



Laryngectomie

Informatiebrochure voor patiënten





Beste patiënt,

Weldra kom je naar het ziekenhuis voor een totale laryngectomie. Of misschien ben je zojuist geopereerd. Deze brochure geeft je informatie over de veranderingen die deze operatie met zich meebrengt en geeft een antwoord op een aantal veel gestelde vragen.

Heb je toch nog andere vragen of opmerkingen? Schrijf ze op en breng ze mee op de dag van jouw volgende raadpleging. Je arts en/of de logopedist beantwoordt graag je vragen.

*Vriendelijke groeten,
Het team logopedie*

Wat is een totale laryngectomie?

01

Gevolgen voor het spreken

02

Wat na de operatie?

03

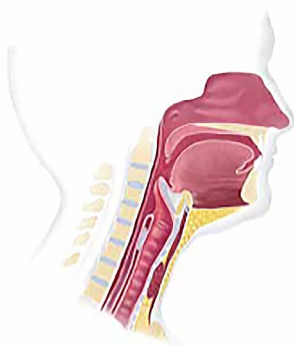
Leven na laryngectomie

04

Wat is een totale laryngectomie?

Bij een totale laryngectomie verwijderen we het hele strottenhoofd (Latijnse naam: larynx) operatief. Het strottenhoofd, met daarbinnen de stembanden, zorgt dat je kan praten. Wanneer we het strottenhoofd weghalen, verlies je ook je stem.

Het strottenhoofd speelt eveneens een belangrijke rol bij de coördinatie tussen ademen en slikken. Bij het wegnemen van de larynx valt dit coördinerend systeem weg. Na een totale laryngectomie functioneren de longen enerzijds en de mond- en neusholte anderzijds los van elkaar. Deze chirurgische ingreep wijzigt bijgevolg de functie van een aantal organen.



Anatomie **voor** de operatie



Anatomie **na** de operatie

De neus en de reukzin

Na de operatie ruik je bijna niets meer. Vluchtige stoffen, zoals ether, benzine ... zal je nog wel waarnemen. Later kan je opnieuw leren ruiken via een speciaal daarvoor ontwikkelde gaap-ruikmethode.

Naast het ruiken speelt de neus ook een belangrijke rol bij het gezond houden van de longen. Zonder de werking van de neus is lucht koeler en minder vochtig dan zou moeten. Hierdoor zullen de longen meer slijm produceren.

De mond en het slikken

De eerste 10 dagen na de operatie krijg je je voeding via een neus-maagsonde. 10 dagen later nemen we een sliktest af op de dienst Radiologie. Als de sliktest goed is, mag je terug starten met voeding. Hiervoor wordt een opklimschema gebruikt. De neus-maagsonde verwijderen we meestal snel.

De ademhaling

Na de operatie adem je via een tracheostoma. Dat betekent dat de lucht die naar de longen gaat, niet meer via de neus en de keelholte gaat, maar rechtstreeks in de longen terechtkomt.

Gevolgen voor het spreken

Je stem bepaalt mee je identiteit en is nauw verbonden met de manier waarop je je gedachten, gevoelens en ideeën uitdrukt. Na een totale laryngectomie zal je niet meer kunnen praten zoals je voorheen deed. Gelukkig zijn er verschillende manieren om opnieuw te praten.

Spreken met een stemprothese is de meest voorkomende methode. Dat klinkt niet alleen het meest natuurlijk, het laat je ook toe om vloeiend te praten.

Meestal plaatst de arts de **stemprothese** al tijdens je operatie. Wanneer dat niet het geval is of wanneer spreken met een stemprothese niet lukt, kan je **slokdarmspraak** aanleren. Of je kan leren praten met een **electrolarynx**.

