

## KOLS - Aktuelle undersøkelser

D41127

Utgave:  
1.02Gjelder fra:  
02.09.2020

Side 1 av 2

Undersøkelse	Fastlege/ kommunen	Spesialisthelse- tjenesten	Andre
<b>Spirometri</b> Måler volum og luftstrøms hastighet på ekspirasjonsluft. Gir god informasjon om luftveienes funksjon, først og fremst ved obstruktive lungesykdommer. Spirometri er en relativt komplisert prosedyre som stiller krav til adekvat utstyr og godt samspill mellom tekniker og pasient. Undersøkelsen skal alltid tas for å stadfeste en kolsdiagnose.	De fleste	Ja	
<b>Reversibilitetstest</b> Ved tvil om obstruksjon og for å dokumentere effekt av medisin skal det tas spirometri etter bronkodilatator. Hensikten er å bestemme maksimal oppnåelig lungefunksjon, diagnose og stadie av kols. Kriterier for signifikant reversibilitet er økning i FEV1 på minimum 12 % og 0.2l.	De fleste	Ja	
<b>Gassdiffusjon/ TLCO</b> Redusert gassdiffusjon sannsynliggjør emfysem og kan forklare eventuell uoverenstemmelse mellom symptomangivelse/funksjonsnivå og FEV1.	Nei	Ja	
<b>Kroppspletysmografi (body-box)</b> Brukes for å måle statiske lungevolum som TLC (total lungekapasitet) og RV (residualvolum) Hyperinflasjon har stor betydning for symptomer ved kols og slike mål kan derfor forklare uoverenstemmelse mellom symptomangivelse /funksjonsnivå og FEV1.	Nei	Ja	
<b>Pulsoksymetri</b> Ved mistanke om hypoksi. Måler oksygenmetning i prosent i arterielt blod på en lettvinnt måte.	De fleste	Ja	Ja
<b>Transkutan måling av PCO2 og SpO2</b>	Nei	Noen sykehus	

<b>Undersøkelse</b>	<b>Fastlege/ kommunen</b>	<b>Spesialisthelse- tjenesten</b>	<b>Andre</b>
Ved type 2 respirasjonssvikt. Monitorering over tid. Tilpassing av O2-behandling.			
<b>Arteriell blodgass</b> Aktuelt ved mistanke om hypoksi og hyperkapni, SpO2<92 %. Ved oksygenbehandling.	Nei	Ja	
<b>Gangtest</b> 6 minutters gangtest med måling av oksygenmetning og eventuelt fall i oksygenmetning ved anstrengelse. Enkel undersøkelse som kan gjøres av helsepersonell hvor det er tilrettelagt for dette.	Ja	Ja	Ja
<b>Shuttle Walking test</b> Gangtest for å måle hvor langt pasienten kan gå i et forutbestemt økende tempo.	Nei	Noen sykehus	Fysio- tera- peut
<b>Røntgen thorax</b> Rekvireres ved nydiagnostisering av kols og ved endring i symptomer som økning i hyppighet og/eller varighet i antall forverrelser. Mistanke om annen sykdom.	Ja	Ja	Rtg.ins titutt
<b>Blodprøver</b> Hemoglobin, leukocytter, kalium, kreatinin. Alfa-1- antitrypsin ved tidlig debut av kols (<40 år) uten stor røykebelastning og ved raskt fallende FEV1. Pro-BNP for å utelukke hjertesvikt.	Ja	Ja	
<b>BMI (body mass index)</b> Høyde og vekt for å konstatere eventuell overvekt og undervekt. Kartlegge evt vektendringer /alvorlig vekttap. Vurdere behov for videre henvisning til klinisk ernæringsfysiolog. BMI= $\frac{\text{Vekt (kg)}}{\text{Høyde X høyde (m)}}$	Ja	Ja	Ja

## Referanser