

# LARYNGECTOMIE

VERZORGING VAN EEN TRACHEOSTOMA  
EN TRACHEACANULE



# INHOUD

<b>01</b>	Inleiding	4
<b>02</b>	Wat is een tracheacanule (Larytube®)?	5
<b>03</b>	Dagelijkse verzorging	6
<b>04</b>	Bijkomende zorg	13
<b>05</b>	Wanneer uw huisarts of behandelend arts waarschuwen?	19
<b>06</b>	Nuttige tips	20
<b>07</b>	Vaak voorkomende problemen en mogelijke oplossingen	22
<b>08</b>	Advies of hulp nodig?	24
<b>09</b>	Verklarende woordenlijst	25

# 01 INLEIDING

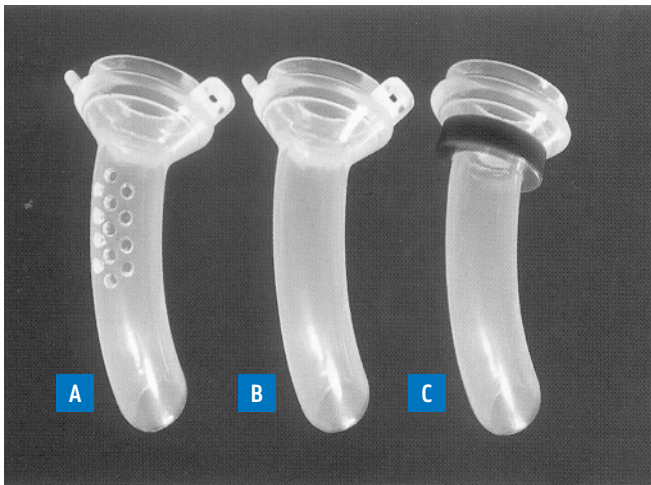
Met deze brochure willen we u en uw familie helpen bij de dagelijkse verzorging van uw tracheostoma en tracheacanule. Het is namelijk de bedoeling dat u die volledig zelf kunt verzorgen na uw ontslag uit het ziekenhuis, eventueel met de hulp van familieleden of een thuisverpleegkundige.

Waarschijnlijk hebben de verpleegkundige en de logopedist u al het een en ander verteld. In deze brochure zetten we alle informatie nog eens op een rijtje. We beseffen dat elke patiënt met een laryngectomie anders is. In deze brochure kunnen we onmogelijk elke situatie gedetailleerd toelichten. Als u nog vragen hebt, spreek dan gerust uw arts of een van de verpleegkundigen aan.

## 02 WAT IS EEN TRACHEACANULE (LARYTUBE®)?

U ademt voortaan langs de hals. De opening in de hals noemen we een stoma. In de halsopening (tracheostoma) zit een canule of Larytube®: een buisje waarlangs u ademt. De canule houdt de stoma open en kan gemakkelijk worden ingebracht en verwijderd.

De LaryTube® is een eendelige siliconen canule (B). Op de plaats van de spraakknop kunnen met behulp van een soort appelboortje gaatjes worden gemaakt, zodat de lucht de spraakknop wel kan bereiken (gefenestreerde canule A). Er zijn Larytube®-canules die u met een bandje in de nek kunt vastmaken. Een ander type (met de blauwe ring) past in een Provox®-stomapleister (C). Natuurlijk bestaan er nog andere modellen. Indien nodig bespreekt de verpleegkundige de specifieke eigenschappen van de diverse tracheacanules met u.



Figuur 1: verschillende soorten canules.

A = gefenestreerde canule; B = eendelige canule; C = canule die past in Provox®-stomapleister.

## 03 DAGELIJKE VERZORGING

Tijdens uw ziekenhuisopname bestellen we voor u een startpakket (kit), met de benodigdheden voor de eerste weken. In dat pakket vindt u een draagtas met producten, folders en een bestelformulier. De logopediste neemt dit pakket samen met u en uw familie door. Ze legt u ook de bestelprocedure uit.

Het is raadzaam om altijd het nodige materiaal voor de verzorging van de tracheostoma bij de hand te hebben wanneer u het huis uitgaat. Zorg er altijd voor dat u voldoende materiaal in huis hebt. Bestel uw canulemateriaal op tijd en houd uw voorraad op peil: zorg dat u altijd genoeg hebt voor ongeveer drie weken.



