



## Pasning og pleje af min laryngectomi

Patientvejledning

Med denne bog ønsker vi, at give dig vigtige informationer om at passe og leve med en laryngectomi.

Den vil også kunne være til gavn for de mennesker, der evt. skal hjælpe dig med at passe laryngectomien. Det kan både være pårørende og hjemmesygeplejen.

Du kan medbringe bogen ved ambulante besøg og ved indlæggelser på sygehuset, da den vil være en god vejledning for andre ift. hvordan laryngectomien passes, og hvilke hjælpemidler du skal bruge.

Du er velkommen til selv at lave noter om dét, du synes er vigtigt.

Vi håber, at bogen vil være til gavn for dig selv, dine pårørende og hjemmesygeplejen, så du får et godt og trygt forløb.

Klinikken: Tlf.: **78 45 40 70**  
Kl. 09.00 – 12.00  
og 13.30 – 15.00

Hoved- og halskirurgisk sengeafsnit:  
Tlf.: **78 45 40 04**

*Med venlig hilsen*

Personalet, Øre, - Næse- og Halskirurgi  
Aarhus Universitetshospital

### Indhold

Hvad er en laryngectomi?.....	s. 3
Hvad indebærer operationen?.....	s. 3
Hvilken hjælp får jeg tilbudt?.....	s. 3
Min laryngectomi og hjælpemidler.....	s. 4

Min type af larytube.....	s. 4
Min type af plaster.....	s. 4
Min kommunikationsform.....	s. 4
Hvordan passer og plejer man en laryngectomi? .....	s. 5
Rengøring af larytuben.....	s. 5
Sugning.....	s. 5
Huden omkring stomaet.....	s. 6
Båndene.....	s. 6
Beskyttelse og fugtning af indåndingsluften.....	s. 7
Fugtvarmeveksler.....	s. 7
Hvornår må jeg gå uden larytube? .....	s. 7
Plastre.....	s. 7
Pasning af taleventilen.....	s. 8
Taleventilen.....	s. 8
Rengøring af taleventilen.....	s. 8
Din egen kontrol af taleventilens placering.....	s. 9
Brusebad.....	s. 9
Er taleventilen utæt? .....	s. 9
I nødstilfælde.....	s. 10
Bestilling af hjælpemidler	s. 10
Kontrol og opfølgning	s. 10
En `ny stemme`	s. 11
Ventilstemme	s. 11
Vibratorstemme	s. 11
Spiserørstemme	s. 11
Lugtesans og smagssans	s. 12
Kontaktoplysninger	s. 13
Egne noter .....	s. 14

### **Hvad er en laryngectomi?**

En laryngectomi betyder, at strubehovedet og noget af det omkringliggende væv fjernes operativt. Oftest er der tale om kræft i struben eller i spiserøret.

### **Hvad indebærer operationen?**

Efter operationen vil du fremover skulle trække vejret gennem en åbning på halsens forside, lige over brystbenet. Dette åndingshul kaldes et tracheostoma, eller blot stoma. Som følge af laryngectomien er du umiddelbart ikke i stand til

at tale, men må kommunikere ved hjælp af fagter, tegn og skrift. Efterfølgende, vil de fleste kunne lære at tale ved hjælp af særlige hjælpemidler og træning.

### **Hvilken hjælp får jeg tilbudt?**

Almindeligvis indlægges man dagen før operationen. De sidste undersøgelser skal foretages, og du skal tale med en læge og en sygeplejerske om operationen og forløbet.

Inden operationen vil du og dine pårørende også blive tilbudt samtaler med en konsulent og en talepædagog.

Ved evt. økonomisk hjælp til diverse hjælpemidler, evt. pension eller revalidering så skal du kontakte din hjemkommune.

Derudover kan du søge et engangslegat fra Kræftens Bekæmpelse.

#### ***Konsulenten***

Konsulenten, der selv er strubeløs kommer fra Taleinstituttet, og kan fortælle om, hvordan det er at leve som strubeløs.

