



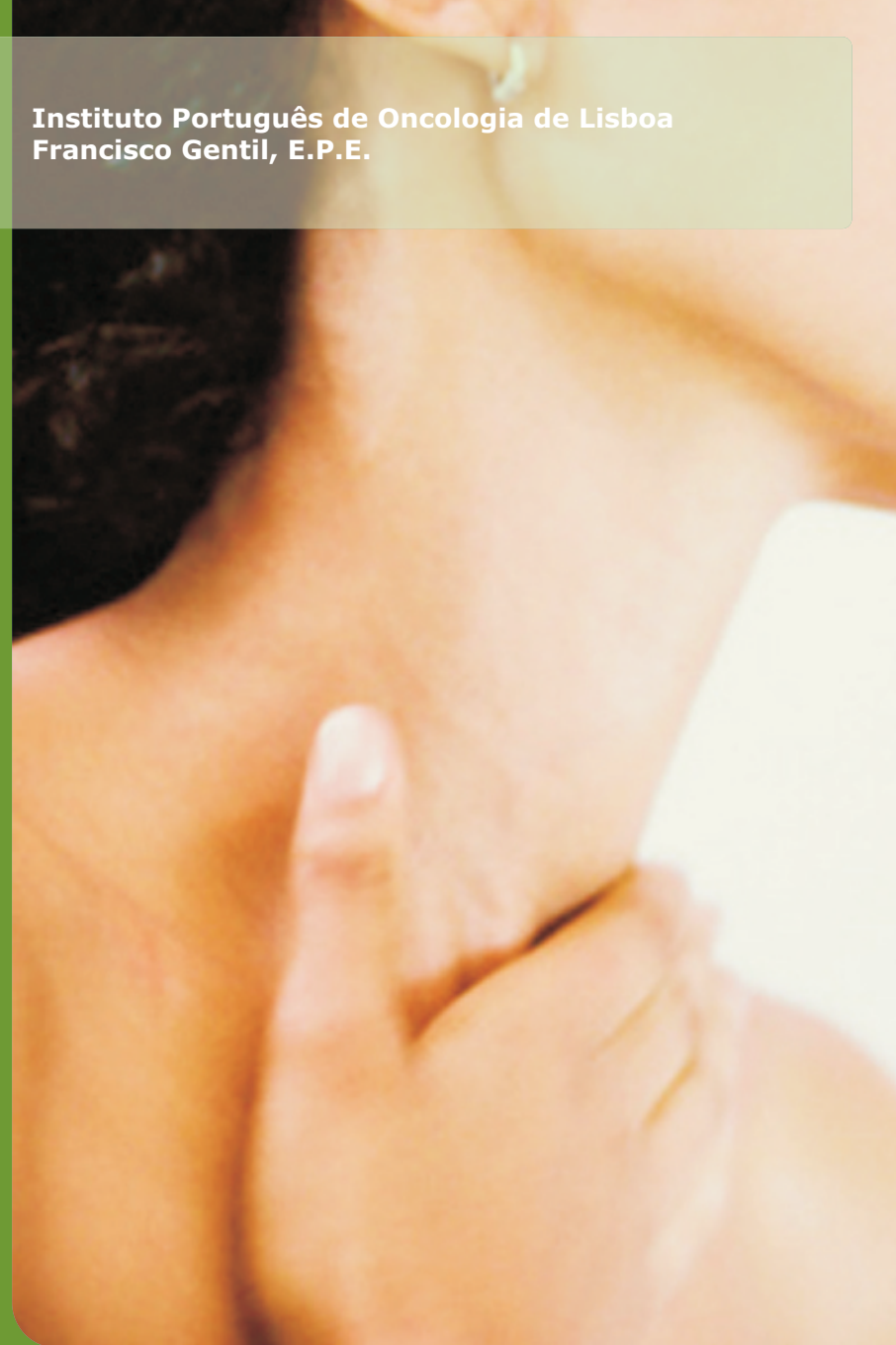
**Instituto Português de Oncologia de Lisboa
Francisco Gentil, E.P.E.**

