

Voorzieningen

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

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

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

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

Je maakt best ook een afspraak op de sociale dienst van je ziekenfonds. Zij kunnen voor jou nog een aantal bijkomende tegemoetkomingen aanvragen (bv. zorgbudget).

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

Contact

nko@uza.be

- **NKO-artsen**
prof. dr. Olivier Vanderveken
dr. Callum Faris
dr. Steven Mariën
dr. Gilles Van Haesendonck
dr. Carl Van Laer
- **logopedisten**
Anke Aerts
Hermien Heres
Anna Overlaet-Michiels
- **maatschappelijk werker**
Sigrid Blanckaert
Dana Stoelen
- **verpleegkundig trajectbegeleider hoofd-halsoncologie**
Sofie Van Looy 03 821 71 49
- **verpleegeenheid C4 (hoofdverpleegkundige)**
Kristel Gommers 03 821 55 03

Antwerpse Vereniging voor Gelaryngectomeerden

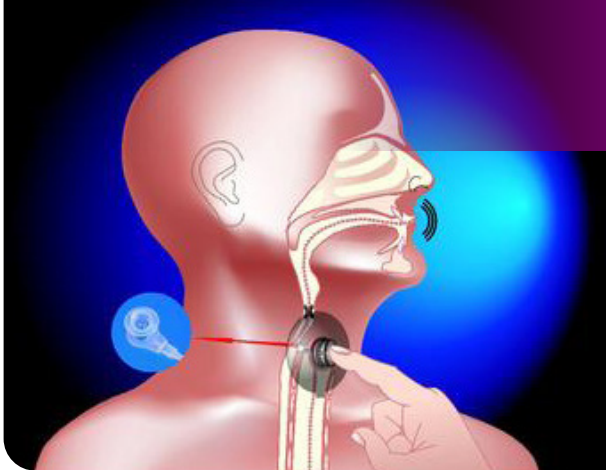
Deze vereniging groepeerde mensen met laryngectomie. De vrijwilligers bezoeken de patiënt voor en na de ingreep, verstrekken informatie en staan de familie bij. Daarnaast verdedigen ze de financiële belangen van de leden en verdelen ze paramedisch materiaal. De leden ontvangen ook het infoblad 'Den Babbelaar'. 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 je zorgverlener.

Laryngectomie

Informatiebrochure patiënten

© UZA, juli 2023. Niets uit deze brochure mag worden overgenomen zonder uitdrukkelijke toestemming. NKO 73303



Beste patiënt,

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

Wat is een 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) zal je 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 je opname?

Onderzoeken

Voor je een operatie ondergaat, gebeuren enkele pre-operatieve onderzoeken, zoals een bloed-, long- en hart-onderzoek. Daarom word je één tot twee dagen voor de ingreep opgenomen.

Operatie

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

Herstel

Je ademt voortaan langs de hals. In de halsopening zit een canule, een soort buisje, waarlangs je ademt. Deze moet regelmatig gereinigd worden. De eerste dagen doet de verpleegkundige dat, nadien leer je dat zelf. Bij de dagelijkse verzorging hoort ook aspireren (slijmen ophalen), medicatie toedienen via een aërosolapparaat en stomafilters aanbrengen. In het begin heb je 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 je weer kan slikken. Na ongeveer tien dagen wordt een slikfoto genomen ter controle.

De eerste dagen eet je zachte voeding zoals yoghurt en pudding. Daarna bouw je geleidelijk op naar vaste voeding. Voorlopig heb je geen stem. Meestal kan je je verstaanbaar maken door duidelijk te articuleren en met pen en papier. Dit vraagt enige aanpassing voor jou en je omgeving.

Ontslag

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

- **Thuisverpleging**

Thuisverplegingsdiensten helpen je 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 heb je thuis een aërosol- en aspiratietoestel nodig. Dit kan je lenen via het ziekenfonds.

- **Logopedie**

Om zo snel mogelijk opnieuw te leren spreken, volg je 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 je vertrek.

Stemrevalidatie

Samen met de logopediste leer je spreken met behulp van een spraakknoop of leer je 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.