Figuur 2: startpakket (kit)

Bijkomend verzorgingsmateriaal bestelt u via een ziekenhuisapotheek, op voorschrift van een hoofd-halschirurg of van een neus-, keel-, en oorspecialist. Via de polikliniek kunt u een bestellijst voor materiaal verkrijgen. Daarop duidt u aan wat u nodig hebt. U kunt uw bestelling ook telefonisch aan de polikliniek doorgeven.

De dokter ondertekent het formulier, zodat u een tegemoetkoming van uw ziekenfonds kunt krijgen. De termijn of tussentijd van bestelling in de loop van het jaar speelt geen rol. De verpleegkundigen van de polikliniek of sociaal werker kunnen u meer uitleg geven over de terugbetaling.

De verzorging van uw tracheostoma lijkt in het begin misschien wat eng en zelfs beangstigend, maar na een tijdje wordt het gemakkelijker. U moet beseffen dat ze echt wel noodzakelijk is. Door de huid rondom uw tracheostoma regelmatig te verzorgen, voorkomt u ontsteking en huidirritatie. En door de canule te onderhouden zoals het hoort, vermijdt u hoestbuien, verstopping van de canule en longontstekingen.

De dagelijkse verzorging bestaat uit:

- ▲ het wegzuigen van slijmen
- ▲ het reinigen van de canule
- ▲ het verzorgen van de stomie (opening)

In deze brochure leggen we u stapsgewijs en met afbeeldingen uit hoe u de verzorging moet aanpakken.

## Vorbereiding

- ▲ Was uw handen. Handschoenen hoeft u niet aan te doen.
- ▲ Zet klaar (zie figuur 3):
  - een kom met leidingwater
  - propere doekjes om de canule schoon te maken (bijvoorbeeld niet-steriele gaasjes)
  - een afvallemmer of vuilniszakje
  - een uitzuigkatheter voor eenmalig gebruik
  - glijmiddel
  - een pincet
  - een stomalampje
  - een stomafilter



Figuur 3: materiaal dat u moet klaarleggen

## De canule verwijderen

- ▲ Ga voor een spiegel zitten.
- ▲ Maak het lintje of bevestigingsbandje van uw canule los.
- ▲ Aspireer met een steriele uitzuigkatheter:
  - sluit de uitzuigkatheter aan op de uitzuigslang
  - haal de uitzuigkatheter uit de verpakking
  - zet het vacuümsysteem op
  - breng de uitzuigkatheter niet zuigend in de Larytube®/tracheostoma in, door hem af te knikken
  - knik de uitzuigkatheter niet meer af en haal hem met een langzame, draaiende beweging terug (zuig niet langer dan 15 seconden)
  - maak de uitzuigkatheter los van de uitzuigslang en werp hem weg.
  - spoel de uitzuigslang door met vers leidingwater
  - zet het vacuümsysteem uit
- ▲ Verwijder de canule (Larytube®) (zie figuur 4) uit de stoma.
- ▲ Verwijder het lintje of bevestigingsbandje.



Figuur 4: de canule uittomen



## De canule (Larytube®) schoonmaken

- ▲ Leg de canule in de kom met water.



Figuur 5: canule in kom water

- ▲ Neem een proper doekje en een pincet.
- ▲ Dompel een doekje in het water en duw het met de pincet door de canule (zie figuur 6).



Figuur 6: de binnenkant van de canule schoonmaken

- ▲ Was de canule ook aan de buitenkant met een doekje (zie figuur 7). U mag daarvoor schoonmaakmiddel gebruiken.



Figuur 7: de buitenkant van de canule schoonmaken

- ▲ Spoel de canule af met proper water.

- ▲ Droog de canule aan de binnenkant door er met een pincet een droog doekje door te duwen. Droog ook de buitenkant af met een droog doekje (zie figuur 8).



