Leben ohne Kehlkopf

Ein Ratgeber der Krebsliga
für Betroffene und Angehörige

Impressum

Herausgeberin
Krebsliga Schweiz
Effingerstrasse 40, Postfach, 3001 Bern
Tel. 031 389 91 00, Fax 031 389 91 60
info@krebsliga.ch, www.krebsliga.ch

Projektleitung und Redaktion
Andrea Seitz, lic. phil., wissenschaftliche Mitarbeiterin, Krebsliga Schweiz, Bern

Fachberatung
(alphabetisch)
PD Dr. Gerhard Huber, Leitender Arzt, Klinik für Ohren-, Nasen-, Hals- und Gesichtschirurgie, UniversitätsSpital Zürich
Kehlkopfoperierte Schweiz (kko, Regionalgruppe Bern)

Mitarbeitende Krebsliga Schweiz, Bern
(alphabetisch)
Dr. med. Karin Huwiler, wissenschaftliche Mitarbeiterin; Therese Straubhaar, Fachspezialistin Sozialarbeit

Lektorat
Peter Ackermann, Kommunikationsbeauftragter, Krebsliga Schweiz, Bern

Frühere Auflagen
Mitgearbeitet haben (in alphabetischer Reihenfolge):
Dr. phil. Nicolas Broccard, Wissenschaftsjournalist, Bern; Dr. Gerhard Huber, HNO-Klinik, UniversitätsSpital Zürich; Doris Kast-Vogt, dipl. Psychologin, Verband Kehlkopfoperierte Schweiz (kko); Susanne Lanz, Krebsliga Schweiz, Bern; Paul Meier, Präsident Verband Kehlkopfoperierte Schweiz (kko); Ernst Schlumpf, Krebsliga Schweiz, Bern; Alexia Stantchev, Krebsliga Schweiz, Bern

Bilder und Illustrationen
Titelbild: Niagara Symphony, Fotograf Kevin Argue
S. 4: fotolia
S. 6: Margarete Pirker, wissenschaftliche Zeichnerin, UniversitätsSpital Zürich
S. 8, 9, 14, 18, 20, 34: Eigentum von Atos Medical AB, Schweden
S. 21: Eigentum der Klinik für Ohren-, Nasen-, Hals- und Gesichtschirurgie, UniversitätsSpital Zürich
Diese Bilder wurden uns freundlicherweise gratis zur Verfügung gestellt.
S. 24: Shutterstock

Design
Wassmer Graphic Design, Zäziwil

Druck
Hautle Druck AG, St. Gallen

Diese Broschüre ist auch in französischer und italienischer Sprache erhältlich.

© 2017, 2012, 2005 Krebsliga Schweiz, Bern
5., überarbeitete Auflage

KLS / 4.2017 / 3000 D / 011201013111

Inhalt

Vorwort **5**

Die Entfernung des Kehlkopfs **6**
Der Kehlkopf und seine Funktion 6
Warum wird ein Kehlkopf entfernt? 6
Was geschieht bei der Entfernung des Kehlkopfs? 7
Checkliste für Fragen 10

Nach der Entfernung des Kehlkopfs **11**
Die ersten Tage nach der Operation 11
Der neue Atemweg 12
Die Pflege des Stomas 15

Die neue Stimme **17**
Pseudoflüstern 17
Stimmventil 18
Speiseröhrenstimme 19
Elektronische Sprechhilfe 20
Sprechtherapie 22
Die Ersatzstimmen im Überblick 23

Tipps für den Alltag **25**
Lebensqualität steht im Vordergrund 25
Was tun bei Atemnot? 28

Familie, Beruf, Gesellschaft **29**
Ängste und Unsicherheiten teilen 29
Zurück ins Berufsleben? 29
Freizeit, Sport, Reisen 31
Liebe, Zärtlichkeit, Sexualität 32

Kehlkopfoperierte in der Schweiz **33**

Beratung und Information **35**

Liebe Leserin, lieber Leser

Wird im Text nur die weibliche oder männliche Form verwendet, gilt sie jeweils für beide Geschlechter.

Wir Menschen denken kaum an unseren Kehlkopf. Erst wenn dieses kleine Organ im Hals in Gefahr ist, rückt es ins Bewusstsein. Fragen, Zweifel und Sorgen machen sich breit.

In dieser Broschüre erfahren Sie, was es bedeutet, wenn der Kehlkopf entfernt werden muss*. Diese Operation wird oft aufgrund eines Tumors durchgeführt. Sie ist eine lebensrettende Massnahme, die sich stark auf das tägliche Leben auswirkt.

Der Kehlkopf hat für die Nahrungs- und Atemwege eine Schlüsselstellung. Er ist zudem wichtig für das Sprechen und den Klang der Stimme. Diese Funktionen müssen nach seiner Entfernung anders sichergestellt werden.

Vielleicht scheint Ihnen das am Anfang unmöglich. Nach einer gewissen Zeit des Übens und Ausprobierens werden Sie jedoch wieder sprechen können, wenn auch auf eine andere Weise als bisher. Verschiedene Techniken kommen dafür infrage.

Es kann sein, dass Sie anfänglich wenig Energie aufbringen, um das Sprechen neu zu lernen und zu trainieren. Geben Sie nicht auf. Sie werden Menschen treffen, die es geschafft haben. Sie können sich verständlich machen und ohne Einschränkung am Sozialleben teilnehmen.

