

DANSK LANDSFORENING FOR HALS– OG MUNDHULEOPEREREDE

Talebesvær ved Tracheostomi



Foreningen for personer med funktionsnedsættelse efter operation eller
stråleterapi i hals– og mundhuleområdet

Strandboulevarden 49, 4. sal. 2100 København Ø
Tlf. 3526 4045 dlhm@dlhm.dk www.dlhm.dk

*Siden 1995 har permanente kanylebærere
- tracheostomerede - kunnet blive optaget i
Dansk Landsforening for Laryngectomerede,
Nu
Dansk Landsforening for Hals- og Mundhuleopererede*

*Siden 1996 med fuld valgbarhed til
foreningens styrende organer.*

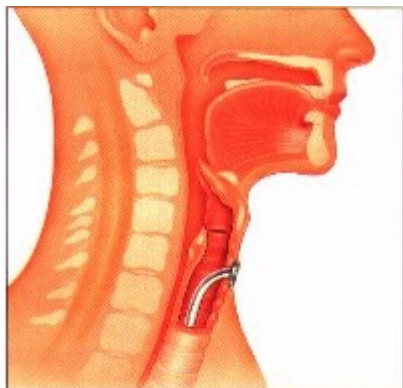
*Denne pjece er 5. udgave af oplysningsmateriale
fra DLHM, om specielt denne gruppe.*

*Vi modtager gerne meldinger
om mangler i pjecen
samt forslag til ændringer.*

*Illustrationen på side 3 er udlånt af Kræftens Bekæmpelse
fra pjecen "Kræft i Struben"*

Tracheostomeret

At være permanent kanylebærer - tracheostomeret - vil sige, at man har indsat et rør (en kanyle) fra forside af halsen ind i luftrøret



Placering af kanylen på en tracheostomeret person

Der kan være flere årsager til, at man er blevet tracheostomeret. Ofte skyldes det, at slimhinderne i halsen (svælget) har behov for ro efter en operation eller strålebehandling

Men det kan også skyldes andre sygdomme, ulykkestilfælde eller lammelser i stemmebåndene, som gør det besværligt eller umuligt at trække vejret den normale vej.

Det er meget forskelligt hvor længe man har behov for at anvende kanyle, det kan variere fra nogle få dage til måneder. Nogle må anvende kanylen permanent.

At anvende kanyle er besværligt. Specielt i den første tid vil man føle sig hæmmet, fordi ens kontakt med andre vanskeliggøres.

Man kan ikke kommunikere på samme måde som man plejer.

Situationen kan ikke undgå at påvirke ens velbefindende, og vil helt naturligt give humørsvingninger. Man kan føle sig magtesløs og giver udtryk herfor ved at blive irriteret og vred på ens omgivelser.

Tale igen

Efter operationen bevarer man sin "normale" stemme funktion. Allerede få dage efter operationen er det igen muligt at bruge stemmebåndene.

Er tracheal-stomaet midlertidigt holder man en finger for kanylen når man vil tale. På den måde vil luften passere den normale vej forbi stemmebåndene, og talen vil ikke afvige påfaldende fra en "normal" stemme.

Man lærer at forholde sig til bemærkninger som f.eks.

-Den var nok høj i går!

-Det er en slem forkølelse du har!

-Nu smitter den halsbetændelse vel ikke!

Er tracheostomien af længere varighed eller evt. permanent, er det muligt at anvende en taleventil som sættes på kanylens åbning.



Talekanyle fra Tracoe

Ventilen er formet som en klapventil, der åbner sig når man ånder ind og lukker under udånding, sådan at luften presses gennem struben, så man kan tale.

For at man kan anvende taleventil, skal ens vejrtrækning være forholdsvis ubesværet, og det er en fordel, at der ikke er for meget sekret.

Kanylen.

Der findes kanyler af såvel metal som kunststof.



Trachealkanyle i Sølv fra Fahl

Kanylen består af en yder- og en inderkanyle.

Inderkanylen lærer man hurtigt selv at tage ud og rense og sætte ind igen.

Det er meget forskelligt, hvor tit inderkanylen behøver at renses, men som hovedregel bør det mindst ske morgen og aften.

Yderkanylen må man **ikke** selv tage ud og rense, inden man er blevet instrueret herom på hospitalet, og er fortløbig med proceduren. Sæt kanylen i igen, hvis den mod forventning falder ud. Efterfølgende tages kontakt til sygehus afd. for at sikre at alt er som det skal være.

Indtil da renses og skiftes yderkanylen normalt på den hospitalsafdeling, hvor operationen har fundet sted.



Trachealkanyle af Kunststof fra Tracoe

Sekret

Nogle tracheostomerede vil i begyndelsen opleve, at der kommer en del sekret op gennem kanylen.



