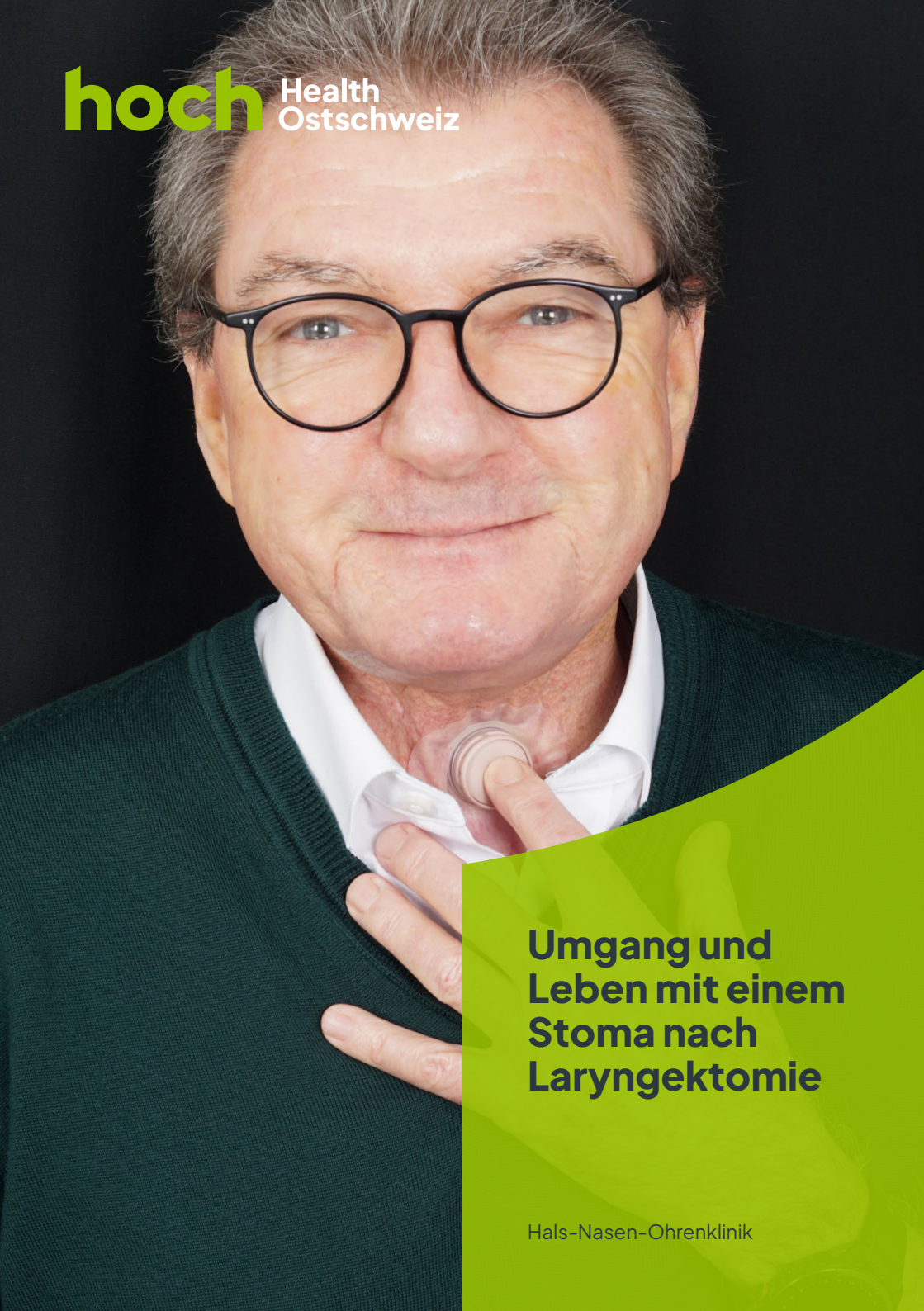




Umgang und Leben mit einem Stoma nach Laryngektomie

Hals-Nasen-Ohrenklinik

Inhaltsverzeichnis

4	Einleitung
4	Pflege des Stomas
10	Der tägliche Umgang und das Leben mit dem Stoma
14	Selbsteinschätzungsplan für Menschen mit einem Stoma nach Laryngektomie
16	Austritt
17	Anhang: Rezept
19	Anhang: Vorgehen bei Atemnot

hoch

Sehr geehrte Patientin, Sehr geehrter Patient

Ein Stoma bringt erfahrungsgemäss erhebliche Umstellungen für Sie als betroffene Person und auch für Ihre Angehörigen mit sich. Gerne unterstützen wir Sie dabei. Einerseits möchten wir Ihnen Hilfestellung bezüglich der Pflege geben, andererseits möchten wir Ihnen den Einstieg ins neue Leben möglichst erleichtern.

Sie haben bestimmt schon einiges erfahren bezüglich Ihrer Operation und dem «Leben ohne Kehlkopf» anhand der Broschüre der Lungenliga. Mit dieser Broschüre möchten wir während des Spitalaufenthaltes arbeiten, um Ihnen den Umgang und das Leben mit dem Stoma näher zu bringen. Auch sollen Sie mit Hilfe dieser Anleitung die Pflege des Stomas lernen und weiterführende Informationen zum Stoma erhalten. Sie können die Broschüre beim Spitalaustritt mit nach Hause nehmen und haben damit immer alle wichtigen Informationen zur Stomapflege und den benötigten Materialien zur Hand.

