

## Sex mínútna göngupróf

### Notkunarleiðbeiningar á LSH.

#### Markmið:

- Mæla gengna vegalengd á 6 mínútum og bera saman við heilbrigða jafnaldra.
- Meta púls og blóðþrýstings viðbrögð, öndunartíðni, súrefnismettun, mæði og þreytu á Borgskala fyrir áreynslu (6-20) og Borgskala fyrir mæði (0-10) við álag.
- Meta áhrif meðferðar s.s. endurhæfingar og lyfjagjafar.
- Spá fyrir um framgang sjúkdóms (morbidity) og lífslíkur.

#### Markhópur:

Lungnasjúklingar og hjartasjúklingar. Taugasjúklingar, offitusjúklingar, aldraðir og aðrir með grun um skert þrek.

#### Frábendingar:

ATS Statement: Guidelines for the Six-Minute Walk Test: Am J Resp Crit Care Med Vol 166. pp 111-117, 2002

[http://ajrcm.atsjournals.org/cgi/reprint/166/1/111?maxtoshow=&HITS=10&hits=10&RESULTFORMAT=&titleabstract=+ATS+statement%3A+guidelines+for+the+sixminute+walk+test&searchid=1134420082528\\_5751&stored\\_search=&FIRSTINDEX=0&fdate=1/1/2002&tdate=12/31/2002&journalcode=ajrcm](http://ajrcm.atsjournals.org/cgi/reprint/166/1/111?maxtoshow=&HITS=10&hits=10&RESULTFORMAT=&titleabstract=+ATS+statement%3A+guidelines+for+the+sixminute+walk+test&searchid=1134420082528_5751&stored_search=&FIRSTINDEX=0&fdate=1/1/2002&tdate=12/31/2002&journalcode=ajrcm)

#### Undirbúningur sjúklings:

Sjúklingur skal vera í góðum skóm, þægilegum fatnaði, úthvöldur og búinn að taka lyfin sín þar sem það á við. Ekki neyta máltíðar og/eða koffindrykkja a.m.k. 1 klst. fyrir próf.

#### Tæki:

Beinn gangur, a.m.k. 30 metra langur. Súrefnismettunarmælir, blóðþrýstingsmælir, hlustunarpípa, skeiðklukka, Borgskala fyrir áreynslu (6-20), Borgskala fyrir mæði 0-10 og eyðublað.

#### Framkvæmd:

- Sjúklingur skal sitja rólegur og hvíla í a.m.k. 10 mínútur áður en gönguprófið hefst.
- Útskýra framkvæmd prófs fyrir sjúklingi, hann gangi fram og til baka eins margar ferðir og hann geti á 6 mínútum. Hann má stoppa og hvíla sig ef nauðsynlegt er en á að fara af stað aftur um leið og teystir sér til.
- Mæla lífsmörk, Borg skala og önnur gildi í hvíld fyrir próf, í lok prófs og eftir próf eftir því sem við á. Skrá athugasemdir s.s.: súrefnisgjöf, lengd gangs, lyf og hvenær tekin.
- Ekki er mælt með að gengið sé með sjúklingi nema þess þurfi öryggisins vegna.
- Sjúklingur er **ekki** hvattur áfram, en er látin vita á 1-2 mínútu fresti hvað tímanum líður. Halda skal samræðum í algjöru lágmarki meðan á prófi stendur.
- Skrá athugasemdir við próf s.s: takmarkandi þætti áreynslu, hve oft er stoppað, verki, svima og ónákvæmni í mælingum.
- Til að fá marktækni þarf að framkvæma a.m.k. tvö próf
- Ef endurtaka þarf göngupróf skulu líða a.m.k. 2 tímar á milli prófa.
- Ef próf er tekið til samanburðar á fyrri prófum skal reyna að hafa prófin á sama tíma dags.

## **Athugið að þetta er ekki formleg þýðing og stöðlun á prófinu.**

Unnið í september 2006 af Jóhönnu Konráðsdóttur, Sólrúnu Jónsdóttur, Gígju Magnúsdóttur, Elvu Rún Ívarsdóttur og Kristínu I Pálsdóttur sjúkraþjálfurum á LSH.

### **Heimildir:**

- ATS Statement: Guidelines for the Six-Minute Walk Test: Am J Resp Crit Care Med Vol 166. pp 111-117, 2002
- Sciurbs, Criner, Shing et al. (2003). Six-Minute Walk Distance in COPD. Am J Resp Crit Care Med. Vol 167.1522-1527.
- Marin, Carrizo, Sanches et al. (2001). Inspiratory Capacity, Dynamic Hyperinflation, Breathlessness, and Exercise Performance during the 6-Minute-Walk Test in COPD. Am J Resp Crit Care Med. Vol 163.1395-1399.
- Troosters, Gosselink, Decramer et al. (1999). Six minute walking distance in healthy elderly subjects. Eur Respir J.14: 270-274.
- Enright, Sherrill et al. (1998). Reference Equations for the Six-Minute Walk in Healthy Adults. Am J Resp Crit Care Med. Vol 158.1384-1387.
- Troosters, Rabinovich et al. (2002). Physiological responses to the 6 min-walk test in patients with COPD. Eur Respir J.20:564-569.
- Miyamoto, Nagaya et al. (2000). Clinical Correlates and Prognostic Significance of Six-minute Walk Test in Patients with Primary Pulmonary Hypertension. Am J Resp Crit Care Med. Vol 161.487-492.
- Bowen, Votto et al. (2000). Functional Status and Survival Following Pulmonary Rehabilitation. Chest.118: 697-703.