



ODDYCHAJMY.PL

Oddychaj i żyj łatwiej

SPIROMETRIA

Rady dla pacjentów przed badaniem



Spirometria to bezbolesne, krótkotrwałe, ambulatoryjne badanie oceniające czynność płuc. Spirometria jest badaniem wysiłkowym. Chory może odczuwać zmęczenie podczas spirometrii oraz mogą wystąpić zawroty głowy. Podczas badania mierzona jest m.in. pojemność życiowa płuc (VC) oraz objętość powietrza wydmuchiwana z płuc w czasie natężonego wydechu (FEV₁).

Spirometria jest konieczna do rozpoznania i monitorowania niektórych schorzeń układu oddechowego, takich jak astma czy Przewlekła Obturacyjna Choroba Płuc (POChP) oraz przy podejrzeniu schorzeń śródmiąższowych płuc.

Badanie wykonuje się w pozycji siedzącej po wcześniejszym 15–20 minutowym odpoczynku. Przed jego rozpoczęciem należy podać aktualny wzrost i masę ciała.

1 KTO POWINIEN MIEĆ WYKONANĄ SPIROMETRIĘ:

- osoby z podejrzeniem schorzeń układu oddechowego,
- osoby odczuwające duszność z towarzyszącym napadowym lub przewlekłym kaszlem,
- osoby palące papierosy, zagrożone rozwojem POChP,
- osoby przed planowanym zabiegiem chirurgicznym w obrębie klatki piersiowej lub jamy brzusznej,
- osoby ze schorzeniami płuc celem monitorowania przebiegu leczenia,
- osoby w trakcie rehabilitacji po przebytych chorobach układu oddechowego.

2 JAKIE OKOLICZNOŚCI WYKLUCZAJĄ WYKONANIE SPIROMETRII:

- stan po niedawno przeżytym zawale mięśnia sercowego, tętniak aorty, niekontrolowane i znaczne nadciśnienie tętnicze, poważne zaburzenia rytmu serca,
- krwiotłucie z dróg oddechowych,
- przebyta niedawno operacja okulistyczna (np. operacja zaćmy), przebyte odwarstwienia siatkówki,
- czynna choroba zakaźna, np. gruźlica płuc, aktualne zachorowanie na COVID-19, grypę,
- dolegliwości bólowe w obrębie jamy brzusznej lub klatki piersiowej, utrudniające pełny wdech i wydech w czasie badania (np. po niedawno przebytej operacji chirurgicznej).

JĘŚLI KTÓRYŚ Z POWYŻSZYCH PUNKTÓW DOTYCZY CIEBIE ZGŁOŚ TO LEKARZOWI.

3 PAMIĘTAJ ABY:

- **na kilka godzin przed badaniem:**
 - nie palić papierosów i nie pić alkoholu,
 - nie spożywać obfitego posiłku oraz nie pić mocnej herbaty lub kawy,
 - upewnić się, że pośród stosowanych leków nie ma jakiegoś, którego nie wolno stosować w dniu wykonania spirometrii.
- **bezpośrednio przed badaniem:**
 - nie wykonywać intensywnego wysiłku fizycznego,
 - powiadomić personel/lekarza o przyjmowanych lekach.
- **podczas badania:**
 - zdjąć krępujące ruchy ubranie (np. marynarka, żakiet), poluzować kołnierzyk koszuli, krawat oraz pasek od spodni,
 - koniecznie wyjąć poluzowaną protezę zębową (dotyczy pacjentów z protezą),
 - prawidłowo wyregulować aparat słuchowy (dotyczy pacjentów z niedosłuchem).

4 PRZEBIEG BADANIA:

Podczas spirometrii osoba badana, w pozycji siedzącej, wykonuje kilka spokojnych i głębokich wdechów i wydechów przez jednorazowy ustnik zgodnie z poleceniami technika. Na nosie ma zaciśnięty klips uniemożliwiający oddychanie przez nos aby zapobiec błędom pomiarowym i ucieczce powietrza przez jamę nosową. Czynność wykonuje się kilkukrotnie w celu określenia powtarzalności pomiarów. Wynik badania po analizie komputerowej jest oceniany przez lekarza.

W niektórych sytuacjach badanie jest wykonywane dwukrotnie, tzn. przed i po 20 minutach od podania leku rozszerzającego oskrzela (np. salbutamol) – spirometria z próbą rozkurczową.

5 CZAS TRWANIA BADANIA:

Spirometria – ok. 15 minut.

Spirometria z próbą rozkurczową – 30–40 minut.

6 CZAS OCZEKIWANIA NA WYNIK:

Wydruk wykonanej spirometrii łącznie z opisem badania jest wydawany w dniu wykonania badania.

7 PARAMETRY WENTYLACJI PŁUC:

- **FVC** – pojemność życiowa, czyli całkowita objętość wydychanego powietrza z płuc,
- **FEV₁** – ilość powietrza wydychanego w czasie pierwszej sekundy natężonego wydechu. Obrazuje wielkość obturacji, czyli skurczu oskrzeli,
- **FEV₁/FVC** – wskaźnik Tiffeneau – wskazuje na obecność lub brak skurczu oskrzeli.

