



ONKOLOŠKI INŠTITUT  
INSTITUTE OF ONCOLOGY  
LJUBLJANA

# PRIROČNIK ZA BOLNIKE Z DIHALNO STOMO



## PRIROČNIK ZA BOLNIKE Z DIHALNO STOMO

### **Avtorice:**

Sabina Medjedović, mag. zdr. nege

Sara Zorc, dipl. med. sestra

Andreja Klinc, dipl. med. sestra, enterostomalna terapevtka

### **Strokovni pregled:**

mag. Tomaž Jurca, dr. med.

prof. dr. Primož Strojman, dr. med.

**Lektoriranje:** Jezikovna zadruga Soglasnik

**Oblikovanje:** Barbara Bogataj Kokalj

**Izdajatelj in založnik:** Onkološki inštitut Ljubljana

**Tisk:** Tiskarna Koštomaj

**Naklada:** 1000 izvodov

**Leto izida:** 2023

NEGA/2023/2

Knjižice za bolnike so dosegljive tudi v digitalni obliki na spletnih straneh  
[www.onko-i.si/za-javnost-in-bolnike/publikacije](http://www.onko-i.si/za-javnost-in-bolnike/publikacije)

CIP - Kataložni zapis o publikaciji

Narodna in univerzitetna knjižnica, Ljubljana

616.231-089.86(035)

MEDJEDOVIĆ, Sabina

Priročnik za bolnike z dihalno stomo / [Sabina Medjedović, Sara Zorc, Andreja Klinc]. - Ljubljana : Onkološki inštitut, 2023

ISBN 978-961-7029-67-3

COBISS.SI-ID 169242371

## KAZALO

Uvod.....	4
Kaj je dihalna stoma .....	5
Načrtovanje bivanja v bolnišnici .....	7
Vrste dihalnih kanil .....	9
Zdravstvena vzgoja bolnika pred formacijo dihalne stome .....	11
Oskrba in nega dihalne stome .....	11
Menjava in čiščenje notranjega dela dihalne kanile – menjava vložka .....	12
Pripomočki za prevez dihalne stome z menjavo dihalne kanile .....	14
Postopek čiščenja dihalne stome z menjavo dihalne kanile.....	15
Vlaženje, inhalacije in hidracija.....	16
Možni zapleti.....	18
Na kaj morate biti pozorni .....	19
Pomembne informacije .....	20
Preskrba s pripomočki in vključevanje patronažne službe na domu .....	23
Vključevanje v društvo laringektomiranih Slovenije.....	24
Pomembne telefonske številke .....	24
Viri in literatura.....	25

## UVOD

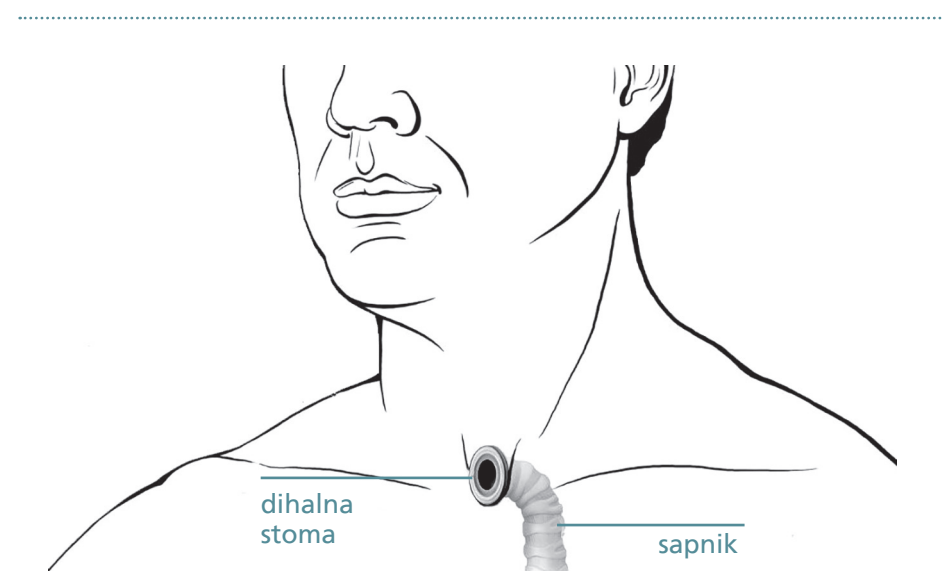
Spoštovana bolnica, spoštovani bolnik!

Zdravljenje malignega obolenja na zgornjih dihalih in/ali prebavilih občasno zahteva operativno izdelavo odprtine v sapnik. Imenujemo jo dihalna stoma. Ta omogoča prehod zraka mimo zapore v zgornjih dihalih/prebavilih, dobro toaleta spodnjih dihalnih poti in po potrebi umetno ventilacijo.

