

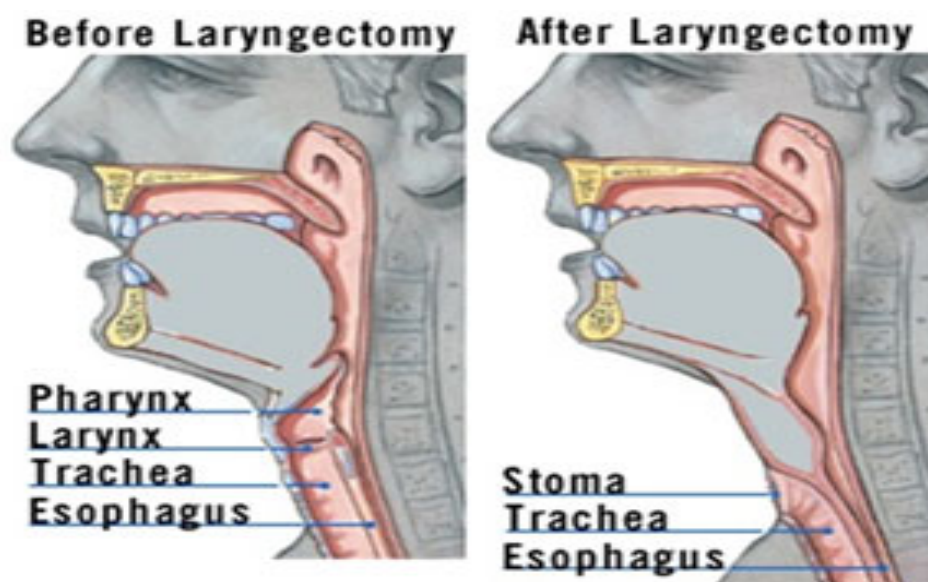
Laryngektomerad patient, rutin för ÖNH-teamet, kirurgavdelning B

Rutin upprättad och godkänd av överläkare Maria Adamsson, ÖNH-kliniken.

Definition

Laryngektomi innebär att man på grund av cancer i struphuvudet har opererat bort hela larynx (struphuvudet och struplocket) och låter luftstrupen mynna ut i en öppning i halsgropen. Denna öppning kallas stoma.

Patienten opereras på öron-, näsa-, halskliniken i Linköping och kommer till Ryhov postoperativt, cirka 10 dygn efter operationen.



Bakgrund

Genom laryngektomi förlorar man rösten men inte talförmågan. Man kan fortfarande forma språkljud (konsonanter och vokaler) även utan röst och den som lyssnar kan till en viss grad läsa på läpparna. Det uppstår också en ökad risk att få problem med andningsvägarna eftersom all andning sker genom stomat och inte genom näsan och/eller genom de övre luftvägarna. Detta får till följd att:

- Förmågan till fukt och värmeväxling av inandningsluften minskar avsevärt.

- Förmågan att filtrera inandningsluften från smuts och dammpartiklar försvinner och leder till en ökad risk för nedre luftvägsinfektion.
- Lukt- och smakupplevelsena minskar.
- Andningsmotståndet som bildas mellan näsa/mun och lungor minskar vilket leder till att lungornas kapacitet inte kan utnyttjas fullt.

Efter en laryngektomi kommer inandningsluften att vara torr, kall och ofiltrerad vilket leder till ökad slembildning och hosta.

Det innebär även att patienten inte kan blåsa i polisens nykterhetskontroll eller använda syrgasmask vid flygning.

Beroende på vad operatören bestämt har patienten en Shiley-kanyl eller Larytube i stomat efter operationen. Ibland bestämmer operatören att patienten varken ska ha Shiley-kanyl eller Larytube. Det är viktigt att vi får rapport från Linköping vad som gäller för aktuell patient.



