

TÈCNICA DE REALITZACIÓ D'ESPIROMETRIA

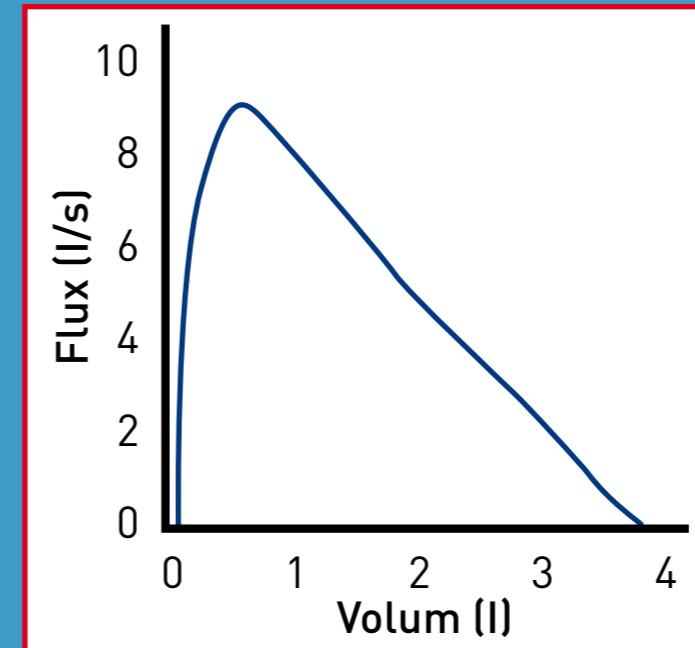
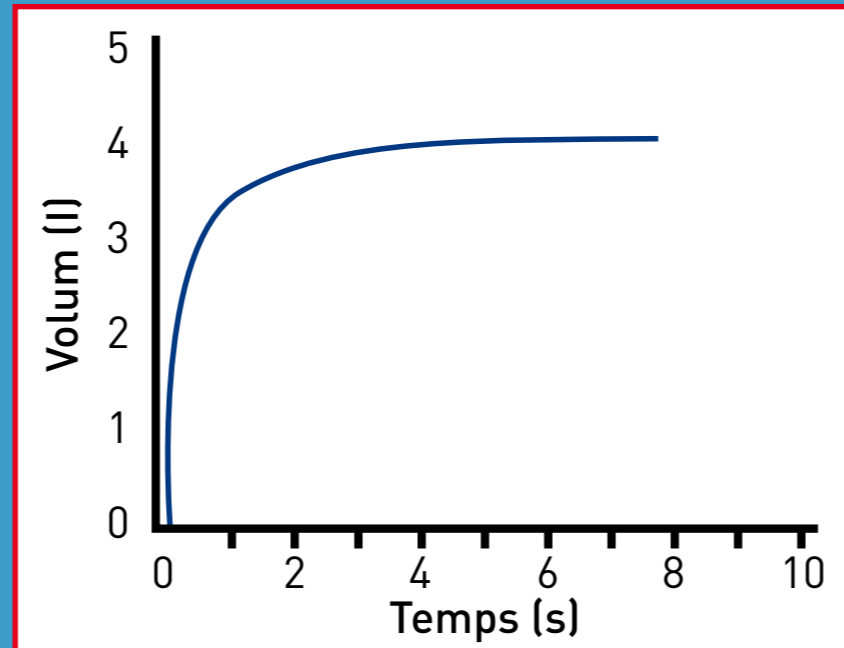
Membres del Grup de Respiratori de CAMFiC

José Ignacio Aoiz Linares, Albert Brau Tarrida, Elena Carrera Izquierdo, Xavier Flor Escriche, M^a del Mar Fraga Martínez, Miguel Fuente Arias, Enric Hernández Huet, Joan Juvanteny Gorgals, M^a Antònia Llauger Roselló, Montserrat Mas Pujol, Casimira Medrano Medrano, Judit Méndez Gómez, Cristina Murillo Anzano, Maria Nualart Feliu, Anna Maria Pedro Pijoan, Núria Sánchez Ruano, Estefanía Sanjuán Sanchís, Pere Simonet Aineto, Pepi Valverde Trillo, Rosa Villafàfila Ferrero, Marta Villanueva



Què és una espirometria forçada?

