

Kontaktinformasjon

Førstevalg: Ta kontakt med fastlege

Ved akutte tilfeller, ring 113.

Øre-nese-hals poliklinikk:

Åpent 08-15 i ukedager

Nr: 38 07 38 89

Kirurgisk avdeling 3A:

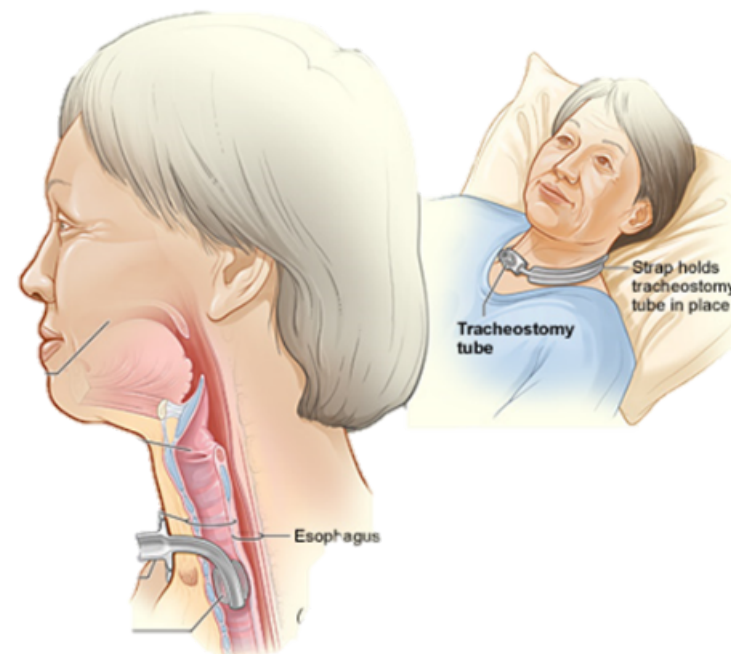
Nr. til avdeling: 38 07 37 90

trygghet når du trenger det mest

Pasientinformasjon til deg som har fått en tracheostomi

Hva er en tracheostomi?

En tracheostomi lages for å gi en ny pustevei. Det vil si at man lager en åpning fra forsiden av halsen og inn i luftrøret. Åpningen på halsen kalles tracheostoma (trachea = luftrør og stoma = åpning).



Kanyle

For å holde hullet i huden åpent settes det inn en kanyle. Kanylen består av en ytterkanyle og en innerkanyle.

- Ytterkanylen står i stoma hele tiden og holdes på plass med ett kanylebånd. Denne kanylen byttes på Øre-nese-hals poliklinikken, dette får du innkallelse til.
- Innerkanylen kan tas ut ved behov, for eksempel ved mye slim eller ved stell.
- Kanylebåndet er en sikkerhet for at kanylen skal sitte på plass og du må ha det på hele tiden. Det skal skiftes ved behov, for eksempel om det er fuktig/vått eller om det blir skittent. Det skal være plass til to fingre mellom bånd og hals. Pass på at det ikke blir for stramt eller løst.

Kommunikasjon

Når du har fått en tracheostomi, går ikke luften forbi stemmebåndene. Dette gjør at du ikke kan snakke like tydelig som tidligere. De fleste får etter kort stund byttet til en kanyle med hull i, slik at luft kan presses opp til stemmebåndene og man kan snakke forståelig.

Du vil få en taleventil som enkelt festes på tracheostomikanylen og bidrar til at du kan snakke. Den kommer med 2 deksler, ett deksel hvis det er behov for O₂ og ett kosmetisk deksel.

Forandringer i luftveiene og slimhinner

Normalt varmes luften opp til ca. 34 grader når den passerer gjennom nesen på vei til lungene. Det skjer ikke når du har en tracheostomi. Den luften som kommer ned i lungene vil være litt kaldere og tørrere. Dette kan irritere slimhinnene, og du kan da oppleve mer slim i luftveiene.

Du må derfor bruke ett filter som settes på kanylen, denne kaller vi en «kunstig nese». Den varmer luften, hindrer forurenset luft ved innpust og at luftmotstanden blir tilnærmet lik som ved pusting via nese/munn.

Stell av din tracheostomi

Det er viktig at tracheostomien stelles daglig for å forebygge infeksjon og sår på huden rundt.