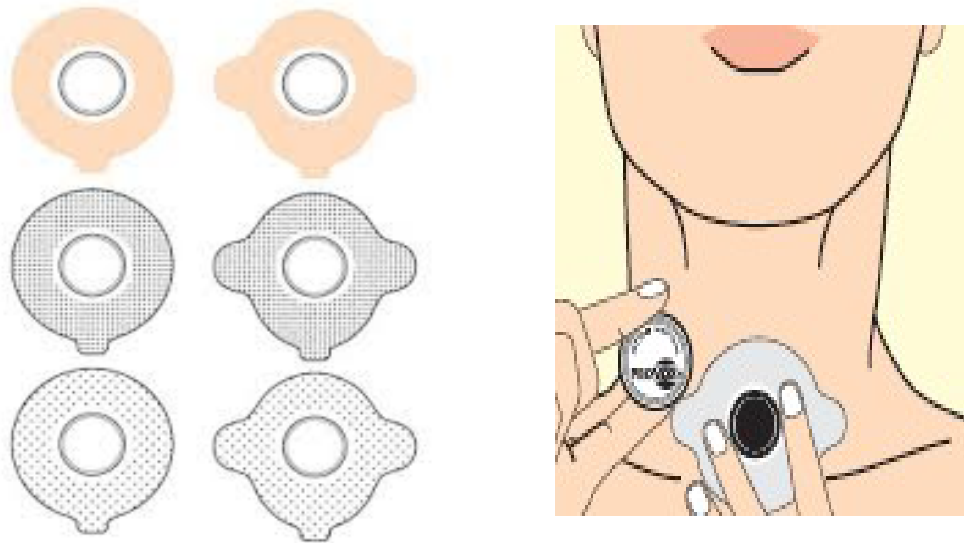
Skötsel

Stomat och lufrören behöver en konstgjord fukt- och värmeväxlare – HME kassett. Denna HME kassett fixeras på stomat med ett plåster eller i Larytuben. Det finns olika varianter av HME kassetter:

- Provox Life Home HME: hög befuktning avsedd för dygnet runt vid mindre ansträngning.
- Provox Life Go HME: lägre flödesmotstånd ex. vid fysisk ansträngning.
- Provox Life Night: hög befuktning som minskar slem och hosta för lugnare nätter.
- Provox Life Protect HME: högeffektivt bakterie- och virusfilter.

Det finns olika typer av plåster med olika form och vidhäftningsförmåga. Logopeden provar ut vilket plåster som patienten ska ha samt informerar om de olika kassetterna.

Direkt efter operation är det vanligast med plåster Provox Life Sensitive för känslig hud. Plåster byts vid behov, max efter 48 timmar. Det finns plåster med olika vidhäftningsförmåga.



Vid varje laryngektomerad vårdtagares säng ska alltid finnas en komplett trakeostomibricka (se checklista nedan).

Stomat och området runt omkring ska skötas enligt ren metod för att förhindra bakterietillväxt i den fuktiga miljön.

Använd munskydd, visir/skyddsglasögon (vid risk för stänk) och förkläde vid nära omvårdad av en laryngektomerad patient.

Detta ska finnas hos patienten:

- Sug och sugkatetrar
- Pincett och sax, icke steril
- Fukt- och värmeväxlare s.k. HME kassett
- Ev. Natriumklorid för inhalation, efter läkarordination
- Ev. 2 ml spruta till att droppa Natriumklorid, efter läkarordination
- Sterila handskar
- Sterila öronpinnar
- Gasvävskompresser typ non woven
- Kär/mugg med kranvatten för att skölja igenom sugkatetern
- Ev. plåster
- Borste för rengöring av röstventil
- Våtservett Adhesive Remover, Skin Barrier och Cleaning towel.
- Vid sjukhusvård tillgång till syrgasbehandling
- Inhalationsmask

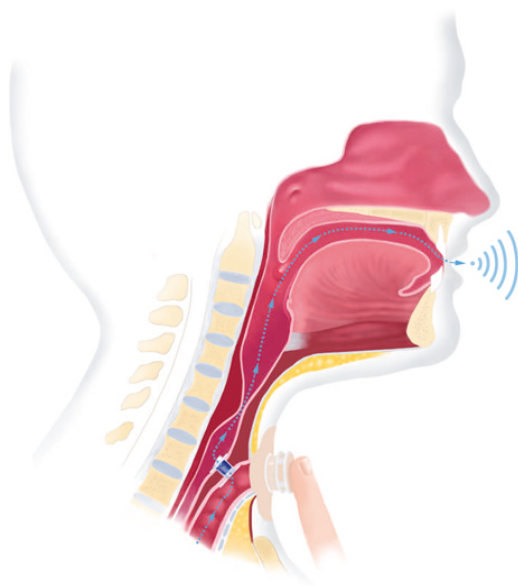
Hud

Suturerna runt stomat tas ca 14 dagar postoperativt enligt ordination av läkare. För att skydda huden kan det vara bra att smörja med barriärsalva Cavilon. Provox Skin Barrier kan baddas på huden innan plåster appliceras (inte plåster Night).

Nutrition

Patienten hålls fastande efter operationen. Patienten får en nutritionssond i samband med operationen och nutrieras initialt via den. Oftast är nutritionssonden dragen innan patienten kommer till Ryhov, men ibland är den kvar för stöttning. Patienten får börja med klara drycker och flytande kost efter läkarordination. Patienten ska ha en dietistkontakt under vårdtiden. Viktkontroller regelbundet och kost- och vätskeregistrering.

