

Nebenwirkung auf Atmung und Sprache bei Tumoren im Kopf-Halsbereich

Information

Im Rahmen onkologischer Erkrankungen und deren Behandlung können Atmung und Sprache beeinträchtigt werden.

Folgen einer Tumor-Operation im Bereich Brustkorb, Hals und Gesichtsschädel mit vorübergehenden oder bleibenden

- Schädigungen von Nerven
- Bewegungseinschränkungen der Lippen, Zunge, Gaumen-Rachenmuskulatur, des Kehlkopfes, der Stimmbänder
- Verkleinerung des Lungenvolumens oder teilweiser Verlegung der Atemwege
- Veränderungen an Nasennebenhöhlen/Kieferhöhlen und Gaumensegel
- Lymphabflussstörungen und Narbenzüge

Folgen einer Bestrahlung mit vorübergehenden oder bleibenden

- Schädigungen von Nerven
- Veränderungen der Durchblutung
- Schädigungen der Schleimhäute
- Veränderungen der Speichelbildung in der Mundhöhle und der Schleimabsonderung im Nasenrachenraum
- Verklebungen im Bereich der Lunge
- Lymphabflussstörungen

Chemo-/Immuntherapien führen seltener zu Veränderungen von Atmung und Sprache.

Auf was muss ich nach der Operation achten?

- Durch Einblutungen und Schwellungen kann es zu Behinderungen beim Schlucken, Sprechen und Atmen kommen.

- Wundnähte brauchen einige (ca. 7-10) Tage Ruhe. Danach beginnen Logopäden mit Schluck- und Sprechübungen. Gegebenenfalls werden prothetische Versorgungen begonnen.
- Ist ein Luftröhrenschnitt notwendig (Tracheostoma), wird mithilfe sogenannter Sprechkanülen das Sprechvermögen nach einigen Tagen wiederhergestellt, bei Entfernen von Teilen des Kehlkopfes oder der Stimmbänder werden spezielle Techniken und Apparaturen eingesetzt.
- Einschränkungen der Atmung durch Eingriffe im Brustkorb, Schmerzen oder einen Luftröhrenschnitt werden durch geeignete Lagerung, schleimlösende Medikamente, Inhalationen, Sekret-Absaugung, Schmerztherapie und atemunterstützende Krankengymnastik behandelt.

Was kann ich selbst tun?

- Liegen Sie mit erhöhtem Oberkörper (führt zu schnellerem Abschwellen).
- Fangen Sie früh wieder an, sich zu mobilisieren (zunächst mit Pflegekräften und Krankengymnasten).
- Vorübergehend kann Sauerstoffgabe notwendig sein.
- Eventuell darf anfangs nur wenig gesprochen werden, benutzen Sie ggf. eine Schreiftafel.
- Bewegungsübungen, Sprach- und Schluckübungen beginnen frühestens nach einer Woche.
- Äußern Sie ihre Ängste und Schmerzen. Atemprobleme stellen eine große Belastung dar und lösen schnell Angst aus.
- Bleiben Sie geduldig mit sich selbst.
- Achten Sie mit darauf, dass im Krankenhaus immer eine Klingel in Ihrer Reichweite ist. Achten Sie auch zuhause darauf, dass Sie auf sich aufmerksam machen können.

Auf was muss ich nach der Strahlentherapie achten?

Die Nebenwirkungen wie Mundtrockenheit und brennendes Gefühl im Mund-, Hals- und Luftröhrenbereich treten zeitversetzt auf und bilden sich erst längere Zeit nach Beendigung der Bestrahlung ganz oder teilweise zurück.

Was kann ich nach der Bestrahlung selbst tun?

- Spülen Sie den Mund mit Salbeitee oder anderen Teesorten (z.B. Thymian, Ringelblume, Malve, Pfefferminz), denen man etwas Salz beifügt, dies beruhigt die Schleimhäute und fördert die Speichelbildung.
- Verwenden Sie Salbeitee gemischt mit ca. 5 ml Dexpanthenollösung vor und während der gesamten Bestrahlungszeit, um Infektionen zu vermeiden.

- Spülungen sollten lauwarm angewendet und Getränke kalt getrunken werden.
- Es gibt verschiedene Speichelersatz-Lösungen in Sprühflaschen. Besprechen Sie die Anwendung mit Ihrem therapeutischen Team.
- Inhalationen helfen bei Brennen im Luftröhrenbereich.
- Bei Atemproblemen besprechen Sie mit dem Arzt krankengymnastische und schmerztherapeutische Möglichkeiten.
- Lassen Sie bei zäher Verschleimung und borkiger Schleimhaut Sekretabsaugung und professionelle Mundpflege durch das Pflegepersonal zu. Sie können sich und Ihre Angehörigen bzgl. der Sekretabsaugung auch schulen lassen.
- Achten Sie auf ausreichende Flüssigkeitszufuhr.