Stell av stoma:

- Fjern splittkompressen og vask godt rundt stoma med kompresser fuktet med fysiologisk saltvann (NaCl 0,9 %).
- Skorper som dannes rundt stoma løses opp med saltvann og fjernes med bomullspinner eller en pinsett.
- Dersom huden er sår, kan du smøre med barriere krem som f.eks Cavilon. Mellom hud og kanylen legges en steril splittkompress. Splittkompressen må byttes når den blir våt. Dette betyr at noen ganger må den skiftes opptil flere ganger daglig, dersom det er sekresjon av slim eller sårveske fra stoma. Dette gjøres for at huden ikke skal bli fuktig eller sår, og for å unngå trykksår fra kanylen.

Stell av innerkanyle: Innerkanylen må tas ut og rengjøres 2-3 ganger om dagen, eller oftere ved behov. Dersom du bor i ditt eget hjem, kan du skylle kanylen under rennende varmt vann i springen. Hvis du er på sykehus, omsorgssenter eller i utlandet, anbefaler vi å bruke fysiologisk saltvann eller sterilt vann til renhold av innerkanylen. Dette er for å hindre at fremmede bakterier kan komme inn i luftveiene dine.

Det finnes rensepinner som kan brukes til å få bort seigt slim inni kanylen. Dersom det er behov for sterkere midler for å løse slimrester i innerkanylen, kan den legges i en oppløsning med hydrogenperoksid 3 % og vann. Bland 1-2 spiseskjeer hydrogenperoksid og resten vann i en skål

eller glass, la kanylen ligge i noen minutter. Skyll kanylen grundig under rennende vann etterpå for å unngå irritasjon av slimhinner.

Behov for forstøver og sug

For å få opp slim, kan du bruke slimløsende medikamenter, enten på forstøver eller som brusetablett som drikkes.

- Ved å bruke en saltvannsforstøver vil du hindre tørre slimhinner og hjelpe med å mykne opp slimet som ligger i luftveiene, slik at det blir lettere å hoste det opp.
- Etter at du har brukt forstøver, forsøkt å hoste opp slim. Fjern slimet etter hosting med usterile kompresser. Papir anbefales ikke da det støver en del. Husk å vaske hender før og etter.
- For at slimet skal holde seg løst og være lett å hoste opp, er det viktig at man også passer på å drikke nok væske, slik at kroppen ikke blir dehydrert.

Dersom slimet er gult/grønt i fargen og/eller det kommer vond lukt fra stoma, kan det være begynnelsen på en infeksjon. I de tilfellene bør det tas en bakterieprøve av slimet, og det kan da være aktuelt med røntgenbilde av lungene. Ta kontakt med fastlegen din om du mistenker infeksjon.

Suging av slim fra kanylen er nødvendig i perioder hvor du har mye seigt slim som er vanskelig å hoste opp, for eksempel ved forkjølelse eller infeksjoner. Vi bruker da sterilt sugeapparat med sugekateter.

Sugekateteret føres rolig ned, og trekkes langsomt opp med roterende bevegelser. Det kan være lurt med saltvannsforstøver før suging i kanylen for å løse opp slimet så godt som mulig. Slangen til suget skylles med vann, og kateteret byttes etter hvert bruk.

Stell og hygiene

Det er viktig å tenke på god håndhygiene før og etter stell av stoma og innerkanyle, samt ved bruk av sug og forstøver.

Du kan dusje som normalt, med det er viktig å passe på at det ikke kommer vann ned i kanylen. Det er ikke farlig, men kan framprovosere en kraftig hoste. Du må være oppmerksom på at enkelte kanylebånd krymper, eller bli tyngre, når de blir våte.

Når du dusjer med kunstig nese, kan filteret trekke til seg vann og det kan bli tyngre å puste. Varm damp i ett lite rom, kan også medføre at det blir litt tyngre å puste. Det kan derfor være lurt å fjerne kunstig nese og heller bruke taleventil, om du har det tilgjengelig.

Ernæring

Tracheostomi har i de fleste tilfeller liten betydning for evnen til å spise og drikke. Når luftstrømmen ikke vil lenger passerer gjennom nesen, hvor luktesansen befinner seg, kan lukteevnen derfor bli nedsatt. For mange er smaksfølelsen nært knyttet til lukten, så også smaksevnen blir noe nedsatt. I noen tilfeller kan dette gå ut over gleden ved god mat og drikke.

