

TRACHEOSTOMI

TIL DEG SOM HAR FÅTT LUFTVEGSKANYLE

INFORMASJON FRÅ ØYRE-NASE-HALSAVDELINGA

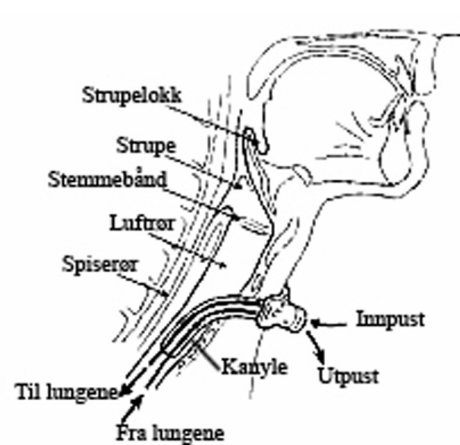
INNHALD	SIDE
Tracheostomi	1
Kanylen	2
Endringar i luftveggar / slimhinne	3
Stell / hygiene / råd	4
Bruk av luftfuktar	4
Drypping av kanylen	4
Suging av kanylen	4
Reingjering	4
Stomastell	5
Dusj og bading	6
Mat og drikke	6
Sosialt	6
Barn med tracheostomi	6
Førstehjelp	8
Munn - og halskreftforeninga	8

KJÆRE PASIENT OG PÅRØRANDE

Å bli kanylebrukar er ein ny livssituasjon som kan føre med seg ein del problem. Mange praktiske og sosiale spørsmål vil melde seg. Vi vonar denne brosjyren kan vere til hjelp for deg som kanylebrukar, pårørende eller helsepersonell.

TRACHEOSTOMI

Ein tracheostomi blir laga for å danne ein ny pusteveg. Ein lagar ein opning frå forsida av halsen og inn i luftrøyret. Opninga kallast tracheostoma (trachea = luftrøyr, stoma = opning). For å halde tracheostoma open, legg ein ned eit røyr (ein kanyle). Å puste vil no gå føre seg via stomaet i staden for gjennom munn eller nase.



Det kan vere fleire grunnar til at ein brukar trachealkanyle.

Vi deler dei inn i fylgjande hovudårsaker:

1. Øvre luftveg er for trong til at ein kan puste normalt
2. Øvre luftveg står i fare for å bli for trong etter ein operasjon eller strålebehandling
3. Ein treng pustehjelp med respirator (pustemaskin)
4. Ein treng hjelp til å reinse nedre luftvegar for slim

KANYLEN

Det finst kanylar av både metall og plast/silikon. Legen bestemmer, saman med pasienten, kva for kanyle som passar i kvart tilfelle. Kanylen består ofte av ein ytre og ein indre kanyle. Den indre kanylen kan ein ta ut og reingjere etter behov. Små barn har ofte ikkje indre-kanyle. Kanylen kan ha ei opning (fenester) som i nokre tilfelle lettar talen for pasienten. Hos nokre kan det etter ei tid vere aktuelt å setje ein kork i kanylen. Då pustar ein på eige hand gjennom munn/nase.

Ein kanyle kan vere med eller utan cuff (liten ballong som ligg rundt nedre del av kanylen). Fylles ballongen med luft (5 – 10 ml) vil den tette opninga mellom kanylen og veggen i luftrøyret og lufta passerer ut og inn gjennom kanylen. Luft vil heller ikkje kome opp gjennom strupen og ein vil derfor ikkje kunne snakke. Cuffen gjev eit lukka system som hindrar blod og slim å renne ned ved sida av kanylen. Ver merksam på lekkasje (ein høyrer då gurglelydar i halsen).



ENDRINGAR I LUFTVEGAR / SLIMHINNER

Normalt blir luft varma opp til 38 grader Celsius når ho passerer gjennom nase / munn til lungene. Dette skjer ikkje no. Lufta ein andar inn vil vere litt kaldare. Lufta får heller ikkje tilført normal fukt. Den kalde og tørre lufta kan irritere slimhinna i luftrøyret. Denne kan då reagere med å produsere meir slim. Slim og skorpedanning i luftrøyret kan vere vanskeleg å hoste opp og kan tette til kanylen. Problemet kan minke dersom ein dekkjer til opninga med eit filter. Dette fungerer som fuktar og varmar for lufta. Ein hindrar då og at forureining kjem inn i stoma og at luftmotstanden blir tilnærma som å puste via nase/munn. Ein kan i tillegg bruke ei smekke som vern.