**Esperamos que este guia
lhe tenha sido útil.**

**Toda a equipa lhe deseja
uma boa recuperação.**

GAM_067 | Gabinete de Audiovisuais e Multimédia - IPOLFG | Imagem: www.gettyimages.com | Edição: Agosto 2010

GUIA DE ORIENTAÇÃO DO LARINGECTOMIZADO



ÍNDICE

Introdução	3
Laringectomia Total	3
Cuidados Traqueais	4
• Técnica	4
• Material necessário para realizar os Cuidados Traqueais	4
• Técnica dos Cuidados Traqueais	5
• Limpeza das Cânulas – Com Pinça	6
• Limpeza das Cânulas – Com Escovilhão	6
• Colocação da Cânula	7
• Arrumação do Material	8
• Materiais	8
• Protecção do Traqueostoma	9
Fluidificação de Secreções	10
Sonda Nasogástrica	11
Exercícios de Reabilitação do Ombro e Pescoço	13
Reabilitação Vocal	14
Liga Portuguesa Contra o Cancro – Movimento de Apoio a Laringectomizados	14
IPOLFG, EPE	
• Mapa	15
• Consulta de ORL	15
• Serviço de Atendimento Não Programado	16
• Radioterapia Externa	17
• Mapa do IPOLFG, EPE	18
Informações Úteis	
• Sites de Internet	21
• Contactos	22

NOTAS

[illegible]

<http://www.inca.gov.br>

Este site pertence ao Instituto Nacional de Câncer do Brasil e contém várias informações no campo da oncologia. Relativamente aos doentes laringecto-mizados contam uma secção específica de orientações para laringectomizados.

(http://www.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=111)

CONTACTOS

Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil,
E.P.E.

Telefone Geral: 21 7229800

Rua Professor Lima Basto, 1099- 023 Lisboa

Unidade de Enfermagem 5: Extensão – 1519 ou 1309

Unidade de Medicina Física e de Reabilitação: 21 7200419

Consulta de ORL: Extensão – 1803

Serviço de Atendimento Não Programado: Extensão – 1634

Radioterapia Externa: Extensão – 1816 ou 21 7200454

Liga Portuguesa Contra o Cancro

Núcleo Regional do Sul:

Tel: 21 7264099 ou 21 7271241

e-mail: lpcc.nucleoregsul@clix.pt

Grupo de Apoio de Évora: Hospital do Espírito Santo, Largo
Senhor da Pobreza, 7300 Évora

Associação Portuguesa de Limitados da Voz:

Rua Dr. António Bernardino de Almeida - Porto

Tel: 22 5502011

INTRODUÇÃO

Este Guia de Orientação do Laringectomizado pretende ser um auxílio ao laringectomizado e sua família/pessoa significativa, na gestão da sua nova situação no domicílio e na interação com as várias valências do IPOLFG, EPE.

LARINGECTOMIA TOTAL

A Laringectomia Total consiste na remoção cirúrgica da laringe, passando o laringectomizado a respirar por um orifício no pescoço, que liga a traqueia à pele – o Traqueostoma. Por outro lado, a via respiratória e a digestiva ficam separadas.

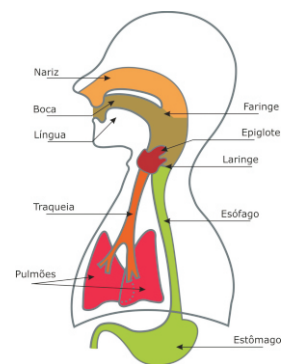


Fig. 1
Antes da Cirurgia

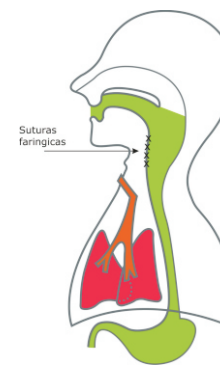


Fig. 2
Depois da Cirurgia



Fig. 3
Situação final

Muitas vezes, juntamente com esta cirurgia, são removidos os gânglios linfáticos do pescoço. Nesta outra cirurgia, por vezes, é seccionado um nervo que interfere com a mobilidade do ombro.