Ihr HNO-Team

Einleitung

Als Grundlage haben Sie die Broschüre der Lungenliga «Leben ohne Kehlkopf» bereits erhalten. Die Broschüre geht im Wesentlichen auf krankheitsbedingte Zusammenhänge und Symptome ein.

Bei Unklarheiten dürfen Sie sich während Ihres Spitalaufenthaltes gerne an die diplomierten Pflegefachpersonen wenden. Nach dem Spitalaufenthalt können Sie sich bei Fragen direkt im HNO-Ambulatorium am Standort Kantonsspital St.Gallen melden.

Angaben zum Patienten/ zur Patientin

Name:

Operationsdatum Stoma:

Pflege des Stomas

Bei der Stomapflege wird die Haut gereinigt und Sekret sowie Borken (eingetrocknetes Sekret) werden entfernt. Der Haut rund ums Stoma muss Sorge getragen werden, da sie durch den ständigen Wechsel des Pflasters/Adhesive stark belastet wird.

Das Stoma muss mindestens einmal täglich gründlich gereinigt und Sekret und Borken müssen entfernt werden. Bei neu angelegten Stomas empfiehlt sich eine Pflege 2 bis 3 x täglich, ebenso bei Sekretansammlung und/oder beim Wechseln des Pflasters/Adhesive.

Die benötigten Materialien sowie die einzelnen Arbeitsschritte zur Stomapflege werden im Instruktionsfilm gezeigt und erklärt unter www.h-och.ch/stoma

Weiterführende Informationen entnehmen Sie bitte dieser Broschüre.



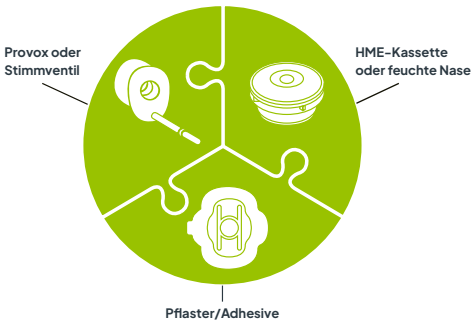
Provox-Life System

Das Provox-System besteht aus drei Produkten: dem Provox (Stimmventil), der HME-Kassette (Heat and Moisture Exchanger), auch feuchte Nase genannt, sowie dem Pflaster/Adhesive.

Die Provox HME-Kassetten sorgen für einen Wärme- und Feuchtigkeitsaustausch und verringern damit die Schleimbildung und den Hustenreiz.

Das Pflaster/Adhesive dient zur Befeuchtung des Stomas und zur Fixierung der HME-Kassette. Das Pflaster/Adhesive soll spätestens nach 72 Stunden gewechselt werden oder wenn es nicht mehr dicht ist und deshalb der Stomaschutz nachlässt und gleichzeitig die Sprachproduktion vermindert ist. Die HME-Kassette muss nach 24 Stunden oder bei Verschmutzung gewechselt werden.

Stomadeckung mit dem Provox-Life System bestehend aus 3 Teilen:



Der Provox (Stimmventil) wird ungefähr alle 3 – 6 Monate im HNO-Ambulatorium gewechselt.

Damit Sie jederzeit wissen, welche Produkte Sie verwenden, sollten Sie diese hier eintragen. Da sich die Auswahl der Produkte im Verlauf ändern kann, können Sie diese weiter mit dem entsprechenden Datum auflisten.

Datum	Pflaster/Adhesive (Typ und Bestell-Nr.)	HME-Kassetten (Typ und Bestell-Nr.)	Provox/ Stimmventil (Typ und Wechsel- datum)	Besonderes: z. B. Zeitpunkt des Tragens, etc.

Ablauf der Stomapflege mit Provox-System

1. Hände waschen oder desinfizieren
2. Pflaster/Adhesive mit «Remove»
Tupfer ablösen, damit die Haut um das
Stoma geschont wird
3. Danach Haut um das Stoma und
Stoma reinigen mit Kochsalzlösung/
NaCl 0.9 %
4. Wenn die Haut gerötet, belastet ist
oder frisch operiert, dann soll Cavilon
Lolly rund um das Stoma aufgetragen
werden, um die Haut zu schützen
(nach dem Auftragen 1 Minute warten,
bevor das Pflaster/Adhesive ange-
bracht wird).
5. Pflaster/Adhesive zwischen den Hän-
den anwärmen, dann auf die trockene,
gereinigte Haut kleben und 1 Minute
andrücken

Zu beachten:

- Luftröhre vor Kälte schützen: trotz
Provox-System noch ein Halstuch tragen
- Wenn ein Handspray zur NaCl Befeuch-
tung verwendet wird, soll dieser täglich
warm ausgewaschen werden und
neues NaCl 0.9 % eingefüllt werden.
- Inhalation: ca. 2 bis 4 x täglich mit
NaCl 0.9 %
- Sprachproduktion: nur möglich, wenn
das Pflaster/Adhesive dicht und der
Provox frei von Sekret ist und die HME-
Kassette gedrückt wird

