

Larynxcancer og laryngectomi - Kirurgiske Senger SSK Post 3A

Side 1 av 4

 Dokument ID:
II.SOK.KSK.3A.2..3-8

 Godkjent dato:
20.02.2023

 Gyldig til:
20.02.2025

 Revisjon:
2.01

Somatikk Kristiansand/Kirurgiske senger SSK/Post 3A/Pasienter og brukere/S - Sykepleiefaglig

OMFANG

Prosedyren gjelder for sykepleiere og hjelpepleiere, og omhandler pleie og behandling til pasienter med larynxcancer og som er laryngectomerte.

ANSVAR

Enhetsleder har ansvar for at prosedyren er tilgjengelig og kjent i avdelingen. Sykepleier er ansvarlig for at prosedyren blir fulgt, og at dokumentasjon noteres i pasientens journal.

HENSIKT


- Å sikre faglig forsvarlig sykepleie/behandling og dokumentasjon, slik at dette blir ivaretatt etter ulike myndighetskrav og krav i interne retningslinjer/prosedyrer.
- Sikre at pasienter på kirurgisk avdeling som har larynxcancer og/eller er laryngectomerte får en riktig og god sykepleie og behandling.

Definisjon	Årsaker til larynxcancer	Symptomer	Behandling
Larynx omhandler strupehodet og stemmebåndene. Ved larynxcancer må det i enkelte tilfeller gjøres en laryngectomi – det betyr kirurgisk fjerning av strupehodet.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Røyking ➤ Alkohol ➤ Støv som asbest, plastikk og nikkel ➤ Kronisk laryngitt, og papillomer kan utvikle seg til cancer 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Heshet, forbigående/permanent ➤ Smerter ➤ Problemer med å svelge, irritasjon i halsen ➤ Smerter opp i øret ➤ Lymfeknutemetastaser på halsen ➤ Stridor, pusteproblemer 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Primært: stråleterapi ➤ Ved større svulster: operasjon evt. Laryngectomi. ➤ Cellegift/kjemoterapi Kan føre til følelsesmessige, praktiske, sosiale og funksjonelle konsekvenser for pasienten

Laryngectomi

I tilfeller der ikke annen behandling har vært helbredende, eller ved residiv, kan det bli nødvendig med radikal operasjon. Strupehodet blir da fjernet og kirurgen legger luftrøret ut på halsens forside over brystbenet. Det blir da et lite hull på halsen (stoma) som man puster igjennom. Laryngectomi gjøres ikke ved SSK. Pasientene fra dette distriktet blir som regel operert på Rikshospitalet, og kommer til SSK en stund etter inngrepet.

Utstyr	
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ferdig tilkoblet sug og sugekatetre (byttes x 1 pr døgn, sugekatetre etter bruk) ➤ Flaske med vann til skylning av sug (skylning etter hver bruk) ➤ Utstyr til oksygenbehandling og forstøverbehandling (byttes x1 pr døgn) ➤ NaCl 0,9 % til bruk i forstøver ➤ Usterile kompresser ➤ Låsbar pinsett (byttes x 1 pr døgn) ➤ Plastposer til å henge på bordet ➤ Pussbekken og cellestoff ➤ Vattpinner ➤ Provox plaster ➤ Provoxfilter (Hi-flow er den vanligste) x flere itilfelle pasienten må bytte flere ganger daglig ila dagen.

	Larynxcancer og laryngectomi - Kirurgiske Senger SSK Post 3A				Side: 2 Av: 4
	Dokument-id: II.SOK.KSK.3A.2..3-8	Utarbeidet av: Anne Brox/Kathrine S. Berntsen	Fagansvarlig: Anders Torp	Godkjent dato: 20.02.2023	Godkjent av: Mette Christine Emanuelsen

Somatikk Kristiansand/Kirurgiske senger SSK/Post 3A/Pasienter og brukere/S - Sykepleiefaglig