CUIDADOS TRAQUEAIS

TÉCNICA

A técnica dos cuidados traqueais não é difícil de aprender ou executar, contudo, necessita de algum treino até ser correctamente executada.

A higiene do traqueostoma e da cânula podem ser feitos com tranquilidade uma vez que o traqueostoma não fecha. Para proceder à limpeza do traqueostoma e da cânula deve-se colocar junto a um espelho para facilitar a limpeza do traqueostoma e a colocação da cânula.

MATERIAL NECESSÁRIO PARA REALIZAR OS CUIDADOS TRAQUEAIS:

- Água corrente/potável
- Compressas (10 x 10 cm)
- Pinça ou escovilhão
- Taça limpa para colocar as cânulas
- Fita de Nastro para fixação da cânula ou fitas próprias para o efeito
- Penso protector (compressas ou penso absorvente próprio)
– Fig. 4



Fig. 4 - Pensos protectores absorventes

Devido à sua localização, existem vários transportes públicos que lhe facilitarão o acesso ao IPOLFG, EPE.

- Metro – Estação Praça de Espanha: saída Av. Columbano Bordalo Pinheiro;
- CP – Estação de Sete Rios;
- Carris – 16, 26, 31, 41, 46, 56, 58, 63, 67, 70, 72, 115, 205
- Táxis – Existem paragens de táxis junto ao portão principal do IPOLFG, EPE, junto à estação de comboios de Sete Rios e junto à Praça de Espanha.
- Rede Expresso – O terminal dos autocarros da Rede Expresso localiza-se junto à Estação de comboios de Sete Rios.