Es ist wichtig, dass Sie sich nicht isolieren. Pflegen Sie weiterhin Tätigkeiten, die Ihnen Freude bereitet haben. Scheuen Sie sich nicht, Beratungs- und Unterstützungsmöglichkeiten in Anspruch zu nehmen.

Ihr Behandlungsteam sowie die kantonalen und regionalen Verbände der Kehlkopfoperierten in der Schweiz (kko) werden Sie Schritt für Schritt auf Ihrem Weg begleiten. Auch die auf Fragen rund um Krebs spezialisierten Beraterinnen und Berater in den kantonalen und regionalen Krebsligen und am Krebstelefon sind für Sie da. Beachten Sie die aufgelisteten Anlaufstellen und Adressen ab S. 35.

Wir wünschen Ihnen alles Gute.

Ihre Krebsliga

* Die teilweise Entfernung des Kehlkopfs (partielle Laryngektomie) wird in dieser Broschüre nicht besprochen.

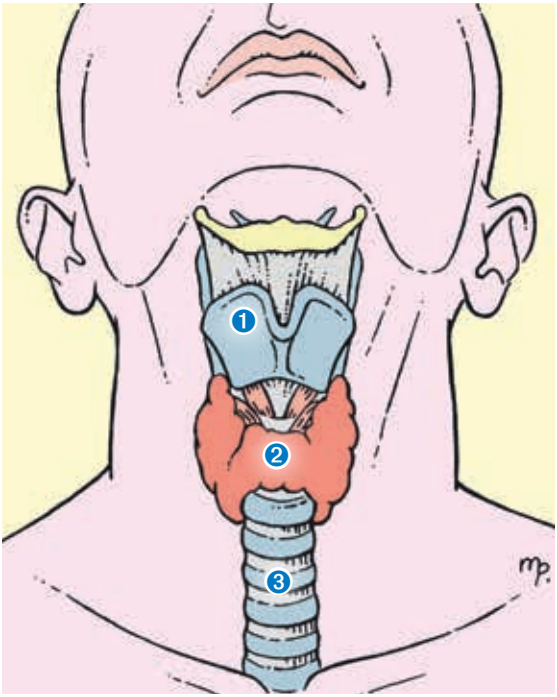
Die Entfernung des Kehlkopfs

Der Kehlkopf und seine Funktion

Der Kehlkopf befindet sich zwischen dem Rachenraum und dem Beginn der Luftröhre. Er ist wichtig für die Atmung und verhindert, dass Speisen aus dem Rachen in die Luftröhre gelangen. Die Stimmbänder im Kehlkopf ermöglichen das Erzeugen eines Tons für die Sprachbildung.

Warum wird ein Kehlkopf entfernt?

Die weitaus häufigste Ursache für eine Entfernung des Kehlkopfs (Laryngektomie) ist Kehlkopfkrebs. Er entsteht in der Schleimhaut des Kehlkopfs: Ein Tumor beginnt zu wachsen, wenn sich Zellen aufgrund einer krankhaften Veränderung unkontrolliert vermehren. Häufen sie sich an, bilden sie mit der Zeit einen Knoten, einen Tumor. Der Kehlkopfkrebs ist eine bösartige Tumorerkrankung.



Kehlkopf und benachbarte Organe

1. Kehlkopf (Larynx)
2. Schilddrüse (Glandula thyroidea)
3. Luftröhre (Trachea)

In der Schweiz erkranken jedes Jahr etwa 270 Menschen neu an Kehlkopfkrebs. Unter allen Krebserkrankungen ist diese Art von Krebs mit rund 1% eine seltene Erkrankung. Sie tritt vorwiegend ab dem 50. Lebensjahr auf, kann aber auch bei deutlich jüngeren Menschen vorkommen.

Entsteht im Kehlkopf ein Tumor, kann dieser die Atmung und die Nahrungsaufnahme behindern. Ohne Behandlung kann ein Kehlkopfkrebs zudem in anderen Körperregionen Ableger bilden. Solche Ableger werden Metastasen genannt.

Wird ein Kehlkopfkrebs frühzeitig erkannt, kann der Kehlkopf meistens erhalten werden, selbst wenn der Tumor chirurgisch entfernt werden muss. Anstelle einer Operation wird manchmal eine Strahlentherapie durchgeführt. Ist der Tumor bereits fortgeschritten oder tritt er nach einer Strahlentherapie erneut auf, wird die Entfernung des Kehlkopfs oft unumgänglich.

Neben einer Erkrankung an Kehlkopfkrebs können auch Krebs im Mund- und Rachenraum, sehr selten auch Speiseröhren- oder Schilddrüsenkrebs eine Kehlkopfentfernung notwendig machen. Selten sind Unfälle oder schwere Schluckstörungen Grund für eine Kehlkopfentfernung.

Was geschieht bei der Entfernung des Kehlkopfs?

Der Kehlkopf erfüllt wichtige Aufgaben. Wird er entfernt, müssen diese Aufgaben auf eine neue Art und Weise ausgeführt werden.