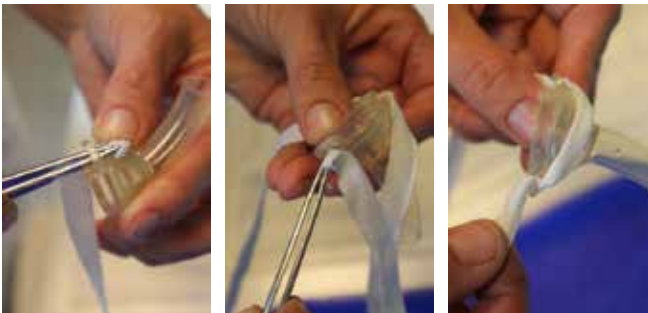
Figuur 8: binnen- en buitenkant van de canule afdrogen

## De huid rond het tracheostoma verzorgen

Slijm en opgedroogde korstjes rond het tracheostoma kunt u verwijderen met een vochtig maar uitgewrongen doekje of washandje. Krijgt u bestraling (radiotherapie)? Gebruik dan alleen amandelolie: andere vloeistoffen zorgen voor meer huidirritatie. Inspecteer de opening (tracheostoma) en de omringende huid op irritatie, beschadiging en ontstekingsverschijnselen.

## De canule terugplaatsen

- ▲ Steek een of twee lintjes door de gleufjes van de canule met behulp van een pincet (begin voor-aan) of breng een halsbandje uit uw kit aan. Er bestaan verschillende manieren om dit lintje aan te brengen. De verpleegkundige kan u advies geven.

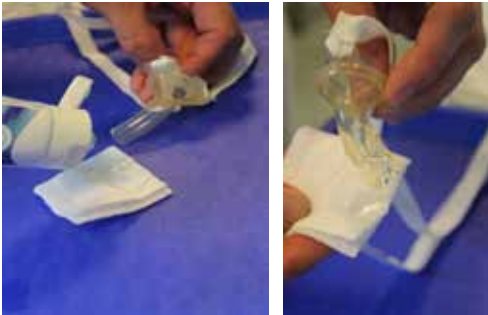


Figuur 9: methode met één lintje



Figuur 10: methode met twee lintjes

- ▲ Strijk de canule in met een dun laagje glijmiddel.



Figuur 11: instrijken canule met glijmiddel

- ▲ Breng de canule in. Dat doet u terwijl u in de spiegel kijkt.



Figuur 12: canule inbrengen

- ▶ Plaats de stomafilter op de canule. De stomafilter past in de opening van de canule.



Figuur 13: een stomafilter



Figuur 14: stomafilter  
aanbrengen



Figuur 15: ingebrachte  
canule met stomafilter

- ▶ Maak de canule vast met het halsbandje of knoop het lintje vast rond uw hals. Maak de knoop niet te strak of te los: u moet twee vingers tussen het lint en de huid kunnen stoppen.

## 04 BIJKOMENDE ZORG

### Aerosol en vochtige luchtomgeving

Met een luchtbevochtiger kunt u voor een vochtige luchtomgeving zorgen. Dat maakt het gemakkelijker om het slijm op te hoesten en voorkomt korstjes. Indien nodig kunt u meermaals per dag een aerosol gebruiken met fysiologisch water.

### Stomafilter vervangen

Voor uw tracheotomie ademde u door uw neus, die de lucht filterde. De filterfunctie van de bovenste luchtwegen is door de laryngectomie verloren gegaan. Daarom zijn stomafilters (HME-cassettes) nodig om ze te vervangen. De filter verbetert ook uw longfunctie.

Er zijn twee soorten filters: normaal en High Flow. In principe wordt gestart met de normale filters. De verpleegkundige, de logopedist of de arts bekijken samen met u welke filter voor u het meest geschikt is. De filter kan op de canule of in een speciaal soort pleister worden geplaatst.

Als de filter vol met slijm zit, is hij niet veilig meer en moet u hem vervangen. Dat doet u dagelijks of zeker om de twee dagen. U mag een filter niet langer dan een of twee dagen gebruiken, anders kan zich bacteriegroei voordoen en gaat ook de warmte- en vochtregulerende werking van de filter achteruit. Als de filter vuil is, mag u hem niet uitwassen: door te spoelen onder water verliest hij zijn werking.