INFORMAÇÕES ÚTEIS

SITES DE INTERNET

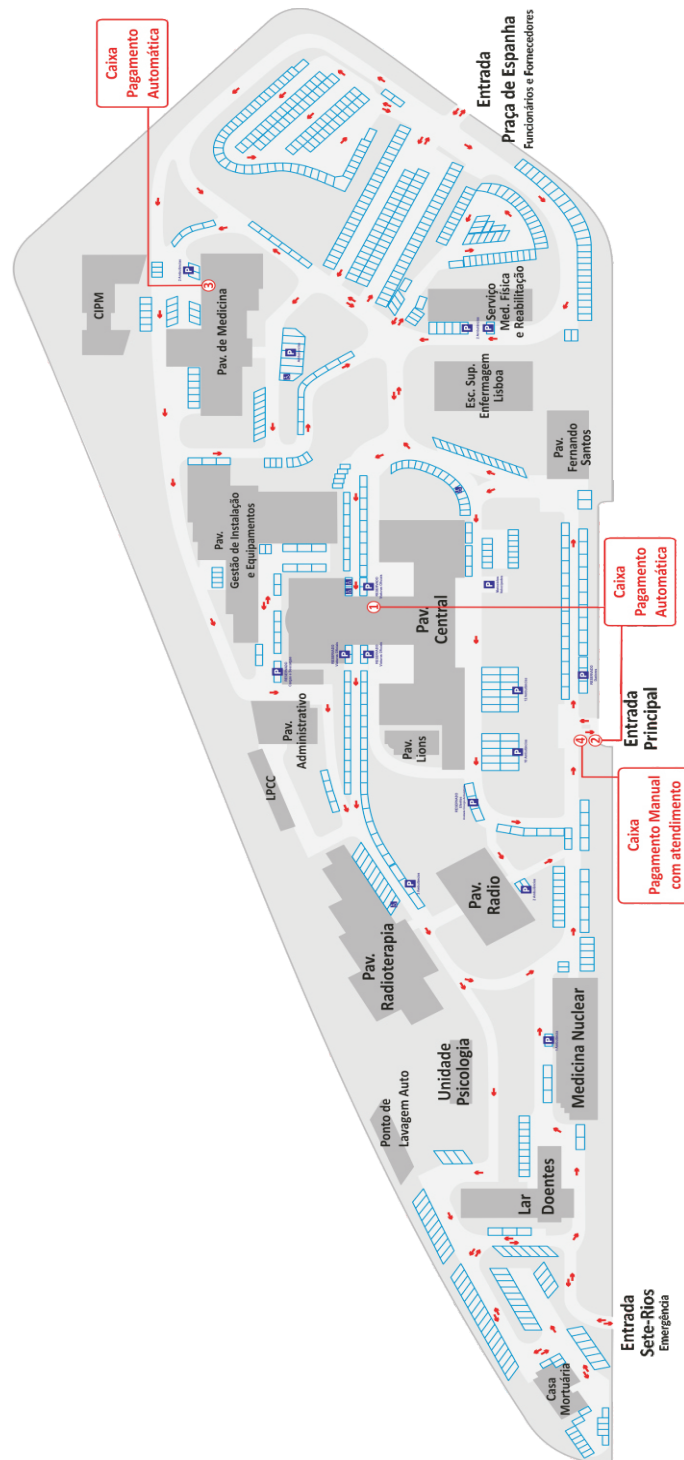
<http://www.ligacontracancro.pt>

Este site pertence à Liga Portuguesa Contra o Cancro e nele estão patentes todas as actividades desta organização não governamental de apoio à investigação e combate ao cancro.

<http://www.pcd.pt/noticias/ver.php?id=3707>

Este site contém uma reportagem sobre a Associação Portuguesa de Limitados da Voz, explicando a sua origem, finalidade e actividades.

Fig. 10 - MAPA DO IPOLFG, EPE



- Protecção para o traqueostoma (compressa, lenço do pescoço ou filtro especial)
- Sabão de pH neutro
- Saco para colocar o lixo
- Tesoura
- Espelho
- Lubrificante (gel lubrificante ou água)

TÉCNICA DOS CUIDADOS TRAQUEAIS:

- Lave as mãos
- Organize o material por ordem de utilização
- Coloque na taça água tépida
- Retire o penso sujo e coloque-o no lixo
- Lave novamente as mãos
- Retire as fitas de fixação da cânula e coloque-as no lixo (lave as fitas próprias)
- Mergulhe as cânulas na água tépida

Observe a pele circundante ao traqueostoma verificando se existem alterações – Fig. 5

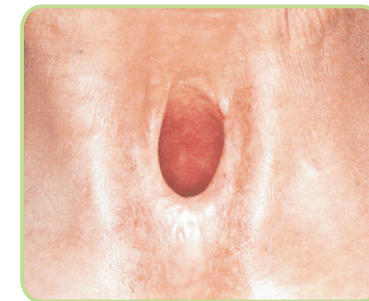


Fig. 5 - Observação do Traqueostoma

- Limpe essa zona com uma compressa humedecida em água tépida as vezes necessárias até que esta fique limpa
- Seque a pele suavemente

Limpeza das Cânulas – Com Pinça:

- Desdobre uma compressa na totalidade
- Introduza, com o auxílio da pinça, a compressa começando por um dos cantos até que esta saia pela extremidade oposta – Fig. 6



Fig. 6 - Limpeza da Cânula Interna

- Repita este processo as vezes necessárias até que a cânula fique limpa
- Passe a cânula por água corrente tépida
- Remova o excesso de água da cânula
- Lave novamente as mãos

Limpeza das Cânulas – Com Escovilhão:

- Introduza o escovilhão na cânula as vezes necessárias até que esta fique limpa
- Passe a cânula por água corrente tépida
- Remova o excesso de água da cânula
- Lave novamente as mãos

Pavilhão de Medicina Física e Reabilitação:

- Unidade de medicina física e de reabilitação

Liga Portuguesa Contra o Cancro:

- Movimento de apoio a laringectomizados

Lar de Doentes:

- Lar de doentes
- Serviço social – piso 1
- Gabinete do utente – piso 1

No interior do IPOLFG, EPE, existe um **Minibus** que realiza gratuitamente, o transporte entre edifícios dos doentes e acompanhantes.

Existem paragens deste MiniBus nos edifícios aos quais necessitará de se deslocar.

