets.

### Brodénbilder

Foten hålls i rak vinkel, benet vrids 45° utåt.

Ta två bilder, vinklade 10° samt 35° distalt ifrån (eller 15° samt 20°).

Centrera 2 cm medialt om laterala malleolens spets.

### Tå, frontal

Aktuell tå frontalprojiceras.

## Tå, sida

Aktuell tå ska vara friprojicerad.

## Bildbearbetning och arkivering

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

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

Samtliga tagna bilder sändes till PACS. Efterbearbetning som beskärning av kroppsytta på tagen bild bör undvikas.

## Patientens eftervård

### Standardbilder



Fot frontal



Inåtvridning



Sida



Belastade fötter  
frontal



Belastad fot, sida



Häl, sida



Axial



Long axial view



Belastad frontal  
**HV**-vinkel Hallux Valgusvinkel (rött)  
**IM**-vinkel InterMetatarsalvinkel (gult)

### Uppdaterat från föregående version

2023-06-20: Årlig uppdatering. Lagt till TMT-leder under "Inåtvridning" och "Belastad inåtvridning". Flyttat osteit från belastad till ej belastad.

2020-12-28: Lagt till IM-vinkel på indikation. Ändrat under utförande, post 1 och 2.

2020-01-29: Lagt till klumpfot.

2019-12-16: Allmän uppdatering. Stråldostabell.

2019-10-29: Årlig uppdatering utan ändring.

Uppdaterad pga. nya skelettlabb. Lagt till hallux rigidus. Var fot för sig undersöks på belastade frontalbilder.