Der Kehlkopf stellt die Verbindung dar zwischen den oberen Atemwegen (Nase) und den unteren Atemwegen (Luftröhre, Bronchien, Lunge). Nach einer chirurgischen Entfernung des Kehlkopfs endet die Luftröhre in einer neuen Öffnung am Hals. Diese Öffnung wird Tracheostoma (oder kurz Stoma) genannt. Menschen ohne Kehl-

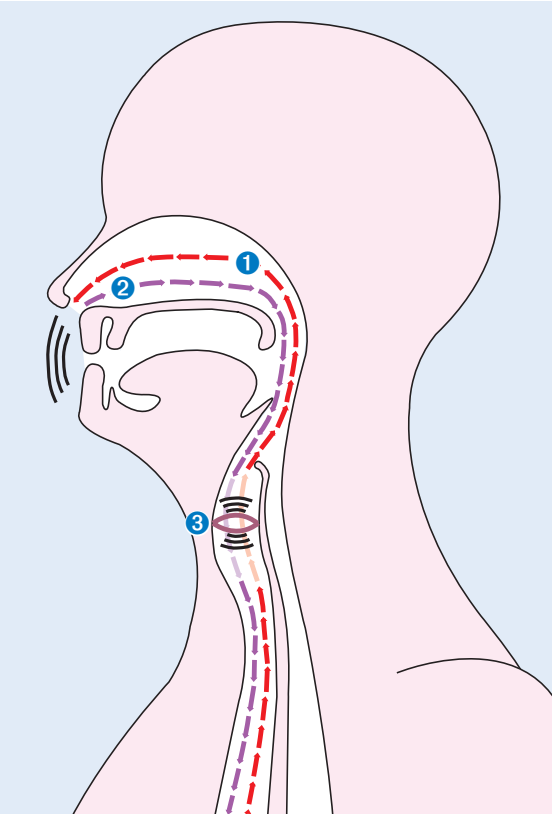
Das Stoma
Das Wort Stoma stammt aus dem Griechischen und heisst so viel wie Mund oder Öffnung.

Wir verwenden im Volksmund das Wort Stoma als Sammelbegriff für «künstlicher Ausgang». Beim künstlichen Luftröhrenausgang sprechen wir von einem Tracheostoma oder einfach vom Stoma.

kopf atmen direkt über diese neue Öffnung und nicht mehr über die Nase und den Mund.

Der Kehlkopf befindet sich an der Gabelung zwischen Atem- und Speiseweg und verhindert, dass beim Essen und Trinken Nahrung in die Luftröhre gelangt. Während der Operation wird deshalb der Speiseweg vollständig vom Atemweg getrennt. So können Sie problemlos schlucken, ohne dass Speisen oder Flüssigkeiten in die Lunge gelangen.

Die Stimmbänder im Kehlkopf bilden den Ton für die Stimme. Auch nach der chirurgischen Entfernung des Kehlkopfs sind Möglichkeiten vorhanden, eine Stimme zu bilden und fast normal zu sprechen.

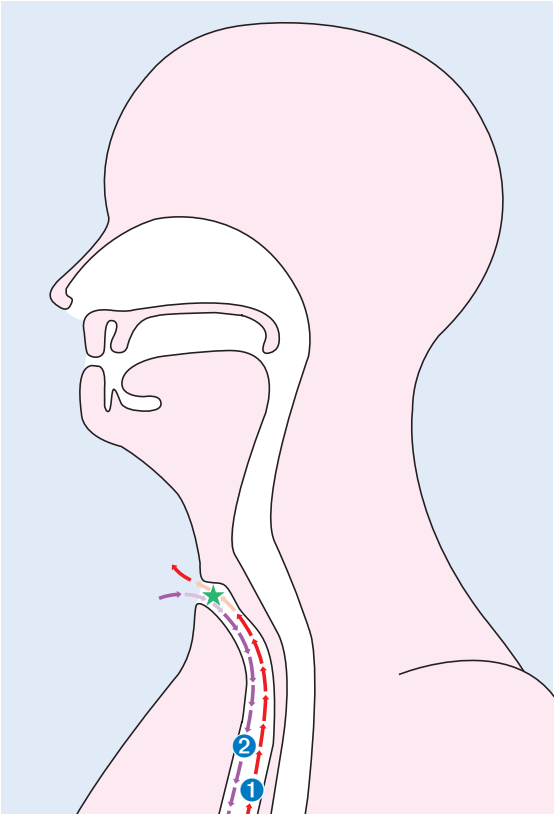


Atemwege beim gesunden Menschen
1 ausgeatmete Luft
2 eingeatmete Luft
3 Kehlkopf

Informieren Sie sich im Voraus

Vor der Operation informiert Sie Ihre Chirurgin oder Ihr Chirurg über den Eingriff, die damit verbundenen körperlichen Veränderungen sowie über die Vor- und Nachteile der verschiedenen Ersatzstimmen (siehe S. 17 ff. und Tabelle S. 23).

Das Pflegeteam orientiert Sie über die Pflege rund um das Stoma. Eine Sprechtherapeutin oder ein Sprechtherapeut (Logopäde) erklärt Ihnen, wie Sie nach der Operation lernen, wieder zu schlucken und zu sprechen. Diese Fachperson vermittelt Ihnen zudem ein Gespräch mit einer direkt betroffenen Person, die ohne Kehlkopf ihren Lebensweg gefunden hat.



Atemwege nach Kehlkopfentfernung

❶ ausgeatmete Luft
❷ eingeatmete Luft

Checkliste für Fragen

Am besten notieren Sie sich wichtige Fragen im Voraus und nehmen diese zum Gesprächstermin mit.

Beim Auflisten der Fragen können Ihnen Angehörige oder Ihnen nahestehende Personen helfen. Es ist sinnvoll, sich schon jetzt daran zu gewöhnen, sich schriftlich auszudrücken: Unmittelbar nach der Operation werden Sie immer wieder zu einer Schreibhilfe greifen müssen.

