

UDFØRELSE AF SPIROMETRI

Og før du går i gang



HVORFOR LAVES SPIROMETRI?

Et vigtig redskab til diagnosticering af lungesygdom

-
1. Er den normal
 2. Er den obstruktiv
 3. Er den restriktiv

INDEN PATIENTEN KOMMER

- Hvornår er apparatet sidst kalibreret
- Er der vekslende temperatur i lokalet

DE 3 VIGTIGSTE FAKTORER

- **Mål højde**
- **Alder**
- **Køn**
- Vægt
- rygestatus

FORBEREDELSE AF PATIENTEN

- Har patienten tisset af?
- Har patienten taget inhalationsmedicin og hvilke?
- Er der årsager til patienten ikke bør få foretaget spirometri ?(kommer senere)
- Har patienten prøvet at lave en test før?

INSTRUERING AF PATIENTEN

- Patienten skal tage testen siddende.
- Patienten skal sidde med rank ryg.
- Patienten skal have fødderne solidt i gulvet.
- Skulderne skal være afslappet.
- Patienten skal have næsen lidt i sky.

SELVE PUSTET

- Patienten skal tages dyb indånding, gerne gennem munden.
- Mundstykket skal ind i munden. (ikke trompetmund)
- Pustet bør udføres lige efter indånding.
- Pustet skal være kraftigt, meget kraftigt.
- Pustet skal vare så lang tid som muligt. (Længere end patienten tror)
- Patienterne må ikke bukke sig sammen.
- Minimum 3 pust (Der er reproducerbare)

KONTRAINDIKATIONER

- Ustabile angina.
- Ny opereret øjenoperation.
- Store Aneurismer .
- Hæmoptyse.
- Brækkede ribben.
- 3-6 mdr. efter store operationer i thorax/mave.