Tätigkeit	Frequenz	Zu beachten
Stoma sauber halten/Haut vor Ablagerungen schützen	Mindestens 1 x täglich, optimalerweise 2 – 3 x täglich	– Stoma mit Kochsalzlösung/ NaCl 0.9 % reinigen – Abgelagertes Sekret mit Pinzette lösen
Pflaster/Adhesive wechseln	Bei Bedarf, wenn Pflaster undicht (spätestens nach 72 Stunden)	– Schützt die Luftröhre und die Lunge vor Umweltpartikeln aus der Luft – Anwärmen vor dem Aufkleben
HME-Kassette oder feuchte Nase	Bei Verschmutzung (oder mindestens alle 24 Stunden)	– Befeuchtet die Atemluft – Schützt die Luftröhre und die Lunge vor Umweltpartikeln aus der Luft – Bewahrt vor Stomaaustrocknung
Provox oder Stimmventil reinigen	– Nach dem Zähne putzen/ nach den Mahlzeiten (3 x täglich) und bei Bedarf – Bürstenwechsel zu Hause 1 x monatlich	– Die Provoxbürste mit NaCl 0.9 % oder Trinkwasser befeuchten und damit den Provox reinigen – Ggf. auch 1 x täglich Provoxbürste in klarem Haushaltssessig tauchen und dann Provox desinfizieren

Akute Pflege

Oft wird direkt nach der Operation eine Trachealkanüle in die künstliche Öffnung eingesetzt, welche einige Tage danach jedoch wieder entfernt wird. Danach wird das Provox-System verwendet.

Rund um das Stoma befinden sich weisse Nähte, die sich mit der Zeit selbst auflösen. Falls diese als störend empfunden werden, können sie gekürzt werden. Die Halsnaht wird in der Regel mit Klammern zusammengehalten, die ca. 10 Tage nach der Operation durch das Pflegepersonal entfernt werden.

Umgang mit Sekret

Der ganze Körper muss sich erst an den neuen Atemvorgang gewöhnen. Die Produktion von Schleim/Sekret kann insbesondere in den ersten Wochen nach der Operation erhöht sein, sollte sich aber bald normalisieren. Wenn der Schleim sehr zäh ist, können Sie diesen durch häufigeres Inhalieren oder durch Befeuchtung mit NaCl 0.9% verflüssigen.

Grundsätzlich kann festgehalten werden, dass Abhusten dem Absaugen vorgezogen werden soll, da das Sekret so auf natürlichem Weg entfernt wird und das Absaugen die Sekretproduktion wiederum anregt.

Befeuchtung

Das Stoma soll mehrmals täglich befeuchtet werden, um die Schleimhäute feucht zu halten. So kann störendes Sekret gut abgehustet werden.

Wenn das Stoma abgeheilt, das Pflaster/Adhesive dicht ist und sich der Schleim reduziert, kann allenfalls auf das Befeuchten des Stomas mit NaCl 0.9 % verzichtet werden. Wenn das Stoma trocken ist oder wird, Schmerzen entstehen oder das Sekret zäh wird, sollten Sie wieder mit dem Befeuchten beginnen oder die Anzahl der Inhalationen mit NaCl 0.9 % erhöhen und/oder ein Gleitgel (Cathejell) Stecknadelgross im Stoma anwenden.

LaryTube = Silikonkanüle

Wenn das Stoma eng ist oder schrumpft, kann ein sogenannter LaryTube, ein Platzhalter aus Silikon, das Stoma offenhalten. Dieser muss regelmässig unter fliessendem Wasser und mit einer Bürste gereinigt werden. Der LaryTube kann je nachdem auch für einige Stunden entfernt werden oder wird nur nachts getragen.

In einigen Fällen lassen sich die LaryTubes nur schwer einsetzen. Hier empfehlen wir die Verwendung eines geeigneten Gleitgels (bsp. Cathejell), welches Sie auf den LaryTube auftragen können. Das Gleitgel befeuchtet die Schleimhaut, unterstützt die Heilung entzündeter Schleimhaut und löst vorhandene Krusten ab.

Produktbeschreibungen

	Produkt	Verwendung	Haltbarkeit/Wechsel	Besonderes
Pflaster/Adhesive	Night Adhesive	Direkt postoperativ und bei belasteter, offener oder geschädigter Haut	Täglich	– Kann ohne Remover abgelöst werden und benötigt vor dem Auftragen kein Cavilon Lolly – Nicht wasserresistent – Weniger geeignet zum Sprechen – Sehr hautfreundlich mit kühlender und beruhigender Wirkung
	Sensitive Adhesive	Folgepflaster nach dem Night, hautschonend	Spät. nach 3 Tagen	– Pflasterablösung mit Remover – Zuvor Cavilon Lolly anwenden (sicherlich nach der OP – im Verlauf ausschleichen und nur anwenden, wenn Haut gerötet oder belastet) – Wasserresistent – Geeignet zum Sprechen
	Standard Adhesive	Pflaster mit mehr/viel Klebekraft	Spät. nach 3 Tagen	– Pflasterablösung mit Remover – Zuvor Cavilon Lolly anwenden (sicherlich nach der OP – im Verlauf ausschleichen und nur anwenden, wenn Haut gerötet oder belastet) – Wasserresistent – Geeignet zum Sprechen
HME-Kassetten	Home	«gewöhnliche» HME-Kassette, gute Befeuchtung	Mind. alle 24 h oder nach Verschmutzung	HME-Kassette nach innen drücken zum Sprechen
	Go	Bei Dyspnoe und zur Atem erleichterung (mit geringerer Befeuchtung als die anderen beiden HME's)	Mind. alle 24 h oder nach Verschmutzung	HME-Kassette nach innen drücken zum Sprechen
	Night	Feuchte Nase direkt postoperativ, maximale Befeuchtung	Mind. alle 24 h oder nach Verschmutzung	Seitlich müssen beide Öffnungen verdeckt werden zum Sprechen