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Evt lykt for å kunne observerer stoma. ➤ Hansker og stellefrakk
Observasjoner av pasienter	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Frie luftveier/slimproduksjon. Pass på at ikke stoma tetter seg pga slim eller skorper. ➤ Infeksjonstegn i hud og farge på ekspektorat ➤ Temperaturstigning ➤ Smerter ➤ Hevelse ➤ Ved o2 behandling: maske legges over stoma.
Behandling	<p>På grunn av forandringer i luftveier og slimhinner vil pasienten trenge hjelp til å få opp slim (SUG) og fukte/varme luften som skal ned til lungene (forstøver/filter).</p> <p>Stoma må stelles daglig. God hygiene er viktig både før og etter stomastel.</p> <p>Fremgangsmåte:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dersom behov, gis smertestillende i forkant 2. Pasienten bør ha en god sittestilling i sengen 3. Ta først av eventuelt plaster og filter som ligger over stoma, bruk plasterfjerner for å hindre skade på huden. 4. Vask parastomal hud med fuktige kompresser (NaCl) 5. Gi evt saltvannsforstøver over stoma. Noen pasienter bruker egen sprayflaske med NaCl til å fukte stoma (sendt med fra R.H, kan fylles på). 6. Oppfordre pasienten til å hoste. Det vil da komme ekspektorat opp mot stoma. Dersom pasienten ikke klarer å hoste dette helt opp selv, kan det suges opp med sugeapparat. Dette gjentas til pasienten er ubesværet respiratorisk og luftveiene er frie. 7. Dersom det er skorper i øvre del av stoma vil disse kunne fjernes ved å anvende pinsett. Det er viktig at skorper fjernes regelmessig for å unngå innsnevring av stoma og skorper i luftveiene. Ikke fjern skorper som vil føre til blødende sår. 8. Dersom huden er sår og rød rundt stoma kan den smøres med en vannavstøtende salve 9. Legg på nytt Provox-plaster, samt filter etter behov. Det er viktig med filter med tanke på luftmotstand og fukting av luften. <p>Spriketang skal alltid være tilgjengelig på rommet i tilfelle stoma innsnevres av ulike årsaker.</p>
Opplæring	<p>Pasienten bør etter hvert også selv delta i stomastell for å lære seg dette. Gi pasienten kontinuerlig informasjon om hva du gjør under utførelsen av stellet</p>
Fukting av stoma	<p>Det er viktig å fukte stoma/luftrøret med NaCl 0,9 % ofte og regelmessig for å unngå tørre slimhinner. Fukting løser opp slimet, og aktiverer hosterefleksen.</p> <p>I begynnelsen har pasienten ofte mye slim og har behov for fukting ofte (fra hver ½ time til hver 2. time). Slimmengden avtar som regel etter hvert, og en kan da fukte med lengre intervaller imellom.</p> <p><i>I tillegg er mange av disse pasientene røykere, og av den grunn spesielt utsatt for postoperativ sekretopphoping.</i></p> <p>Man kan også gi forstøver, for eksempel hvis pasienten skal ha inh. medikamenter. Bruk eventuelt en maske, og legg over stoma slik at dampen kan inhaleres via stoma.</p> <p><u>Husk at all luft trekkes inn gjennom stoma!</u></p>
Mobilisering av slim	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Unngå dehydrering. Intravenøs væskebehandling kan være nødvendig ved lavt inntak peroralt.

 SØRLANDET SYKEHUS		Larynxcancer og laryngectomi - Kirurgiske Senger SSK Post 3A			Side: 3 Av: 4
Dokument-id: II.SOK.KSK.3A.2..3-8	Utarbeidet av: Anne Brox/Kathrine S. Berntsen	Fagansvarlig: Anders Torp	Godkjent dato: 20.02.2023	Godkjent av: Mette Christine Emanuelson	Revisjon: 2.01

Somatikk Kristiansand/Kirurgiske senger SSK/Post 3A/Pasienter og brukere/S - Sykepleiefaglig