STELL / HYGIENE/ RÅD

Kanyleberarar er meir utsette for å få luftvegsinfeksjonar enn andre. Derfor er det viktig med god hygiene. Det er viktig å vaske hendene før og etter stell av stoma, toalettbesøk og telefonbruk. Det er og nødvendig med ei eller anna form for beskyttelse av stoma (filter, stomasmekker) både av estetiske omsyn og som vern mot uttørking, kulde og forureining.

Lett blodtilblanda slim er ikkje unormalt. Det er ofte eit teikn på irritasjon i luftrøyret, eller at det er litt for tørt i rommet. Ver ekstra påpasseleg med å dekke til stoma om vinteren. Unngå kontakt med sterkt forkjølte personar og røykfylte rom. Fysisk aktivitet er viktig.

DRYPPING AV KANYLEN

For å unngå tørre slimhinner er det viktig at ein drypp regelmessig med fysiologisk saltvatn i kanylen. Mengda saltvatn ein sprøyter inn i kanylen varierer frå 0,2 ml til små barn og inntil 2 ml hos ein vaksen. Dersom ein ikkje klarer å hoste opp sekretet, bør det sugast opp straks. Fjern slimet etter kvart med usterile kompressar. Ikkje bruk papir frå papirhaldar då dette støvar for mykje.

I periodar med mykje slim drypp ein oftare. Dette gjer slimet lausare og lettare å hoste opp. Hugs å vaske hendene før og etter drypping.

Ein kan ta bakterieprøve frå slimet for å sjå om det er ein infeksjon som treng behandling. I så fall vil slimet vere gult / grønt. I tillegg kan det komme stygg lukt frå stoma. Då kan det også vere aktuelt å ta røntgenbilete av lungene. Ta då kontakt med eigen lege.

SUGING AV KANYLEN

Å suge opp slim frå kanylen er nødvendig i periodar, til dømes ved forkjøling eller infeksjonar, når ein har mykje seigt slim som er vanskeleg å hoste opp.

Ein brukar sterile sugekateter (eit tynt, langt plastrør) som ein skiftar for kvar gong ein sug i kanylen. Størrelsen på kateteret er avhengig av størrelsen på kanylen.

Sugekateteret fører ein roleg ned utan å suge. Deretter dreg ein kateteret seint opp med roterande rørsler, no med sug på (fingeren over kateterholet). Det kan vere lurt å drype med saltvatn før ein sug. Slangen til suget skyl ein gjennom med vatn etter kvar bruk.

REINGJERING

Sølv og stål innerkanyle legg ein i vatn tilsett bruk kanylebørste til reingjering, skyl grundig i kaldt vatn. Kok deretter kanylen i ei lita panne eigna til dette. Kok i 5-10 min. Instrumentvaskemaskin nyttast på institusjon.

Plast/silikon kanylar: Portex Blueline innerkanyle legg ein i natriumklorid eller eit mildt reingjeringsmiddel, i opptil 15 min. Rist innerkanylen i løysinga for å løyse opp sekret. Bruk kanylebørsten for å fjerne stivt og seigt sekret. Skyl kanylen og børsten med sterilt saltvatn og lufttørk kanylen. Oppbevar han tørt og reint.

Larytubar: Brukast til strupelause (laryngectomerte) pasientar. Tuben legg ein i mildt såpevatn og reingjer deretter med spesialbørste frå Provox. Art. nr. (sjå storleik på tuben).

STOMASTELL

Kanylen og huda rundt stoma må stellast dagleg.

- Fjern splittkompressen og vask godt rundt stoma med kompressar fukta med saltvatn (NaCl 0,9 %).
- Bruk Q-tips for å komme godt til under kanyleskjoldet. Dette bør ein gjere minst to gongar dagleg.
- Skorper som dannar seg rundt stoma løyser ein opp med saltvatn og fjernar med Q-tips eller ein pinsett.
- Ved sår hud kan ein smøre huda med barrieresalve eller sink-salve blanda med vaselin.
- Mellom hud og kanyle nyttar ein splittkompress. Skift han fleire gongar dagleg. Gjer dette slik at huda ikkje blir fuktig og sår. Slik unngår ein å få trykksår av kanylen.
- Kanylebandet hjelper til å halde kanylen på plass. Skift bandet ved behov. Det skal ikkje vere for stramt eller for laust, to fingrar mellom band og hals er passe.