### Stomapleister vervangen

De stomapleisters worden gebruikt om een stomafilter (HME-cassette) op zijn plaats te houden. Ze kunnen pas worden gebruikt nadat de huid rond de tracheostoma voldoende genezen is en de hechtingen zijn verwijderd. Hoe vaak u de pleister moet vervangen, hangt af van uw individuele situatie, van de slijmproductie en van het soort pleister dat u gebruikt. U moet de pleister in elk geval vervangen als hij gedeeltelijk loslaat of als de huid rond de opening (tracheostoma) en bij de pleister verontreinigd is met slijm.

Er zijn drie types pleister: Regular, Flexiderm en Optider. Ze bestaan in twee vormen: Round en Oval.



Figuur 15: voorbeeld van een stomapleister

## De oude stomapleister verwijderen

Om de pleister te verwijderen zonder de huid te beschadigen, kunt u een Remove®-doekje gebruiken. Dit doekje bevat een vloeistof dat de lijmlaag oplost, zodat de pleister gemakkelijk loslaat.

### Werkwijze

- ▲ Houd het doekje tegen de kleefrand aan en druk het voorzichtig en gelijkmatig uit. Zo komt de vloeistof tussen de huid en de pleister te zitten en weekt de pleister los.
- ▲ Begin altijd aan de onderkant van de pleister om te voorkomen dat de vloeistof via de pleister in uw stoma loopt.
- ▲ U kunt de pleister nu voorzichtig van de huid losmaken.
- ▲ Na het verwijderen van de oude pleister verwijdert u eventuele lijmresten van de huid. Dat kunt u doen met het Remove® doekje dat u net voor de pleister hebt gebruikt.
- ▲ Laat de huid vervolgens goed drogen (ongeveer 2 minuten) voor de plaatsing van een nieuwe pleister.

## De nieuwe stomapleister aanbrengen

Om ervoor te zorgen dat de pleister zich beter aan de huid vasthecht, kunt u Skin Prep® gebruiken. Dit doekje is doordrenkt met een vloeistof dat een laagje op de huid vormt als het droog is. Het doekje bevat ook lijm.

### Werkwijze

- ▲ Wrijf het doekje over het stukje van de huid waar u de pleister gaat plakken.
- ▲ Voordat u het doekje gebruikt, moet de huid goed droog zijn, anders plakt de lijmlaag niet.
- ▲ Zorg ervoor dat de pleister al een beetje warm is door de achterkant in de handen warm te wrijven.



Figuur 16: de stomapleister

- ▲ Probeer de huid zo strak mogelijk te trekken wanneer u de stomapleister op de huid plakt.
- ▲ Door de pleister zachtjes te masseren, kunt u hem iets steviger op de huid krijgen. Breng de stomafilter aan op de pleister.



Figuur 17: stomapleister aanbrengen



Figuur 18: stomapleister met stomafilter

## De spraakknop (Provox®)

De spraakknop is gemaakt van kunststof en is 1 à 2 centimeter groot. Hij werkt als ventiel. Om de stemprothese te kunnen gebruiken, moeten op de buitenbocht van de tracheacanule gaatjes zijn aangebracht of moet u de canule even verwijderen.

De spraakknop kan niet goed functioneren als slijm en korstjes de doorgang van de luchtstroom blokkeren. Maak hem daarom regelmatig schoon. Doe dat twee keer per dag (of vaker als u merkt dat de stemkwaliteit vermindert) en na elke maaltijd. U gebruikt daarvoor een borsteltje. Controleer regelmatig met een spiegel en lampje of de spraakknop nog goed te zien is in uw stoma. Anders is hij misschien weggezakt.



Figuur 19: spraakknop met borstel



Figuur 20: werking spraakknop

## De spraakknop reinigen



Figuur 21: Provox® Brush of borsteltje

- ▲ Maak het borsteltje nat onder de lauwwarme kraan.
- ▲ Breng het borsteltje draaiend in de spraakknop, tot het ringetje van het borsteltje de prothese raakt.



Figuur 22: het borsteltje draaiend inbrengen

- ▲ Haal het borsteltje draaiend weer naar buiten.