Embora exista um parque de estacionamento no interior do IPOLFG, EPE, este é pago após 30 minutos de utilização, tem uma capacidade limitada e destina-se a profissionais do Instituto, utentes e familiares, dadores de sangue e medula, visitas de doentes internados, ambulâncias, táxis e técnicos dos serviços externos de manutenção.

Para maior comodidade, efectue o pagamento antes de retirar a sua viatura, utilizando as máquinas de pagamento automático, situadas nos seguintes locais:

- Pav. Central - 1º piso (átrio do multibanco)
- Pavilhão de Medicina - SANP - Urgências
- Portaria Principal - Central de Espólios
- Para pagamento manual, dirija-se à Central de Espólios, junto à Portaria Principal

3. Tratamento de Radioterapia

Corresponde ao início do tratamento de Radioterapia. Os tratamentos são diários, com a duração de apenas alguns minutos, prolongando-se por algumas semanas.

Para a Consulta de Radioterapia Externa 1ª Vez deve trazer todos os exames que tenha efectuado fora do IPOLFG, EPE, para que possam ser observados pelo médico radioterapeuta.

Cerca de 2 a 3 semanas depois do início do tratamento, podem surgir algumas alterações da zona do corpo submetida ao tratamento (zona irradiada), pelo que deve informar o seu médico radioterapeuta.

Se for necessário executar algum tratamento de feridas durante o período em que for submetido a Radioterapia, este será realizado na sala de enfermagem da Radioterapia Externa. Para esclarecimento de dúvidas pode contactar os enfermeiros da Radioterapia Externa através de extensão 1816.

MAPA DO IPOLFG, EPE

Pavilhão Central:

- Unidade de enfermagem 5 – piso 5
- Consulta de orl – r/c, porta 11
- Imagiologia – piso 1 (tac e raio x)

Pavilhão de Medicina:

- Laboratório de análises (colheitas) – piso 0
- Serviço de atendimento não programado – piso 0

COLOCAÇÃO DA CÂNULA:

- Introduza a cânula interna na cânula externa e rode-a até esta ficar travada
- Coloque as fitas de fixação da cânula
- Coloque o penso protector (compressas ou penso absorvente)
- Lubrifique a extremidade interior da Cânula com gel lubrificante ou água
- Respirando calmamente introduza a cânula no traqueostoma de forma suave sem forçar a sua entrada – Fig. 7
- Ate as fitas de fixação da cânula ou cole os velcros de modo à cânula ficar confortavelmente segura – Fig. 8
- Verifique a posição da cânula colocando a mão em frente mesma sentindo a passagem do ar
- Coloque a compressa, lenço do pescoço ou filtro especial sobre a cânula – Fig. 9
- Lave as mãos



Fig. 7 - Colocação da Cânula



Fig. 8 - Fixação da Cânula



Fig. 9 - Lenço de protecção do traqueostoma

ARRUMAÇÃO DO MATERIAL:

- Lave o material com água tépida e sabão
- Passe esse mesmo material por água corrente
- Seque bem a pinça e a taça
- Guarde o material no Kit que lhe foi fornecido
- Lave novamente as mãos

Caso tenha alguma dúvida relativamente aos cuidados traqueais, pode contactar a Unidade de Enfermagem 5 ou a Consulta de ORL.

MATERIAIS

Para a realização dos Cuidados Traqueais são necessários vários materiais, tais como: pensos traqueais, peitilhos e lenços para protecção do traqueostoma.

Ainda durante o seu internamento, foi-lhe fornecido um “Kit de Cuidados Traqueais”, oferecido pela Liga Portuguesa Contra o Cancro. Esse kit é constituído por: uma bolsa; uma pinça; um escovilhão; um espelho; um rolo de adesivo; fita de nastro e compressas. Na liga, pode adquirir outros materiais como lenços e peitilhos a preço de custo. A liga também fornece, gratuitamente, uma caixa de pensos traqueais por mês a cada laringectomizado.

Caso gaste mais de uma caixa por mês, a liga disponibiliza o contacto da empresa que fornece os pensos traqueais para que os possa encomendar, e estes serão enviados por correio.