Pred vami je knjižica, ki vam bo pomagala lažje razumeti, kako pravilno oskrbeti in negovati dihalno stomo ter kako ravnati ob težavah. Želimo vam, da boste v domačem okolju pripravljeni samostojno in kakovostno živeti.

## KAJ JE DIHALNA STOMA?

Dihalna stoma je z operacijo narejena odprtina skozi kožo na vratu v sapnik, ki bolniku omogoča dihanje.



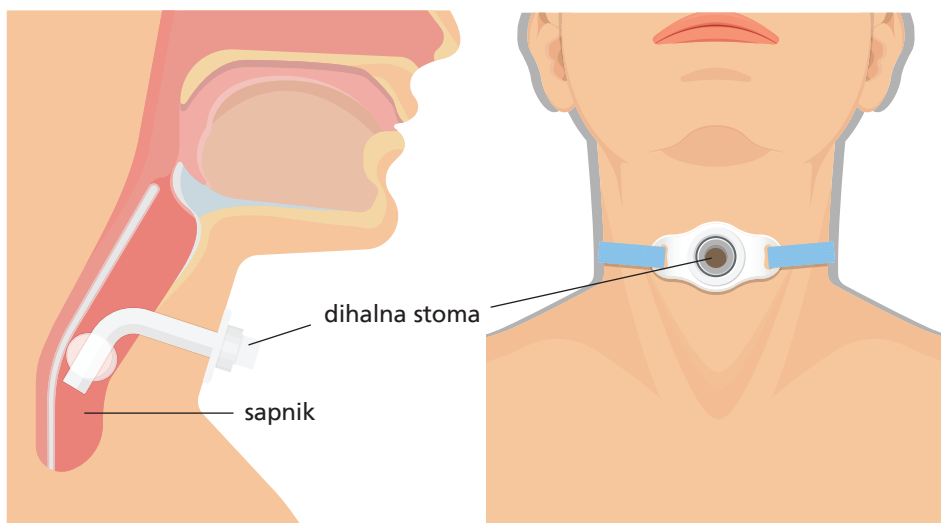
Če boste prejeli splošno anestezijo, bo zdravnik morda zahteval, da se nekaj ur pred posegom izogibate hrani in pijači. Morda vas bo tudi prosil, da prenehate jemati nekatera zdravila.

Dihalne stome so lahko:

- **Začasne** – vzdržujejo se toliko časa, dokler ni bolnik spet sposoben varno in zadovoljivo dihati po naravni poti. Če tega zaradi različnih vzrokov ni mogoče doseči, lahko začasna dihalna stoma postane stalna.
- **Stalne** – imajo jo laringektomirani bolniki, ki so jim odstranili grlo, in ostanejo za vedno.

**Traheostoma/dihalna stoma** je vzpostavitev nove dihalne poti z operativnim rezom v sapnik oz. trahejo in oblikovanje stome s prišitjem kože na rob sapnika.

### Traheostoma/ dihalna stoma



## NAČRTOVANJE BIVANJA V BOLNIŠNICI

Po izdelavi dihalne stome boste verjetno ostali v bolnišnici več dni. Če je mogoče, bivanje v bolnišnici načrtujte vnaprej in s seboj prinesite:

- udobna oblačila in copate,
- predmete za osebno nego,
- knjige, revije, igre ipd. (za rekreacijo in sprostitev),
- sredstvo za komunikacijo, kot so svinčnik in blok papirja, pametni telefon ali tablico/računalnik, saj sprva ne boste mogli govoriti.

### Kaj lahko pričakujete med postopkom?

Traheotomija se najpogosteje izvaja v operacijski sobi v splošni anesteziji, zaradi česar med kirurškim postopkom niste pri zavesti. Vrsta postopka je odvisna od tega, zakaj potrebujete dihalno stomo in ali je bil postopek vnaprej načrtovan. Obstajata dve možnosti:

- **Kirurška traheotomija:** Kirurška traheotomija se praviloma izvede v operacijski sobi, izjemoma v bolniški sobi. Kirurg navadno naredi vzdolžen rez skozi kožo spredaj na spodnjem delu vratu. Okolne mišice previdno razmakne, odmakne istmus ščitnice ali ga po potrebi prekine. Sproti oskrbi krvaveče žile. Iz sapnika izreže okence, s čimer oblikuje odprtino za dihalno stomo. Na koncu v (traheo)stomo vstavi dihalno kanilo.
- **Minimalno invazivna traheotomija/perkutana traheotomija:** Minimalno invazivna traheotomija se navadno izvaja v bolniški sobi. Zdravnik naredi majhen rez spredaj na spodnjem delu vratu in pod endoskopskim nadzorom uvede iglo v sapnik. Sledi vstavitve vodilne žice prek igle. Nato z dilatatorjem razširi odprtino za dihalno stomo na ustrezno velikost, na koncu pa prek vodilne žice vstavi dihalno kanilo.