- ▲ Veeg het slijm en de korstjes af aan een gaasje. Doe dat tot de spraakknop helemaal schoon is. Soms is het nodig om de schacht van het borsteltje te buigen, zodat u de spraakknop vanuit verschillende hoeken schoon kunt maken.
- ▲ Controleer met een lampje en een spiegel of de spraakknop schoon is.
- ▲ Ga steeds met een spiegel de plaats van de spraakknop na. De smalste kant van het peervormige knopje moet naar beneden gericht zijn.
- ▲ Het borsteltje is geen wegwerpmateriaal: maak het daarom schoon met mondspoelwater.
- ▲ Om de stemknop schoon te maken, mag u geen ander hulpmiddel gebruiken dan het Provox®-borsteltje, anders kunt u de prothese beschadigen.
- ▲ Als de stemknop bij het verzorgen of schoonmaken meedraait, kunt u hem wat tegenhouden met uw pincet.

### Wat te doen bij lekkage van de spraakknop?

De spraakknop kan gaan lekken. Dat merkt u doordat u tijdens het drinken begint te hoesten op een manier die lijkt op verslikken. In het startpakket (kit) vindt u een afsluitdopje (plug).



Figuur 23: afsluitdopje (plug) voor spraakknop (Provox®)

Gebruik de achterkant van het stemprotheseborsteltje om het afsluitdopje in de stemknop te plaatsen.



Figuur 24: plug inbrengen

U kunt dit afsluitdopje inbrengen wanneer u gaat eten of drinken. Zodra het afsluitdopje is ingebracht, kunt u niet meer spreken. Nadat u hebt gegeten of gedronken kunt u het dopje daarom weer verwijderen. Op de eerstvolgende werkdag kunt u het ziekenhuis bellen en een afspraak maken om de stemprothese te laten vervangen.

---

## Douchen en baden of zwemmen

Om te voorkomen dat er tijdens het douchen, baden of zwemmen water in de longen terecht komt, kunt u de douchebeschermer gebruiken. U kunt die rechtstreeks aanbrengen op de canule of op een stomapleister.



Figuur 25: douchebeschermer



Figuur 26: douchebeschermer  
aangebracht op stomapleister

## 05 WANNEER UW HUISARTS OF BEHANDELEND ARTS WAARSCHUWEN?

U hoeft niet bij alle problemen of situaties contact op te nemen met uw arts. In tabel 1 (zie verder) leest u hoe u vaak voorkomende problemen zelf kunt oplossen.

In sommige gevallen is het wél nodig om uw huisarts of uw behandelend arts te waarschuwen. We zetten ze even op een rijtje.

- ▲ Bij lekkage van de spraakknop kan vloeistof vanuit de slokdarm in de luchtpijp terechtkomen, zodat u moet hoesten. Er zijn twee vormen van lekkage. Ga altijd goed na of de vloeistof door de prothese heen loopt of erlangs.
  - Indien de vloeistof door de prothese loopt, kunt u een afsluitdopje (plug) plaatsen. Zo voorkomt u dat vocht naar uw longen loopt. U moet een afspraak maken op de polikliniek om de spraakknop te vervangen (voor contactgegevens: zie achterflap).
  - Lekkage langs de rand van de prothese kan erop wijzen dat de fistel verwijd is. Neem zo snel mogelijk contact op met de dokter van het ziekenhuis (voor contactgegevens: zie achterflap).
- ▲ Raakt u uw prothese verstopt, dan kunt u die schoonmaken. Lukt het niet om de verstopping op die manier te verhelpen, neem dan contact op met uw huisarts of behandelend arts.
- ▲ Hebt u de indruk dat uw stemprothese verschoven is? Uw prothese kan verdwijnen doordat het slijmvlies over de prothese heen is geschoven of omdat u de prothese hebt ingeslikt. Neem contact op met uw arts.
- ▲ Bij blijvend ophoesten van bloederig slijm kan verder onderzoek nodig zijn.
- ▲ Dat geldt ook bij pijnklachten, benauwdheid of zwellingen in de hals en rond de stoma.

## 06 NUTTIGE TIPS

### Laryngectomiepaspoort

Neem in het buitenland altijd een laryngectomiepaspoort mee. Daarin staat in diverse talen beschreven wat een laryngectomie inhoudt en hoe u als gelaryngectomeerde in noodgevallen moet worden behandeld. U vindt dat paspoort in het startpakket (kit).