Lassen Sie sich von einer Vertrauensperson zu den ärztlichen Besprechungen begleiten. Nehmen Sie ruhig die schriftlich festgehaltenen Fragen in die Hand oder machen Sie sich zwischendurch Notizen. Denken Sie daran: Es gibt keine dummen Fragen. Haken Sie nach, wenn Ihnen etwas nicht klar ist oder Sie sich noch nicht vollständig informiert fühlen. Scheuen Sie sich nicht, während des Gesprächs zu sagen: «Ich will nochmals nachschauen, ob ich nichts vergessen habe.»

Das könnte Sie interessieren

- Was wird genau operiert?
- Wie verläuft die Operation?
- Welche Komplikationen können während und nach der Operation auftreten?
- Wann wache ich aus der Narkose auf?
- Werde ich Schmerzen haben?
- Wann darf ich wieder Besuch haben?
- Wie lange muss ich im Spital bleiben?
- Wann kann ich wieder schlucken und etwas essen?
- Wie komme ich mit meinem Stoma zurecht?
- Wie kann ich nach der Operation ohne Stimme ausdrücken, was ich mitteilen will?
- Werden die Kosten von meiner Krankenkasse übernommen?

Nach der Entfernung des Kehlkopfs

Die Kehlkopfentfernung und die Anlage des Stomas sind grosse Veränderungen im Leben. Es ist verständlich, wenn Sie die ersten Tage und Wochen als körperliche und psychische Belastung empfinden.

Oft hilft der Gedanke, dass die Kehlkopfentfernung eine lebensrettende Massnahme war, etwas über den seelischen Schmerz hinweg. Nicht mehr alles, aber doch vieles ist nach wie vor möglich. Dennoch: Es erfordert von Ihnen viel Kraft, Zeit und Mut, sich all den Fragen zu stellen und aus Ihrer Situation neue Lebensfreude zu schöpfen.

Geben Sie nicht auf: Sie sind mit Ihren Sorgen und Ängsten, mit Ihren Unsicherheiten und Fragen nicht allein. Das Behandlungsteam setzt alles daran, um nach der Operation gemeinsam mit Ihnen die für Sie beste Lösung zu finden.

Mit der Zeit gewinnen Sie an Sicherheit im Umgang mit dem Stoma. Sie werden eine Ersatzstimme lernen, mit der Sie sich gut verständlich ausdrücken können. Damit wächst auch das Selbstvertrauen. Sie werden zu einem geordneten Tagesablauf finden, der Ihren Bedürfnissen und Möglichkeiten entspricht.

Die ersten Tage nach der Operation

Bald nach der Operation merken Sie, wie sehr Ihnen die Stimme fehlt. Sie haben Mühe, Ihre körperliche und psychische Befindlichkeit auszudrücken.

In dieser Zeit steht Ihnen das Behandlungsteam mit Rat und Tat zur Seite. Mimik und Gestik ersetzen das Reden. Ein Notizblock, ein Mobiltelefon mit Bildschirm, eine Schreibtafel, ein Tablet oder ein Laptop können nun von grossem Nutzen sein.

Vielleicht empfinden Sie das Stoma als Fremdkörper und mögen es kaum ansehen oder berühren. Anfänglich befindet sich womöglich noch eine Trachealkanüle (siehe S. 12) im Stoma. Das Pflegeteam unterrichtet und unterstützt Sie in der Handhabung der Kanüle und im Umgang mit dem Stoma. Meist kann die Kanüle schon nach kurzer Zeit entfernt werden.

Sie werden bald feststellen, dass Ihnen die Pflege des Stomas vertrauter wird. Es ist nun einfach ein Bestandteil Ihrer Körperpflege.

Bis zur gesicherten Wundheilung dürfen Sie nichts schlucken. Die Nahrung wird Ihnen deshalb vorübergehend über eine Magensonde zugeführt. Sie besteht meist aus einem kleinen Schlauch, der durch die Nase bis in den Magen reicht. Die Sonde wird kaum als störend empfunden und verursacht keine Schmerzen. Unter Anleitung eines Logopäden lernen Sie wieder, sich normal zu ernähren, sodass die Magensonde dann entfernt werden kann.

Gegen allfällige Schmerzen erhalten Sie nach der Operation Medikamente. Sagen Sie Ihrem Behandlungsteam, wenn Sie etwas schmerzt. Schmerzen sind kräfteraubend und belasten Sie unnötig.

Es ist wichtig, dass sie nach der Operation nicht erbrechen müssen, solange die Naht noch frisch und nicht abgeheilt ist. Oft werden deshalb vorsorglich Medikamente (so genannte Antiemetika) gegen das Erbrechen verabreicht.

Der neue Atemweg

Mit der chirurgischen Entfernung des Kehlkopfs wird die Verbindung zwischen den oberen und unteren Atemwegen (siehe S. 9) entfernt.

Für die Luftröhre wird mit dem Stoma eigens eine Öffnung am Hals geschaffen. Der neue Atemweg ist bedeutend kürzer als der bisherige von der Nase oder dem Mund zur Lunge. Das Atmen erfordert daher viel weniger Kraft als früher.