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Slimløsende medikamenter, peroralt eller på forstøver ➤ Mobilisering for å unngå sekretstagnasjon. Fysioterapi kan være nyttig. Fysioterapeuten kan instruere i pusteøvelser, hosteteknikker og avslapningsøvelser.
Munnstell	<p>På grunn av strålebehandling og operasjon, opplever mange pasienter munntørrhet og problemer med å opprettholde normal munn- og tannhygiene.</p> <p>Munnstell er en viktig del av pleien til disse pasientene. Se prosedyren Munnstell - Kirurgiske Senger SSK Post 3A</p>
Smerter	<p>I tiden etter operasjonen kan pasienten ha behov for smertestillende, spesielt før stomastell og aktivisering.</p>
Mat/kosthold	<p>Før det innvendige såret til stomaen er grodd, ernæres pasienten med sondeernæring. Når det er grodd, kan pasienten spise og drikke som normalt. Pasienten begynner med flytende kost. Går dette greit kan de begynne med moset mat, og deretter mer vanlig mat. Pasienten må informeres om viktigheten av å tygge maten godt, fordi øsofagus er litt trangere etter en slik operasjon.</p> <p>Mange laryngektomerte er kvalme den første tiden, og det er viktig for sårtilhelingen at de ikke brekker seg. Derfor blir det ofte forordnet kvalmestillende medikamenter før måltid.</p> <p>Smakssansen påvirkes normalt ikke av en strupeoperasjon, men lukteevnen vil være nedsatt. Det skyldes at luftstrømmen ikke lenger passerer gjennom nesen.</p> <p>Vi må også være oppmerksomme på at strupeopererte lettere kan brenne seg på tungen av varm mat, fordi de ikke kan avkjøle maten ved å blåse på den.</p>
Eliminasjon	<p>Avføringsproblemer kan oppstå dersom det ikke blir forebygget. Pasienten har ikke mulighet til å skape overtrykk ved å holde pusten, og da fungerer ikke bukpressen. Det bør derfor ordineres Duphalac eller lignende.</p>
Hygiene/dusj	<p>Håndhygiene er svært viktig. Pasienten bør informeres om spesielt god håndhygiene i forhold til både toalettbesøk og stomastell.</p> <p>Pasienten kan ikke dusje og vaske håret på samme måte som før han ble operert. Det bør ikke komme mye vann og såpe i stoma. Det finnes Provox dusjbeskytter som kan brukes for å hindre vann i å komme ned i stomaen. Ved hårvask er det lurt å bøye hodet fremover.</p> <p>Når strupen er fjernet bør pasienten alltid bruke spesialsmeke over åpningen. Det er viktig av hygieniske årsaker, f.eks. ved hoste. Stomasmekken kan beskytte mot kulde, støv og infeksjoner. Den bør skiftes ofte.</p>
Psykisk helse	<p>Angst og fortvilelse preger ofte pasientenes den første tiden. Det er vanskelig og ikke lenger kunne kommunisere med omverdenen på normal måte. Det er viktig å ha god tid og vise forståelse for at situasjonen kan virke utholdelig. Pasientene er nå avhengig av å kommunisere med blokk og blyant. Det er hemmende. De trenger tid slik at de kan skrive det han ønsker å formidle klartest mulig.</p>
Hva med stemmen? (tale)	<p>Alle laryngektomerte får på Rikshospitalet tilbud om oppfølging av logoped, til veiledning i øsofagusstemmebruk. Det er tre måter å få frem lyd på:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ved hjelp av spiserørstemme 2. Ved hjelp av talevibrator 3. Ved hjelp av taleprotese -"Provoxventil" som opereres inn mellom luftrør og spiserør.
Utskrivelse	<p>Pasienten bør kjenne mestring med tanke på stomastell ved utskrivelse.</p> <p>Vi må tilpasse opplæringen ut i fra pasientens evne til å mestre sin stoma. Kartlegg i alle tilfeller om det er aktuelt med hjemmesykepleie til hjelp med stomastell.</p>

 SØRLANDET SYKEHUS		Larynxcancer og laryngectomi - Kirurgiske Senger SSK Post 3A			Side: 4 Av: 4
Dokument-id: II.SOK.KSK.3A.2..3-8	Utarbeidet av: Anne Brox/Kathrine S. Berntsen	Fagansvarlig: Anders Torp	Godkjent dato: 20.02.2023	Godkjent av: Mette Christine Emanuelsen	Revisjon: 2.01

Somatikk Kristiansand/Kirurgiske senger SSK/Post 3A/Pasienter og brukere/S - Sykepleiefaglig

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Kommunen må få detaljert prosedyre for stell og håndtering av stoma. Begynn å planlegge tidlig, dersom kommunen trenger opplæring ➤ Forbruksutstyr dekkes av blåreseptforskriften. Mange pasienter har fått resept og noe utstyr fra Rikshospitalet. Kartlegg hva de har, og hva de trenger. Det må også vurderes om det er behov for behandlingshjelpemidler med hjem, f. eks SUG og førstøver. Se prosedyre: Elektronisk rekvirering av behandlingshjelpemidler og forbruksmateriell via DIPS til Enhet for Behandlingshjelpemidler (BHM) SSHF. ➤ Pasientinformasjonsbrosjyre om laryngectomistell, samt munnstell, skal gis til pasienten før han drar.
--	--

Kryssreferanser

[I.5.1.9-2](#)

[Munnstell - Pasientinformasjon SSHF](#)

[I.5.1.9-9](#)

[Laryngostomi - Pasientinformasjon SSHF](#)

[II.SOK.KSK.3A.2..3-6](#)

[Munnstell - Kirurgiske Senger SSK Post 3A](#)

Eksterne referanser