	Produkt	Verwendung	Haltbarkeit/Wechsel	Besonderes
Silikonkanüle: LaryTube	Provox® LaryTube™ (In drei verschiedenen Ausführungen erhältlich) Fenestrated-Ausführung	Ausgelegt für die Verwendung ohne Stimmprothese oder wenn individuelle Fenster mit Fenestration Punch bevorzugt werden.	Wechsel nach 6 Monaten	Wird empfohlen, wenn nur während der Nacht eine LaryTube verwendet wird. Ausserdem bei Einsatz von Provox® FreeHands HME, um den Stomara zu stützen. LaryTube soll einmal täglich mit Seife gereinigt, dann für mind. 10 Minuten in Ethanol 70 % eingelegt und dann luftgetrocknet werden.
	Standard	Wenn der LaryTube mit einem Pflaster/Adhesive angewendet wird, muss dieser in das Pflaster eingesetzt werden, wenn dieses neu geklebt wird – damit der Winkel in die Luftröhre stimmt.		
Hilfsmittel	Provox® Adhesive Remover	Löst das Pflaster/Adhesive und allfällig verwendeten Silicone Glue (Silikongel) besser von der Haut ab.	Einmalige Verwendung beim Ablösen des Pflasters/Adhesive	Flüssigkeit sollte nicht in das Stoma tropfen. Die Haut muss nach Anwendung des Removers mit Wasser und Seife oder mit einem Provox Cleaning Towel gereinigt werden.
	Provox® Brush	Zum Reinigen des Provox-Stimmventils. Die Provoxbürste zum Verwenden mit NaCl 0.9 % oder Trinkwasser befeuchten. Dann wird der ganze Bürstenkopf vorsichtig ins Stimmventil eingeführt. Eine Hin- und Herbewegung sowie eine Drehbewegung werden ausgeführt. Nach Verwendung unter dem Wasser abspülen und trocknen (wie eine Zahnbürste).	Tägliche Anwendung und monatlicher Wechsel der Provoxbürste	Bürste darf nicht am Bürstenkopf angewinkelt sein (falls nötig am blauen Bürstenhals)

Für weiterführende Informationen oder andere Materialien kontaktieren Sie bitte Atos Medical.

Der tägliche Umgang und das Leben mit einem Stoma

Gerne möchten wir Ihnen mit den folgenden Informationen den Start in den Alltag mit einem Stoma erleichtern. Nach der Operation dürfen Sie einige Tage nicht Essen und Trinken. Sie werden in der Regel über eine Magensonde, die über die Nase in den Magen gelangt, ernährt und versorgt.

Atmen

Der Atemvorgang funktioniert nicht mehr über die Nase, sondern über das Stoma. Dies bedeutet, dass sich der Körper an die veränderte Situation gewöhnen muss.

Die Atmung ist lebens- und überlebenswichtig. Treten Schwierigkeiten mit der Atmung auf, sollten Sie mögliche erschwerende Utensilien wie die HME-Kassette oder den LaryTube entfernen. Sie sollten eine aufrechte Haltung einnehmen. Falls Sie bei der Atmung von Sekret oder Schleim behindert werden, sollten Sie diese entfernen durch:

- abhusten
- absaugen
- Inhalation mit NaCl 0.9 %
- oder indem 2 ml NaCl 0.9 % direkt in das Stoma gespritzt werden.

Tritt bei mehrfacher Wiederholung keine Besserung auf, haben Sie bläuliche Verfärbungen oder sind Sie unfähig zu handeln, holen Sie sofort Hilfe. Bei akuter Atemnot ohne Besserung alarmieren Sie sofort die Rettung. Arbeiten Sie hier mit dem Selbsteinschätzungsplan im Anhang und lesen Sie den Abschnitt «Für Sicherheit sorgen» sowie den Broschürenumschlag.

Wichtig für Angehörige und Rettungskräfte: Da die Atmung über das Stoma sichergestellt wird, muss über das Stoma beatmet werden. Ebenso wird der Sauerstoff über das Stoma verabreicht oder inhaliert.

Funktion der Nase

Die Funktionen der Nase, die Atemluft anzufeuchten und vor Partikeln zu schützen, sind nicht mehr vorhanden. Diese zwei Funktionen werden nun von der HME-Kassette abgedeckt. Der Druckaufbau ist aufgrund dieser fehlenden Funktion der Nase nicht mehr möglich. Dies macht sich beispielsweise bemerkbar, wenn Sie das Essen hinunterwürgen möchten und dies nicht funktioniert. Ausserdem können Sie, wenn Sie unter Verstopfungen leiden, den Stuhlgang nicht mehr forcieren. Daher sollten Sie besonders auf regelmässigen Stuhlgang oder frühzeitiges Abführen achten sowie die Nahrung gut kauen.

