

Thoraxin natiiviröntgen, hyvän kuvan kriteerit

PA/AP

Keuhkot kuvautuvat täydessä sisäänhengityksessä suorassa AP/PA-suunnassa.



Kuvan rajaus:

- ylimmistä kylkiluista T12-L1 tasolle tai korkeintaan n. 2 cm soppien alapuolelle
- AC-nivelestä toiseen, sädekeilan reuna on enintään 2 cm kylkiluusta
- tehohoitoinen potilas: yläreuna leukakulmassa
- lapsi: **Ylimmät kylkiluut näkyvät kuvassa.**
- lapsen vierasesine-epäily: yläreuna nenänielun tasossa eli silmäkuopan alareunassa
- osana lapsen murtumaseulaa: kaikki kylkiluut näkyvät

Projektio:

- solisluit samassa horisontaalisessa, T4–5 tason keuhkojen päällä
- okahaarakkeet keskiviivassa ja solisluiden rintalastapäiden (mediaalipäiden) välissä
- solisluiden rintalastanpuoleiset päät yhtä etäällä nikamasolmusta / okahaarakkeesta
- ilmatäytteinen henkitorvi keskilinjassa
- kylkiluut eivät kuvaudu rintalastan päälle
- lapsi: kylkiluiden rintalastan puoleisten päiden etäisyys rintakehän seinämästä (ja selkärangasta) yhtä pitkät molemmin puolin

Sisäänhengitys:

- aikuisella riittävä, kun 6.kylkiluun etuosa tai 10.kylkiluun takaosa näkyvät palleakaaren yläpuolella.
- lapsella riittävä, kun 6. kylkiluun etuosa tai 8.kylkiluun takaosa näkyvät palleakaaren yläpuolella.

Muuta:

- nikamat ja kylkiluut hämöttävät sydänvarjon läpi
- perifeerinen keuhkoverisuonitus ja luuston ääriiviivat toistuvat terävinä
- henkitorvi ja keuhkoputken tyvet erottuvat
- sydämen ja pallean ääriiviiva erottuu terävä
- kookkaat rinnat vedetty sivuun
- kuva-alueella olevat katetrit sekä tehopotilaan mahdollinen intubaatiotubi erottuvat
- lapset: keuhkoverisuonet erottuvat sentraalisesti 2/3 keuhkojen alasta

SIVU

Keuhkot kuvautuvat täydessä sisäänhengityksessä suorassa sivusuunnassa.



Kuvan raja- aus:

- keuhkojen kärkien yläpuolelta T12-L1 tasolle tai korkeintaan n. 2 cm soppien alapuolelle
- rintalastan edestä kylkiluiden taakse
- sädekeilan reuna on enintään 2 cm kylkiluusta

Projektio:

- kylkiluut kuvautuvat rintarangan takana
- sopet ja kylkiluiden takakaaret poikkeavat oikean ja vasemman puolen välillä alle 1,5 cm.
- avoimet rintarangan nikamavälit ja nikamäviäukot
- keuhkoportti kuvan keskellä

Muuta:

- leuka ja olkavarret keuhkojen ulkopuolella
- palleankaaret vaakatasossa
- aortta, sydämen takareuna ja pallea erottuvat tarkasti
- rintalasta ja rintaranka kuvautuvat tarkasti
- lapsi: henkitorvi ja keuhkoputkien tyvet terävinä sekä keuhkoverisuonet sentraalisesti 2/3 keuhkojen alasta
- rinnat ovat pois sädekeilasta
- pastathorax: ruokatorven varjoainepilari näkyy henkitorven haaraumakohdassa ja sen yläpuolella

AP / PA KYLJELLÄ MAATEN (TRANSLATE-RAALI)

Kuvattava keuhkon lateraaliosa kuvautuu uloshengityksessä kyljellä maaten AP-suunnassa.



Kuvan rajaus:

- keuhkon kaudaalisin 2/3
- alemman kyljen lateraaliset kylkiluut keuhkon pituiselta matkalta

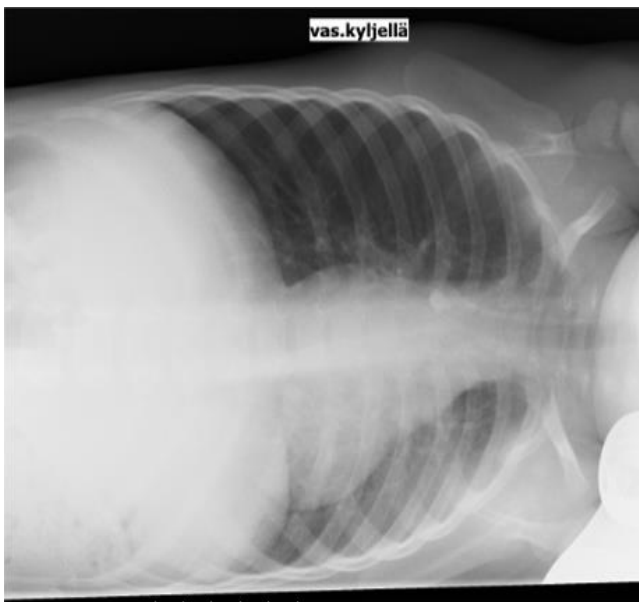
Projektio:

- rintarangan okahaarakkeet keskellä rintanikamia

Muuta:

- kylkiluut ja nikamat kuvautuvat heikosti keuhkon läpi, perifeerinen keuhkoverisuonitus ja luuston ääriiviivat toistuvat terävinä
- sydämen ja pallean ääriviiva erottuu terävänä
- mahdollinen neste näkyy kylkiluiden ja keuhkon välissä.
- kädet ovat pois kuvasta
- selvästi merkitty, kummalla kyljellä maaten kuvattu

LAPSEN AP / PA KYLJELLÄ MAATEN (TRANSLATERAALI) VIERASESINEKUVAUKSESSA



Kuvan rajaus:

- nenänielun tasosta eli silmäkuopan alareunasta T12-L1 tasolle tai korkeintaan n. 2 cm soppien alapuolelle
- sädekeilan reuna on enintään 2 cm kylkiluusta

Projektio:

- rintarangan okahaarakkeet keskellä rintanikamia
- keuhkot kuvautuvat vääristymättöminä

Muuta:

- kylkiluut ja nikamat kuvautuvat heikosti keuhkon läpi, perifeerinen keuhkoverisuonitus ja luuston ääriiviivat toistuvat terävinä
- sydämen ja pallean ääriviiva erottuu terävänä
- selvästi merkitty, kummalla kyljellä maaten kuvattu - patja tms. ei kuvaudu alemman keuhkon päälle

Liittyvät ohjeet

Diagnostiikkakeskus, radiologian ohjeistus

- Thoraxin anatomia, natiiviröntgen (23395)

Versio tai pvm	Tärkeimmät muutokset