## Kaj lahko pričakujete po postopku?

V tem času se boste na bolnišničnem oddelku naučili veččin, potrebnih za vzdrževanje in obvladovanje dihalne stome.

- **Govorjenje** – Na splošno dihalna stoma preprečuje govorjenje, ker izdihani zrak uhaja skozi odprtino dihalne stome, in ne navzgor skozi glasilke. Vendar obstajajo naprave in tehnike, s katerimi lahko pretok zraka preusmerite tako, da boste lahko govorili. Logoped in/ali medicinska sestra, usposobljena za nego dihalne stome, vam bosta predstavila možnosti za sporazumevanje in vam pomagala, da se znova naučite uporabljati glas.
- **Prehranjevanje** – Takoj po operaciji bo zaradi operativne rane požiranje oteženo. Hranila boste prejeli po intravenski poti in/ali po cevki za hranjenje, vstavljeni skozi nos/usta v želodec ali skozi kožo neposredno v želodec. Ko bodo rane zaceljene, boste morda morali sodelovati z logopedom, ki vam bo pomagal povrniti mišično moč in koordinacijo, potrebno za požiranje.
- **Spopadanje s suhim zrakom** – Zrak, ki ga dihate skozi dihalno stomo, bo veliko bolj suh, ker ne potuje več skozi nos in grlo, kjer se sicer navlaži, preden doseže vaša pljuča. Suh zrak lahko izzove draženje, kašelj in tvorbo sluzi, ki prihaja iz dihalne stome. Vnos majhnih količin fiziološke raztopine neposredno v dihalno kanilo pomaga zmehčati in izločiti odvečno sluz. V pomoč je tudi uporaba inhalatorja, pri katerem smo pozorni na njegovo vzdrževanje. Vlažilec zraka ali uparjalnik dovaja vlago zraku v prostoru, kar prav tako olajša izločanje zasušene sluzi.
- **Obvladovanje drugih učinkov** – Zdravstvena ekipa vam bo pokazala, kako poskrbeti tudi za druge pogoste težave, povezane z dihalno stomo. Morda se boste morali naučiti uporabljati aspirator, to je aparat, ki vam bo pomagal odstraniti izločke iz grla ali dihalne poti, aspiracijske cevke, pripravljati hrano ter oskrbovati in negovati dihalno stomo.

V večini primerov je dihalna stoma začasna, saj zagotavlja nadomestno dihalno pot, dokler se ne odpravijo zdravstvene težave, ki so bile vzrok težav z dihanjem. Če vaše zdravstveno stanje zahteva potrebo po umetnem predihavanju, je dihalna stoma pogosto najboljša rešitev.

Zdravnik vam bo svetoval, kdaj je primerno odstraniti dihalno stomo. Po odstranitvi dihalne kanile se navadno dihalna stoma zapre/zaraste v nekaj dneh ali tednu dni. Če se ne zapre spontano, jo je treba zapreti kirurško.

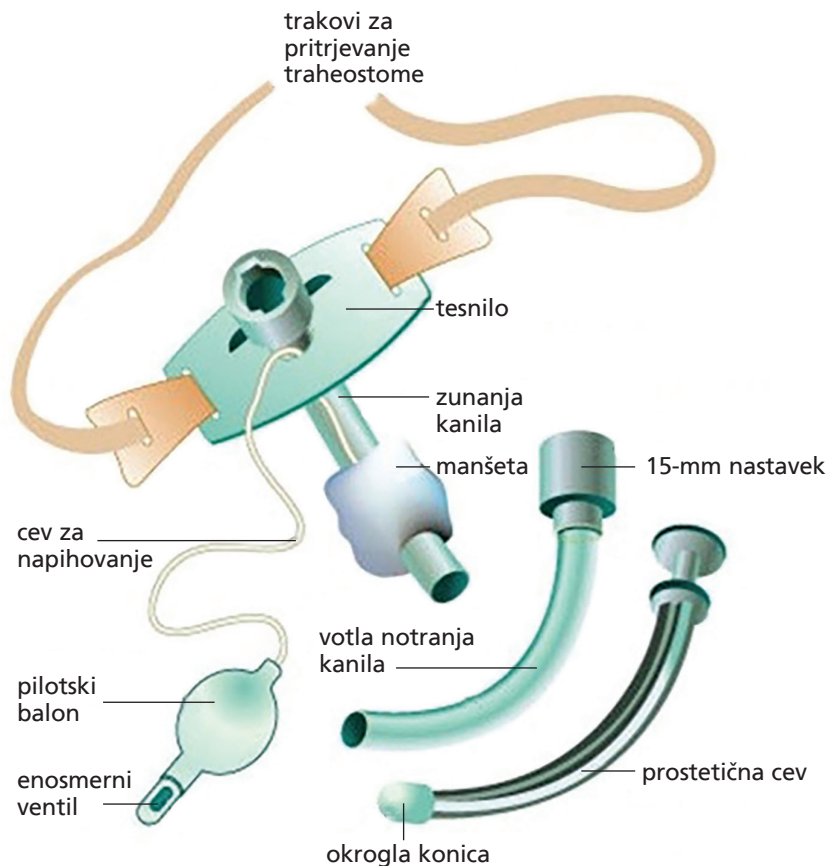
## VRSTE DIHALNIH KANIL

Dihalna kanila je dihalna cevka, ki je skozi dihalno stomo vstavljena v sapnik in jo vzdržuje odprto. Izbira dihalne kanile je odvisna od velikosti traheje in bolnikovih potreb. Izbere jo zdravnik operater. Ločimo:

- **Dihalna kanila** brez notranjega vložka, ki se uporablja pri akutni traheotomiji v nujnih primerih ter za bolnike s trahealno stenozo.
- **Dihalna kanila z notranjim vložkom** za bolnike, ki dihajo samostojno in nimajo težav pri izkašljevanju.
- **Dihalna kanila s tesnilnim balončkom** (angl. cuff), ki preprečuje zatekanje in vdihavanje sline, krvi, tekočin in hrane v spodnje dihalne poti ter omogoča umetno predihavanje.
- **Podaljšana dihalna kanila** za bolnike z velikim obsegom vratu.
- **Dihalna kanila z oknom** oziroma »govorna kanila«, ki bolnikom z ohranjenim grlom omogoča govorno sporazumevanje, saj dopušča povečan volumen in iztis zraka skozi grlo pri izdihu. Ta kanila ni primerna za bolnike, ki se zdravijo z radioterapijo (obsevanjem).

- **Laringektomijska dihalna kanila** je kratka, največkrat iz plastičnih materialov in je namenjena vzdrževanju odprtine laringostome.

### Dihalna kanila z manšeto in pripadajočimi deli



## ZDRAVSTVENA VZGOJA BOLNIKA PRED FORMACIJO DIHALNE STOME

Zdravstvena vzgoja se lahko začne ambulantno ali pa ob prihodu v bolnišnico, tj. na oddelku. Če je bila vaša dihalna stoma narejena urgentno, boste o njej poučeni po operaciji. Za vas bo poskrbel multidisciplinarni tim, ki vključuje zdravnike, logopeda, medicinske sestre z izkušnjami in znanjem za delo z bolniki z dihalno stomo in druge zdravstvene delavce, fizioterapevte, psihologe in enterostomalnega terapevta. Enterostomalna terapevtka je medicinska sestra, ki je specializirana za zdravstveno nego stom. Dala vam bo pomembne informacije o negi in oskrbi stome.

Neposredno po traheotomiji ne boste mogli govoriti, lahko pa se boste sporazumevali na druge načine: z utripanjem z očmi, stiskom roke, prikimavanjem in odkimavanjem z glavo, s pisanjem ali govorno tablico.

Ko boste sposobni za sodelovanje, vas bodo medicinske sestre aktivno vključevale v oskrbo vaše dihalne stome. Naučile vas bodo menjave in čiščenja notranjega dela dihalne kanile in nege okolne kože, da boste čim prej samostojni.

## OSKRBA IN NEGA DIHALNE STOME

Oskrba in nega dihalne stome sta pomembni, predvsem z vidika ohranjanja vašega zdravja in preprečevanja okužb. Prvo prevezo z menjavo dihalne kanile bo naredil zdravnik operater. Dal vam bo navodila za nadaljnjo oskrbo ter izbral ustrezen tip dihalne kanile. Naslednje preveze bo izvedlo usposobljeno zdravstveno osebje.

Če imate dihalno kanilo z odstranljivim notranjim vložkom, ga je treba občasno odstraniti in očistiti. Vložek očistite predvsem takrat, ko opazite oteženo dihanje zaradi slabšega pretoka zraka ali ko začutite, da se v cevki ali na koži nabira sluz. Medicinska sestra vas bo naučila, kako očistiti in zamenjati vložek dihalne kanile, da preprečite okužbo in zmanjšate tveganje za druge zaplete.

Kožo okoli dihalne stome je treba vzdrževati čisto in suho. Enako velja za trak za pritrjevanje dihalne kanile. Ko pridete iz bolnišnice v domače okolje, lahko dihalno kanilo zamenja le zdravnik. Vložek v kanili je odstranljiv: ta del lahko bolnik čisti in menja sam.

Pri začasnih dihalnih kanilih se menjava izvaja v zdravstveni ustanovi ob prisotnosti zdravnika.

Bolniki, ki niso zmožni samooskrbe in se ne vračajo v domače okolje, so napoteni v ustrezno institucijo in takrat za dihalno stomo skrbi zdravstveno osebje ustanove.

## MENJAVA IN ČIŠČENJE NOTRANJEGA DELA DIHALNE KANILE – MENJAVA VLOŽKA

Če imate **dihalno kanilo z notranjim vložkom**, ga je priporočljivo menjati vsak dan, nujno pa je vsaj trikrat tedensko.

