

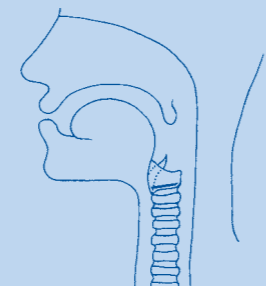
Larynx = strottenhoofd

Ectomeren = operatief verwijderen

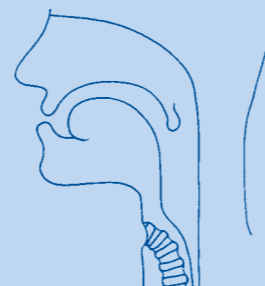
In uw opleiding Eerste Hulp heeft u wellicht weinig of niets gehoord over eerstehulpverlening aan gelaryngectomeerden (stembandlozen). Om ook hen goede hulp te kunnen bieden is het van belang te weten dat stembandlozen niet door mond of neus ademen, maar door een kunstmatige opening in de hals, het (tracheo)stoma.

! **Blokkeer dus nooit de halsopening van een gelaryngectomeerde, omdat hij of zij dan onherroepelijk stikt.**

Mond-op-mondbeademing en mond-op-neusbeademing zijn bij stembandlozen onmogelijk. Alleen de mond-op-halsbeademing kan redding brengen. Zorg ervoor dat u ook deze methode leert. Een beschrijving leest u verderop in de folder.



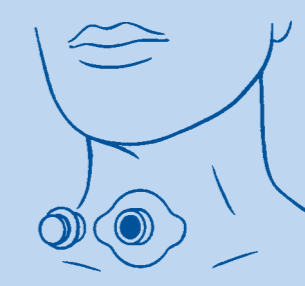
voor operatie



na operatie



met stemprothese



pleister met filter

Wat is laryngectomie?

Bij een stembandloze is, meestal als gevolg van een kwaadaardig gezwel, het strottenhoofd (larynx) geheel of gedeeltelijk weggenomen. Dat betekent dat hij of zij geen stembanden meer heeft en dus niet meer op de normale manier kan spreken. Bovendien mondt de luchtpijp door een kunstmatige opening (stoma) uit in de voorkant van de hals en staat hij niet meer in verbinding met de neus en de mond. Het stoma is dus een rechtstreekse, open verbinding naar de longen.

De meeste stembandlozen hebben geleerd om zich via één of meer van de volgende manieren weer verstaanbaar te maken:

- via de slokdarmspraak
- met behulp van een stemprothese
- met behulp van een elektrisch spreekapparaat (Servox).

Bij spanning en emoties kunnen zij echter vaak geen woord uitbrengen; hierdoor reageren ze soms onrustig. Reden om een stembandloze bij een ongeval extra gerust te stellen.

In Nederland zijn momenteel ca. 2500 stembandlozen. Als eerstehulpverlener loopt u dus de kans een stembandloos slachtoffer aan te treffen. Om doeltreffende hulp te kunnen bieden is het noodzakelijk om een stembandloze onmiddellijk te herkennen.

Hoe herkent u een stembandloze?

1 Een stembandloze gaat normaal gekleed en is als zodanig dus slecht te herkennen. Meestal draagt men gewoon een overhemd met stropdas, of een rolkraag, een sjaalbef of een gaasje voor het stoma. Als u bij een slachtoffer komt dat gereanimeerd moet worden, maak dan altijd alle knellende kleding los en met name de hals vrij.

2 Bij een stembandloze ziet u aan de voor-onderzijde in de hals een opening: het tracheostoma (of gewoon 'stoma'). Soms bevindt zich in deze opening een gebogen metalen of plastic buisje; dat is een canule. Deze mag een EHBO'er nooit verwijderen. In de canule (of: buitencanule) zit een binnencanule, herkenbaar als het binnenste buisje. Zit er aan de canule een beweegbaar afsluitklepje, dan is dit een spraakklep. Op het stoma kan een pleister zitten met daarin een filter. Dit is een warmte- en vochtwisselaar, ook wel 'kunstneus' genoemd.

Wat u ook aantreft, vergeet nooit deze gulden regel:

Alle hulpmiddelen die op het stoma zitten, mag u, indien nodig, verwijderen. Die hulpmiddelen belemmeren immers vaak het zicht op het stoma of de canule. Trek bijvoorbeeld de pleister er stevig vanaf. Van alles wat in het stoma zit, mag u, bij nood, alleen de binnencanule (het binnenste buisje) verwijderen. Dus niet de buitencanule!