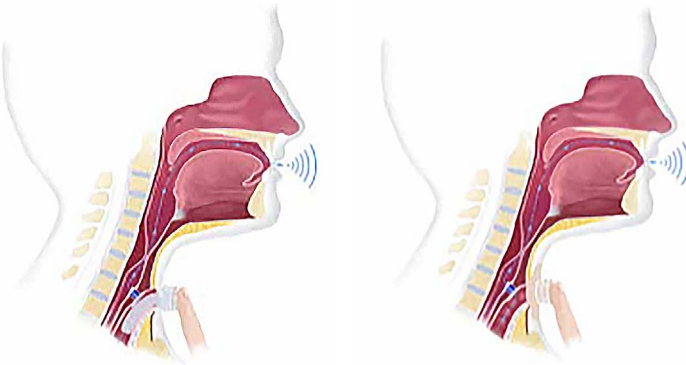
Spreken met een stemprothese

Een stemprothese is een klein siliconen hulpmiddel met een eenrichtingsventiel. Dat plaatsen we meestal al tijdens de operatie tussen de slokdarm en de luchtpijp. Het ventiel opent wanneer je praat en het blijft gesloten bij het eten en ademen. Hierdoor komt speeksel, eten of drinken niet in je luchtpijp terecht.

Door de stoma af te sluiten, leidt de stemprothese de ingeademde lucht naar de slokdarm. Wanneer deze lucht door je slokdarm stroomt, trilt het weefsel en produceer je geluid.

De voordelen van spreken met een stemprothese:

- Goede stemkwaliteit en -helderheid
- Je leert het relatief snel en gemakkelijk aan
- Enkele weken na de operatie is je functionele spraak vaak weer terug



Stemprothese met **canule** Stemprothese met **klever**

Slokarmspraak

Bij deze spraakmethode gebruik je het bovenste deel van je slokdarm als nieuwe stembron. Daarbij slik je kleine hoeveelheden lucht in, voordat je ze 'opboert'.

Door de ingeslikte lucht gaat de slokdarm trillen en produceer je geluid. Dat geluid, in combinatie met articulatiebewegingen, zorgt ervoor dat je woorden met klanken kan uitspreken.

Slokdarmspraak is de oudste methode en tevens het moeilijkst om te leren.

De voordelen van slokdarmspraak:

- Je handen zijn vrij tijdens het spreken
- Geen kans op een lekkende spraakprothese

Spreken met een electrolarynx

Wanneer praten met de stemprothese niet lukt, is de electrolarynx vaak een oplossing. De electrolarynx produceert een metaalachtig geluid. Door de trillende kop resoneert het geluid via je hals. Wanneer je de juiste technieken gebruikt en rekening houdt met een aantal regels kan je zo toch goed praten.



In het ziekenhuis

- Leer goed ademen. Vaak doen we hiervoor beroep op een kinesist. Om later goed te leren praten, is het belangrijk dat je controle hebt over je ademhaling. Het zorgt er ook voor dat je je hoestbuien leert beheersen.
- Zoek eenvoudige, duidelijke gebaren om het contact met je omgeving gemakkelijker te maken.
- Zorg dat je steeds pen en papier (tablet of smartphone) bij de hand hebt om je boodschap op te schrijven.
- Probeer je zelfstandigheid zo snel mogelijk terug te herwinnen, doe dat met de hulp van de verpleging en de logopediste op de afdeling waar je bent opgenomen.

Thuis

Wanneer je terug thuis bent, breid je stilaan je fysieke onafhankelijkheid verder uit. Zorg dat je hierbij je nieuwe fysieke toestand goed kent en verzorgt. Dat is belangrijk. Vanaf nu moet je rekening houden met volgende aspecten:

1. De tracheostoma



Dit is de naam van de opening in de hals.

Na de laryngectomie draag je een canule om de tracheostoma open te houden. In overleg met je NKO-arts bekijk je of je het gebruik van de canule na verloop van tijd kan afbouwen.

Het is belangrijk dat je de opening zelf zeer zuiver houdt. Zo vergemakkelijk je jouw ademhaling en voorkom je korstvorming in de tracheostoma. Omwille van deze opening moet je goed opletten bij het baden en het douchen.

2. De canule



Wanneer je naar huis gaat, draag je een silicone canule. Deze canule moet je regelmatig reinigen.

Dat doe je met een speciaal daarvoor ontworpen borsteltje en kraantjeswater.

3. De stemprothese



Wanneer de stemprothese vuil is, kan de uitgeademde lucht niet meer via de prothese naar de slokdarm. Hierdoor zal je niet meer kunnen spreken.

Voorkom dit en reinig daarom regelmatig je prothese met een protheseborsteltje.