Nach der Kehlkopfentfernung gelangt die Atemluft über das Stoma direkt in die Luftröhre und Lunge. In den ersten Wochen nach der Operation kann das zu vermehrter Schleim- und Krustenbildung und zu Husten führen. Sobald sich die Schleimhäute an den neuen Weg des Atems gewöhnt haben, gehen die Reizungen zurück.

Trachealkanüle

Vielleicht müssen Sie nach der Operation während einer gewissen Zeit eine Trachealkanüle tragen. Eine Trachealkanüle oder auch Luftröhrenkanüle ist ein Röhrchen, das in das Tracheostoma eingelegt wird. Mit dieser Kanüle werden eine mögliche Verengung der künstlichen Öffnung im Hals und damit Atemprobleme verhindert.

Sie können die Trachealkanüle selbstständig einführen, reinigen und bei Bedarf austauschen. Ihnen stehen unterschiedliche Modelle von Trachealkanülen zur Verfügung. Manche können mit einem Stimmventil (siehe S. 18) getragen werden, andere sind sehr kurz und dienen als Platzhalter oder als so genannter Stoma-Button, um das Tracheostoma offen zu halten. Ihre Chirurgin oder Ihr Chirurg wird mit Ihnen besprechen, welche Modelle in Ihrem Fall möglich sind.

Häufiger wird auf das Stoma ein Kleber mit einem Luftfilter (HME-Filter; siehe rechts) platziert, damit die Feuchtigkeit in den Atemwegen und der Lunge bleibt. Dies verhindert, dass die Luftröhre austrocknet und sich in ihr Bakterien vermehren können.

Stomaschutz im Überblick

Schützen Sie Ihr Stoma während 24 Stunden. Wichtig ist, dass der Schutz luftdurchlässig ist. Dazu eignen sich verschiedene Materialien (Bestellmöglichkeiten siehe S. 36).

HME-Filter

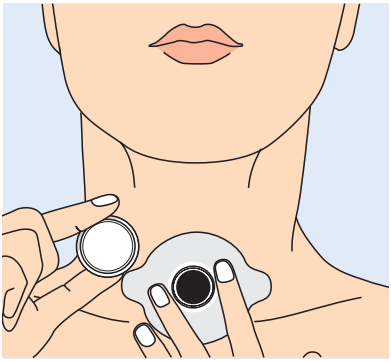
Beatmungsfilter (Englisch ***H**eat and **M**oisture **E**xchanger,* kurz HME) übernehmen Aufgaben der Nase:

- Sie filtern, befeuchten und erwärmen die Atemluft. Damit bewahren sie die Luftröhre und die Lunge vor Fremdkörpern und dem Austrocknen.
- Sie erhöhen den Atemwiderstand, sodass die Lungenkapazität erhalten bleibt.

Was bezahlt die Krankenkasse?

Die Krankenkasse (Grundversicherung) trägt die Kosten für das Versorgungs- und Pflegematerial, inklusive Stomaschutz und Trachealkanüle. Sie vergütet Ihnen auch die Anschaffung eines Luftbefeuchters sowie die Mietkosten für einen Tracheal-Absauger. Zudem bezahlt sie eine monatliche Pauschale für das benötigte Verbrauchsmaterial.

Informieren Sie sich bei Ihrer Kasse, welche Kosten sie in welchem Umfang übernimmt. Auch Ihre kantonale oder regionale Krebsliga kann Sie in Versicherungsfragen beraten. Bitten Sie Ihre Ärztin oder Ihren Arzt um ein Dauerrezept.



HME-Filter werden mit einem Stomapflaster fixiert. Für Personen, die ein Stimmventil tragen, gibt es besonders geeignete Modelle.

Einfacher Stomaschutz

Er wird wie ein Pflaster über dem Stoma befestigt und bietet, trotz minimaler Grösse, einen äusserst wirksamen und bequemen Schutz.

Schutztücher

Schutztücher sind aus verschiedenen Materialien gefertigt. Sie werden wie ein Krawattenschal, ein Halstuch oder ein Rollkragen über dem Stoma getragen. Sie schützen das Stoma vor Verschmutzung und Austrocknen und Sie vor neugierigen Blicken.

Weitere Hilfsmittel

Luftbefeuchter

Besonders im Winter, wenn draussen die Luft kalt und trocken ist und drinnen geheizt wird, werden die Luftröhre und die Lunge durch die trockene Luft stark gereizt. Schützen Sie sich vor kalter Luft und vor Durchzug.

In Innenräumen sind Luftbefeuchter einfache, aber wirkungsvolle Hilfen. Achten Sie auf eine Luftfeuchtigkeit von mindestens 60 Prozent.

Inhalations- und Absauggerät

Inhalieren kann sehr wohltuend sein. Wenn Sie regelmässig inhalieren und Schleim und Krusten regelmässig absaugen, beugen Sie einer Atemnot vor.

Schon im Spital zeigen Ihnen Pflegefachpersonen die Bedienung dieser Geräte und die Technik des Absaugens. Beide Geräte und die dazugehörenden Materialien können Sie bei der kantonalen Lungenliga mieten (siehe S. 36).

Beachten Sie den Kasten «Was bezahlt die Krankenkasse?» auf Seite 13.

Mit der Zeit geht die Schleimbildung zurück und Sie merken selber, wie Sie am besten für die Befeuchtung Ihrer Atemwege sorgen können.

Vielleicht ziehen Sie es vor, anstelle von regelmässigen Inhalationen bei Bedarf einen Spray zu verwenden. Ein kleiner Handspray mit Natriumchlorid-Patronen ist auch praktisch für unterwegs. Sie können ihn in einer Apotheke kaufen.