Se tiver de realizar tratamentos no fim-de-semana, estes serão antecipadamente marcados pelas administrativas e executados no Serviço de Atendimento Não Programado.

Pode contactar com o Serviço de Atendimento Não Programado através da extensão: 1634.

RADIOTERAPIA EXTERNA

A Radioterapia Externa localiza-se por detrás do Pavilhão Central, e funciona de 2ª a 6ª feira das 8 às 20 horas, aos Sábados das 9 às 12 horas e encerra aos Domingos e feriados. A Radioterapia possui uma equipa multidisciplinar constituída por médicos, enfermeiros, auxiliares de acção médica, técnicos de radioterapia e físicos nucleares.

O tratamento de Radioterapia engloba 3 etapas:

1. Consulta de Radioterapia Externa 1º Vez

Esta consulta é marcada pela equipa de enfermagem e realizada pelo médico radioterapeuta, independentemente de já ter feito, anteriormente, tratamentos de radioterapia.

2. Planeamento de Radioterapia

Esta consulta é marcada pela equipa de enfermagem e realizada pelo médico radioterapeuta, independentemente de já ter feito, anteriormente, tratamentos de radioterapia.

funcionamento da consulta, deve contactar a mesma antes de se dirigir a esta. Tal procedimento, permite-nos obter o seu processo com antecedência e agilizar o seu atendimento, podendo mesmo, resolver a situação sem ter de se deslocar ao IPOLFG, EPE.

Se for necessário realizar algum tratamento após a sua alta hospitalar, é nesta consulta que este será realizado. Para tal, o tratamento será marcado ainda no internamento ou posteriormente no balcão de atendimento da Consulta de ORL.

Caso ainda esteja a realizar esse tratamento e tenha iniciado tratamentos de Radioterapia, o seu tratamento será feito por enfermeiros na sala de tratamentos da Radioterapia. Se for necessário continuar esse tratamento após a Radioterapia, o mesmo o será novamente, realizado na Consulta de ORL.

Se tiver alguma dúvida em relação à consulta ou sobre outros assuntos pode contactar a Consulta de ORL através da extensão: 1803.

SERVIÇO DE ATENDIMENTO NÃO PROGRAMADO

O Serviço de Atendimento Não Programado localiza-se no Piso 0 do Pavilhão de Medicina, sendo a sua entrada pela parte traseira do edifício. Encontra-se em funcionamento 24 horas por dia, durante os 365 dias do ano.

Pode recorrer a este serviço sempre que ocorra uma situação inesperada de carácter urgente, embora seja recomendado que faça um contacto telefónico prévio, de modo a que, antecipadamente, possa ser orientado, obtido o seu processo, e se possível, solucionar a situação no seu domicílio.

PROTECÇÃO DO TRAQUEOSTOMA

Para proteger o traqueostoma, o laringectomizado pode utilizar várias técnicas e materiais. A mais frequente é a utilização de uma compressa cobrindo a cânula, que funciona como filtro.

Outra técnica é a utilização de peitilhos ou lenços que têm uma dupla função. Além de servirem de filtros, permitem ocultar o traqueostoma, melhorando a auto-imagem corporal.

O laringectomizado deve proteger o traqueostoma da água, uma vez que, não consegue sustentar a respiração como anteriormente. Por este motivo, deve evitar salpicos durante o duche e não mergulhar na piscina ou praia.

FLUIDIFICAÇÃO DE SECREÇÕES

Deve vigiar regularmente a cor e viscosidade das suas secreções para detectar precocemente alterações nas mesmas.

Se as suas secreções ficarem muito secas ou viscosas, deve aumentar o volume de líquidos que bebe diariamente. Recomendamos que beba pelo menos 1,5 a 2l de água dia. Pode também inalar vapor de água, usando vaporizadores próprios (disponíveis nas farmácias), utilizando uma panela com água quente ou então permanecendo numa casa de banho tendo as torneiras abertas com água quente.