De stemprothese kan slijten. Bij lekkage moet de arts de stemprothese vervangen. Dat je prothese lekt, merk je wanneer je hoest nadat je iets hebt gedronken of gegeten. Op dat moment moet je contact opnemen met het ziekenhuis voor het plaatsen van een nieuwe stemprothese. De NKO-arts vervangt de spraakknop in het kabinet, onder lokale verdoving.

4. De HME-filter



Na een laryngectomie is de lucht die je inademt droog, koud en ongefilterd. Je ademt niet meer door je neus, maar rechtstreeks via de tracheostoma. Hierdoor hoest je meer en heb je meer last van slijmen.

Met een filter op de canule of op de klever los je dit probleem op. De filter verwarmt, bevochtigt en zuivert de lucht en neemt de neusfunctie gedeeltelijk over. De filter biedt ook weerstand tegen stof en insecten.

5. Bevochtigen van de lucht

Vermijd te droge lucht. Daardoor krijg je gemakkelijk hoestbuien en korstvorming in de tracheostoma.

Zet je ramen regelmatig open, zodat de luchtvochtigheid in je kamer stijgt. Of werk met een luchtbevochtiger. Zet in de winter een bakje met water op je radiatoren.

6. Verwijderen van slijmen

Vóór je operatie snoot je je neus of moest je hoesten om je slijmen te verwijderen. Nu moet je dit doen via de tracheostoma. Wanneer je slijmen ophoest, verwijder dan steeds eerst de filter en hoest de slijmen uit de stoma op in een zakdoek. Na het ophoesten van de slijmen moet je de filter opnieuw op de stoma plaatsen. Als het slijm te dik is en je kan het niet ophoesten kan stoom inhaleren een oplossing zijn. Er bestaan ook druppeltjes die de slijmen sneller doen oplossen. Vraag hierover advies aan je chirurg of huisarts.

Leven na laryngectomie

Na de operatie zal je leven niet meer zo vanzelfsprekend zijn als voorheen. Je moet leren omgaan met de gewijzigde functies in je lichaam. Dat gaat niet van de ene dag op de andere. Het is een proces, waarin je verschillende fasen doorloopt.

De eerste weken na je operatie verblijf je in het ziekenhuis. Dat is de periode van je genezing en de sliktest. Bij een goede sliktest wordt de voeding via de mond terug opgestart. Ook zelfzorg en het begin van de spraakrevalidatie komen hier reeds aan bod. De stap naar de dagelijkse verzorging van je stoma (en je eventuele stemprothese) zet je hier. Grijp je kans en stel vragen aan het verzorgend personeel en de logopedist.

Als je terug naar huis gaat, heb je een aspiratietoestel nodig. Dat kan je huren. De verpleegkundige en/of sociaal verpleegkundige informeren je hierover.

Na verloop van tijd groeit je vertrouwen in je nieuwe situatie en ben je zelfzekerder. Eerst bouw je je vertrouwen met je nieuwe situatie op binnen je **inner circle**: je partner en familie. Binnen deze vertrouwde omgeving kan je experimenteren met je nieuwe manier van spreken en slijmen ophoesten. Stilaan merk je dat je zin krijgt om ook buitenhuis je leven weer op te pakken.

Denk aan je sociale activiteiten, je reizen en misschien wel je werk. Stap voor stap krijgt je leven terug de invulling van voor je operatie. Je activiteiten verruimen zich naar je **outer circle**.

Als je deze fasen doorlopen hebt, kan je stilaan opnieuw aan zelfontwikkeling denken. De focus ligt hierbij niet meer louter op overleven, maar je kan ook nieuwe dingen ontwikkelen, zoals je nieuw stemgeluid verbeteren, opnieuw leren ruiken, nieuwe uitdagingen durven aangaan, ...

Voor de ene persoon met een laryngectomie duurt dit proces een aantal maanden, voor de andere vraagt het meer tijd.

Maar weet dat er **absoluut een leven is na laryngectomie!**

Kruip niet in je schelp. Neem, wanneer de tijd rijp is, zelf het initiatief en ga op zoek naar sociaal contact. Volg je eigen ritme. Want wat jij voelt, is het beste voor jou.

De dagindeling

Hier volgen enkele praktische richtlijnen om je dagelijkse leven te vergemakkelijken. De verzorging van de stoma en de spraakprothese leer je al tijdens je ziekenhuisopname.