Je weniger Sie unter Husten und Schleimbildung leiden, desto ruhiger sind Sie und desto besser schlafen Sie. Ohne plagende Hustenanfälle fühlen Sie sich auch im Familien- und Freundeskreis wohler.

Die Pflege des Stomas

Nach der Operation müssen Sie mehrmals täglich Ihr Stoma pflegen, später in der Regel noch einmal täglich. Da sich über Nacht vermehrt Schleim ansammelt, eignet sich dafür der frühe Vormittag am besten.

Legen Sie vor der Reinigung und Pflege Ihres Stomas alle notwendigen Utensilien bereit, damit Sie rasch arbeiten können.

Material für die Stomapflege

- Inhalations- und Absauggerät samt Zubehör
- Stomaschutz
- Wattestäbchen
- spezielle Pinzette (Borkenpinzette)
- Kochsalzlösung (Natriumchlorid 0,9%)
- Spiegel
- Taschenlampe
- Handwarmes Wasser
- Seife

Gut befeuchtete Atemwege sind wichtig

Die Nase hat wichtige Aufgaben, deren wir uns oft nicht bewusst sind: Sie erwärmt die eingeatmete Luft auf 36 Grad und erhöht deren Feuchtigkeit auf 98 Prozent. Zudem filtert die Nase Schmutz- und Staubteilchen aus der Luft. Damit spielt sie eine wichtige Rolle in der Reinigung der Atemluft. Bei der Atmung durch das Stoma werden diese Aufgaben durch andere Techniken und Massnahmen ersetzt.

Und so wirds gemacht

- Inhalieren, um allfällige Krusten aufzuweichen
- Stomaschutz entfernen
- Krusten mit einem in Kochsalzlösung getränkten Wattestäbchen aufweichen und mit der Borkenpinzette ablösen
- Schleim und allfällige Krusten rund um die Stomaöffnung mit dem Schlauch des Absauggeräts entfernen
- Stomaöffnung innen und aussen mit der Taschenlampe vor dem Spiegel kontrollieren
- Haut rund um die Stomaöffnung mit handwarmem Wasser und Seife reinigen
- Stomaöffnung wieder mit dem Stomaschutz abdecken
- Schlauch des Absauggeräts mit Wasser durchspülen
- Einmal im Tag Schleimbehälter mit Wasser und Abwaschmittel reinigen

Sie werden Ihr Stoma bald selbstständig pflegen können. Zeigen Sie Ihren Angehörigen trotzdem, wie Sie es machen. Auch nahestehende Personen sollten wissen, wie das Stoma aussieht, welche ungewohnten Geräusche zu hören sind und dass Hustenanfälle spontan auftreten können.

Mit der Zeit vereinfacht sich die Pflege des Stomas, und Sie können diese Ihren persönlichen Bedürfnissen anpassen. Es empfiehlt sich, ab und zu rund um das Stoma eine unparfümierte Hautcreme zu benutzen.

Haben Sie Fragen zur Pflege Ihres Stomas oder treten Probleme auf, wenden Sie sich an die Pflegefachpersonen im Spital.

Stomapflaster

- Wechseln Sie das Stomapflaster, wenn es nicht mehr haftet oder verschmutzt ist. Je nach Klebestoff halten die Pflaster durchschnittlich 24 bis 48 Stunden.
- Achten Sie darauf, dass das Stomapflaster nicht nass wird. In Kontakt mit Wasser kann sich der Klebstoff auflösen. Das Pflaster haftet dann nicht mehr richtig, und Wasser dringt in die Luftröhre ein. Ausserdem ist bei undichtem Abschluss die Stimmbildung erschwert bis unmöglich.
- Der Klebstoff des Stomapflasters kann zu Hautreizungen führen. Verwenden Sie in diesem Fall statt des Pflasters ein Schutztuch, einen Platzhalter (Button) oder lassen Sie sich im Spital beraten.

Die neue Stimme

Die Kehlkopfentfernung führt zum Verlust Ihrer gewohnten Stimme. Die Fähigkeit zur Stimmbildung bleibt jedoch erhalten. Trotzdem ist der Verlust des Kehlkopfs eine schwerwiegende Veränderung in Ihrem Leben, denn die Stimme ist Teil Ihrer Persönlichkeit.

Die gute Nachricht: Es gibt verschiedene Techniken, um eine neue Stimme zu bilden. Praktisch jede kehlkopflose Person kann eine Ersatzstimme erlernen; kaum eine betroffene Person muss ohne Stimme weiterleben. Allerdings wird keine der möglichen Ersatzstimmen die Qualität Ihrer eigenen Stimme vor der Operation erreichen.

Sie werden Geduld und einen starken Willen brauchen, um Ihr Ziel zu erreichen. Doch das Wiedererlangen einer eigenen Stimme, mit der Sie sich mitteilen und Ihren Meinungen und Gefühlen Ausdruck verleihen können, lohnt die Anstrengung. Es ist ein Weg aus der Abhängigkeit zurück in die Eigenständigkeit.

Bereits vor der Operation besprechen Ärztinnen und Ärzte sowie Fachpersonen der Logopädie mit Ihnen,

- welche Ersatzstimmen für Sie überhaupt in Frage kommen,
- welche Ersatzstimme für Sie am geeignetsten ist,
- wie Sie die neue Stimme erlernen werden.

