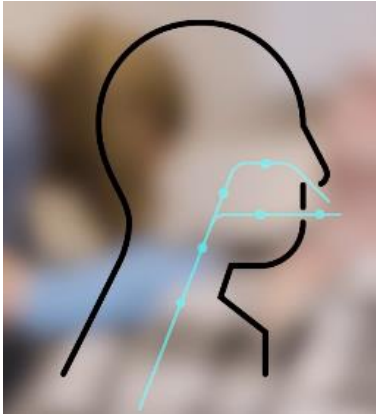
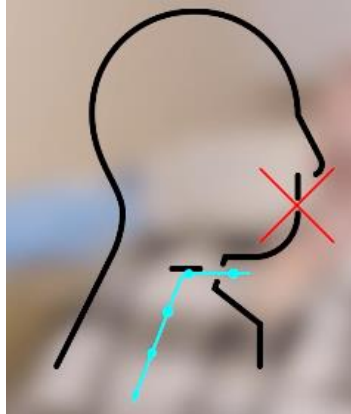


Att ge syrgas till en laryngektomerad person

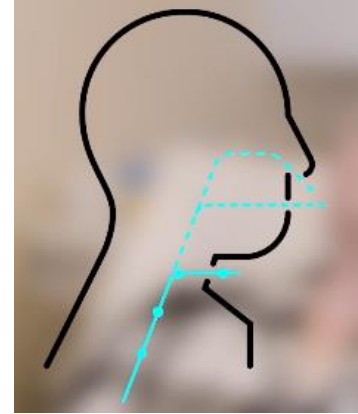
Varje år drabbas ungefär 175 personer i Sverige av strupcancer och ungefär en fjärdedel får sitt struphuvud bortopererat. Efter en laryngektomi kan man inte andas via mun och näsa, utan andas i stället via ett konstruerat trakeostoma i halsgropen. Därför måste syrgas och konstgjord andning ges via personens trakeostoma och inte via munnen och näsan, eftersom det nu inte finns någon förbindelse med luftstrupen.



Andningsvägar, **normal** anatomi



Andningsväg efter **laryngektomi**



Andningsvägar efter **trakeotomi**

Anatomin skiljer sig alltså från den hos trakeotomerade personer, där det fortfarande finns en potentiell luftväg ovanför trakeostomat. Kom ihåg – hos laryngektomerade personer är trakeostomat den enda andningsvägen.

Om du ser en liten rund silikondetalj i luftstrupens bakvägg så ska du inte röra den. Det är en så kallad röstventil, som används för kommunikation.



Tänk på att en laryngektomerad person kan ha svårare att kommunicera när det finns problem runt trakeostomat. Var uppmärksam på kroppsspråk och gester. Använd gärna papper och penna eller andra kommunikationshjälpmedel om personen är i stånd till detta.

Instruktion för syrgasadministrering, se nästa sida!

Vid en nödsituation:

1. Tillkalla hjälp.
2. Ta bort filterkassetten. Den sitter fast på ett stomaplåster eller en larytub.



3. Be vårdtagaren hosta kraftigt för att få bort eventuellt slem och krustor. Sug bort slem med hjälp av slemsug.



4. Titta in i trakeostomat, kontrollera att det inte finns kvar något som hindrar fri andning.



5. Nu är det dags för syrgasadministrering. Välj hjälpmedel efter vad som finns tillgängligt. Här kommer fyra alternativ på hjälpmedel:

A. Filterkassett med inbyggd syrgasnippel.



B. Adapter för att koppla en "vanlig näsa" för trakealkanyl med inbyggd syrgasnippel.



C. Rund andningsmask, gärna i barnstorlek.



D. Syrgasslangen direkt vid trakeostomats mynning. Tejpa fast.



6. Starta syrgasadministrering.

7. Observera andningsfrekvens, andningsmönster, hudfärg och liknande – och om möjligt använd även en saturationsmätare.



8. Vid otillräcklig förbättring behöver ni tillkalla akutteam och eventuellt ambulans. Uppge då också att personen är laryngektomerad med andningssvårigheter, och vilka åtgärder du har utfört.

9. Akutteamet tar då bort plåster eller larytub och ventilerar vårdtagaren med hjälp av andningsblåsa, ofta kallad Rubens blåsa. De använder en rund barnandningsmask, eller sätter in en trakealkanyl som kuffas och som kopplas till andningsblåsan.



Alla bilder är hämtade från Mun- och Halscancerförbundets film
Att ge syrgas till en laryngektomerad person.