Figuur 26: laryngectomiepaspoort

### Sociaal telefoontarief

Elke patiënt die een laryngectomie heeft ondergaan, heeft automatisch recht op het sociaal telefoontarief. De dienst Patiëntenbegeleiding brengt dit voor u in orde, zodat u van die korting kunt genieten.

### Voorzichtig in kou of hitte

Na de laryngectomie zult u na verloop van tijd de meeste activiteiten kunnen hernemen. We raden u wel aan om activiteiten in extreme kou of hitte of een omgeving met veel stof, prikkelende gassen of dampen te vermijden. Als extra bescherming kunt u een bejje of sjaaltje gebruiken. Door uw tracheostoma behoorlijk te beschermen hebt u vaak minder last van overvloedige slijmvorming en verkoudheid.

---

## Communicatie

Hebt u hulp nodig? Om de aandacht te trekken, kunt u met uw tong klakken of met uw hand op een meubel kloppen. Zorg ervoor dat u altijd pen en papier bij de hand hebt, zodat u kunt uitleggen wat u nodig hebt. Met een gsm of smartphone kunt u in principe overal hulp invoeren, zeker met de sms-functie.

In grote gezelschappen en in een rumoerige omgeving bent u niet altijd goed verstaanbaar. Uw omgeving moet zich aanpassen: door niet door elkaar heen te praten en geduldig en geconcentreerd te luisteren.

Leg uw gesprekspartners uit dat ze aan tafel geduld met u moeten hebben: voor iemand zonder strottenhoofd is het nu eenmaal niet gemakkelijk om eten en spreken te combineren. Neem zeker de tijd om rustig te antwoorden.

## 07 VAAK VOORKOMENDE PROBLEMEN EN MOGELIJKE OPLOSSINGEN

### Taaï slijm

Oorzaak	Acties
<ul style="list-style-type: none"> <li>▲ Droge lucht</li> <li>▲ Irritatie van de luchtpijp</li> <li>▲ U rookt of hebt vroeger veel gerookt</li> <li>▲ Geen stomafilter voor canule geplaatst</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▲ Gebruik een aerosol</li> <li>▲ Verhoog de luchtvochtigheid in huis</li> <li>▲ In overleg met de behandelend arts: start met medicatie om het slijm dunner en makkelijker ophoestbaar te maken</li> <li>▲ Plaats een stomafilter</li> </ul>

### Veel helder en dun slijm

Oorzaak	Acties
<ul style="list-style-type: none"> <li>▲ Verkoudheid</li> <li>▲ Gebruik van een slijmverdunner (Lysomucil®)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▲ In overleg met arts stoppen met slijmverdunner</li> </ul>

### Ophoesten van spootjes bloed en korsten bij het slijm

Oorzaak	Acties
<ul style="list-style-type: none"> <li>▲ De luchtpijp is te droog, zodat korstvorming ontstaat. Doordat u die korstjes ophoest, raakt de trachea geïrriteerd of beschadigd</li> <li>▲ De canule drukt tegen de luchtpijp, wat de luchtpijp irriteert</li> <li>▲ Het Larytube-bandje zit te los, zodat de canule te beweeglijk wordt, wat de trachea irriteert en prikkelt</li> <li>▲ Ontsteking van de trachea</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▲ Gebruik een aerosol</li> <li>▲ Gebruik een luchtbevochtiger</li> <li>▲ Leer een goede hoesttechniek aan</li> <li>▲ Als u spootjes bloed blijft ophoesten: raadpleeg uw arts</li> <li>▲ Controleer of het bandje niet te los of te strak zit (twee vingers breed moeten onder canulebandje kunnen) en corrigeer zo nodig</li> <li>▲ Plaats een stomafilter</li> </ul>

## Geel of groen slijm

Oorzaak	Acties
<ul style="list-style-type: none"> <li>▲ Luchtweginfectie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▲ Raadpleeg een arts</li> </ul>