Om patienten har en röstventil och börjar hosta i samband med måltid kan detta vara ett tecken på läckage mellan matstrupe och luftstrupe och läkare ska kontaktas. Vid läckage ska en Provox Plug användas i samband med måltid i väntan på byte av röstventil, annars hålls patienten fastande (se rubrik läckage).



Kommunikation och välbefinnande

Så snart vi vet att en nyopererad patient ska komma ska vi meddela logopeden. Efter ordination av läkare får patienten börja talträna, detta görs av logopeden. Fram till dess är det viktigt att patienten har tillgång till penna och papper.

Patienten ska alltid erbjudas kurator.

Andning

Viktigt med andningsträning. Ta upp med rondande läkare och sjukgymnast angående rekommendationer vid andningsträning.

Vid eventuell syrgasbehandling används Provox Life BasePlate Adaptor som sätts på larytub eller plåster. Sedan sätts TrachPhone på Adaptor och syrgas kopplas med hjälp av grön förlängningsslang.

Med Trachphone kan patienten tala på samma sätt som med en HME-kassetten. Det går även att suga genom Trachphone vid behov.

Trachphone byts var 24:e timme eller vid behov.

Provox BasePlate Adaptor är patientbunden och får användas under en period på maximalt 3 månader. Om det finns tecken på skada på produkten ska den bytas ut.

Röstventil/Provox-ventil

En röstventil är en ventil som opereras in mellan trakea och esofagus för att möjliggöra tal. Den fungerar på så sätt att när patienten trycker på HME kassetten så att den stängs tvingas luften vid utandning genom röstventilen till esofagus och där kan patienten sedan göra ljud. Det krävs ofta mycket träning och här har logopeden är viktig roll. Viktigt att ta reda på vilken storlek ventilen är då det har betydelse vid ventilbyten.

Röstventilen byts vid behov, vanligtvis var 3 – 6:e månad.



Rengöring av laryngostoma med Larytube

Rengöring av laryngostoma med Larytube morgon och kväll samt vid behov.

1. Börja med att informera patienten.
2. Ta bort fukt- och värmväxlare (HME-kassetten), avlägsna larytuben genom att öppna nackbandet.
3. Avlägsna nackbandet från tuben. Spola av tuben och lägg i en mugg med ljummet vatten för att lösa upp kvarvarande slem. Rengör sedan med Natriumklorid 9mg/ml. Dra en torr kompress genom tuben för att torka den.

4. Stomat rengörs med Natriumklorid 9 mg/ml på en ren kompress som sitter ordentligt fastlåst med en peang, använd inte pincett då risk finns att kompressen glider ner i luftstrupen. Vid behov kan Provox Cleaning Towel användas för att rengöra huden kring stomat, även här fastlåst med en peang. Avlägsna eventuella krutor kring stomat försiktigt med hjälp av en peang. Upprepa med nya fuktade kompresser vid behov. Lufttorka.
5. Rengör patientens hals och nacke med mild två och kranvatten. Lufttorka.
6. Inspektera, rapportera och dokumentera stomats utseende och eventuella förändringar.
7. Vid misstanke om infektion runt stomat tas ett prov för odling enligt ordination.
8. Vid rodnad runt stomat kan det vara bra att pensla på med en barriärfilm som ger en skyddande hinna, ex. Cavilon eller Provox Skin Barrier.
9. Smörj eventuellt tuben sparsamt med Xylocain-gel 2 % och sätt tillbaka den. Använd inte vaselin då det skadar silikonet. Sätt på HME-kassett. Byt nackbandet om det är blött eller smutsigt.

Rengöring av laryngostoma vid plåsteranvändning

Rengöring av laryngostoma vid plåsteranvändning var 48:e tim samt vid behov.