És la prova que estudia el funcionalisme pulmonar analitzant, en circumstàncies controlades, la magnitud absoluta dels volums pulmonars i la rapidesa amb que són mobilitzats. Analitza l'inspiració forçada partint d'una inspiració màxima. Es representa gràficament mitjançant les corbes de volum/temps i flux/volum.



Indicacions

- Estudi de pacients amb simptomatologia respiratòria (tos, expectoració, dispnea, sibilants, radiografia anormal, etc.)
- Valorar l'afectació pulmonar d'una malaltia (patologia cardíaca, renal, etc.)
- Diagnosticar davant la sospita de malalties respiratòries (asma, MPOC)
- Cribratge de pacients en risc de patir malalties respiratòries
- Seguiment de les malalties respiratòries

Contraindicacions absolutes

- Pneumotòrax
- Malaltia cardiovascular inestable (angor inestable, IAM recent...)
- Tromboembolisme pulmonar
- Hemoptisi recidivant
- Desprendiment de retina o cirurgia ocular recent
- Cirurgia recent de tòrax o abdomen
- Aneurismes amb risc de ruptura

Contraindicacions relatives

- Traqueotomia
- Problemes bucal
- Hemiplegia facial
- Basques pel broquet
- Estat físic o mental deteriorat
- No comprendre la maniobra

Preparació del pacient

- Explicar la raó de l'estudi i en què consisteix
- Retirar prèviament la medicació inhalada*
- No fumar 6-12 hores abans de fer la prova
- S'aconsella portar roba ampla i arribar 15 minuts abans de l'hora programada
- Evitar l'exercici intens al menys 30 minuts abans
- Menjar amb moderació les hores prèvies
- No prendre cafè, te o begudes de cola una hora abans



* Per simplificar i no confondre al pacient s'aconsella no utilitzar medicació inhalada les 24 hores abans de la realització de la prova, exceptuant els corticoides inhalats.

Preparació de l'equip

- Calibrar l'espiròmetre cada dia abans d'utilitzar-lo
- Disposar de broquets d'un sol ús deformables i adaptables a l'equip

- Disposar d'un broncodilatador d'acció ràpida en aerosol
- Rentar l'espiròmetre setmanalment



