

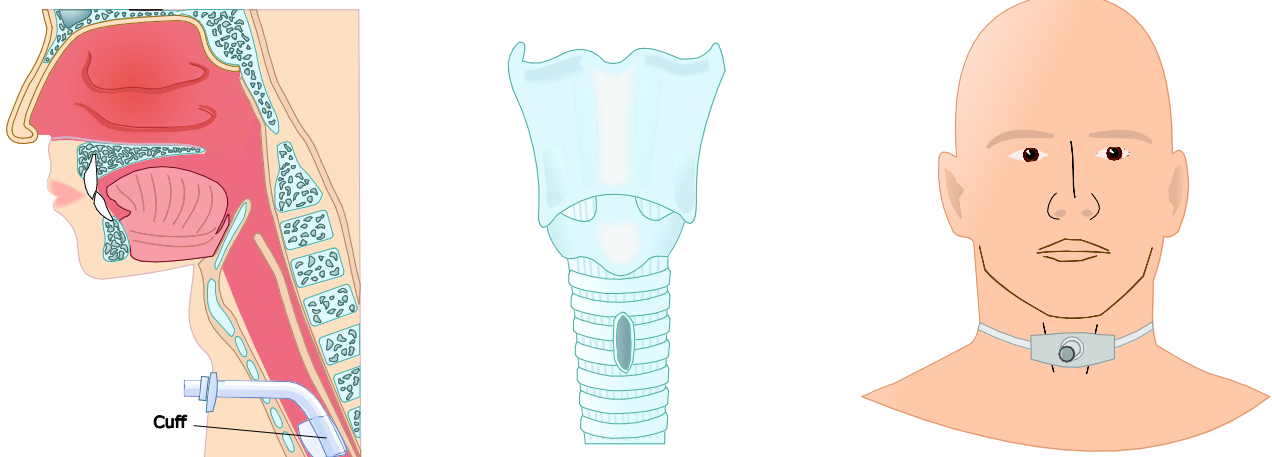
## Informasjon til pasienter som skal tracheotomeres

En tracheotomi gjøres når normal lufttilførsel via nese og munn er forhindret. Åpningen på halsen kalles tracheostoma (trachea=luftrør, stoma=åpning).

Hovedårsakene til en tracheotomi på øre,- nese- halsavdelingen er:

- Sykdom/svulstvev tetter igjen eller truer med å tette igjen øvre luftveier
- Øvre luftvei står i fare for å bli trang etter operasjon
- Lammelse av stemmebånd
- Komplikasjoner i forbindelse med strålebehandling

Kirurgen lager en åpning nederst på halsen og legger trachealkanylen inn i luftrøret. Luften strømmer da ut og inn gjennom kanylen istedenfor gjennom nese og munn. Det finnes ulike kanyler av ulikt materiale, legen bestemmer hvilken type og størrelse som passer best for deg.



Illustrasjon: Shutterstock

### Operasjonsdagen

Selve inngrepet tar ofte en times tid og gjøres i narkose. I noen tilfeller med spesielt trange luftveier gjøres inngrepet våken med lokalbedøvelse. Du vil da også få beroligende midler. Etter inngrepet ligger du et par timer på overvåkingsavdelingen før du kommer tilbake til sengeposten.

### Forandringer i luftveier/slimhinner

Vanligvis varmes luften opp i nesene og fuktes og filtreres før den går ned i lungene. Dette skjer ikke hos pasienter som er tracheotomert. Hvis kald og tørr luft trekkes ned i lungene, kan slimhinnene bli irriterte og produsere mer slim. For å forhindre dette setter man et filter på kanylen, en "kunstig nese". Saltvann kan brukes i kanylen for å fukte. Stoma er vanligvis etablert etter ca en uke.

### Om fukting av luftveier

Under innleggelsen på sykehuset har sykepleierne sammen med deg funnet en rutine på hva som fungerer best når det kommer til fukting av luftveiene dine. Hjemme skal du, sammen med de rundt deg, fortsette med dette. Under innleggelsen på sykehuset har det blitt fuktet ved hjelp av \_\_\_\_\_ . Dette har blitt gjort ca. hver \_\_\_\_\_ time. Det anbefales at du fortsetter med dette hjemme. Har du perioder med seigere slim eller mer skorper kan du fukte oftere.