Auch der Geruchssinn bleibt aus. Beim Gähnen entsteht jedoch ein Vakuum, wobei Gerüche wahrgenommen werden können. Ebenso kann eine Technik erlernt werden, bei der die Zunge sehr rasch auf und ab bewegt wird. So gerät der Gaumen in Schwingung, wodurch Düfte wahrgenommen werden können.

Kommunizieren

Direkt nach der Operation dürfen Sie für einige Tage nicht sprechen, damit der Hals besser verheilen kann. Sie können mit Mimik und Gestik und auch mit einem Stift und Block kommunizieren. Des Weiteren gibt es verschiedene Apps, die die Kommunikation erleichtern können (Tafel, Text to Voice, etc.).

Mit logopädischer Unterstützung beginnen Sie dann mit dem Provox System zu sprechen. Das Sprechen kann ein bisschen Übung erfordern.

Eine Sprachproduktion ist nur dann möglich, wenn die Basisplatte dicht ist, der Provox frei von Sekret und die HME-Kassette gedrückt wird. Falls ein LaryTube oder eine Silikonkanüle im Einsatz ist, muss auch diese frei von Sekret sein und Löcher enthalten.

Da meist das Operationsgebiet geschont werden soll, ist es möglich, dass Sie erst nach einigen Tagen oder Wochen mit den ersten Sprechversuchen starten können. Bitte fragen Sie beim Pflegepersonal nach, ob Sie sprechen dürfen.

Neue Erfahrungen teilen

Sie haben eine grosse Operation hinter sich und müssen lernen, sich mit den neuen Gegebenheiten im Alltag zurechtzufinden. Andere Menschen ohne Kehlkopf treffen sich regelmässig in einer Vereinigung, berichten über Erfahrungen und tauschen sich aus. Bei dieser Vereinigung der Kehlkopfoperierten finden Sie beispielsweise Unterstützung in Hilfestellungen. Sie können aber auch Beratungsgespräche zur psychologischen Unterstützung oder zu finanziellen Fragen in Anspruch nehmen.

Weitere Informationen finden Sie auf der Website **www.kehlkopfooperierte.ch**

Narben

Die Narben am Hals und allenfalls auch am Arm sollen frühestens 3 Wochen nach der Operation behandelt werden. Dies ausserdem nur dann, wenn die Narben frei von Entzündungszeichen sind (nicht überwärmt, nicht massiv gerötet). Die Narben können dann mit Bepanthen Salbe 2 bis 3 x täglich 5 bis 10 Minuten massiert werden. Dabei darf ein leichter Druck ausgeübt werden, um das darunterliegende Gewebe zu massieren. So können sich Verklebungen lösen. Falls Sie eine Narbe am Oberschenkel haben, darf diese bereits eine Woche nach der Operation mit Bepanthen Salbe behandelt werden. Hier wird die Salbe nur aufgetragen, nicht eingerieben. Die Wunde wird nicht massiert.



Mundpflege

Die Mundpflege wird für alle Patientinnen und Patienten individuell festgelegt. Ob das Zähneputzen oder das Einsetzen einer Prothese möglich sind, muss im Einzelfall bestimmt werden. Das Pflegepersonal wird Sie darüber informieren.

Eine vorsichtige Mundpflege durch das Pflegepersonal mit Wasser und Mundstäbchen zur Befeuchtung und Bakterienabtragung ist in jedem Fall erlaubt.

Für Sicherheit sorgen

Wenn Sie sich bei der Pflege des Stomas unsicher fühlen, nehmen Sie mit der Spitex oder dem HNO-Ambulatorium Kontakt auf. Ausserdem finden Sie in dieser Broschüre einen Selbsteinschätzungsbogen, mithilfe dessen Sie Symptome einschätzen lernen und wissen, wie Sie adäquat handeln.

Bei medizinischen Fragen können Sie jederzeit Ihren Hausarzt, das zuständige Behandlungsteam oder das HNO-Ambulatorium sowie im Notfall die Zentrale Notfallaufnahme informieren oder alarmieren.

Da Sie über das Stoma atmen, ist ein Wassereintritt in das Stoma für Sie lebensbedrohlich.

Haben Sie das Gefühl, dass Flüssigkeiten in die Lufttröhre eintreten, gehen Sie wie folgt vor:

1. Kontrolle des Provox zur Sitzposition (längere Lasche gegen unten zeigend)

2. Reinigen Sie den Provox mit der Provoxbürste zuerst mit Wasser, dann mit klarem Haushaltsessig und kontrollieren Sie, ob sie noch rinnt.
3. Wenn immer noch Flüssigkeit austritt, dann setzen Sie den Plug in das Stimmventil ein.
4. Vereinbaren Sie einen Termin zum Provoxwechsel im HNO-Ambulatorium.
5. Trinken Sie nur noch, wenn Sie den Plug eingesetzt haben.

Vor dem Duschen müssen Sie sicherstellen, dass die Basisplatte dicht ist, der Duschaufsatz richtig angebracht wurde und nur in Richtung der Schwerkraft geduscht wird. Ausserdem muss sichergestellt werden, dass keine Fremdkörper in das Stoma eintreten. Männern wird das Rasieren um das Pflaster/Adhesive empfohlen und bei Haarwuchs im oder direkt um das Stoma ist äusserste Vorsicht geboten.