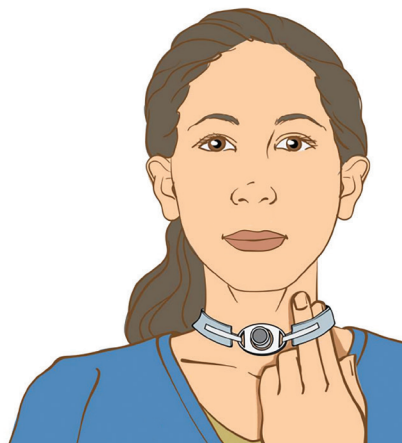
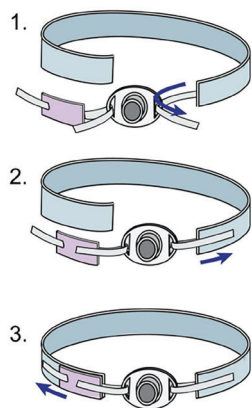
- Umijte roke z milom in vodo.
- Pripravite pripomočke.
- Odstranite notranji vložek ter ga očistite s krtačko in fiziološko raztopino. Bodite previdni! Preveč drgnjenja, strganja ali raztezanja lahko poškoduje cevko.

- Notranji vložek prelijte z vrelo vodo. Pustite, da se v njej namaka najmanj 15 minut.
- Ko se ohladi, odstranite notranji vložek iz vode. Ne dotikajte se dela kanile, ki bo šel v notranjost dihalne stome.
- Pred uporabo preglejte notranji vložek. Ne uporabljajte vložka, ki je prerezan ali kakorkoli drugače poškodovan.
- Notranji vložek vstavite nazaj v dihalno stomo.
- Okolico stome očistite s fiziološko raztopino s pomočjo tampona. Kožo namažite z masnim mazilom, če je vneta, pa s sredstvom, ki vam ga predpiše zdravnik.
- Po potrebi zamenjajte tudi trak za pritrjevanje dihalne kanile in vpojno podlogo. Pri tem naj vam pomaga druga oseba, ki kanilo drži na mestu, da ne izpade. Trak namestimo tako, da je med vratom in trakom prostora za dva prsta.
- Umijte roke z milom in vodo.

### Čiščenje notranje kanile



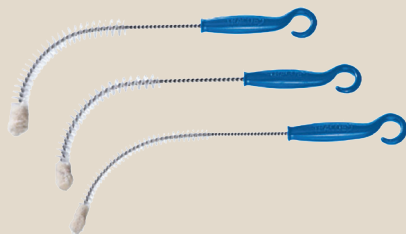
Menjava traku  
za pritrjevanje  
dihalne kanile



## PRIPOMOČKI ZA PREVEZ DIHALNE STOME Z MENJAVO DIHALNE KANILE

- Dihalna kanila.
- Fiziološka raztopina.
- Tamponi za čiščenje kože.
- Mazilo za zaščito kože.
- Vpojna podloga.
- Trak za pritrjevanje.
- Robčki za enkratno uporabo.

- Ščetka za čiščenje notranjega dela (vložka) kanile.



- Ogledalo.
- Rezervna kanila iste vrste in velikosti.
- Koš za odpadke.

## POSTOPEK ČIŠČENJA DIHALNE STOME Z MENJAVO DIHALNE KANILE

V klinični praksi je pogostost menjave dihalne kanile odvisna od bolnikovih individualnih potreb. Če je vaša **dihalna stoma stalna**, si boste lahko dihalno kanilo menjali sami.

Menjavo dihalne kanile v domačem okolju najlažje opravite sede in po naslednjih korakih:

1. Pred menjavo temeljito izkašljajte sluz iz dihalnih poti.
2. Umijte roke z milom in vodo.
3. Pripravite pripomočke.
4. Odstranite si dihalno cevko in jo odložite v pripravljeno posodo.
5. Okolico dihalne stome dobro očistite s tamponi, namočenimi s fiziološko raztopino. Čistite v smeri od stome navzven.
6. Okolico dihalne stome dobro osušite in jo tanko namažite z mazilom za zaščito kože.
7. Podlogo za nego dihalne odprtine namestite na dihalno kanilo in na tanko namažite konico kanile z mazilom, da lažje zdrsne v sapnik.
8. Globoko vdihnite in potisnite kanilo skozi dihalno stomo v sapnik. Priporočljiva je uporaba samostoječega ogledala.
9. Dihalno kanilo si pritrдите s trakom okoli vratu. Pod trakom mora biti še za dva prsta prostora.
10. Porabljen material primerno zavržite.
11. Umijte roke z milom in vodo.