SONDA NASOGÁSTRICA

Após a cirurgia, espera-se que já tenha alta sem a Sonda Nasogástrica, no entanto, devido à Radioterapia, ou à existência de uma fístula, pode ser necessário que seja novamente entubado. Se tal acontecer, lembre-se que essa situação é provavelmente temporária. Não deve descurar a higiene oral, realizando-a duas a três vezes por dia.

Através da sua sonda nasogástrica poderá não só alimentar-se e beber líquidos (água e sumos), mas poderá também tomar a sua medicação, nomeada-mente xaropes ou comprimidos triturados.

O momento das refeições deve ser regulado de acordo com as indicações fornecidas pela dietista do serviço. Não se esqueça que deve ingerir pelo menos 1,5 litros de água por dia entre as refeições.

Antes de iniciar a administração de líquidos pela sonda nasogástrica deve:

- Assegurar-se que a alimentação não possui grumos ou pedaços de comida que possam entupir a sonda nasogástrica;
- Triturar bem os comprimidos de forma a também não entupir a sonda nasogástrica;
- Confirmar-se a temperatura da alimentação é a adequada;
- Lavar as mãos.

Juntamente com este Guia foi-lhe fornecido o folheto: Movimento de Apoio a Laringectomizados. Este guia explica qual a finalidade e as actividades deste movimento.

Também com este Guia foi-lhe fornecido o folheto: Manual Prático Para o Laringectomizado. Este manual também fornece alguns conselhos práticos para os laringectomizados e explica, sucintamente, a técnica dos cuidados traqueais.

IPOLFG, EPE

MAPA

O mapa que figura no final deste Guia ilustra as instalações do Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil, E.P.E.. Na legenda estão assinalados os edifícios onde se localizam as valências mais frequentemente utilizadas pelos laringecto-mizados.

CONSULTA DE ORL

A Consulta de ORL localiza-se na porta 11 do Rés-do-chão do Pavilhão Central e funciona das 8:30 às 14h. A equipa da Consulta de ORL é constituída por oito médicos, um enfermeiro e uma auxiliar de acção médica. É nesta consulta que irão decorrer as suas consultas de seguimento e onde se deve dirigir caso tenha alguma dúvida.

Se por qualquer motivo necessitar de ser observado por um médico com urgência, durante o horário de funcionamento da consulta, deve contactar a mesma antes de se dirigir a esta.

REABILITAÇÃO VOCAL

Cerca de seis meses após a intervenção cirúrgica (normalmente após terminar a Radioterapia), e de acordo com a decisão do seu médico, irá iniciar a reabilitação vocal. A reabilitação vocal é realizada por terapeutas da fala, na Unidade de Medicina Física e de Reabilitação localizado no Piso 3 do Pavilhão Central. Esta reabilitação vocal é longa, mas com o tempo, poderá voltar a utilizar a fala para comunicar com os outros.

Para esclarecimento de dúvidas contacte o seu médico, a Consulta de ORL ou as terapeutas da fala da Unidade de Medicina Física e de Reabilitação.

LIGA PORTUGUESA CONTRA O CANCRO

Movimento de apoio a laringectomizados

O Núcleo Regional do Sul da Liga Portuguesa Contra o Cancro possui o Movimento de Apoio a Laringectomizados, que se localiza no edifício pré-fabricado da Liga, junto à Radioterapia Externa.

Das várias actividades do Movimento de Apoio a Laringectomizados realça-se o fornecimento gratuito do “Kit de Cuidados Traqueais” e de uma caixa de pensos traqueais por mês, tal como, a disponibilização de vários outros materiais, como lenços e peitilhos a preço de custo e os contactos com os fornecedores.

O Movimento de Apoio a Laringectomizados funciona às terças, quartas e quintas-feiras das 10 às 13 horas.

MATERIAL NECESSÁRIO:

- Seringa de 60cc;
- Copo com água;
- Tampa para a sonda (em algumas sondas a tampa faz parte da sonda);
- Papel absorvente ou pano;
- Adesivo para fixar a sonda.