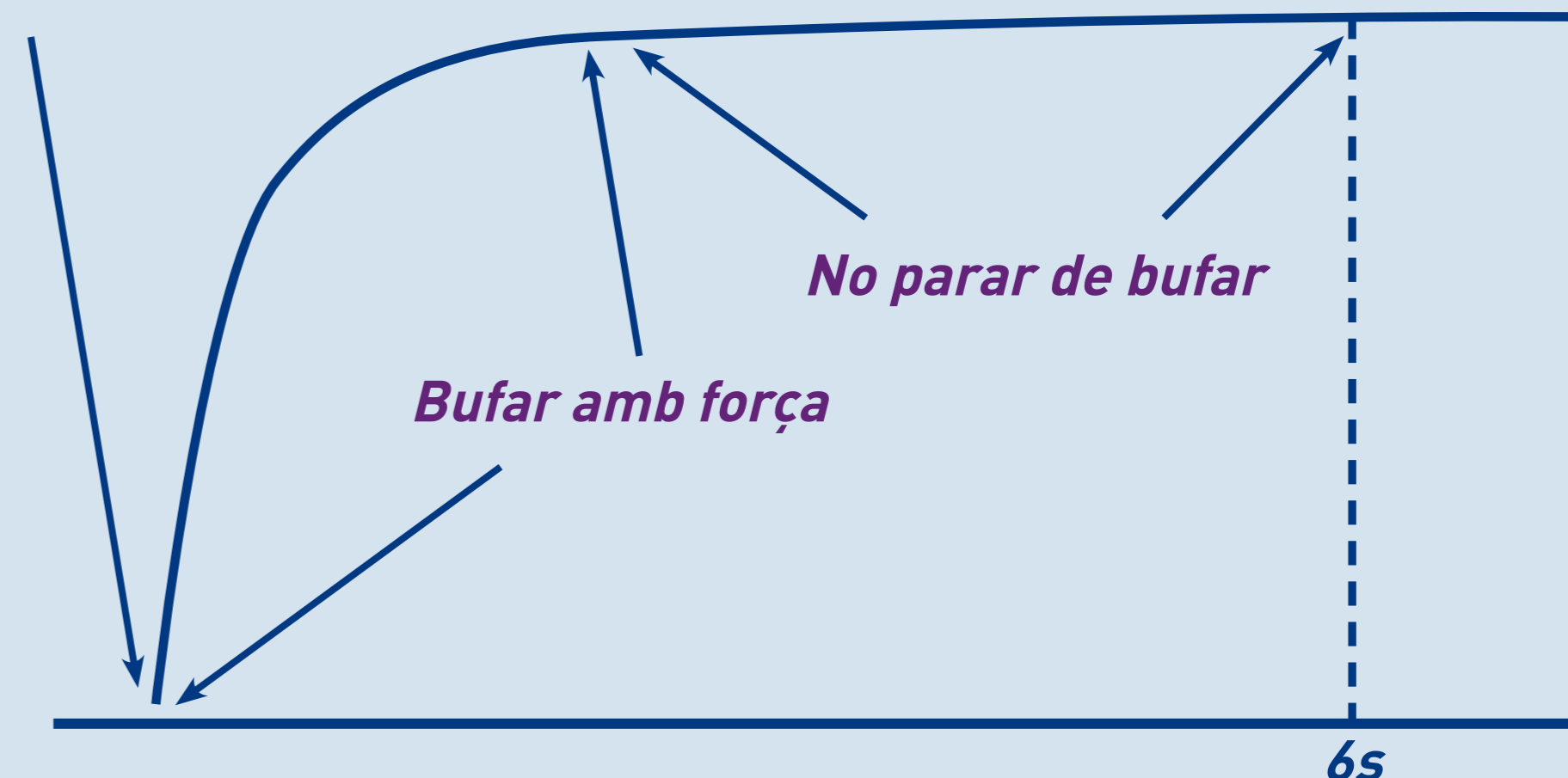
Execució de la maniobra

PREVIS:

- Introduir les dades: sexe, edat, talla, pes i ètnia
- Preguntar al pacient sobre la presa de medicació inhalada
- Explicar de forma senzilla com es realitzarà l'espirometria

- Posició asseguda amb comoditat
- Col·locar la pinça nasal
- Realitzar una inspiració màxima lenta i progressiva
- Introduir el broquet d'un sol ús dintre de la boca
- Segellar els llavis envoltant el broquet evitant fugues
- Ordre d'inici taxant per part del tècnic
- Animar durant tota la maniobra per evitar la interrupció primerenca de la maniobra
- Comprovar que el pacient bufa tot el temps que li és possible i amb el màxim esforç que pugui. S'ha de visualitzar simultàniament la morfologia de la corba
- Realitzar un mínim de 3 maniobres acceptables i un màxim de 8

Omplir completament el pit



Prova broncodilatadora

- Realització de l'espirometria basal. Cal administrar 4 dosis separades de 100 µg de salbutamol amb càmera espaiadora o 2 dosis de 250 µg de terbutalina
- Repetir l'espirometria als 15 minuts



camfic
societat catalana de
medicina familiar i
comunitària

Amb la col·laboració

