

# Omvårdnad vid Laryngektomi

## Råd och anvisningar

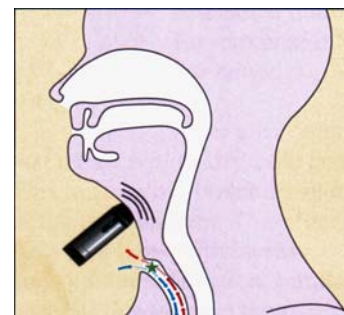
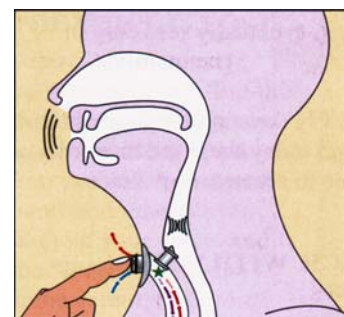
### Information till dig som kommer i kontakt med laryngektomerade personer i den kommunala eller öppna hälso- och sjukvården.

Laryngektomi är en operation där hela struphuvudet avlägsnas oftast pga. stämbandscancer. Stämbanden i struphuvudet tas därmed bort och ersätts med annat sätt att bilda röst. Därutöver medför operationen att andningen sker genom ett permanent hål på halsen (stoma), till skillnad från tracheostomi, som ofta är tillfällig.

#### Tal

De vanligaste talteknikerna efter en laryngektomi är tal via röstventil och/eller röstgenerator.

- A. *Röstventiltal* innebär att en röstventil sätts in i en öppning mellan luftstrupe och matstrupe. Genom att hålla för stomat med ett finger passerar utandningsluften vid tal från lungorna via röstventilen in i matstrupen där den nya rösten bildas. Röstventilen är en envägs backventil som är stängd vid sväljning och öppen vid tal.
- B. *Röstgenerator/Servox* är ett elektroniskt hjälpmedel som man håller mot kinden eller halsen och som alstrar vibrationer som fortplantas inne i munhålan, där de förstärks och omvandlas till tal genom artikulation



#### Lukt och smak

Luktförmågan försämras för den som är laryngektomerad. Detta pga. att luften inte längre passerar näsa och mun. Testning och träning av luktförmågan sköts av logoped. Eftersom en del av smaken uppfattas genom lukten försämras också den.

#### Bad

Då andningshålet på halsen (stomat) är permanent och leder ner till lungorna bör den laryngektomerade vara försiktig vid bad. Att falla i vattnet från exempelvis en båt eller brygga kan leda till drunkning. Vid duschning kan man använda ett duschfilter för att förhindra vatten att komma ner i stomat.

#### Risk för infektion

Hos den som andas normalt, värms, renas och fuktas luften i näsan. För den som andas via ett stoma på halsen kan luften bli både kall och torr. Risken för infektioner ökar då slemhinnorna blir torra och saliven seg.

## Skötsel och rengöring av stoma

Stomat ska göras rent dagligen samt vid behov. Man tvättar runt stomat med koksalt alternativt mild tvål och vatten. Använd kompress/mjuk tvättilapp eller bomull. Var noga med handhygien.

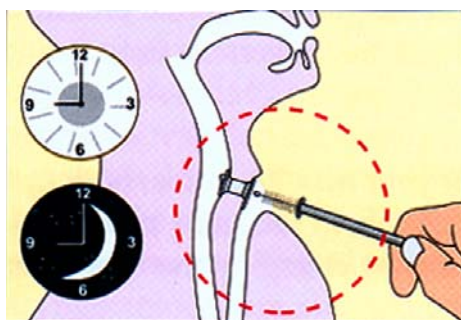
För att förhindra krustbildning till följd av torr luft kan lite steril koksalt droppas ned i stomat. Droppa med spruta ned 1 högst 2 ml koksalt försiktigt i stomat. Detta kan upprepas flera gånger under dagen om så behövs.

## Skötsel och rengöring av röstventil och larytub

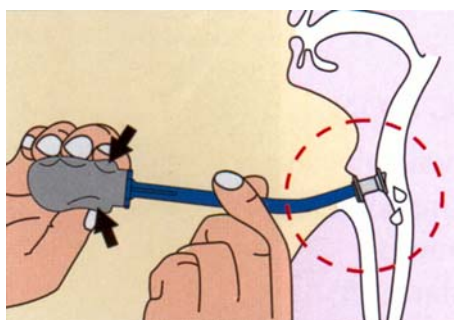
För att röstventilen ska fungera vid tal behöver den rengöras morgon och kväll med en speciell borste, som förs in i röstventilen och snurras med- och motsols. Borsten återanvänds och rengörs med rent vatten.

Som komplement till rengöringsborsten kan man använda ett annat rengöringshjälpmedel som kallas flush. Flushen fylls med rent kranvatten och dess spets placeras noggrant i röstventilen. Genom att trycka lätt på flushen spolras röstventilen ren. Flushen återanvänds.