## Kriebelhoest

Oorzaak	Acties
<ul style="list-style-type: none"> <li>▲ Irritatie van de luchtpijp door droge lucht</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▲ Gebruik een aerosol</li> <li>▲ Verhoog de luchtvochtigheid in huis, bijvoorbeeld met een vernevelaar</li> </ul>

## De huid onder de canule ziet rood

Oorzaak	Acties
<ul style="list-style-type: none"> <li>▲ Irritatie van de huid door slijm</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▲ Gebruik een barrièrecreme</li> </ul>

## Ophoesten van drank of eten

Oorzaak	Acties
<ul style="list-style-type: none"> <li>▲ Lekkende spraakknop</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▲ Probeer de prothese schoon te maken met het borsteltje. Onder de klep kunnen voedselresten of slijmpropjes blijven zitten, zodat die niet meer optimaal sluit. Een keertje extra borstelen volstaat vaak om die slijmpropjes of voedselresten te verwijderen.</li> <li>▲ Sluit uw stoma af en hoest vervolgens krachtig. De krachtige luchtverplaatsing zorgt ervoor dat aanklevend sputum via het gangetje van de spraakknop naar uw slokdarm gaat.</li> <li>▲ Helpt dit onvoldoende, dan kunt u een afsluitdopje (Provox® plug) inbrengen om de opening af te sluiten. Maak een afspraak voor vervanging via de polikliniek.</li> <li>▲ Doet de lekkage zich rond de prothese voor? Waarschuw uw arts. Hij of zij zal u verdere instructies geven.</li> </ul>

## 08 ADVIES OF HULP NODIG?

---

### Polikliniek Hoofd- en halsheelkunde

Ingang 69, route 690  
T +32 (0)9 332 39 90  
hoofdhals@uzgent.be

Na 17 uur en voor 8 uur: +32 (0)9 332 21 11  
(vraag om doorverbonden te worden met de dokter van wacht voor Hoofd- en halsheelkunde)

---

### Verpleegafdeling Hoofd- en halsheelkunde

Ingang 50, route 595  
T +32 (0)9 332 20 54

---

### Rookstopconsulent

Dienst Longziekten  
Poli BAS  
Ingang 12, route 1325  
T +32 (0)9 332 95 00



## 09 VERKLARENDE WOORDENLIJST

### Aerosol

Dit is een elektrisch toestel waarmee u geneesmiddelen kunt inhaleren. Het geneesmiddel wordt opgelost in een vloeistof, die door de vernevelaar wordt omgezet in nevel en mist die u vervolgens via een masker inademt. Zo komt het geneesmiddel rechtstreeks in uw longen terecht.

### Laryngectomie

Operatie waarbij het strottenhoofd en de stembanden worden verwijderd.

### Larynx

Strottenhoofd.

### Larytube

Buisje van zacht plastic dat in het (tracheo)stoma geplaatst wordt.

### Spraakknop (Provox®)

Verbindingsbuisje van kunststof tussen luchtpijp en slokdarm of keelholte.

### Stomafilter (HME cassette)

Een filter die op de stoma wordt aangebracht en waardoor u u ademt. De stomafilter zorgt ervoor dat de ingeademde lucht wordt bevochtigd, verwarmd en gereinigd.

### Trachea

Luchtpijp

### Tracheacanule

Een canule is een buisje van kunststof dat via een opening in de hals rechtstreeks in de luchtpijp (trachea) wordt geplaatst. Na de operatie ademt de patiënt door dit buisje. De canule maakt een open verbinding van de keelholte met de buitenlucht.

### Tracheostoma

Kunstmatig aangebrachte opening in de hals waardoor u ademt.





---

## Polikliniek Hoofd- en halsheelkunde

Ingang 69, route 690

T +32 (0)9 332 39 90

hoofdhals@uzgent.be

---

## Verpleegafdeling Hoofd- en halsheelkunde

Ingang 50, route 595

T +32 (0)9 332 20 54

Deze brochure werd enkel ontwikkeld voor gebruik binnen het UZ Gent. Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden veeveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het UZ Gent.

---

Universitair Ziekenhuis Gent

C. Heymanslaan 10 | B 9000 Gent

T +32 (0)9 332 21 11 | E info@uzgent.be

[www.uzgent.be](http://www.uzgent.be)

Volg ons op

