

HUS Kuvantaminen	MENETTELYOHJE	Versio: 11	s. 1/2
Radiologia	Natiivi	Voimaantulopäivä: 2.9.2019	
Jalkaterän ja varpaiden natiiviröntgen			

Jalkaterän ja varpaiden natiiviröntgen

Kirjaaminen

NH3AA Jalkaterän ja varpaiden natiiviröntgen (**NH3YA** ilman lausuntoa)

- käytetään, kun kaikki kuvat otetaan makuulla/istuen (ei-kuormittaen)

NH3EA Jalkaterien kuormitustutkimus, natiiviröntgen (**NH6YA** ilman lausuntoa)

- käytetään, kun molemmat jalkaterät ovat samassa AP-kuvassa ja yksikin kuvista on otettu seisten. RADUun puolisuus: molemmat puolet. Jos jalkaterät kuvataan erikseen, ne myös kirjataan erikseen ja arkistoidaan omilla ac-numeroillaan.

NH3FA Jalkaterän kuormitustutkimus, natiiviröntgen (**NH7YA** ilman lausuntoa)

- käytetään kuvattaessa oikea tai vasen jalkaterä seisten

Ota huomioon

Maaten voidaan kuvata:

- jos jalassa on kipsi
- akuutit traumat ja niiden kontrollit.

Seisten kuvaus:

- paino on tasaisesti molemmilla jaloilla. Jalkojen ei tarvitse olla rinnakkain.

Reuma- tai muu artriittikuvaus:

- kuvataan molemmat jalkaterät, vaikka vain yhtä puolta pyydetään.

Pyydetty molemmat jalkaterät:

- kuvataan oikea ja vasen erikseen

Varvasmurtuma:

- kuvataan kipeä varvas

AP:n tilalla voidaan kuvata AP-aksiaali, paitsi jos potilaalla on reuma.

Projektiot

Aikuinen, jalkaterä

Peruskuvaus		Seisten, jos mahdollista AP: seisten kuvauksessa voidaan käyttää 10-15° posteriorista kippausta (kohti kantapäätä) Sivu Viisto: maaten
Traumat ja kipsikontrollit		AP Sivu Viisto
Reuma tai muu artriitti, ns. ”reumajalkaterät” Aina molemmat jalkaterät, jotka kuvataan erikseen.		AP: maaten, suoralla putkella Viisto: maaten, suoralla putkella Sivu: maaten
Hallux valgus	Ennen leikkausta	AP oireinen puoli seisten. Paino tasaisesti molemmilla jalkaterillä. Suoralla putkella tai 15° kippaus kohti kantapäätä. Jos aikaisempia jalkateräkuvia ei ole, kuvataan kuten peruskuvaus.
	Leikkauksen jälkeen	Seisten, jos mahdollista AP

HUS Kuvantaminen	MENETTELYOHJE	Versio: 11	s. 2/2
Radiologia	Natiivi	Voimaantulopäivä: 2.9.2019	
Jalkaterän ja varpaiden natiiviröntgen			

	Viisto
--	---------------

Aikuinen, varvas

Peruskuvauus	AP Viisto Sivu
---------------------	---

Lapsi, jalkaterä

Peruskuvauus (krooninen vaiva)	Seisten, jos mahdollista AP Sivu
Trauma tai muu akuutti kiputila	AP Viisto
Reuma tai muu artriitti , ns. "reumajalkaterät" Aina molemmat jalkaterät, jotka kuvataan erikseen	10 vuotiaat ja sitä nuoremmat: AP , maaten Yli 10-vuotiaat: AP ja viisto (molemmat maaten)

Lapsi, varvas

Peruskuvauus	AP Sivu
---------------------	--------------------------

Kuvaustekniikka

Kuvausjännite	Aikuiset: 50–55 kV Lapset: 45–55 kV Reumapotilaan kuvauksessa, myös traumassa, käytetään normaaleista kuvausarvoista poiketen matalampaa kV:a ja korkeampaa mAs:a.
Fokus	Pieni
Hila	Ei käytetä

Liittyvät ohjeet

HUS Kuvantamisen ohjeistus

- [Natiiviröntgentutkimusten yleisohje](#)
- [Potilaan säteily suojaus röntgentutkimuksissa](#)
- [Lapsen luustoröntgen](#) (ent. murtumaseula)
- [Jalkaterän ja varpaiden natiiviröntgen, hyvän kuvan kriteerit](#)
- [Jalkaterän ja varpaiden anatomia, natiiviröntgen](#)
- [Jalkaterän natiiviröntgen, projektioita](#)

Lisätietoja antaa

Natiiviohjeitiimi ja kehittämisspällikkö Eija Vartiainen

Laatija: Merja Wirtanen

Muut laatijat: Aku Ahonen; Hanna Pietikäinen; Raija Seuri; Markus Sormaala; Tomi Suo-Yrjö

Liittyy tutkimuksiin: NH3AA Jalkaterän ja varpaiden natiiviröntgen; NH3EA Jalkaterien kuormitustutkimus, natiiviröntgen; NH3FA Jalkaterän kuormitustutkimus, natiiviröntgen;

Liittyy tutkimusryhmään:

Lisätieto: Aikuisten jalkaterän projektiot, Hallux valgus: Jos aikaisempia jalkateräkuvia ei ole, kuvataan kuten peruskuvauus.

Tunniste: 149

Jakelu, intranet: [Natiiviprosessi](#) > [Ohjeet omalle henkilökunnalle](#) > [1_Natiivikuvantamisen ohjeet](#) > [6_Alaraajojen natiiviröntgentutkimukset](#)

internet: [Ammattilaiselle](#) > [HUS-Kuvantamisen ohjeet](#) > [Natiivitutkimukset](#) > [Röntgenin menettelyohjeet](#)