DUSJ OG BADING

Ein må passe på at det ikkje kjem vatn ned i kanylen. Ei dusj-smekke kan vere nyttig for enkelte. Den spesielle utforminga gjer at vatn ikkje trenger ned i stoma når ein dusjar. Ver merksam på at enkelte kanyleband krympar og og mistar evna til å feste seg når dei blir våte.



MAT OG DRIKKE

Tracheostomi har vanlegvis ingen innverknad på evna til å ete eller drikke normalt. Luftstraumen vil ikkje lenger passere gjennom nasa der luktesansen finst. Smakssansen er nært knytta til lukta, så smaks-evna blir noko nedsett. I nokre tilfelle går dette utover gleda over god mat og drikke.



SOSIALT

Det er ikkje til å komme forbi at kanylen kan vere ein psykisk belastning og set visse grensar på livssituasjonen. Situasjonen blir ofte langt betre enn kva ein på førehand hadde trudd.

Det er og viktig at pårørande og ein sjølv blir lært opp til stell av kanyle og stoma så tidleg som mogleg. Mange er engsteleg for dette, men det er viktig at ein har fått grundig opplæring i dette før utskrivning frå sjukehuset.

I samband med akutt, langvarig eller kronisk sjukdom, kan det vere naudsynt å setje i gong hjelpetiltak i samarbeid med andre instansar i og utanfor sjukehus. Til dømes: Avlastning, hjelpetiltak i heimen, tilpassing av arbeidssituasjon eller økonomisk stønad. Her kan avdelinga i samarbeid med sosionom, eventuelt NAV i kommunen på heimstaden, gje råd, rettleiing og praktisk hjelp. Hjelpe- og støtteordningar kan variere noko frå kommune til kommune. Det finnast eigen rettleiar for barn med luftvegskanyle.

BARN MED TRACHEOSTOMI

Det er viktig at ein behandlar barnet normalt. Når barnet byrjar med kork/fenestrert kanyle, vil barnet ha ei tilnærma normal språkutvikling. Det er viktig å oppretthalde kontakt med nære venner og familie.



Ta barnet med på besøk heilt frå byrjinga. Foreldre treng i periodar avlastning og hjelp. Då er det godt om familie og nære vener føler seg trygge i situasjonen, slik at dei kan tre støttande til. Dersom barnet går i barnehage eller skule, er det viktig at alle som har med barnet å gjere har fått opplæring og kjenner seg mest muleg trygg på å handtere kanylen.

MUNN- OG HALSKREFTFORENINGA

Det er mulig å komme i kontakt med andre kanyleberarar, anten personlig eller per telefon. Avdelinga har jamleg kontakt med Munn- og halskreftforeininga. Ein kan også ta kontakt privat. Det kan vere godt å prate med nokon i same situasjon. På det årlege landskurset til Munn- og halskreftforeininga får ein oppdatert informasjon om offentlege rettar, støtteordningar og orientering om kva som finst av hjelpemiddel. Foreininga har og eigen brosjyre

FØRSTEHJELP

- Dersom ein slimklump set seg fast i kanylen vil ein normalt klare å hoste han opp. Blir ein ikkje kvitt problemet, tek ein ut inner-kanylen og reingjer den. Eventuelt må ein dryppe og suge for slim.
- Har ein fortsatt problem med å puste, kontakt lege.
- Hugs at ein tett kanyle kan gjere det umogleg for pasienten å puste og må fjernast straks.
- Stoma held ein då open med spriketang og ein sug i trachea med eit tjukt sugekateter.
- Dersom kanylen dett ut, bruker ein ei spriketang for å halde stoma ope. Den sikrar at holet ikkje lukkar seg. Sett deretter inn ny kanyle eller tilkall lege.
- Dersom det oppstår kraftig bløding, bør ein liggje med hovudet nedover for å hindra at blodet går ned i lungene. Ta straks kontakt med lege.
- For nye brukarar er det lurt å alltid ha med ekstraustyr. Lag til ein pose som inneheld reservekanyle, spriketang, saltvatn m/sprøyte, kompressor, sugekateter /sug og kanyleband.



Brosjyra er utarbeidd av Kanylegruppa ved Øyre – Nase - Hals-avdelinga, Haukeland universitetssjukehus Sist revidert Juni 2013.

NOTAT

Kontaktinformasjon

Øyre-nase-halsavdelinga
Telefon: 55 97 35 00

Postadresse

Klinikk for hovud-hals
Haukeland universitetssjukehus
5021 Bergen

www.helse-bergen.no

Haukeland universitetssjukehus
Telefon: 05300