

Voorzieningen

U kan een aanvraag indienen bij de overheid (FOD Sociale Zaken) om erkend te worden als mindervalide. Dit kan u in bepaalde gevallen recht geven op een aantal bijkomende voordelen. Wanneer de FOD beslist dat u hier recht op heeft dan worden de meeste voordelen u automatisch toegekend.

- een maandelijkse invaliditeitsuitkering of integratie-tegemoetkoming wanneer u door uw aandoening niet meer kan werken en bijkomende kosten heeft
- sociaal tarief voor gas, elektriciteit of water (afhankelijk van het gezinsinkomen)
- fiscale voordelen (vermindering op personenbelasting en onroerende voorheffing)

Wanneer u aanpassingen nodig heeft op de **werkvloer** kan u terecht bij VDAB: www.vdab.be/arbeidshandicap

Mensen met een laryngectomie hebben recht op **sociaal telefoontarief**. Neem hiervoor contact op met uw provider.

U maakt best ook een afspraak op de sociale dienst van uw ziekenfonds. Zij kunnen voor u nog een aantal bijkomende tegemoetkomingen aanvragen (bv mantelzorgpremie).

De maatschappelijk werker brengt u een bezoek en zal in onderling overleg de voorzieningen aanvragen waarvoor u in aanmerking komt. Bij de dienst patiëntenbegeleiding van het UZA kunt u ook terecht met vragen of problemen (tel. 03 821 37 00).



Contact

- **NKO-artsen**
dr. Carl Van Laer
dr. Steven Mariën
dr. Callum Faris
prof. dr. Olivier Vanderveken
- **logopedisten**
Anke Aerts 03 821 33 83
Hermien Heres 03 821 33 88
- **maatschappelijk werker**
Sigrid Blanckaert 03 821 48 24
- **verpleegkundig trajectbegeleider hoofd-halsoncologie**
Sofie Van Looy 03 821 71 49
- **verpleegeenheid C4 (hoofdverpleegkundige)**
Kristel Gommers 03 821 56 51

Antwerpse Vereniging voor Gelaryngectomeerden

Deze vereniging groepeert mensen met laryngectomie. De vrijwilligers bezoeken de patiënt voor en na de ingreep, verstrekken informatie en staan de familie bij. Daarnaast verdedigen ze de financiële belangen van de leden en verdelen ze paramedisch materiaal. De leden ontvangen ook het infoblad 'Den Babbelaar'. Contactpersoon UZA: Paul Graf, tel. 03 235 96 62 of gsm 0472 64 98 82, info@laryngectomie-tracheotomie.be of pgraf@skynet.be, www.laryngectomie-tracheotomie.be

Deze folder bevat algemene informatie en is bedoeld als aanvulling op het gesprek met uw zorgverlener.

UZA / Drie Eikenstraat 655 / 2650 Edegem
Tel +32 3 821 30 00 / www.uza.be
Volg ons op facebook  en twitter 



Het UZA draagt het JCI-label voor veilige en kwaliteitsvolle zorg.



Laryngectomie

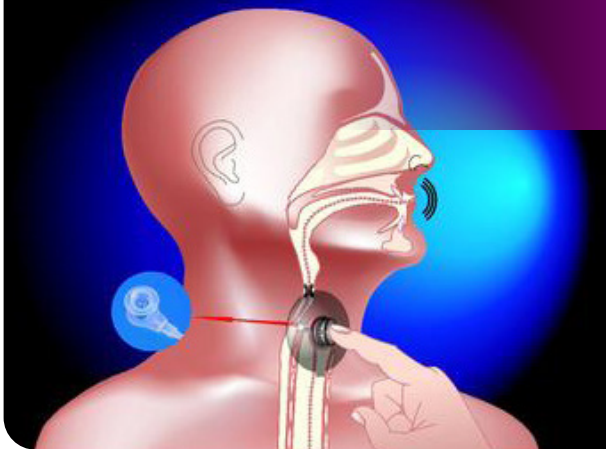
Informatiebrochure patiënten

© UZA, oktober 2020. Niets uit deze brochure mag worden overgenomen zonder uitdrukkelijke toestemming. NKO 723393



Kennis / Ervaring / Zorg





Beste patiënt,

Een laryngectomie is een ingreep waarbij het strottenhoofd verwijderd wordt. Om u hierop voor te bereiden, leest u hier meer over de ingreep, de opname, de revalidatie en de sociale voorzieningen. Hebt u nog vragen, stel ze dan gerust. Onze contactgegevens staan achteraan.