## VLAŽENJE, INHALACIJE IN HIDRACIJA

Prisotnost dihalne stome vam močno spremeni respiratorno fiziologijo: zrak se ne očisti, ne segreje in ne ovlaži, posledično se spremeni funkcija respiratorne sluznice. Vdihovanje suhega, neogretega in neočiščenega zraka povzroča sušenje trahealnih izločkov. Sluznica namreč reagira s povečanim izločanjem sluzi, zato sta temeljita nega dihalne stome in vzdrževanje prehodnosti dihalnih poti ključnega pomena.

Pri bolniku z dihalno stomo so vlaženje, inhalacije in hidracija nujni, saj s tem preprečujemo izsušitev in zgostitev sluzi, hkrati pa ohranjamo naravno odpornost sluznice v dihalih. Inhalacije so lahko potrebne večkrat dnevno, v zimskem času, ko prostore ogrevamo in je zrak v okolici še posebej suh, pa še pogosteje. Na voljo imate številne inhalatorje. Pomembno je, da zagotovite, da bo sluz vodena in redka, kar pa lahko dosežete tudi z dovolj velikim vnosom tekočin (vsaj 2 litra dnevno). Lahko uporabljate tudi vlažilce zraka, vendar morajo biti ti ustrezno vzdrževani in redno čiščeni, saj v nasprotnem predstavljajo gojišče in vir bakterij. Posodo za vodo je treba vsakodnevno odstraniti in očistiti z detergentom in vodo. Enkrat tedensko jo lahko očistite s kisom, pustite namakati 20 minut v kis in sperete s čisto vodo. Lahko si pomagata tudi s posodo z vodo ali vlažnimi rjuhami, ki jo/jih namestite na radiator. Za vlaženje lahko uporabljate tudi vlažilni filter (t-člen), ki se namesti na zunanji del kanile. Priporočljivo je nošenje zaščitne rute, ki zakrije kanilo in preprečuje vdor prašnih delcev iz okolice v dihalno pot.



Traheofix in zaščitna ruta



Različne vrste inhalatorjev in vlažilce zraka.

## MOŽNI ZAPLETI

Pri večini bolnikov dihalne stome ne povzročajo težav, vendar pa so tudi tu možni zapleti.

KAKO UKREPATI OB MOŽNIH ZAPLETIH	UKREPI
<b>Dolgotrajni kašelj po zamenjavi dihalne kanile.</b> Vzrok: dihalna kanila pretirano draži sluznico.	Preverite, ali je trak okrog vratu premočno zategnjen in/ali sta velikost in oblika dihalne kanile dobro izbrani.
<b>Pri vstavljanju čiste kanile čutimo upor.</b> Vzrok: navadno je to opozorilo, da se dihalna stoma postopno oži, redkeje je vzrok upor zaradi novonastalih granulacij.	Pokličite zdravnika, do prihoda pa vstavite daljšo, vendar tanjšo dihalno kanilo.
<b>Dihalne kanile ne morem vstaviti.</b> Vzrok: anatomsko spremenjena oblika sapnika ali kot dihalne stome.	Dihalno kanilo še enkrat dobro namažite in jo poskušajte vstaviti pod različnimi koti, dokler ni nameščena. Po potrebi pokličite zdravnika.
<b>Dihalne kanile ne morem vstaviti.</b> Vzrok: zožitev dihalne stome.	Dihalno stomo ohranite odprto in jo poskušajte razširiti z ustreznim dilatatorjem/odpiralko. Če je vstavitev še vedno otežena, vstavite krajšo in tanjšo dihalno kanilo do prihoda zdravnika. Ob izraziti zožitvi takoj obvestite zdravnika, ki določi nadaljnje ukrepe.
<b>Krvavitev iz sapnika po menjavi dihalne kanile ali med menjavo.</b> Vzrok: granulacije ali poškodbe sluznice ob aspiraciji ali menjavi dihalne kanile.	Če je krvavitev minimalna, zamenjajte dihalno kanilo. Glede nadaljnje nege se posvetujte z zdravnikom.

KAKO UKREPATI OB MOŽNIH ZAPLETIH	UKREPI
<b>Oteženo dihanje.</b> Vzrok: čep sluzi na koncu dihalne kanile, ki ovira tok zraka.	Pokličite pomoč, če ste zmožni, vzemite aspirator ter aspiracijsko cevko, s katero boste posesali sluz, ki ovira tok zraka. Poskušajte zamenjati s tanjšo dihalno kanilo.

## NA KAJ MORATE BITI POZORNI?

### Po vstavitvi dihalne kanile morate biti pozorni na:

- krvavitve na mestu dihalne kanile ali iz sapnika,
- težko dihanje skozi dihalno kanilo,
- bolečino ali spremembe v stopnji vašega udobja,
- rdečino ali oteklino okoli dihalne kanile,
- spremembo položaja vaše dihalne kanile.

### Ob okužbah bodite pozorni na naslednje znake:

- trdovraten kašelj z gosto sluzjo,
- izcedek,
- vročino,
- neprijeten vonj iz sapnika,
- rdečino, oteklino ali bolečino na koži okoli sapnika.