Konsulenten tilbyder også besøg efter operationen, både på Aarhus Universitetshospital og i hjemmet. Konsulenten kan støtte og svare på spørgsmål, som opstår i dagligdagen.

#### ***Talepædagogen (Logopæd)***

Talepædagogen orienterer om de konsekvenser, operationen vil få for din fremtidige tale, og fortæller om de muligheder der er for en 'ny stemme'.

Du vil få oplysninger om de tilbud der er med hensyn til undervisning og hjælpemidler.

Talepædagogen hjælper med at udfylde en standardansøgning, og hjælper med at bestille hjælpemidlerne første gang. Herefter skal du sammen med hjemmesygeplejen bestille dem.

## Min laryngectomi og hjælpemidler

### **Min type af larytube**

Larytube/dato \_\_\_\_\_

Larytubens størrelse \_\_\_\_\_

Jeg anvender ikke længere en larytube  (sæt kryds) Dato: \_\_\_\_\_



**Min type af plaster** (sæt kryds)

StabiliBase OptiDerm  Dato: \_\_\_\_\_ (når stomaet ligger dybt og huden er følsom)

OptiDerm  Dato: \_\_\_\_\_ (et plaster til natten og til øm og irriteret hud)

StabiliBase  Dato: \_\_\_\_\_ (giver den bedste lukning og støtte omkring dit stoma, når du taler)

FlexiDerm  Dato: \_\_\_\_\_ (giver en god lukning omkring dit stoma)

Regular  Dato: \_\_\_\_\_ (et plaster til esophageal tale)

XtraBase  Dato: \_\_\_\_\_ (til tale med manuel lukning eller håndfri)

Det er helt individuelt hvilket plaster, der passer bedst, og ofte må man prøve sig frem. Plastrer fås både i oval og rund udgave.

**Min kommunikationsform** (sæt kryds)

Jeg kommunikerer via håndskrift  Dato: \_\_\_\_\_

Jeg kommunikerer via elektronisk skrift (Fx Ipad)  Dato: \_\_\_\_\_

Jeg kommunikerer via stemmevibrator  Dato: \_\_\_\_\_

Jeg kommunikerer via provox ventil  Dato: \_\_\_\_\_

Jeg kommunikerer udelukkende via kropssprog og fagter  Dato: \_\_\_\_\_

**Hvordan passer og plejer man en laryngectomi?**

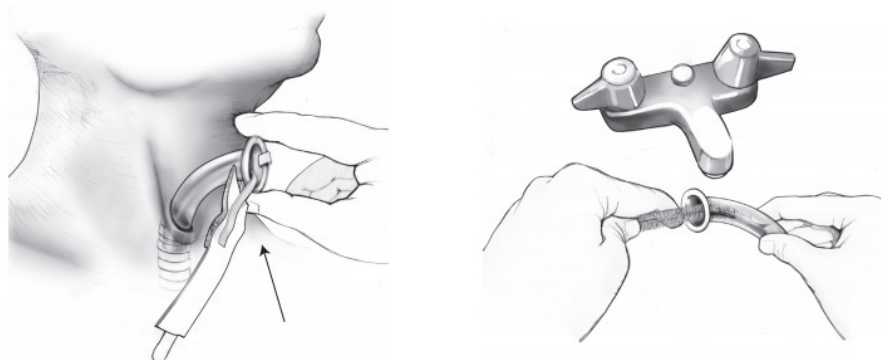
**Rengøring af larytuben**

Det er vigtigt, at du holder din larytube ren og fri for sekret, så den ikke stopper til med sekret. Derfor skal du tage larytuben ud af stomaet og rense den. Den renses efter behov, dog minimum morgen og aften.

Larytuben rengøres under rindende vand med en skum svap eller en skum klud, indtil den er helt fri for sekret. Sekretet i larytuben kan være sejt og sidde godt fast.

Larytuben skal skylles grundigt, det overskydende vand rystes af, og den kan skylles efter med saltvand. Larytuben smøres med gel, så det glider lettere, når den skal sættes i igen efter rengøring.