### Bruk av sug i kanylen

Slimproduksjonen varierer fra person til person, noen har svært lite slim mens andre har mer. Det er uansett ofte behov for bruk av sug i kanylen i begynnelsen, dette hjelper sykepleier deg med. Skal du reise hjem med kanylen får du med deg et sugesystem og annet utstyr du har behov for. Dette leveres fra behandlingshjelpemiddelsentralen. Når du trenger nytt utstyr tar du kontakt med behandlingshjelpemiddelsentralen på telefon nr. \_\_\_\_\_ .

Når du bruker sug i kanylen er det viktig å ta nytt sugesystem hver gang, og å være ren på hendene. Ikke sug lenger ned enn kanylens lengde.

Du vil få opplæring i hvordan du bruker utstyret til stell av kanylen og eventuelt kan avdelingen kontakte hjemmesykepleien hvis du behøver hjelp. Det er viktig at også pårørende får opplæring i stell av kanylen.

Har du kanylen med innerkanylen bør denne tas ut og rengjøres ved behov og minimum 2 ganger daglig.

### Stell av huden omkring kanylen

Det er viktig at huden rundt kanylen holdes tørr og ren. Det er anbefalt å stelle huden morgen og kveld. Dette kan du gjøre ved å vaske med vann, og eventuelt smøre med en uparfymert fuktighetskrem ved behov for dette. Blir du sår fordi det er mye fuktighet kan en barriere krem benyttes. Kompresen med splitt (splittkompresen) skiftes morgen og kveld, og ved behov utover dette. Det finnes kompresser som absorberer mer fuktighet ved behov.

### Smerte

Det er vanligvis lite smerter forbundet med inngrepet. Du får smertestillende etter behov.

### Mat og drikke

Vanligvis kan man spise og drikke som normalt med trachealkanylen. Smakssansen kan bli noe nedsatt.

### Aktivitet

Du kan få komme opp og gå samme dag som inngrepet er utført. Du kan fint gå turer og lignende, men tyngre fysisk aktivitet bør du vente med til det har gått en ukes tid. Dusj av hode/hals bør du

også vente med i en uke. Du kan bruke et eget dusjfilter for å hindre at vann kommer inn i kanylen. Resten av kroppen kan dusjes som vanlig.

### Taleevne

De aller fleste kan snakke med sin vanlige stemme med trachealkanyle etter en ukes tid. Men det kommer an på sykdommen din og hvilken kanyle du får hvor godt du kan snakke. Dette får du mer informasjon om av legen som skal operere deg. Enkelte ganger kan man skifte til en kanyle som gjør det enklere å prate etter hvert. For å snakke må du i de fleste tilfellene ha på en taleventil. Denne får du fra behandlingshjelpemiddelsentralen. Du trenger ikke kaste denne når den blir tilgriset. Filteret kan skiftes og resten av ventilen kan rengjøres.

### Hvor lang tid

Hvor lenge du skal beholde trachealkanyle avhenger av din sykdom/tilstand. Dette kan du snakke med legen din om.

### Akuttsituasjoner

Båndet du har rundt halsen holder kanylen på plass i åpningen, og kanylen sørger for at pustehullet (stoma) ikke lukker seg. Når det har gått en ukes tid etter operasjonen vil det hos de aller fleste være et etablert hull som holder seg åpent av seg selv. Dersom kanylen skulle falle ut, må du straks bruke en spriketang eller annet egnet utstyr for å holde hullet åpent. Det må settes inn en ny kanyle så snart som mulig.

Skulle det oppstå en akuttsituasjon hvor du opplever å ikke få puste må du/dine pårørende kontakte ambulanse (113). Ved andre spørsmål kontakter du avdelingen hvor du fikk kanylen på telefon nr. \_\_\_\_\_

Kanylen du har fått heter: \_\_\_\_\_

Den er i størrelse: \_\_\_\_\_

#### **Sett ring rundt riktig alternativ:**

Kanylen er **med/uten cuff**

Kanylen er **med/uten fenester**

Kanylen er **med/uten innerkanyle** som kan tas ut

Utarbeidet av NMS/T. Omland/KSS – april 2016

Revidert høst 2016 av Saskia Berdal og Karoline Skedsmo. Godkjent av T. Omland.

