

 Klinikk for medisinsk diagnostikk og klinisk service		Prosedyre		
Gen-rad_Skjelett - Bekken/hofte ved skade/traume - Rad.avd.SSA				Side 1 av 4
Dokumentplassering: II.DKS.Rad SSA.2.3.2.5-3	Godkjent dato: 02.05.2025	Gyldig til: 02.05.2027	Dato endret: 02.05.2025	Revisjon: 1.19

Klinikk for medisinsk diagnostikk og klinisk service/Radiologisk avdeling SSA/Pasientbehandling/Generell radiologi/Skjelett

DISTRIBUSJONSLISTE: EK, Eventuelt hvor godkjent papirversjon finnes.

ENDRINGER FRA FORRIGE VERSJON: Endret oppsett, laget egen prosedyre for utredning og skade

Indikasjoner: Traumer og skader, spørsmål om fraktur i bekken eller hofte

Metode: Fortrinnsvis på røntgenbord, men bilder tatt i seng kan være tilfredsstillende om det ikke lar seg gjøre. Hvis pasienten har på Pelvis Sling skal bildene tas med dette på. (Pga. ustabil bekken, store blødninger).

I traumemottak tas kun front bekken, videre undersøkelser på røntgenavdeling om nødvendig.

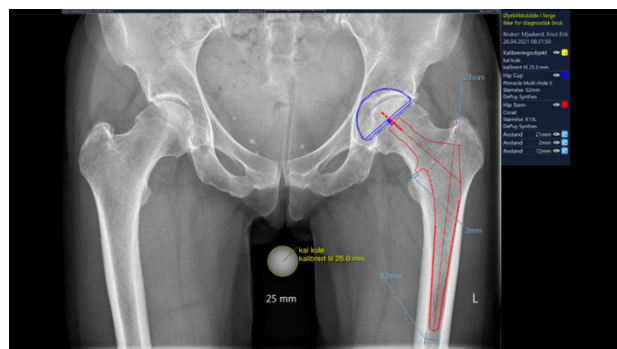
Husk 15° innover roterte knær, da ortoped kalibrerer etter collum femoris, og denne må fremstilles korrekt ved innover rotasjon.

Projeksjoner:

1. Protesebekken med kalibreringskule:

Rett front uten rotasjon, 15° innover roterte knær. Bildefeltet skal dekke fra ASIS til proksimale femur. Bekkenringen skal være med. Den friske hofte blir brukt til protesemålingen. Hele kalibreringskula må vises i bildet, og størrelsen 25mm skrives på.

Ved protesebekken med allerede innsatt protese, skal bildet inneholde hele protesen (e) samt sementen.



2. Front bekken: *hvis ikke hele bekken er med på protesebekkenbildet*

Bildet skal dekke hele bekkenet fra over crista iliaca til og med proksimale del av femur. Man leter alltid også etter bekkenfraktur.

- Det tas et ekstra hofte front av den aktuelle hofte om denne ikke kommer med



DokumentID:D10050

Utarbeidet av: Veronica Louise Antonsen	Fagansvarlig: Muhammad Nazeer Dareez	Godkjent av: Avd. leder Inger Wenche Nilsen	Verifisert av: []
---	--	---	------------------------------

 SØRLANDET SYKEHUS		Gen-rad_Skjelett - Bekken/hofte ved skade/traume - Rad.avd.SSA			Side: 2 Av: 4
Dokumentplassering: II.DKS.Rad SSA.2.3.2.5-3	Utarbeidet av: Veronica Louise Antonsen	Fagansvarlig: Muhammad Nazeer Dareez	Godkjent dato: 02.05.2025	Godkjent av: Avd. leder Inger Wenche Nilsen	Revisjon: 1.19

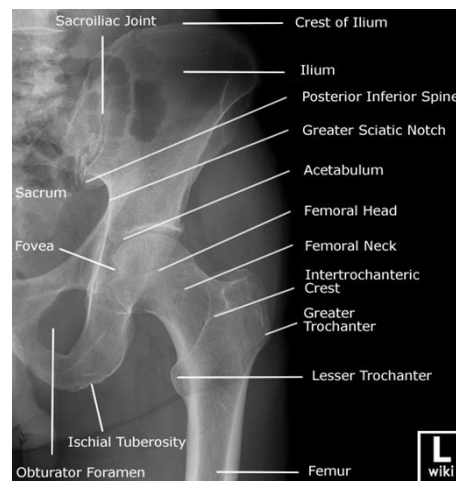
Klinikk for medisinsk diagnostikk og klinisk service/Radiologisk avdeling SSA/Pasientbehandling/Generell radiologi/Skjelett

3. Front aktuelle hofte *hvis ikke bra nok fremstilling på protesebekkenbildet.*

Pasienten ligger på ryggen med innad rotert fot.
Ingen rotasjon av bekkenet.
Sentrer midt i hofteleddet.