3 Stembandlozen dragen meestal een legitimatiebewijs of een alarmpenning bij zich. Hoe eerder u immers ontdekt dat een slachtoffer uitsluitend via het stoma kan worden beademd, hoe meer kans hij of zij heeft om te overleven. De gewone SOS-penning wordt stembandlozen vanwege het grote tijdsverlies afgeraden.

De alarmpenning met op de voorkant de "Star of life" is het internationale teken voor spoedeisende hulp. Op de achterzijde van de alarmpenning staat het internationale telefoonnummer van de 24-uurs dienst van de alarmcentrale van de "Stichting Witte Kruis", het registratienummer en de meest relevante spoedgegevens in het Engels.

Bij een gelaryngectomeerde staat er op de achterzijde het woord: Laryngectomy. Als u dit woord leest, besef dan dat u met een gelaryngectomeerde te maken heeft en dat u dit slachtoffer alleen kunt redden door hem of haar via het stoma te beademen.





mond-op-halsbeademing

Waar moet u nog meer aan denken?

Hoe past u mond-op-halsbeademing toe?

- 1 Handel onmiddellijk. Draai een bewusteloze stembandloze op de rug en begin met 30 borstcompressies (hartmassage) nadat u geen (normale) ademhaling heeft vastgesteld. Vervolg met 2 beademingen. Houd het hoofd recht met de kin omhoog. Maak het stoma snel schoon. Sluit met één hand mond en neus heel goed af om eventuele lekkage via een stemprothese te voorkomen (klem de neus tussen uw wijs- en middelvinger en plaats uw duim onder de kin). Ondersteun eventueel met de andere hand de nek.
- 2 Plaats nu uw mond goed rond het stoma of de eventuele canule en blaas voldoende lucht naar binnen om de borstkas omhoog te laten gaan. Laat vervolgens de lucht weer ontsnappen, zodat de borstkas omlaag zakt. Dit kent u van de mond-op-mondbeademing.
- 3 Ga door met reanimeren totdat het slachtoffer zelf weer normaal ademt of totdat professioneel medische hulp aangeeft het van u over te nemen. De mond-op-halsmethode is veilig en doeltreffend. Door de rechtstreekse, open verbinding naar de longen is deze methode ook minder inspannend dan mond-op-mondbeademing.

Stembandloze drenkeling

Wanneer een stembandloze te water raakt, lopen via het stoma beide longen binnen de kortste tijd vol, met alle noodlottige gevolgen van dien. Leg een stembandloze drenkeling op de buik met de onderarmen gekruist onder het voorhoofd, zodat het gezicht (en de halsopening!) vrij van de grond komt te liggen. Til dan het slachtoffer omhoog, eventueel bij het bekken. Aangezien het stoma een rechtstreekse, open verbinding met de longen is, zal het water gewoon naar buiten stromen. Leg het slachtoffer daarna op de rug en start bij een bewusteloze drenkeling zo snel mogelijk met borstcompressies en mond-op-halsbeademing. Is de stembandloze drenkeling bij bewustzijn dan moet zuurstof gegeven worden via het stoma.

Beademingsapparatuur

Gebruikt u beademingsapparatuur, plaats dan het beademingskapje voor kinderen op het stoma (of plaats desnoods de slang zonder kapje max. 1 cm in het stoma). De andere kapjes zijn allemaal te groot en sluiten dus niet goed af.

Steunkraag

Bedenk dat een gewone steunkraag voor iemand met een tracheostoma dodelijk kan zijn. Gebruik in dit geval altijd de speciale, brede steunkraag met aan de voorkant een grote opening. Zo kan uw slachtoffer blijven ademen via het stoma.

Hyperventilatie

Ook stembandlozen kunnen bij een te snelle ademhaling last krijgen van hyperventilatie. Hierdoor kan men zelfs bewusteloos raken. Kalmeer bij hyperventilatie het slachtoffer en geef hem of haar aanwijzingen om rustig te ademen. Houdingsverandering, bijvoorbeeld het hoofd tussen de knieën of inspannende bewegingen als kniebuigingen, kunnen de aanval onderbreken. Pijn op de borst bij hyperventilatie is altijd een reden om professionele hulp in te schakelen.

Nog vragen?

Voor meer informatie kunt u terecht bij het Infocentrum van de Patiëntenvereniging NSvG
Telefoon (030) 232 14 83 (tijdens kantooruren) • Fax (030) 236 74 20
nsvg@planet.nl • www.kankerpatient.nl/nsvg
Postbus 13, 3500 AA Utrecht
Bezoekadres (na afspraak): Vredenburg 24, 4e etage, Utrecht

Eerste Hulp en stembandlozen