Zur Alarmierung von Hilfe können Sie einen Alarmierungsknopf für das Handgelenk beziehen (beispielsweise via Spitex oder Swisscom).

Ausserdem können Smartphone-Applikationen (Apps) wie beispielsweise 112 oder die REGA-App auf dem Smartphone installiert werden. Bei beiden Apps ist es wichtig, dass Sie das GPS-Signal aktiviert haben und ein eigenes Profil erstellen. Vermerken Sie bitte in Ihrem Profil «tracheotomiert» oder «Halsatmer». Existiert kein Feld für den Eintrag eines Vermerks, erwähnen Sie diese Zusatzinformation direkt nach Ihrem Nachnamen. Dies ist wichtig, damit Sie die Zentrale des Hilferufes nicht zurückruft, sondern gegebenenfalls eine Nachricht schreibt. Weiter kann teilweise eine Chatfunktion genutzt werden.

Hilfe via	Alarmierung via	Wichtiges
Alarmierungsknopf am Handgelenk	Ausgewählte Person oder Institution (selbst einstellbar)	Falls Privatpersonen angegeben werden, muss bei Nichterreichung die Spitex oder der Notfall alarmiert werden
App: Rega	Chat oder Anruf	- Profil erstellen - Hinter dem Nachnamen einen Vermerk erfassen: «Laryngektomiert» oder «Halsatmer»
App: EchoSOS	Chat oder Anruf	- Profil erstellen - Im Feld für Vermerke «Laryngektomiert» oder «Halsatmer» notieren

Selbsteinschätzungsplan für Menschen mit einem Stoma nach Laryngektomie

Ziel: Sie können Ihre Symptome in Bezug auf Ihr Stoma nach Laryngektomie einordnen und richtig handeln.

Mithilfe des Selbsteinschätzungsplans nach dem Ampelschema können Sie auf einen Blick feststellen, ob und in welchem Masse sich Ihre Symptome verschlechtert haben. Das Ampelsystem hilft Ihnen dabei, auf eine Situation richtig zu reagieren.

	Alles OK Probleme lassen sich lösen oder selbst behandeln	Achtung! Die Symptome sind stärker	Handeln Sie! Die Symptome sind ausgeprägt
Atemnot	Es ist keine Atemnot vorhanden. Fahren Sie mit der Behandlung wie gewohnt fort: – abhusten – absaugen – inhalieren	Falls keine Besserung oder sogar eine Verschlechterung der Atemnot eintritt, wiederholen Sie solange bis Besserung eintritt: – abhusten – absaugen – inhalieren – 2 ml NaCl Lösung 0.9 % direkt ins Stoma spritzen Kontrollieren Sie Ihr Gewicht täglich und notieren Sie es. Ein Gewichtsanstieg könnte mit einer Wassereinlagerung im Körper zusammenhängen.	Die Atemnot lässt nicht nach oder ist so stark, dass keine Massnahme mehr durchgeführt werden kann → NOTFALL → holen Sie Hilfe. Tel.: _____ oder Tel.: 144 Zusätzliche Medikamente: _____
Sekret	Sekret ist wenig zäh. Fahren Sie mit der Behandlung wie gewohnt fort. Notieren Sie sich regelmässig: – Konsistenz – Farbe – Geruch – Menge des Sekrets	Sekretfarbe oder -geruch verändern sich. Beobachten Sie genau, dokumentieren Sie es. Gelbliches und/oder zähes Sekret → inhalieren Sie 2 bis 4 x täglich mit NaCl 0.9 %. Zusätzliche Medikation: _____ _____ Tritt innert einigen Tagen keine Besserung auf oder sind die Beschwerden unerträglich, kontaktieren Sie das HNO-Ambulatorium oder Ihren Arzt/Ihre Ärztin.	Das Sekret ist immer wieder stark bräunlich bis rötlich. Sekretfarbe verändert sich nach dem Essen oder in Zusammenhang mit dem Essen → holen Sie Hilfe. Melden Sie sich bei: Spitex Tel.: _____ HNO-Ambulatorium Tel.: _____