## POMEMBNE INFORMACIJE

### Vsakodnevno bodite pozorni na:

- Redno in pravilno nego dihalne kanile; čiščenje vložka dvo-delne kanile.
- Inhalacije tople vlažne pare.
- Skrb za vlažen, čist in primerno topel zrak v prostoru.
- Dnevno zaužijte dovolj tekočin (dva litra ali več).
- Uporabo zaščitne rutice, filtrirnih sistemov.
- Izogibajte se prepihu in prehladam, vedno se dobro odkaš-ljajte.

### Prhanje

Pri prhanju morate biti pozorni, da voda ne zaide v dihalno kanilo in posledično v sapnik, saj vas lahko začne dušiti. Če v dihalno kanilo zaide manjša količina vode, jo enostavno izkašljajte. Na voljo so tudi posebni ščitniki za prhanje.

#### Ščitnik za prhanje



### Komunikacija

Pri bolniku z dihalno kanilo je komunikacija otežena. Če je možno, vam bodo namestili govorno kanilo z valvulo, ki omogoča govor. Govorna kanila vsebuje premični disk, ki se ob vdihu odpre in ob izdihu zapre ter potisne zrak neposredno

v grlo, kar omogoči govor. Večina laringektomiranih bolnikov hodi na govorne vaje v Center za motnje glasu, govora in požiranja, kjer se pod strokovnim vodstvom učijo ezofagalnega govora.

### Govorna kanila



### Kajenje in alkohol

Če kadite in uživajte alkoholne pijače, je v tem obdobju pravi trenutek, da se motivirate in spremenite morebitne škodljive načine dosedanjega življenja in poskušate opustiti navade, kot sta kajenje in uživanje alkoholnih pijač.

### Izkašljevanje

Pri bolniku z dihalno kanilo je izkašljevanje spremenjeno. Če se želite izkašljati, si dihalno stomo za trenutek pokrijte z robčkom, da se pritisk v pljučih poveča, kar omogoči potisk sluzi proti dihalni odprtini.

## Čiščenje nosu

Tudi čiščenje nosu je pri bolnikih z dihalno kanilo oteženo. Nos si lahko očistite tako, da zajamete zrak v usta in ga s stiskom obraznih mišic in žrela potisnete v nos. Lahko pa si pomagata tudi s pripomočki za sesanje sluzi iz nosu.

## Prehranjevanje

Zaželeno je pitje 2500 ml tekočine ali več, če to ni kontraindicirano s strani zdravnika. Ravno tako je pomembna pravilna prehrana, ki naj bo lahka, mehka, ki ne draži ustne sluznice.

## Spolnost

Dihalna stoma ni ovira za spolni odnos. Poskrbeti morate, da bo dihalna kanila prehodna, in za njeno zaščito. Ne glede na to, v katerem življenjskem obdobju ste, je pomembno, da se s svojim partnerjem odkrito pogovorite ter po potrebi poiščete pomoč pri strokovnem osebju, kjer boste dobili ustrezne informacije o tem, kako oživiti/vzdrževati spolno življenje.

## Telesna aktivnost in vrnitev na delo

Bolniki z dihalno stomo so lahko telesno aktivni, prav tako je to priporočljivo. Najbolj priporočeni športni dejavnosti sta hoja in prilagojen tek. Svetujemo, da dan začnete z jutranjo aktivnostjo, saj vas bo ta osvežila in pripravila za dnevne telesne napore. Telesne dejavnosti stopnjujte le do te mere, da boste po zaključku samo prijetno utrujeni, in ne izčrpani. Izjema so vodni športi, pri katerih bolniki potrebujejo posebne naprave, s pomočjo katerih med plavanjem zatesnijo dihalno stomo in s pomočjo cevki znova dihajo skozi nos. Nekateri izmed vas se boste vrnili na svoje delovno mesto; edina potencialna ovira je komunikacija, kadar je primarnega pomena za delovni proces. V takih primerih je potrebna poklicna preusmeritev oziroma poiskati delo, kjer verbalna komunikacija ni v ospredju. Večina bolnikov se znova vključi v družbo in zaživi polno življenje. Kdor se dovolj giblje, ohranja

svoje zdravje in socialne stike, lahko pričakuje, da bo živel kakovostno življenje.

## Oblačenje

Ne potrebujete posebnih oblačil. Izogibajte se zelo oprijetih oblačil, ki bi vas stiskala okoli vratu ali drgnila na področju stome.

## Potovanja in počitnice

Dihalna kanila ni razlog, da ne bi potovali. Potujete lahko povsod: paziti morate le na osebno higieno in higieno rok ter vedno imeti pri sebi dovolj pripomočkov za oskrbo stome. Sprememba okolja bo brez dvoma blagodejno vplivala na vaše psihofizično stanje.