Vi henviser deg til en ernæringsfysiolog under innleggelsen for å lage en ernæringsplan for deg.

Mobilisering

Vi oppfordrer alle våre pasienter til å være i aktivitet, så langt det lar seg gjøre. Det er viktig for forebygging av lungebetennelse, blodpropp og tap av muskelmasse.

Vi ønsker at du sitter i stol allerede fra første dagen etter operasjon, går 2-4 turer i korridor og bruker eget tøy om det er tilgjengelig.

Sosialt

Kanylen kan føles som en belastning og sette visse begrensninger på livssituasjonen. Det går imidlertid oftest langt bedre enn man på forhånd tror.

I forbindelse med akutt, langvarig eller kronisk sykdom, kan det være behov for å sette i gang hjelpetiltak i samarbeid med andre instanser i og utenfor sykehuset. Det kan være avlastning, hjelpetiltak i hjemmet, tilpasning av arbeidssituasjon eller økonomisk stønad. Her kan avdelingen i samarbeid med sosionom og hjemkommunens trygdekontor være behjelpelig med råd, veiledning og praktisk hjelp. Hjelpe- og støtteordninger kan variere noe fra kommune til kommune.

Opplæring og utskrivelse

Under innleggelsen vil du oppfordres til å delta i stell og håndtering av din tracheostomi. Det er viktig å delta allerede de første dagene etter operasjon, og vi vil daglig sette små mål sammen med deg slik at du skal oppleve deg tryggere på å håndtere den nye hverdagen. Vi starter for eksempel med at du fjerner/setter innerkanylen, og setter på kunstig nese.

Dine pårørende og helsepersonell i kommunen vil også få tilbud om opplæring på håndtering av tracheostomien og utstyret som følger med. Vi har en sjekkliste som vi vil gjennomgå med dere før du skrives ut.

Når du skrives ut fra sykehuset, får du med deg en del forbruksutstyr til tracheostomien som du trenger hjemme. Det aller meste dekkes av HELFO via blåreseptordningen. Når du trenger påfyll, bestiller du dette via ditt lokale apotek. Det er lurt å bestille påfyll i god tid før du går tom, da det kan ta litt tid å få levert noen av produktene.

Blåresepten er gyldig i ett år fra utskrivelsesdato, og fornyes av fastlegen din eller av sykehuslegen når du er på kontroll. HELFO dekker ofte flere

varianter av mange av produktene du får med deg hjem. Snakk med fastlegen din for hjelp til å finne ut av hvilke andre varianter som er på refusjonslisten.

I tillegg til forbruksutstyret, får du også låne med et transportabelt sugesugapparat, og et forstøverapparat til saltvanns- og/eller medisinforstøver. Disse leveres av Sykehusets Enhet for Behandlingshjelpemidler, og du har dem så lenge du trenger dem.

Førstehjelp

Dersom kanylen blir tett eller du kjenner det er vanskelig å puste, må innerkanylen tas ut og rengjøres. Det kan også hjelpe med saltvannsforstøver og suging av kanylen. Skulle en fortsatt ha pusteproblemer, kontakt lege eller eventuelt ring 113.

I de første ukene etter operasjon kan det være fare for at stoma lukker seg og du kan da få problemer med å puste. Denne risikoen minsker jo lenger du har hatt tracheostomi, fordi bruskringene i luftrøret etter hvert vil tilpasse seg kanylen og holde seg åpen selv om det ikke er en kanyle der. Faller kanylen ut, må en ny kanyle settes inn igjen raskt.

Når du skrives ut fra sykehuset, får du med deg en ekstra kanyle av samme type som du allerede har. Denne bør du alltid ha lett tilgjengelig. Når du skrives ut, får du en «kriseveske», denne består av: spriketang (for å holde stoma åpen), reservekanyle, saltvann og forstøverapparat, kompresser, sugekateter/sug og kanylebånd.

For de aller fleste er ikke dette nødvendig. Dersom man ikke får satt inn ny kanyle, kontakt lege eller eventuelt ring 113.

Hvis det oppstår kraftig blødning, bør du ligge med hodet nedover for å unngå blod i å renne ned i lungene. Ta da øyeblikkelig kontakt med lege eller ring 113!