1. Börja med att informera patienten.
2. Ta försiktigt bort befintligt plåster från huden med hjälp av Provox Adhesive Remover för att lättare avlägsna klisterrester. Börja med att använda våtservetten ovanpå plåstret och därefter försiktigt lossa plåstret genom att följa med i plåstrets kanter.
3. Vid plåster Night används endast ljummet vatten för att lossa plåstret.
4. Stomat rengörs med Natriumklorid 9 mg/ml på en ren kompress som sitter ordentligt fastlåst med en peang, använd inte pincett då risk finns att kompressen glider ner i luftstrupen. Vid behov kan Provox Cleaning Towel användas för att rengöra huden kring stomat, även här fastlåst med en peang. Avlägsna eventuella krutor kring stomat försiktigt med hjälp av en peang. Upprepa med nya fuktade kompresser vid behov. Lufttorka.
5. Inspektera, rapportera och dokumentera stomats utseende och eventuella förändringar.
6. Vid misstanke om infektion runt stomat tas ett prov för odling enligt ordination.
7. Vid rodnad runt stomat kan det vara bra att använda en barriärfilm som ger en skyddande hinna, ex. Cavilon eller Provox Skin Barrier.
8. Använd med fördel Provox Skin Barrier för att få plåstret att fästa bättre. Låt lufttorka innan plåster appliceras.
9. Vid plåster Night får inget appliceras på huden före.

10. Applicera ett nytt plåster centrerat i stomats mittdel. Värm plåstret, exempelvis mellan händerna eller i patientens armhåla i 5-10min innan det appliceras för att det ska fästa på huden. Massera fast plåstret.
11. Informera patienten att inte prata första 10min för att plåstret ska hinna fästa.
12. Applicera en HME-kassett.

Rengöring av röstventil

Rengöring morgon och kväll, efter måltid samt vid behov med hjälp av avsedd rengöringsborste Provox Brush. Använd ficklampa/pannlampa om det är svårt att se röstventilen. Rengöring av röstventil påbörjas cirka en vecka postoperativt efter ordination från ansvarig läkare.

1. Inspektera borsten före användning för att säkerställa att den inte är trasig eller utsliten.
2. Doppa rengöringsborsten i Natriumklorid 9 mg/ml.
3. Sätt borsten försiktigt in i ventilen tills det tar emot.
4. Vrid borsten runt ett varv.
5. Skölj av borsten i Natrimklorid 9 mg/ml och upprepa proceduren tills röstventilen är ren.
6. Rengör borsten med ljummet vatten. Låt lufttorka. Använd därefter inte produkten förrän den är helt torr.

Borsten bör bytas ut minst 1 gång/månad.

Ren röstventil är en förutsättning för att den ”nya rösten” ska fungera.

OBS! Borstens blåa del kan med fördel böjas för att lättare komma åt röstventilen. Dock får den yttersta borstdelen INTE böjas då det finns risk att den går av!



Rensugning av slem

Rensugning av slem i laryngostomat görs vid behov. Uppmana patienten att först hosta för spontan eliminering av slem. Många patienter har nedsatt hostkraft p.g.a. eventuell smärta eller trötthet. Du suger sedan rent i stomats övre del,

enligt Vårdhandbokens rutiner ”Rensugning hos patienter med trakeostomi eller laryngostomi”. Minimera kontakten mellan sugkateter och slemhinna i stomat för att minska risk för slemhinneskada.

Dusch och bad

Ett duschskydd, Provox Life Shower, ska fästas på stomaplåster. Skyddet förhindrar att vatten når luftvägen. Används med försiktighet då det kan lossna!

Informera patienten om riskerna med att bada, vi rekommenderar starkt att man undviker att bada eller simma.

Läckage

Vid läckage mellan esofagus och trakea genom röstventilen eller vid problem med talet finns det en plugg att sätta i ventilen. Pluggen finns att beställas från Atos. Viktigt med rätt plugg till rätt ventil då de är olika.

Provox Vega Plug passar i Provox Vega röstventiler och Provox Plug är avsedd för Provox2, Provox (1) och Provox ActiValve.

Röstventilen byts av öronläkare vid behov vid läckage.

Bild nedan visar Provox Plug



Inför hemgång

Det är viktigt att vårdpersonalen tidigt börjar träna med patienten och eventuella närstående att utföra skötsel av stoma, ventil, plåster och sugning.

- Patient och närstående kan utföra alla nödvändiga moment.
- Det är av stor vikt att patient och närstående är välinformerade inför hemgång. Att bli laryngektomerad är ett livslångt tillstånd som patienten ska leva med.
- Initiera vårdplanering tidigt om patienten behöver hjälp i hemmet.
- Se separat arbetsbeskrivning ”Hemgång laryngektomerad patient, checklista för kirurgavdelning A och B” på kirurgkliniken vårdavdelningens arbetsplatsyta.

- Informera patienten om möjligheten att registrera sitt telefonnummer på SOS-alarm för SMS-tjänst för tal- och hörselskadade via deras hemsida, www.sosalarm.se.
- Informera patienten om att inte bada på grund av drunkningsrisk.

Länkar

För mer information kring produkter se www.atosmedical.se