

Spirometriundersökning

Information till patienten

I samband med kallelsen för planerad spirometriundersökning ska information om undersökningen skickas till patienten.

I informationsbrevet ska det framgå hur undersökningen går till och vad som gäller för medicinering innan undersökning. Se informationsblad om *"Spirometri lungfunktionsmätning"*.

Vid behandlingsuppföljning bör patienten ha tagit sin basmedicinering som ordinerat, men avstått från kortverkande beta-2-stimulerare.

För utsättande av läkemedel, innan spirometriundersökningen, gäller rekommendationer enligt kunskapsblad om *"Reversibilitetstest spirometri - vuxen"* och *"Reversibilitetstest spirometri - barn upp till 12 år"*.

Undersökningsförfarande

Patienten informeras om undersökningen. Tolk används vid icke-svensktalande patient.

- Löst sittande kläder.
- Patienten sittande med rak rygg.
- Tandprotes ska sitta kvar. Större risk för läckage om den tas ur.
- Näsklämma på.
- Notera om undersökningen inte varit optimal (smärta, språksvårighet, med mera).

Oavsett om VC eller FVC ska utföras ska patienten ta 3 - 10 normala andetag innan. I vissa spirometrar kan dessa andetag tas med munstycket i munnen.

Vid mätning av FVC och FEV₁, maximala forcerade utandningar, ska tre godkända blås utföras. Två av blåsen ska vara reproducerbara.

- Platå ska ha uppnåtts, det vill säga volymminskningen ska vara < 0,025 L under den sista sekunden. Blåstid för vuxna > 6 sekunder och för barn > 3 sekunder. Kortare tid kan räcka för vältränade personer och yngre barn.
- Alla blås ska ha en tydlig peak. Utandad volym får ej överstiga 5 % eller 0,15 L av FVC innan maximal utandningshastighet har uppnåtts.
- FVC och FEV₁ bör inte skilja > 3 % mellan de olika blåsen.
- Om inspiration ska mätas, efterföljs den forcerade utandningen av en maximal forcerad inandning.
- Om en korrekt FVC inte kan uppnås ska långsam vitalkapacitet VC mätas.
- Vid beräkning av kvoten FEV₁/ FVC (VC) används de högst uppmätta värdet av FVC (VC) och FEV₁.