	Alles OK	Achtung!	Handeln Sie!
Mund	Die Mundschleimhaut ist intakt, Sie haben keine Schmerzen, Ablagerungen oder ähnliches. Fahren Sie mit der Behandlung wie gewohnt fort.	Sie sehen Ablagerungen im Mund: – beobachten Sie Ihre Mundschleimhaut weiter – putzen Sie sich die Zähne 3 bis 4 x am Tag nach dem Essen Offene Stellen im Mund sind vorhanden und schmerzen allenfalls, sind jedoch am Abheilen. Mögliche Massnahmen: _____	Die Mundschleimhaut blutet, ist massiv gerötet und hat offene Stellen, die nicht abheilen oder die Schmerzen sind unerträglich. Holen Sie Hilfe: Tel.: _____
Stomaumgebung	Die Stomaumgebung ist gut gepflegt, nicht gerötet und schmerzt nicht. Fahren Sie mit der Behandlung wie gewohnt fort.	Die Stomaumgebung ist gerötet: – Cavilon Lolly allenfalls mehrmals täglich anwenden – Pflaster-/Adhesive-Wechsel reduzieren – Remover verwenden/nutzen – hautschonendes Pflaster (Night Adhesive) verwenden Melden Sie sich bei Gelegenheit bei: behandelndem Team Tel.: _____ HNO-Ambulatorium Tel.: _____ Spitex Tel.: _____	Die Haut schmerzt, wird rissig & dünn und blutet vielleicht: – Kleben Sie kein neues Pflaster/Adhesive auf blutende Hautstellen. – Besprechen Sie die Situation vor dem nächsten Pflaster-/Adhesive-Wechsel Melden Sie sich bei: Spitex Tel.: _____ HNO-Ambulatorium Tel.: _____
Sprechen	Das Sprechen ist möglich, sofern ein Sprechventil/Provox und ein Pflaster/HME-System vorhanden sind. Der Provox ist frei von Sekret und das Provox-System ist dicht.	Das Sprechen ist nicht möglich. Kontrollieren Sie: – Provox reinigen – HME-System muss dicht sein (Basisplatte) – HME-Kassette muss gedrückt oder zugehalten werden (ausser Hands-free)	Sprachproduktion funktioniert gar nicht → organisieren Sie Hilfe bei der Logopädie: Melden Sie sich bei: HNO-Ambulatorium Tel.: _____
Essen und Trinken	Die Nahrungsaufnahme funktioniert wie gewohnt und Sie nehmen eine ausreichende Menge und Kalorienanzahl zu sich. Sie verschlucken sich nicht. Ihr Gewicht ist stabil. Der Urin und der Stuhl sind unauffällig (Farbe, Konsistenz, Frequenz).	Bitte melden Sie sich im HNO-Ambulatorium, wenn ihre Nahrungsaufnahme reduziert ist. Versuchen Sie die folgenden Fragen zu beantworten: – Warum ist die Nahrungsaufnahme reduziert? – Essen Sie weniger oder ist die Sondenkost reduziert? Der Urin ist dunkel → Erhöhung der Flüssigkeitszufuhr unter Beobachtung des Gewichtes.	Die Nahrungsaufnahme funktioniert nicht mehr ausreichend (Sonde verstopft, Erbrechen, Schmerzen etc.). Vielleicht verschlucken Sie sich öfters. Plaue einsetzen beim Provox und holen Sie Hilfe. Die Stuhl- oder Urinausscheidung funktioniert nicht mehr. Die Stuhlfarbe ist schwarz oder die Urinfarbe ist blutig. Holen Sie Hilfe.

Austritt

Am Ende Ihres Spitalaufenthalts können Sie in der Campus Apotheke am Standort Kantonsspital St.Gallen sämtliche Materialien zur Stomapflege und -versorgung sowie gegebenenfalls auch Medikamente beziehen. Da es sich um Spezialprodukte handelt, können Sie ohne Vorbestellung keine andere Apotheke für den Bezug der Materialien wählen. Bei einer späteren Weiterbetreuung der HNO-Problematik durch das HNO-Ambulatorium am Standort Kantonsspital St.Gallen haben Sie verschiedene Möglichkeiten für den Materialbezug. Sie können die Produkte weiterhin in der Campus Apotheke abholen, sich diese nach Hause schicken lassen oder die Materialien für die Stomaversorgung direkt bei der Firma Atos Medical bestellen.

Stellen Sie sicher, dass einige Ersatz Pflaster/Adhesive, HME-Kassetten sowie die Provoxbürste mitgeführt werden. Dies soll Sie schützen, wenn Sie plötzlich unter Hustenreiz leiden und gegebenenfalls nicht mehr oder nur sehr erschwert sprechen können. Es wird zudem empfohlen, stets eine Pinzette, eine Taschenlampe sowie einen Spiegel mit sich zu tragen.

Pflegesprechstunde HOCH am Standort St. Gallen

Gerne beraten wir Sie pflegerisch auch in einer Sprechstunde. Machen Sie im HNO-Ambulatorium einen Termin ab oder melden Sie sich via E-Mail unter: hno.ambulatorium@h-och.ch

Hilfsmittel für unterwegs

Wir empfehlen Ihnen, ein Set für die Stomapflege einzurichten, welches Sie bei sich tragen, wenn Sie unterwegs sind. Das Set sollte Materialien für die Stomapflege enthalten (siehe Kapitel «Ablauf der Stomapflege mit Provox-System»).



Rezept für die Campus Apotheke am Standort Kantonsspital St. Gallen

Jahresrezept für

MiGel Position: 31.20.00.01.1 für
Hilfsmittel Tracheostoma: «Tracheo-
stomaversorgung für Laryngektomierte»

