



IEO

Istituto Europeo di Oncologia

Laringectomia

Una Guida  
per i pazienti



IEO

Booklets

Una guida per i pazienti

Lo IEO pubblica una collana di Booklets al fine di aiutare il paziente a gestire eventuali problematiche (quali ad esempio le terapie svolte, l'alimentazione da seguire, gli esercizi di riabilitazione ecc.) a cui può andare incontro sia durante il periodo di ricovero che a seguito della dimissione.

Questa guida è stata concepita come un utile strumento per fornire ai pazienti e ai loro familiari tutte le informazioni esplicative e le indicazioni operative di cui hanno bisogno.

Nella speranza che possa essere d'aiuto  
Le ricordo che le informazioni qui contenute non possono certo sostituire il colloquio diretto e La invitiamo a richiedere liberamente e senza timore ogni eventuale chiarimento al personale medico ed infermieristico del Reparto.

*Il Direttore Sanitario*



## Respirazione prima dell'intervento

Aria che entra



### Anatomia e Fisiologia normale.

Nella normale anatomia e fisiologia umana la via aerea e quella digestiva sono comuni nel primo tratto.

## Respirazione dopo Laringectomia totale

Aria che entra



**Laringectomia:** si definisce laringectomia totale l'intervento chirurgico che asporta completamente la laringe. L'intervento separa definitivamente la via digestiva da quella respiratoria, abboccando la trachea alla cute (stoma). In tal modo l'aria non passa più attraverso le vie naturali (bocca-naso) ma solo attraverso lo stoma.

## Toilette a cura della stomia

Per lo stoma: - acqua ossigenata o disinfettante  
(Citrosil bruno o Betadine)

- batuffolo di garza e non cotone  
idrofilo.

Per la cannula: - spazzolino per cannula  
(vedi articoli sanitari)

- acqua calda

- lyofoam

(compressa per tracheo Delcon)  
(articoli sanitari)

- metalline

(compresse per tracheo Lohmann)  
(articoli sanitari)

- fettuccia di cotone o fascetta

(Trach-Band della Gibeck  
Respiration vedi art. sanitari)

- bavaglino

(vedi art. sanitari)

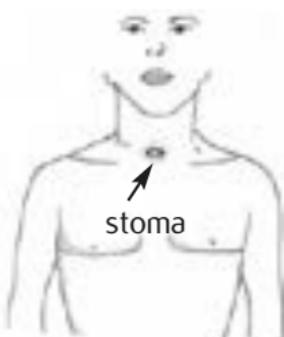
- olio gomenolato

(farmacia)

- aspiratore

- sondini per aspirare

Per avere tutti questi presidi bisogna far compilare dal medico di reparto il modello 03 (rivolgersi alla Capo Sala)



N.B. STOMA = sito di abboccamento della trachea alla cute del collo.



## Come procedere:

1. Lavarsi le mani;
2. mettersi davanti allo specchio;
3. sfilare la cannula;
4. lavarla sotto l'acqua calda con lo spazzolino, avendo cura di rimuovere tutte le incrostazioni;
5. scrollare l'acqua dalla cannula;
6. disinfettare la zona intorno allo stoma con batuffolo poco imbevuto per evitare che il disinfettante refluisca nella trachea;
7. ricomporre la cannula;
8. mettere la fettuccia o la fascetta;
9. lubrificare la punta della cannula con olio gomenolato;
10. riposizionare la cannula nello stoma;
11. posizionare la compressa per tracheo intorno alla cannula;
12. mettere il bavaglino.

L'operazione va ripetuta almeno due volte al giorno, preferibilmente al mattino e alla sera.



Legenda:

- 1 cannula - 2 controcannula - 3 mandrino - 4 spazzolino  
5 fascetta - 6 lyofoam - 7 metalline - 8 olio gomenolato



Bavaglino

## Consigli utili

- Prestare particolare cura allo stoma tracheale, evitando traumatismi locali nelle manovre di introduzione o estrazione della cannula.
- Nell'eventualità che la cannula si alteri, si può sostituire con una identica, evitando quindi l'impiego di cannule di tipo diverso senza il preventivo consiglio del medico.
- Non eliminare la cannula tracheale di spontanea volontà: l'uso della cannula infatti è temporaneo ed è limitato al periodo di cicatrizzazione dello stoma (circa due mesi).
- Nessun allarme deve destare la secrezione catarrale, specie nei primi periodi. Essa è legata a fatti infiammatori bronchiali conseguenti alla nuova dinamica respiratoria creatasi dopo l'intervento (assenza del filtro nasale).
- Qualora invece con l'espettorato notasse la fuoriuscita di striature di sangue ciò può essere provocato dal decubito della cannula in trachea. Niente di allarmante ma è utile consultarsi con il medico. Se al contrario la fuoriuscita di sangue è abbondante è doveroso rivolgersi allo specialista.
- E' molto importante non esporsi alle forti correnti d'aria, preferire gli ambienti ben umidificati e con temperature non elevate, evitate il fumo, l'alcool e gli ambienti polverosi.
- Sin dalla dimissione è bene munirsi di bavaglino per coprire lo stoma, non tanto per nascondere quanto per filtrare l'aria atmosferica e frenarne la forza di penetrazione in trachea. Il bavaglino è un pezzo di stoffa a maglie intrecciate di forma rettangolare che si lega intorno al collo sopra la cannula.
- **IMPORTANTISSIMA** sarà l'iscrizione e la frequentazione assidua della scuola per la rieducazione vocale (voce esofagea).
- **VOCE ESOFAGEA** = il suono viene prodotto ingoiando l'aria dalla bocca, facendola passare nell'esofago e riespellendola con una certa forza e gradualità.



## Indirizzi utili:

A.I.L. (Associazione Italiana Laringectomizzati)

Via Friuli, 28

Tel. 02/5510819

20135 M I L A N O

sito internet: [www.laringect.it](http://www.laringect.it)

Microfoni

sito internet: [www.servox.de](http://www.servox.de)

## Counselling e sostegno psicologico

Il personale volontario dell'Associazione Modenese "La nostra voce" ha ottenuto dalla Clinica per la riabilitazione delle patologie oncologiche di Aulendorf, in collaborazione con la ditta Servox SMT, il brevetto nazionale per lo svolgimento di attività e riabilitazione e ginnastica funzionale in acqua. Grazie all'ausilio funzionale di uno specifico apparecchio che consente la respirazione in acqua, i pazienti laringectomizzati potranno usufruire delle specifiche terapie in acqua con fini riabilitativi per la ripresa funzionale post-intervento degli arti superiori e, laddove esista la necessità, di una specifica riabilitazione post-traumatica. A tutto questo si aggiunge la riconquista della possibilità preclusa dall'operazione di poter scendere nuovamente in acqua.

Informazioni su sito internet:

[www.lanostravoce.it](http://www.lanostravoce.it)



# #123



IEO Istituto Europeo di Oncologia  
Via Ripamonti 435 20141 Milano

T +39 02 57489.1 F +39 02 57489.208  
E [info@ieo.it](mailto:info@ieo.it) W [www.ieo.it](http://www.ieo.it)

*A cura della*  
Divisione di Chirurgia Cervico Facciale

Sistema Sanitario  Regione Lombardia

*Lo IEO è accreditato*  
*Joint Commission*