Det kræver øvelse at tage larytuben ud og sætte den i igen, og i starten vil du opleve, at det kan være ubehageligt og give anledning til hoste.



Illustration, fra venstre: Udtagning af larytuben, og rengøring af larytuben under rindende vand.

### **Sugning**

Du vil opdage, at der kan komme en del sekret gennem larytuben, hvilket ofte aftager med tiden. Som regel kan man selv hoste det op og derefter tørre det væk.

Hvis sekretet er meget sejt og svært at fjerne, kan det være nødvendigt at suge sekretet væk med det transportable sug, som du har lånt ved udskrivelsen.

1. Der tændes for suget (husk altid at have det ladet op)
2. Sugekateteret sættes på sugeslangen.
3. Spidsen af suget føres ned i tuben, dog ikke længere ned end tubens længde. Derefter trækkes suget langsomt op med en roterende bevægelse, mens der suges.
4. Der suges kortvarigt, da man ellers suger "luften ud", men sugningen kan gentages.
5. Sugekateteret smides ud efter sugningen, og sugeslangen rengøres ved at suge lidt vand op.

Husk at tømme og rengøre sugeglasset!



Billede: Et transportabelt sug.

### **Huden omkring stomaet \***

Under indlæggelse renses huden omkring stomaet med saltvand. Efter udskrivelse vaskes huden med uparfumeret sæbe og skylles med rent vand. Ved behov smøres huden med et tyndt lag uparfumeret fugtighedscreme. Er huden rød og irriteret pga. meget sekret, kan der smøres med en fed og vandskyende creme.

\* Stomaet = hullet i halsen

### **Båndene**

Båndet, der holder larytuben, skiftes efter behov. Båndet må dog ikke sidde strammere end, at du skal kunne få en finger ind under. Nedenfor ses et eksempel på bånd (TubeHolder, LaryClip og Tube Holder Hvid).



### **Beskyttelse og fugtning af indåndingsluften**

Tør luft kan medføre tørre slimhinder og skorper i luftrøret og dermed større risiko for irritation og mangel på luft. For at undgå dette kan du fugte med saltvandsspray/pipette. Saltvand kan købes på apoteket eller laves selv (*Kog ½ l. vand og opløs heri 1 tsk. Køkkensalt. Blandingen afkøles og fyldes i en forstøverflaske/ bruges med pipette. Kan holde sig 1 døgn i køleskab*).

Saltvand sprayer/dryppes efter behov ind i larytuben/stomaet. For nogle personer vil det over tid ikke længere være nødvendigt at fugte med saltvand.

For at beskytte luftvejene og for at undgå, at der dannes tørre skorper, kan du anvende hjælpemidler, der fugter og opvarmer indåndingsluften.

Det kan være en specialsyet halskrave i stof, et pænt tørklæde eller et HME filter til at sætte på larytuben. Mange har glæde af at sove med disse filtre om natten.

HME filtrene mindsker slimproduktionen og hoste ved fugt, varme og filtrering, af den luft du indånder. De kan også bruges til at tale med, når du lukker stomaet af med en finger.

### **Fugtvarmeveksler**

For at bevare normal temperatur og fugt i luftvejene skal du anvende en fugtvarmeveksler over dit stoma.



Fugtvarmeveksleren opvarmer og fugter indåndingsluften ved at bevare varmen og fugten fra udåndingsluften i systemet.

Fugtvarmeveksleren genopretter også delvist den mistede vejrtrækningsmodstand, hvilket er vigtigt for din lungefunktion.

Fugtvarmeveksleren er endvidere forsynet med et låg (*ventil*).

Når du trykker det ned lukker du for stomaet og har derfor mulighed for at blæse mere luft gennem din stemmeprotese, når du skal tale.

### **Hvornår må jeg gå uden larytube?**

Under indlæggelsen vil du have en larytube i stomaet. Denne kan og *skal* tages ud flere gange dagligt, for at blive renset.