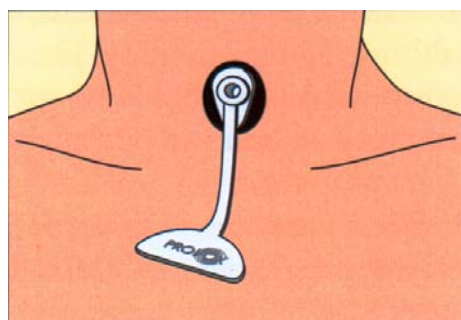
Om man hostar kraftigt när man dricker eller äter bör den laryngektomerade kontakta sin läkare, då den troligaste orsaken är att röstventilen är utsliten och behöver bytas. För att förhindra läckage genom röstventilen vid måltider använder man en plugg, som placeras i röstventilens öppning med hjälp av skaftet på en rengöringsborste. Pluggen återanvänds.



Rengöringsborste



Flush



Plugg

För att förhindra att stomat drar ihop sig efter operationen använder man en larytub i stomat under ca 6-12 månader. Larytuben hålls på plats med kanylband, plåster eller laryclip (fungerar bra vid djupt liggande stoma). Larytuben tas ur dagligen i samband med rengöring av stomat och diskas med rengöringsmedel. För att desinficera kan man doppa ner larytuben i kokt (ej kokande) vatten någon minut. Ett alternativ till det varma vattnet kan vara 70 % ytdesinfektion. Låt lufttorka. Efter rengöringen sätts larytuben i stomat. Larytuben finns i olika versioner (med blå ring, standard, fenestrerad) och storlekar och fungerar vid röstventiltal när larytuben är försedd med hål (fenestrerad).

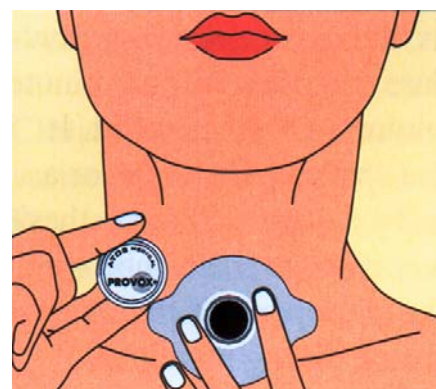


Larytub



Laryclip

I larytuben fäster man ett fuktfilter som gör att inandningsluften värms och renas. Fuktfiltret kan behöva bytas under dagen beroende på hur mycket sekret som hostas upp. Detta kan variera från person till person. När det blir aktuellt att inte längre använda larytub ersätts den med ett plåster som fästs runt stomat. I plåstret sätter man sedan fuktfiltret, som personen trycker på för att tala. En del personer kommer dock att behöva ha sin larytub under längre tid, hela eller delar av dygnet. Ordination av lämpligt förbrukningsmaterial såsom filter, plåster mm görs av logoped på Mottagningen för logopedi och foniatri, SU/Sahlgrenska eller av hemortslogoped.



Plåster och fuktfilter

### **Bärbar sekretsug**

Den första tiden efter operationen (ca 6 månader) bör den laryngektomerade ha en bärbar sug för att kunna suga bort eventuell sekret som kan hindra andningsvägen. Sugan hyrs av den som har hälso- och sjukvårdsansvaret men är kostnadsfri för den laryngektomerade under förutsättning att man uppfyller de krav som gäller för lån av hjälpmedel i Västra Götaland.

## **Mat och dryck**

De första 14 dagarna efter operationen får man inte äta eller dricka. Detta för att vävnaden skall läka på bästa sätt. Under tiden har den laryngektomerade en sond genom näsan till magsäcken och får sondnäring den vägen. Efter ca två veckor kan man börja inta flytande kost via munnen. Om det går bra börjar man med mjuk mat för att sedan återgå till den normala kosten. Ibland kan dock detta förlopp förlängas pga. att vävnaden i vissa fall läker lite långsammare. Faktorer som kan påverka detta är exempelvis tidigare strålbehandling.

## **Rehabilitering och uppföljning**

Under vårdtiden som följer i anslutning till operationen blir den laryngektomerade undervisad i stoma-och röstventilskötsel samt sugteknik. Undervisningen och träningen syftar till att den opererade självständigt ska kunna klara sig när han/hon återgår till hemmiljön. I de flesta fall går detta alldeles utmärkt men i vissa fall kan det bli nödvändigt med insatser från kommunal hälso- och sjukvård.

Den laryngektomerade kommer att ha tät kontakt med logoped för rehabilitering av kommunikation och lutförmåga samt utprovning av hjälpmedel. Därutöver följs den laryngektomerade upp av operatör med jämna mellanrum.

Sahlgrenska Universitetssjukhuset/Sahlgrenska

Öron-näsa-halskliniken; Avdelning 125

Tfn: 031-342 11 25

Fax: 031-41 82 23

Mottagningen för logopedi och foniatri

Tfn: 031-342 25 39

Fax: 031-41 09 60

E-post: [Logopediochfoniatri.su@vgregion.se](mailto:Logopediochfoniatri.su@vgregion.se)

Skapat mars 2010 av:

Marie-Louise Nilsson, sjuksköterska

Birgit Risberg-Berlin leg logoped, PhD,

Marie-Louise Schöning, undersköterska