Elektrisk sugeapparat model Laerdal

Sekretet vil som regel kunne hostes op og tørres væk. Hos nogle er dette sekret imidlertid sejt og vanskeligt at hoste op, og det kan være nødvendigt i perioder at anvende sugeapparat.

”Suget” udleveres af hospitalet, og kan tilsluttes såvel en almindelig stikkontakt som cigarettænderen i en bil.

Suget har endvidere indbygget et opladeligt batteri, som gør det fuldt transportabelt. En fuld opladning tager ca. 24 timer

Spise og drikke

Det vil for langt de fleste kanylebærere være muligt at at spise og drikke som inden operationen. Blot er det umuligt at spise og tale samtidig, idet tale forudsætter at man holder en finger foran kanylen. Det er svært med glas eller bestik i hånden.

Enkelte opererede bliver følsomme for stærk mad eller varme drikke, og må derfor være forsigtige med, eller afstå fra disse ting.

Mange kanylebærere er blevet følsomme overfor tobaksrøg eller andre stærke lugte, og da man ved at tobak kan være medvirkende årsag til de problemer man står i, bør man nok som kanylebærer afholde sig fra at ryge.

velserne at forhøre sig vedrørende eventuelle problemer, inden man går i gang med at ryge i kanylebærerens nærhed.

Vær opmærksom på om du - på grund af ændrede kostvaner - eventuelt har behov for et dagligt vitamintilskud

Af samme årsag er det venligt af omgi-

Stomabeskyttelse

Hygiejne som kanylebærer.

Det er meget vigtigt med en god hygiejne omkring stomaet, både for ens egen skyld, men også af hensyn til omgivelserne.

Det er også nødvendigt med en eller anden form for stomabeskyttelse. Det er individuelt, hvad der passer den enkelte bedst, men stomabeskyttelse er nødvendigt, såvel af æstetiske hensyn, som for at beskytte sig selv mod kulde og forurening.

Manglende stomabeskyttelse kan medføre infektioner, som i mange tilfælde kan være vanskelige at slippe af med igen. Tal eventuelt med lægen om vaccination mod influenza og lungebetændelse.



Forskellige former for stomabeskyttelse

Efter udskrivningen

Ved udskrivningen fra hospitalet får den tracheostomerede udleveret en ekstra kanyle, som er helt magen til den man har på.

Denne kanyle bør man medbringe overalt.

Hospitalafdelingens personale udleverer hjælpemidler.

Landsforeningen.

Føler man i forbindelse med indlæggelse—eller senere— behov for at komme i kontakt med en anden kanylebærer, enten personligt eller pr. telefon, er dette muligt

Det klares lettest ved at man selv—eller ens pårørende— henvender sig til Dansk Landsforening for Hals- og Mundhuleopererede— DLHM.

Anden oplysning.

DLHM og Kræftens Bekæmpelse har i fællesskab udarbejdet en publikation der hedder: Vejledning til patienter med trachealkanyle.

Den fås på hospitalsafdelingen eller ved at kontakte Dansk Landsforening for Hals- og Mundhuleopererede.

Her kan man også indmelde sig i foreningen og modtage bladet "ny stemme", der udkommer 5 gange om året.

Adresse og telefonnumre på Dansk Landsforening for Hals- og Mundhuleopererede DLHM er angivet på bagsiden af denne folder.

Generel vejledning om talevanskeligheder og Kommunikation.

- giv jer god tid.
- undgå så vidt muligt baggrundsstøj (radio, TV, åbne vinduer mm).
- hav øjenkontakt i en passende afstand.
- acceptér pauser.
- vær opmærksom og tålmodig.

Samtalepartneren skal endvidere være opmærksom på

- at sige til, hvis man ikke har forstået, hvad der er blevet sagt.
- at huske på, at den anden selvfølgelig forstår alt, hvad der bliver sagt.
- ikke at afbryde eller tale hen over hovedet på den anden.

Kurser for opererede, pårørende m.v. Landskursus

Dansk Landsforening for Hals- og Mundhuleopererede afholder årligt et landskursus for, hovedsageligt nyopererede mundhuleopererede og strubeløse, samt disses pårørende.

Kurset tilrettelægges som kompenserende specialundervisning, og har til formål, at udvikle og træne den nye måde at tale på, i samvær med andre, og dermed bibringe kursisten forbedrede kommunikationsfærdigheder i dagligdagen.

Dette gøres ved.

- 1: intensiv taletræning ved fagligt kompetente undervisere.
- 2: ergonomiske øvelser under ledelse af fysioterapeut
- 3: foredrag af relevant karakter -

Dette understøttes ved praktiske øvelser med udgangspunkt i dagligdags situationer og samarbejdsøvelser, til dels med deltagelse af pårørende, samt tidligere opererede og deres pårørende.