Med tiden kan du undvære at bruge larytuben, men skal som hovedregel bære den i 3 måneder og herefter minimum sove med den om natten.

Du skal blive ved med at have en larytube i om natten for at undgå, at stomaet indsnævres.

### **Plastre**

Til at fastholde fugtvarmeveksleren (*HME*) til stomaet, anvendes et plaster rundt om stomaet. Dette plaster skiftes efter behov.

Der findes forskellige plastertyper afhængig af behov og hudtype.

Du vil få udleveret en "startpakke", i form af en lille taske, med de forskellige typer af plastre, filtre og hjælpemidler. Sygeplejerskerne på sengeafsnittet vil introducere dig til startpakken i forbindelse med udskrivelsen.

## **Pasning af taleventilen**

## Taleventil

Taleventil, også kaldet en Provox ventil, og er indsat mellem dit spiserør og luftrør under operationen. Ved at sætte en finger foran stomaet er det muligt at tale. En taleventil skal renses dagligt. Den udskiftes med mellemrum på hospitalet.

Talepædagogen vil lære dig at bruge taleventilen ca. 2-3 uger efter udskrivelsen.

Nogle vil dog først få indsat en ventil senere i forløbet. For andre vil det *ikke* være en mulighed. Men der findes andre metoder til at tale; enten ved spiserørsstemme eller ved en stemmevibrator.



En Provox ventil (Vega)

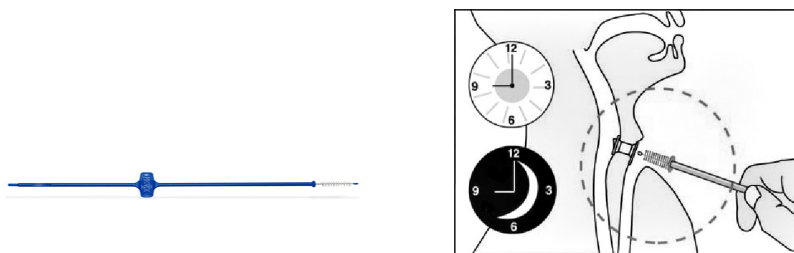
## Rengøring af taleventilen

Du må først begynde at rengøre din ventil ca. 3 dage inden udskrivelsen med vejledning fra en sygeplejerske.

Når du skal rense din stemmeprotese, er det vigtigt at du har et godt lys og et godt spejl evt. et barberspejl.

Ventilen renses 2 gange dagligt med en lille specialbørste (Provox Brush). Børsten har en krave, og du skal føre børsten ind i ventilen til kraven stopper for videre indføring (*du må ikke skubbe til stemmeprotesen*). Rotere børsten nogle gange i ventilen og tag så børsten ud igen.

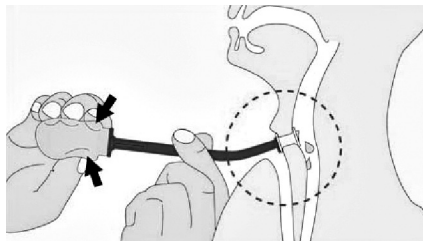
Børsten rengøres i rindende koldt vand og skal genbruges. Den opbevares rent og tørt. Børsten bør udskiftes, når den ser slidt ud - den holder ca. 3-4 uger



En specialbørste, Provox Brusch + illustration af rengøring af ventilen



Til rengøring kan *også* anvendes Provox-flush\* (*se fig. nedenfor*), som er et ekstra tilbehør til rengøring af taleventilen.



Med denne kan du pumpe luft eller skylle koldt kogt vand gennem ventilen for at fjerne belægninger samt fjerne slim fra spiserøret.

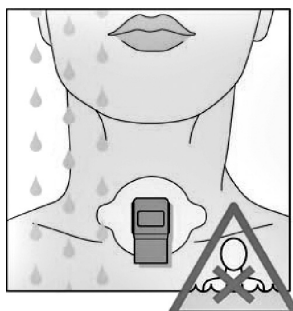
For at undgå at du får en svampeinfektion i vævet omkring taleventilen, får du ved udskrivelsen en recept på Brentan Gel 2 %, som skal bruges ved rengøring af stemmeprotesen x 2 dagligt.