## PRESKRBA S PRIPOMOČKI IN VKLJUČEVANJE PATRONAŽNE SLUŽBE NA DOMU

Bolnike z dihalno stomo in svojce pred odpustom iz bolnišnice poučimo, kako oskrbeti novo dihalno pot. Vendar pa je za zagotavljanje kontinuirane zdravstvene nege na domu treba vključiti tudi patronažno službo. S tem lahko preprečimo pozne zaplete in zagotovimo boljšo rehabilitacijo bolnika na domu. O odpustu bolnika z dihalno stomo iz naše ustanove je patronažna služba obveščena pisno (Obvestilo službi zdravstvene nege, ki vključuje informacije o vrsti dihalne stome, vrsti in velikosti kanile, pogostosti menjave, posebnostih pri menjavi kanile ipd.) ter ustno po telefonu.

Ob odpustu iz bolnišnice dobite naročilnico ZZZS za pripomočke za oskrbo dihalne stome, katerih količina je za prvi mesec nekoliko večja kot v nadaljevanju, ker je njihova poraba v procesu učenja na začetku navadno večja.

## VKLJUČEVANJE V DRUŠTVO LARINGEKTOMIRANIH SLOVENIJE

V Sloveniji deluje Društvo laringektomiranih Slovenije, ki sodeluje s številnimi drugimi društvi bolnikov po Sloveniji in izven meja. Društvo je namenjeno bolnikom in njihovim svojcem s popolno ali delno odstranitvijo grla in izdelano dihalno stomo. Društvo bolnikom organizira številne programe, druženja, izobraževanja, pomoč pri psihosocialni rehabilitaciji in izdaja svoje glasilo.



[www.dls-slo.si](http://www.dls-slo.si)

## POMEMBNE TELEFONSKE ŠTEVILKE



Posvetovalnica za enterostomalno terapijo  
(od 8. do 15. ure): **01 587 93 72** ali **01 587 94 62**.

Posvetovalnica za klinično prehrano (od 8. do 15. ure):  
**01 587 93 72** ali **01 587 92 34**.

## VIRI IN LITERATURA

1. Ceglar K. Kanile. V: Menjava trahealnih kanil: zbornik predavanj. Ljubljana: Univerzitetni klinični center Ljubljana, Klinika za otorinolaringologijo in cervikofacialno kirurgijo; 2006: 18–25.
2. Hartman J. Priprava pacienta s traheostomo na odpust iz bolnišnice. V: Štemberger Kolnik T., Majcen Dvoršak S., et al. Traheostoma v vseh življenjskih obdobjih: zbornik prispevkov z recenzijo. Ljubljana: Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic, zdravstvenih tehnikov Slovenije: Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v otorinolaringologiji; 2013: 108–121.
3. Maksimović D. Zdravstvena nega traheotomiranega pacienta ob odpustu. V: Specialna obravnava pljučnega bolnika: zbornik predavanj z recenzijo. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v pulmologiji; 2019: 34–38.
4. Miklavčič, T. Zdravstvena nega bolnika s traheostomo v bolnišnici. V: Miklavčič T., Ceglar K., Režun P., et al. Menjava trahealnih kanil: zbornik predavanj. Ljubljana: Univerzitetni klinični center, Klinika za otorinolaringologijo in cervikofacialno kirurgijo; 2008: 54–69.
5. Tracheostomy. Mayo clinic. Pridobljeno 28. 5. 2023 s spletne strani: <https://www.mayoclinic.org/tests-procedures/tracheostomy/about/pac-20384673>.
6. Tracheostomy care for cancer patients and caregivers. MD Anderson Cancer Center. Pridobljeno 24. 5. 2023 s spletne strani: <https://www.mdanderson.org/cancerwise/tracheostomy-care-for-cancer-patients-and-caregivers.h00-159458478.html>.
7. UC Davis health, childrens hospital. Patient's education A to Z, Pediatric tracheostomy. Pridobljeno 24. 5. 2023 s spletne strani: <https://health.ucdavis.edu/children/patient-education/pediatric-tracheostomy/changing-cleaning-tracheostomy-tube>.
8. Vrečko, J. Vloga medicinske sestre pri odpustu laringektomiranega pacienta iz bolnišnice. V: Trdin A., Mrhar M., et al. Celostna obravnava pacienta obolelega za rakom grla in vratu: zbornik predavanj: II. strokovno izobraževanje, Maribor, 27. maj 2011. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije: Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v otorinolaringologiji; 2011: 43–45.
9. Prevez dihalne stome in menjava dihalne cevke pri bolniku, ki diha samodejno: verzija 3. Ljubljana: Onkološki inštitut Ljubljana; 2021.
10. Babin E., Heutte N., Humbert M, Laccourreye O. Sex-related quality of life after total laryngectomy for cancer. European annals of otorhinolaryngology, head and neck diseases. 2023;140(3):121-126.