Die Anmeldung zur Sprechtherapie erfolgt durch die behandelnden Ärzte.

Pseudoflüstern

Unmittelbar nach der Operation werden Sie spontan und ohne spezielles Training das so genannte Pseudoflüstern anwenden. Dabei machen Sie mit dem Mund die Sprechbewegungen wie vor der Operation, allerdings fehlt der Ton.

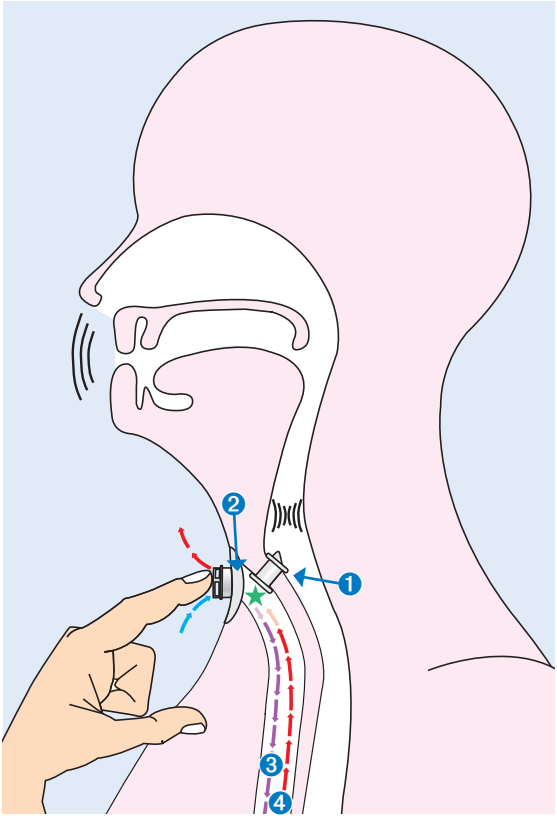
Dieses Pseudoflüstern ist sehr leise, wie ein Hauch und nur in ruhiger Umgebung verständlich. Die anderen Menschen müssen auf Ihrem Mund die Worte genau ablesen. Das Pseudoflüstern reicht deshalb für eine Verständigung im Alltag kaum aus, kann aber in Notsituationen weiterhelfen.

Stimmventil

Die häufigste und erfolgreichste Methode, die Stimme wiederherzustellen, ist die Anwendung eines Stimmventils. In der Schweiz ist das System von Provox am häufigsten.

Bereits während der Operation wird bei Ihnen eine kleine Verbindung (Shunt) zwischen Luftröhre und Speiseröhre geschaffen und in diese ein Stimmventil (oder Shunt-Ventil) eingelegt. Dabei handelt es sich um ein Einwegventil aus Silikongummi.

Durch dieses Ventil kann Luft von der Luftröhre her in die Speiseröhre strömen. Gleichzeitig verhindert das Ventil, dass Nahrung aus der Speiseröhre in die Luftröhre gelangt.



1. Stimmventil
2. Beatmungsfilter (HME-Filter)
3. eingeatmete Luft
4. ausgeatmete Luft

Wenn Sie beim Ausatmen das Stoma mit einem Finger verschliessen, drückt die Luft aus der Luftröhre in die Speiseröhre und bringt die Schleimhautfalten im Rachen zum Schwingen. So entstehen wahrnehmbare Töne, die in der Mundhöhle zu Sprachlauten geformt werden.

Diese neue Stimme ist bei den Männern etwas tiefer, bei den Frauen deutlich tiefer als die frühere Stimme.

Stimmstärke und Stimmmelodie lassen sich recht gut steuern, und Sprechakzente wie Lautstärke, Tempo und Tonhöhe können beibehalten werden. Die Luft reicht auch für längere Sprechphasen. Anderseits benötigen Sie stets eine Hand zum Verschliessen des Stomas, falls Sie ein Modell ohne automatisches Ventil haben.

Das Erlernen der Ersatzstimme mittels Stimmventil benötigt in der Regel mehrere Therapiesitzungen. Nachdem Sie wissen, wie mit dem Stimmventil umzugehen ist, beginnen Sie, die neue Stimme zu bilden. Danach lernen Sie, diese zu festigen und den so genannten Anblasedruck zu verfeinern.

Speiseröhrenstimme

Die vor der Einführung des Stimmventils am häufigsten und ebenfalls sehr erfolgreich angewandte Technik zur Erlangung einer körpereigenen Stimme ist die Speiseröhrenstimme. Sie wird auch Ösophagusstimme oder Ruktusstimme genannt.

Sie kommt zustande, indem kontrolliert Luft aus dem Mundraum geschluckt und nach unten in die Speiseröhre gepresst wird. Von dort wird die Luft dosiert wieder nach oben herausgedrückt («kontrolliertes Rülpsen»).

Durch das Training bilden sich im Rachen meist innerhalb von zwei Monaten Schleimhautfalten. Diese werden durch das kontrollierte Herauslassen der Luft in

Stimmventil benötigt Service
Das Stimmventil muss täglich mit einer speziellen Bürste gereinigt und regelmässig ausgewechselt werden.

Dieser Wechsel kann innert weniger Minuten vorgenommen werden und verursacht keine Schmerzen.

Schwingungen versetzt. Die Vibration erzeugt Töne wie beim Stimmventil.