Wat doe je best wanneer je 's morgens opstaat?

Neem de tijd voor volgende handelingen:

- Het reinigen van de larytube en je stoma
- Het reinigen van je stemprothese
- Als je een douche neemt, gebruik dan een douchekapje zodat er geen water in je stoma komt
- Plaats dagelijks een nieuwe filter

Tip:

gebruik een make-up spiegel (of vergrootspiegel) met verlichting.

Wat doe je best doorheen de dag?

- **Vermijd droge lucht** want dit prikkelt je luchtwegen, doet je hoesten en leidt tot korstvorming in de tracheostoma. Met de HME-filters kan je je luchtwegen goed bevochtigen, maar blijf toch waakzaam. Eventueel kan je de luchtvochtigheid in huis verbeteren met een luchtbevochtiger.
- **Vermijd stof van hout en cement.** Indien je toch moet schaven of zagen, zorg dan voor een extra bescherming van je stoma. Doe eventueel een sjaaltje over je filter of gebruik een speciale filter die bescherming biedt tegen het inademen van kleine deeltjes.
- **Probeer een verkoudheid te voorkomen.** Een verkoudheid zorgt voor een verhoogde slijmproductie. Er bestaan speciale filters die tot 99% virussen en bacteriën tegenhouden.
- **Reinig na elke maaltijd je stemprothese.**
- **Raadpleeg bij lekkage van je stemprothese zo snel mogelijk de NKO-arts** zodat hij de knoop kan vervangen. In tussentijd kan je de lekkage stoppen met een plug die je in de stemprothese plaatst. Je logopediste zal tonen hoe je dat doet. Op die manier kan je, in afwachting van een nieuwe knoop, toch nog veilig eten en drinken.

Wat doe je best 's avonds voor het slapengaan?

- Reinig de larytube.
- Reinig de spraakknoop.
- Wanneer je klevers gebruikt, raden we je aan om die 3x/week 's nachts uit te laten. Zo krijgt je huid de kans om te herstellen en voorkom je irritatie rondom je stoma. Bespreek met je logopediste hoe je de filter 's nachts best bevestigt.

Voedingsconsistentie:

Je mag eten wat je wil, maar eet rustig. Het kan zijn dat het doorslikken van vaste voeding moeilijker gaat. Kauw voldoende en neem kleine hapjes. Soms is het nodig om de consistentie aan te passen of om meer saus toe te voegen.

Medische zorgen:

Controlebezoeken zijn belangrijk en noodzakelijk. Je behandelend arts zegt je hoe vaak je op controle moet komen. De arts zal de controlebezoeken geleidelijk aan meer spreiden.

Sport en ontspanning:

Deed je vroeger aan sport? De kans is groot dat je dat verder kan doen. Hou hierbij rekening met je huidige mogelijkheden. Zwemmen is niet meer mogelijk.



Het bespelen van een blaasinstrument zal waarschijnlijk ook niet meer mogelijk zijn.

Er bestaan specifieke filters die je kan gebruiken bij fysieke inspanningen. Ze zorgen voor een lagere ademweerstand. Vraag ernaar bij je logopediste.

Het verenigingsleven

Heb je nood aan lotgenotencontact? Dat kan. Je kan hiervoor terecht bij een patiëntenvereniging. In deze groep krijg je steun van mensen die een zelfde operatie hebben ondergaan. Je kan bij elkaar terecht met vragen en/of problemen op alle vlakken. Je deelt tips en leert van elkaar bij. Ook je eventuele partner kan terecht bij deze groep om ervaringen en emoties te delen.

Voor sommigen is een patiëntenvereniging onmisbaar, anderen hebben hier geen behoefte aan. Weet dat het bestaat en vraag ernaar bij je logopediste.

We wensen je een vlot herstel en neem gerust contact met ons op bij vragen.

Je logopedist(e).

ZIEKENHUIS aan de STROOM

Contactadressen:

ZAS Augustinus

Lieke Hoppenbrouwers

03 443 33 57

lieke.hoppenbrouwers@zas.be

ZAS Middelheim

Griet Van Gestel

03 280 36 78

griet.vangestel@zas.be

ZAS Palfijn

Claudine Roefs

03 800 69 86

claudine.roefs@zas.be

zas.be