### **Din egen kontrol af taleventilens placering**

Provox taleventilen er udformet med en lille oval plastiksnip. Korrekt placering af taleventilen observeres ved, at snippen peger nedad mod lungerne.

### **Brusebad**

Når du skal i brusebad, skal du fremover forhindre at der kommer brusevand ind i dit stoma. Du kan anvende en særlig brusebeskytter til dette. Brusebeskytteren monteres i plastret. Se illustration nedenfor.

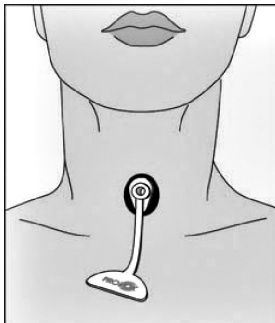


*Bemærk:* Du må ikke anvende Provox Optiderm plasteret i brusebadet, da det løsner sig, når det bliver vådt.

### **Er taleventilen utæt?**

Taleventilen kan over tid blive utæt. Dette opdager du ved, at du hoster mere og/eller at du kan se, at der løber væske eller mad ud gennem stomaet. Hvis du får mistanke om, at ventilen er blevet utæt, skal du kontakte Øre-næse-hals ambulatoriet for at få den skiftet.

En "prop", også kaldet en Provox Plug, giver mulighed for at spise og drikke indtil taleventilen kan blive udskiftet på grund af utæthed. Den sættes ind i åbningen af ventilen ved hjælp af Provox børstens ende. Enden/Medaljonen kan tapes fast på huden. Det er ikke muligt at tale, mens Provox Plug sidder i taleventilen.



Når du er færdig med at spise og drikke, tager du proppen ud igen ved et let træk, og du er i stand til at tale igen. Proppen kan du bruge igen efter rengøring.

### **I nødstilfælde**

Inden udskrivelse fra sengeafsnittet vil der efter aftale med hjemmesygeplejen blive sat et "kald" op i hjemme hos dig. Et kald kræver ikke at man kan tale, og er et tilkald til hjemmesygeplejen, hvis du har (sub-akut) brug for hjælp.

Derudover vil du ved udskrivelse få udleveret et såkaldt "gult kort", hvor du skal angive navn, CPR nr., blodtype, kontaktoplysninger på dig og dine pårørende. Der vil også være kontaktoplysninger til Øre-næse-hals afd., samt information om, at du trækker vejret gennem hullet i halsen, så du i nødstilfælde bliver behandlet korrekt.

### **Bestilling af hjælpemidler**

Ved udskrivelsen fra sengeafsnittet, H1, får du medsendt hjælpemidler til de første dage.

Hjemmesygeplejen kontaktes af afdelingen inden udskrivelsen.

Det transportable sug udleveres fra eget sygehus/kommune ved udskrivelsen.

For at anskaffe yderligere hjælpemidler skal du sende en "[Ansøgning om hjælpemidler](#)" din hjemkommune.

Talepædagogen fra taleinstituttet vil være behjælpelig med at ansøge og bestille hjælpemidler først gang.

Du kan hente yderligere råd og vejledning ved:

- Dansk Landsforening for Hals- og Mundhuleopererede (DLHM)
- Taleinstituttet, Tjørnevej 6, 8240 Risskov, tlf. 29 22 19 52.

### **Kontrol og opfølgning**

Ved udskrivelsen aftales, hvornår du skal komme til kontrol hos lægen i ambulatoriet.

Du får en tid i vores sygeplejeambulatorium 6-8 uger efter udskrivelsen, hvor du kan stille spørgsmål til pasning og pleje af laryngectomien.

## En `ny stemme`

### **Ventilstemme (Provox)**

For at frembringe stemme skal der lukkes tæt for stomaet med en finger.