Kriterier:

Ha med proksimale 1/3 av femur samt acetabulum med tilhørende bekkenring.
Ortopediske syntesematerialer skal sees i sin helhet. Trochanter



4. Innskutt sidebilde mot bordbucky /evt. Veggbucky, evnt Lauenstein om pasienten klarer det:

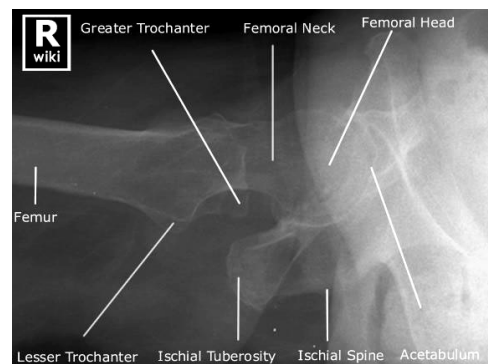
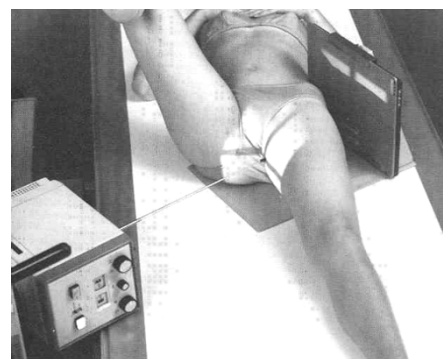
Pasient i ryggleie. Det friske benet bøyes 90° i kneet å løftes opp i fotstøtten, med god bøy i hofteleddet og låret trukket mest mulig tilbake.
Horisontal strålegang vinkelrett på detektor.

Sentrering:

På collum femori

Kriterier:

Hele caput femori, collum, trochanter og acetabulum skal projiseres.



 SØRLANDET SYKEHUS		Gen-rad_Skjelett - Bekken/hofte ved skade/traume - Rad.avd.SSA			Side: 3 Av: 4
Dokumentplassering: II.DKS.Rad SSA.2.3.2.5-3	Utarbeidet av: Veronica Louise Antonsen	Fagansvarlig: Muhammad Nazeer Dareez	Godkjent dato: 02.05.2025	Godkjent av: Avd. leder Inger Wenche Nilsen	Revisjon: 1.19

Klinikk for medisinsk diagnostikk og klinisk service/Radiologisk avdeling SSA/Pasientbehandling/Generell radiologi/Skjelett

5. Ekstra bilder ved bekkenringfraktur:

De neste projeksjonene tas ikke som rutine, men ved bestilling fra behandlende lege/radiolog.

a. Skråbilder ved acetabulumfrakturer;

45gr. RAO (høyre side opp, skrå) og LAO (venstre side opp, skrå)

b. Inlet ved bekkenringfraktur

30 - 45gr. craniell strålegang



b. Inlet 30 gr.
craniell strålegang

c. Outlet ved bekkenringfraktur

30 - 45gr. caudal strålegang ved
bekkenringfrakturer



c. Outlet 30 gr.
caudal strålegang



c. Outlet 45 gr.
caudal strålegang

 SØRLANDET SYKEHUS	Gen-rad_Skjelett - Bekken/hofte ved skade/traume - Rad.avd.SSA				Side: 4 Av: 4
Dokumentplassering: II.DKS.Rad SSA.2.3.2.5-3	Utarbeidet av: Veronica Louise Antonsen	Fagansvarlig: Muhammad Nazeer Dareez	Godkjent dato: 02.05.2025	Godkjent av: Avd. leder Inger Wenche Nilsen	Revisjon: 1.19

Klinikk for medisinsk diagnostikk og klinisk service/Radiologisk avdeling SSA/Pasientbehandling/Generell radiologi/Skjelett

- Preoperativ kartlegging av frakturer i acetabulum og bekken krever oftest CT, kfr radiolog om dette skal gjøres når pasienten er i avdelingen.
- Se egen prosedyre for [protesebekken med kalibreringsutstyr](#)