Wat is laryngectomie?

Laryngectomie betekent het volledig operatief verwijderen van het strottenhoofd of de 'larynx'. De ademhaling via de neus, mond en luchtpijp naar de longen wordt onderbroken. De chirurg brengt een nieuwe luchttoevoer aan door de luchtpijp in de hals te laten uitmonden. Langs deze halsopening (tracheostoma) zult u voortaan ademen.

Waarom een ingreep?

Bij klachten zoals heesheid, kortademigheid, slikmoeilijkheden of halszwellingen raadpleegt de patiënt een neus-keel-oor(NKO)-arts. Als die een kwaadaardige aandoening vaststelt, is het soms levensnoodzakelijk om het strottenhoofd of larynx te verwijderen. Voor of na de operatie is soms nog bestraling (radiotherapie) nodig.

Hoe verloopt uw opname?

Onderzoeken

Voor u een operatie ondergaat, gebeuren enkele pre-operatieve onderzoeken, zoals een bloed-, long- en hartonderzoek. Daarom wordt u één tot twee dagen voor de ingreep opgenomen.

Operatie

Een laryngectomie gebeurt onder volledige verdoving en duurt ongeveer drie uur. Na de ingreep blijft u onder toezicht in de ontwaakzaal of 'recovery'. De eerste 24 uur na de operatie is soms zelfs permanente observatie nodig. De volgende dag gaat u terug naar de kamer.

Herstel

U ademt voortaan langs de hals. In de halsopening zit een canule, een soort buisje, waarlangs u ademt. Deze moet regelmatig gereinigd worden. De eerste dagen doet de verpleegkundige dat, nadien leert u dat zelf. Bij de dagelijkse verzorging hoort ook aspireren (slijmen ophalen), medicatie toedienen via een aërosolapparaat en stomafilters aanbrengen. In het begin hebt u ook een infuus en maagsonde. Het infuus is bedoeld voor medicatie- en vochttoediening en wordt na enkele dagen verwijderd.

De maagsonde wordt verwijderd als de wonde van de slokdarm geheeld is en u weer kunt slikken. Na ongeveer tien dagen wordt een slikfoto genomen ter controle.

De eerste dagen eet u zachte voeding zoals yoghurt en pudding. Daarna bouwt u geleidelijk op naar vaste voeding. Voorlopig hebt u geen stem. Meestal kunt u zich verstaanbaar maken door duidelijk te articuleren en met pen en papier. Dit vraagt enige aanpassing voor u en uw omgeving.

Ontslag

Bij een goede evolutie kunt u na enkele weken naar huis. Bereid deze periode goed voor:

- **Thuisverpleging**

Thuisverplegingsdiensten helpen u bij de verzorging van de stoma (canule reinigen en plaatsen, spraak-knoop reinigen, gebruik van aërosol- en aspiratietoestel). Het UZA maakt de nodige afspraken.

- **Apparatuur**

De eerste maanden hebt u thuis een aërosol- en aspiratietoestel nodig. Dit kunt u lenen via het ziekenfonds.

- **Logopedie**

Om zo snel mogelijk opnieuw te leren spreken, volgt u best twee keer per week logopedie. Dat kan in het revalidatiecentrum van het UZA of bij een logopedist in de buurt.

Er zijn ook andere thuiszorgdiensten zoals warme maaltijdbezorging, gezins-, bejaarden- of poetshulp. Ons team van artsen, verpleegkundigen, logopedisten en de maatschappelijk werker zorgen ervoor dat alles geregeld is voor uw vertrek.

Stemrevalidatie

Samen met de logopediste leert u spreken met behulp van een spraakknop of leert u de 'slokdarmspraak'. Hierbij neemt een deel van de slokdarm de functie van de stembanden over. De stem blijft menselijk en goed verstaanbaar, maar klinkt wel lager.