Herved ledes udåndingsluften igennem ventilen ind i spiserøret. Luften sætter nu overgangen mellem spiserøret og svælget i svingninger, hvorved der opstår lyd.

Lydbølgerne/stemmen forplanter sig opad i mundhulen, hvor du former den til tale, stort set som du plejer.

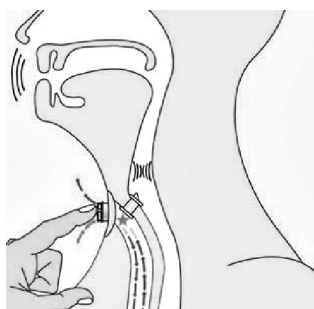


Illustration: Tale via en taleventil

### **Vibratortale**

Vibratoren er en elektrisk lyd giver, der holdes vinkelret mod et blødt sted på halsen. Lyden fra vibratoren forplanter sig til mundhulen, og man kan nu ved hjælp af tydelige mundbevægelser forme tale.

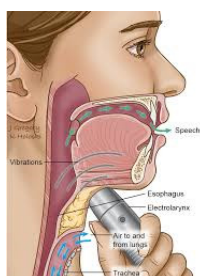


Illustration: Tale via en vibrator

### **Spiserørsstemme**

Spiserørsstemme fremkommer ved, at den luft, du har i munden, pumpes/suges ned i den øverste del af spiserøret. Når luften presses op igen, sætter den overgangen mellem spiserøret og svælget i svingninger, hvorved der opstår kortvarig lyd. Lydbølgerne/stemmen forplanter sig opad i mundhulen, hvor du former den til tale, stort set som du plejer.

Uanset kommunikationsform efter laryngectomi vil du kunne opnå en god og brugbar tale, der dog er noget anderledes end den, du havde før operationen. Skulle der være behov for kommunikationshjælpemidler, fx stemmeforstærker, særlig tilpasset telefon m.m., kan logopæden være behjælpelig med såvel afprøvning som ansøgning til kommunen. Undervisningen er gratis og tilbydes i henhold til Lov om specialundervisning for voksne.

**Lugtesans og smagssans**

Efter en laryngectomi vil du ikke trække vejret gennem næsen, og din lugtesans fungerer ikke automatisk, som den gjorde før. Du kan lære at bruge en speciel teknik, som kaldes NAIM (Nasal Airflow Inducing Maneuver) til at trække luften ind i din næse og igen fornemme lugte.

## Kontaktoplysninger

Du, dine pårørende eller hjemmeplejen er velkommen til at kontakte os ved spørgsmål til plejen omkring laryngectomien.

Skal du have ændret din ambulante tid, skal henvendelsen altid ske til klinikken. Klinikken og sengeafdelingen vil kunne svare på diverse spørgsmål om pleje af laryngectomien og vil være behjælpelige, hvis hjemmeplejen ønsker oplæring i pleje af en laryngectomi.

Øre-, Næse- og Halskirurgisk klinik, Aarhus Universitetshospital.  
Hjemmeside: [www.onh.auh.dk](http://www.onh.auh.dk)

Telefon til sekretærene/kliniksygeplejerskerne: 78 45 40 70  
Hverdage kl. 9-12, 13.30-15

Sengeafsnit: Hoved- og Halskirurgisk sengeafsnit, Aarhus Universitetshospital.

Telefon: 78 45 40 03  
Døgntåbent.

Du kan henvende dig til sengeafsnittet døgnet rundt, hvis du har spørgsmål, der ikke kan vente til klinikken har åbent.

Har du svært ved at tale, kan du få en pårørende eller hjemmeplejen til at ringe herind.

Det er også muligt at sende en mail til mailadresse: [patientposten@auh.rm.dk](mailto:patientposten@auh.rm.dk)  
Skyldes henvendelsen et akut problem, skal der ikke sendes en mail, men tages direkte kontakt.

Opstår der et akut problem, som ikke umiddelbart kan løses (vejrtrækningsproblemer), ring **112**