TÉCNICA DE UTILIZAÇÃO DA Sonda NASOGÁSTRICA:

Para iniciar a administração de alimentação ou qualquer outro líquido pela sonda, é necessário que previamente se coloque na posição de sentado ou semi-sentado.

Seguidamente deve:

1. Dobrar a sonda, para que não entre ar ou saia o conteúdo do estômago, e retirar a tampa
2. Adaptar a seringa à sonda e desdobrar a sonda
3. Mantendo bem adaptada a seringa à sonda, tente aspirar verificando se existe algum conteúdo no estômago
4. Se existir mais de 200cc salte esta refeição e desperdice o conteúdo do estômago. Se existir menos de 200cc passe ao passo seguinte
5. Dobre novamente a sonda, para que não entre ar ou saia o conteúdo do estômago, e recolque a tampa
6. Aspire a alimentação para a seringa
7. Dobre novamente a sonda, para que não entre ar ou saia o conteúdo do estômago, e retire a tampa
8. Adapte a seringa à sonda e desdobre a sonda
9. Mantendo bem adaptada a seringa à sonda comece a administrar lentamente a alimentação

10. Quando a seringa ficar vazia, volte a dobrar a sonda e retire a seringa
11. Coloque novamente a tampa na sonda e volte a encher a seringa com alimentação
12. Repita os passos 5 a 11 até terminar a refeição
13. Quando terminar a refeição, administre uma seringa de água para lavar o interior da sonda
14. Lave e arrume o material, e finalmente lave as mãos novamente

Depois de terminar a refeição deve permanecer numa posição de sentado ou semi-sentado durante 30 minutos, de modo a não se sentir enfartado ou nauseado.

MANUTENÇÃO DA Sonda NASOGÁSTRICA:

Existem alguns cuidados que deve ter com a sua sonda. A fixação da sonda com adesivo é um deles. Deve trocar diariamente ou quando necessário o adesivo de fixação da sonda, uma vez que, é ele que impede que a sonda saia parcial ou totalmente. Para que este adesivo se fixe melhor à pele, por vezes é necessário além de lavar o nariz com água e sabão, passar com uma compressa embebida em álcool, para retirar os resíduos de cola. O comprimento de sonda no exterior também deve ser sempre o mesmo de modo a que a sonda esteja sempre colocada dentro do estômago.

A higiene das narinas também pode-se tornar mais difícil, mas deve continuar a limpar as narinas e se necessário hidratá-las com vaselina.

Por vezes começam-se a acumular resíduos de alimentação no interior da sonda, muitas vezes devido a uma lavagem inadequada do interior da sonda. Nessa situação há o risco da sonda entupir, pelo que deve tentar lavar o interior com água morna ou com coca-cola (sem gás), e também lavar sempre o interior da sonda com água após cada administração de alimentação, como foi descrito na técnica de utilização da sonda.

situação há o risco da sonda entupir, pelo que deve tentar lavar o interior com água morna ou com coca-cola (sem gás), e também lavar sempre o interior da sonda com água após cada administração de alimentação, como foi descrito na técnica de utilização da sonda.

Finalmente, na eventualidade de se sentir nauseado e vomitar, pode destapar a sonda para que o conteúdo do estômago saia pela sonda.

Caso tenha alguma dúvida relativamente à utilização da Sonda Nasogástrica, pode contactar a Unidade de Enfermagem 5 ou a Consulta de ORL.

EXERCÍCIOS DE REABILITAÇÃO DO OMBRO E PESCOÇO

Após a Laringectomia Total e, especialmente, se tiver realizado concomitantemente a celulectomia cervical, pode surgir uma rigidez muscular ao nível cervical e do ombro. Esta rigidez pode ser atenuada se forem realizados alguns exercícios de reabilitação para estes grupos musculares e a funcionalidade do ombro pode ser recuperada.

Juntamente com este Guia foi-lhe fornecido o folheto: Exercícios Após Uma Intervenção Cirúrgica ao Pescoço. Este folheto exemplifica quais os exercícios recomendados para uma adequada reabilitação dos grupos musculares afectados e da funcionalidade do ombro.