Patientenkleber

Menge	Artikel	Zu bestellen
1 x	Tubusfixierungen divers ☐ Rüschi Komfort-Halteband 46 cm, gross: R-507906 (1 x) ☐ Provox Tube Holder REF 7668 (1 x) ☐ Duo Clip H für Trachealkanülen SAP4003002 (10 St.) ☐ Provox Lary Clips REF 7669 (1 x)	
1 OP	Provoxbürste Provox Brush 4.5 – 10 mm REF 7204 (à 6 Stück)	
1 x	Provox Life Shower Duschschild REF 8308 (1 x)	
... OP	Provox Adhesive Remover Atos REF 8012 (à 50 Stück)	
1 x	Halsschild/Halsschal ☐ Free Vent Clothing scarf black REF 1410A4 ☐ Free Vent Clothing scarf dark blue REF 1410A15	
... OP	Provox Life Basisplatte Typ ☐ Provox Life Sensitive Adhesive Round REF 7663 (à 30 Stück) ☐ Provox Life Sensitive Adhesive Oval REF 7464 (à 30 Stück) ☐ Provox Life Standard Adhesive Round REF 7460 (à 30 Stück) ☐ Provox Life Standard Adhesive Oval REF 7461 (à 30 Stück) ☐ Provox Life Night Adhesive REF 8261 (à 15 Stück) ☐ Provox Life Stability Adhesive REF 8263 (à 15 Stück)	
... OP	Provox Life HME-Kassette Typ à 30 Stück ☐ Provox Life Go HME REF 8310 ☐ Provox Life Home HME REF 8311 ☐ Provox Life Night HME REF 8262	
... x	Baionette Pinzette (Borkenpinzette) Maybach (Einzel)	
1 x	Mundspray transparent SAP-Nr. 4056424	
1 OP	3M Cavilon® Lolly Hautschutz (à 25 Stück)	
1 OP	Sterile Watteträger ☐ kleiner Wattekopf (2 x 2 mm) (à 100 Stück oder Einzel) ☐ grosser Wattekopf (à 50 Stück oder Einzel)	
... Stück	Cathejell Gleitgel steril 8,5 g (Einzel) SRM: 4071845	
2 OP	Kochsalz NaCl 0,9 % 20 x 10 ml steril z. B. NaCl 0.9 % B. Braun	

Menge	Artikel	Zu bestellen
1 OP	Kompressen 5 x 5 cm steril	
... Stück	Unomedical ProFlow Absaugkatheter CH 14 SAP-Nr. 4020307	
... Stück	Medela Clario Einwegschauch mit Fingertip (Schlauch von Medela-Absauggerät zum sterilen Absaugkatheter, alle 1 – 2 Wochen wechseln)	
1 OP	Handschuhe unsteril Grösse:	
1 x	Händedesinfektionsmittel z. B. Manusept Basic® 100 ml	
1 x	Schutzbrille zum Absaugen/Stomapflege SRM 4067069	
1 x	Babyliss Kosmetikspiegel beleuchtet 8435E	
1 x	Plug von Atos Medical Vega 22.5 REF 8139	
... Stück	Provox Cleaning Reinigungstücher (Einzelpackung mit 10 Tüchern)	
1 x	Larytube Kanülenbürsten ☐ Reagenzglasputzer (Reinigungsbürste) SAP-Nr. 4011710 ☐ Provox Swab Tupfer Medium REF 8251 (à 50 Stück) Lösung zum Einlegen des Larytubes ☐ Braun Ethanol 70 % Lösung 100 ml	
1 x	Bepanthen Lösung (zur Inhalation)	
Spezielle Materialien		
1 x	Gänsegurgel 20 cm: SRM 4057059 (Migel 31.30.04.00.1)	
1 x	Cirrus 2 Verneblerset mit Mundstück SRM 4051610	
1 x	Provox Silicon Glue REF 7720	
1 OP	Provox Skin Barrier REF 8011 (à 50 Stück)	
1 x	Wasserstoffperoxid 3 % 100 ml	
Einmaliger Bezug		
1 x	Inhalationsgerät (Migel 14.01.01.00.1)	
1 x	Absauggerät: bsp. Medela Clario (Migel 01.02.02.00.1)	

Datum: _____

Unterschrift und Stempel
Arzt/Ärztin

Für Rückfragen kann die Station _____ Tel. +41 71 494 _____ kontaktiert werden.

Anhang: Vorgehen bei Atemnot

1. Kassette oder feuchte Nase entfernen ggf. auch LaryTube (Silikon-Platzhalter)
2. Mit aufrechtem Oberkörper kräftig aushusten
3. Luftröhre mit 1 – 2 ml NaCl 0,9 % befeuchten, während langsamem Einatmen
→ Ruhig und langsam weiteratmen
4. EINE Minute später kräftig aushusten, bei fehlendem Erfolg absaugen

Falls nach zweimaliger Wiederholung keine deutliche Besserung eintritt, sofort Arzt/Ärztin aufsuchen, rufen lassen oder die Rettung alarmieren.

Notruf-Kontakte

- **Notruf:** 144 (24 h erreichbar)
- **Notfallzentrale Kantonsspital St. Gallen:** +41 71 494 11 11
→ Lassen Sie sich mit dem Dienstarzt HNO verbinden.
- **HNO-Ambulatorium am Standort Kantonsspital St. Gallen:**
+41 71 494 17 25
hno.ambulatorium@h-och.ch
(erreichbar zu Bürozeiten)
→ Wenn Sie einen Termin im HNO-Ambulatorium erhalten, bitte stets neue Materialien (Pflaster/Adhesive und HME-Kassette) mitnehmen.
- **Notfall-App:** REGA-App (im vorgesehenen Feld oder hinter dem Nachnamen den Vermerk «Halsatmer» eintragen).



HOCH Health Ostschweiz

Kantonsspital St. Gallen

Hals-Nasen-Ohrenklinik

Rorschacher Strasse 95

9007 St. Gallen

Tel. +41 71 494 17 25

hno@h-och.ch

www.h-och.ch/hals-nasen-ohrenklinik