



Tartu Ülikooli Kliinikum

Kopsukliinik

SPIROGRAAFIA BRONHODILATAATORTEST

Uuringu teostamine

Pärast spirogrammi tegemist antakse Teile inhaleerida bronhe lõõgastavat ravimit (nt. Ventolini) ja korratakse spirogrammi 10 minuti möödudes. Hinnatakse tulemusi enne ja pärast ravimi võtmist ning tehakse kindlaks bronhide ahenemise ulatus ja kui hästi ahenemine möödub bronhilõõgasti toimel.

Võimalikud tüsistused ja ohud

Uuring eeldab pingutust, mis võib mõnikord valmistada ebameeldivust. Võib esineda pearinglust, köharefleksi vallandumist, nõrkust, hingamisraskust. Bronhodilataatorstiks kasutatav bronhilõõgasti võib põhjustada kätevärisemist ja südameklappimistunnet, mis ei ole ohtlik ning möödub iseenesest mõne tunni jooksul.

Uuringu tulemuste selgumine

Uuringu tulemuse vastuse saate vahetult peale uuringu teostamist.

SA TÜK Kopsukliiniku spirograafia kabinet asub Tartus Riia tn 167, pulmonoloogia ja torakaalkirurgia osakonna ambulatoorses vastuvõtus, kabinetid C143 ja C144 (tel 731 8927, 731 8928). Uuringut on võimalik teostada E-R kell 08.00-15.30.

Uuringule ei ole vaja ette registreerida, vajalik on saatekiri.

Kasutatud kirjandus

Jaanson, T. Haigete uurimismeetodid ja õendustegevus. Käsiraamat sisehaiguste praktikumideks ettevalmistumisel. 2003. Tartu

Esmond, G. Respiratory Nursing. 2001. Toronto.

Koostaja: spirograafia kabineti õde
Kristiina Mikson

SPIROGRAAFIA (SPG) on uuring, mille abil mõõdetakse kopsumahu suurust ja hingamisteede läbitavust forsseeritud (maksimaalse sügavuse ja kiirusega) hingamisel. Uuringuga on võimalik määrata kopsufunktsiooni langust, mis esineb erinevate kopsuhaiguste korral. Tegemist on olulise uuringuga selliste levinud haiguste nagu astma ja krooniline obstruktiivne kopsuhaigus (KOK) diagnoosimisel ja ravi jälgimisel.

Vastunäidustused

- rasked südamehaigused ja südame rütmihäired,
- veriköha,
- hiljutine ajuinsult,
- hiljutine silmaoperatsioon,
- hiljutine rindkere või kõhu operatsioon,
- vahetult pärast bronhoskoopia uuringut.

Suhtelised vastunäidustused

- äge hingamisteede infektsioon,
- tugev köha,
- valu sügaval hingamisel,
- hiljutine rindkere operatsioon,
- epilepsia.

Uuringuks ettevalmistus

- 6 tundi enne uuringut ei tohi kasutada lühitoimelisi bronhilõõgasteid,
- 12 tundi enne uuringut ei tohi kasutada pikatoimelisi bronhilõõgasteid,
- 2 tundi enne uuringut ei ole soovitatav süüa ja juua kohvi,
- 4 tundi enne uuringut ei ole soovitatav suitsetada.

Spirograafia tulemusi mõjutavad tegurid

- Vanus - vananedes näidud langevad;
- kasv ja kaal - kõik spirograafilised uuringud on seotud keha mõõtudega;

- kehaasend - kopsude maht muutub kehaasendi muutudes;
- lihaste treenitus;
- suitsetamine;
- sugu - enamus kopsufunktsiooni näitajaid on naistel madalamad;
- hingamisteede haigused;
- päevane rütm - hingamismaht tõuseb hommikul ja hakkab langema pärastlõunal.

Uuringu teostamine

Uuringul on oluline Teie aktiivne osavõtt. Tulemus sõltub olulisel määral Teie ja uuringu teostaja koostööst ning Teiepoolsest korralduste täitmisest.

Uuringu ajal istute Te sirgelt, Teie nina suletakse näpitsatega ning palutakse läbi suu hingata jälgides, et huuled oleks huuliku ümber korralikult suletud. Alguses hingate Te ilma pingutuseta, rahulikult. Järgnevalt annab spirograafiaõde korralduse maksimaalse sügavusega sisse hingata. Kui kopsud on maksimaalselt õhku täis, tuleb järsku ja maksimaalse kiirusega täiesti lõpuni välja hingata (min.6 sekundit). Sellist hingamist korratakse seni, kuni saadakse vähemalt kolm sarnast tulemust. Arvuliste näitajate hindamiseks võrreldakse neid normväärtustega.

Uuringu tulemust võib olulisel määral mõjutada minimaalne valuaisting sügaval või forsseeritud hingamisel, isegi kui Teile tundub, et valu sügavat hingamist ei sega. Valu vältides võite Te reflektorselt, enesele teadvustamata hingata mitte piisava sügavusega.

BRONHODILATAATORTESTIGA hinnatakse kopsumahu suurust ja hingamisteede läbitavust enne ja pärast bronhilõõgasti inhaleerimist.

Näidustused

- esialgne spirogramm viitab hingamisteede obstruktsioonile (õhuvoolu takistus hingamisteedes),
- astma diagnostika,
- astma medikamentoosse ravi hindamine.