For at sikre bedst muligt udbytte af undervisningen for den enkelte, foretages en individuel vurdering af de opererede kursister inden placering i undervisningsgrupperne.

Landskursets indhold varierer fra år til år, men der lægges stor vægt på at give, især pårørende til nyopererede, mulighed for indbyrdes erfaringsudveksling.

Kurset afholdes som et internatkursus, sidst i juni måned, sideløbende med foreningens årsmøde, og har en varighed af ca. 3 døgn.

Fra først i februar kan program og ansøgningskema fås ved henvendelse til Landsforeningen, eller downloades fra hjemmesiden.

Der stilles IKKE krav om medlemskab af landsforeningen, for deltagelse i landskurset.

Årsmøde

Årsmødet arrangeres for medlemmer af foreningen, sideløbende med landskurset. Mødet afvikles med selvstændige programpunkter for årsmødedeltagere, men indeholder dog også fælles aktiviteter og foredrag med deltagere fra landskurset i det omfang undervisningen tillader det.

Årsmødet henvender sig især til tidligere opererede og deres pårørende, men kan også med fordel benyttes af nye medlemmer, som ikke er blevet visiteret til landskurset.

Årsmødet afsluttes med afholdelse af den ordinære generalforsamling for DLHM.

Der må for årsmødedeltagere påregnes delvis brugerbetaling for ophold og forplejning. Beløbets størrelse fastsættes inden udsendelse af programmet og vil fremgå af dette.

Tilmelding og program til årsmødet udsendes til medlemmer midt i april måned.

Dansk Landsforening for Hals- og Mundhuleopererede - DLHM -

tilbyder råd og vejledning, samt medlemskab til:

- Laryngectomerede.....Strubeløse
- Glossectomerede.....Mundhuleopererede
- HemilaryngectomeredeDelvis strubeløse
- Tracheostomerede.....Permanente kanylebærere
- Stråleskadedei Hals og mundhuleområdet
- Støttemedlemmer.....Privatpersoner, firmaer o.a.

DLHM samarbejder med Kræftens Bekæmpelse  og landsforeningen er tilsluttet:

Danske Handicaporganisationer 

Nordisk Samarbejdsorgan for laryngectomerede, NSL

International Association of Laryngectomies, IAL

Landsforeningen udgiver medlemsbladet "Ny stemme".

Bladet sendes til alle medlemmer af foreningen, (dog kun et eksemplar pr. husstand!), og i et mindre antal til DLHM's søsterorganisationer i Island og Norge. "Ny stemme" udkommer 5 g. årligt.

Landsforeningen - DLHM - yder støtte til lokale afdelinger, hvoraf der p.t. er 10 i Danmark, jævnt fordelt på regionerne.

For adresser på foreningens bestyrelse, leverandører og andre, henvises til foreningens hjemmeside www.dlhm.dk eller til de respektive sider i medlemsbladet "Ny stemme".

Hold øje med **de 7 tegn** og gå til lægen i tide



Gratis hjælp til at droppe **tobak** og **nikotin**.
Gå på e-kvit.dk eller hent e-kvit-app'en.



Kræftens Bekæmpelse

Strandboulevarden 49

2100 København Ø

Tlf. 35 25 75 00

www.cancer.dk



Kræftlinien, tlf. 80 30 10 30

DLHM - almen information

Dansk Landsforening for Hals- og Mundhuleopererede blev stiftet den 22. august 1965 som Dansk Landsforening for Laryngectomerede DLFL, med det formål at samle personer med funktionsnedsættelse efter operation eller stråleterapi i hals og mundhuleområdet i en landsdækkende forening, for herigennem at:

1. Vejlede og rådgive i forbindelse med operation, revalidering, tvivlsspørgsmål i forhold til det offentlige, herunder også i forbindelse med taleundervisning, samt oprette og støtte lokalforeninger m.v.
2. Udbrede kendskabet til de påførte handicaps og disses følger, herunder behandlingsformer.
3. Formidle kontakten til den daglige tilværelse i tæt samarbejde med de konsulenter, der fungerer i området.
4. Medvirke til afholdelse af kurser og konferencer for DLHM's medlemmer, med deltagelse af aktuelle foredragsholdere, læger, pædagoger m.v.
5. Samarbejde på nordisk plan og være udadvendt i alle spørgsmål.

I 2014 ændrede landsforeningen navn til:
Dansk Landsforening for Hals- og Mundhuleopererede – DLHM-

Dansk Landsforening for Hals og Mundhuleopererede



Foreningen for personer med talefunktionsnedsættelse efter operation eller stråleterapi i hals- og mundhuleområdet.

Strandboulevarden 49, 4. sal

2100 København Ø

Tlf.: 3526 4045

E-mail: dlhm@dlhm.dk

Landsforeningens hjemmeside: www.dlhm.dk - Et besøg værd