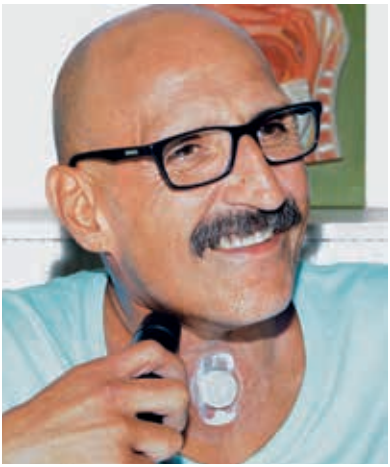
Es gibt verschiedene Möglichkeiten, wie sich die Luft im Mundraum bis auf Höhe des Brustbeines «schlucken» und wieder zurückpressen lässt (ähnlich dem Aufstossen). Probieren Sie diese Möglichkeiten zuerst aus und wählen Sie anschliessend die für Sie beste Methode.

Dann lernen Sie, diese Methode zu vertiefen, den Stimmton aus der Speiseröhre gleichmässig zu bilden und die Atemgeräusche zu vermindern.

Bei der Speiseröhrenstimme dauert die Sprechtherapie 50 bis 60 Sitzungen. Die Technik der Speiseröhrenstimme ist schwieriger zu erlernen als die des Stimmventils, führt aber zu einer recht gut verständlichen Stimme. Sie klingt tief und heiser. Ihr Einsatz ist anstrengend und ermüdend. Die Stimme lässt sich schlechter variieren, die Sprechphasen sind deutlich kürzer. Die Speiseröhrenstimme macht aber von weiteren Hilfsmitteln unabhängig und erlaubt während des Sprechens ein freies Bewegen beider Hände.

Elektronische Sprechhilfe

Sollte es Ihnen nicht möglich sein, eine der zwei körpereigenen Ersatzstimmen zu erlernen, können Sie auf eine elektronische Sprechhilfe zurückgreifen.



Eine elektronische Sprechhilfe ist ein Gerät mit einer schwingenden Membran, das Sie von aussen an den Hals oder die Wange drücken. Das Gerät überträgt Schallschwingungen auf den Rachen. Damit entstehen Töne, die durch normale Sprechbewegungen der Lippen und der Zunge zu Lauten geformt werden. In der Schweiz handelt es sich dabei häufig um ein Gerät der Marke Servox.

Eine elektronische Sprechhilfe ist leicht anzuwenden und ergibt eine gut verständliche Sprache. Reden über längere Zeit ist möglich. Nachteil: Eine Hand ist immer mit dem Halten des Apparats beschäftigt. Zudem tönt diese Art von Ersatzstimme etwas «roboterhaft».

Die Benutzung der elektronischen Sprechhilfe ist meist in ein bis drei Sitzungen erlernt. Nachdem Sie die technischen Grundeinstellungen kennen, lernen Sie mit dem Gerät umzugehen. Dabei ist wichtig, dass Toneinsatz und Sprechbeginn sowie Tonende und Sprechende gleichzeitig erfolgen.

Die elektronische Sprechhilfe kann auch als Alternative zur körpereigenen Ersatzstimme dienen. Der Einsatz der körpereigenen Ersatzstimme ist im Notfall oder in Stresssituationen, bei Krankheit oder emotionaler Belastung nicht immer möglich. Dann ist es gut, auf eine elektronische Sprechhilfe zurückgreifen zu können.

Denken Sie daran ...
... dass Sie je nach Ersatzstimme nur eine Hand freihaben. Spontane Antworten sind nur bedingt möglich. Eine Unterhaltung in einer Gruppe von mehreren Personen ist erschwert, und während des Essens kann nicht gesprochen werden.

Die IV bezahlt auf ärztliche Anordnung hin nach Kehlkopfoperationen den Kauf eines elektronischen Sprechhilfegeräts. Für den Betrieb und den Unterhalt gewährt die Versicherung einen jährlichen Beitrag von bis zu 485 Franken (Stand 2016).

Für Menschen im AHV-Alter übernimmt die AHV 75% der Kosten für ein Sprechhilfegerät inklusive Batterien, jedoch keine Kosten für Reparaturen, Betrieb und Gebrauchstraining. Die erneute Abgabe eines derartigen Gerätes kann frühestens nach fünf Jahren erfolgen.

Sprechtherapie

In den meisten Fällen kann zwei Wochen nach der Operation mit der Stimmbildung begonnen werden. Die Logopädin oder der Logopäde wird mit Ihnen erste Ausspracheübungen machen und Sie anregen, mit der Luft im Mundraum Explosivlaute (wie p, t, k) und Reibelaute (wie f, s, w) zu bilden.

Die Sitzungen finden in der Regel einmal wöchentlich während 45 bis 60 Minuten statt. Dauer und Erfolg der Therapie hängen einerseits von Ihrem Willen zum Erlernen der neuen Sprache und anderseits von den körperlichen Voraussetzungen nach der Operation ab.

Sobald Sie Ihre Ersatzstimme einsetzen können, lernen Sie

- Atmung und Sprechablauf aufeinander abzustimmen,
- die Sprechphasen zu verlängern sowie
- Stimmklang, Sprechrhythmus, Sprechdynamik und Ausdrucksweise zu verfeinern.

Ausserdem üben Sie, die Muskeln von Kopf, Hals und Schultergürtel zu lockern. Sie werden sich bewusst, wie der Atem fliesst, wie Ihre Körperhaltung ist und wie sich die Grundspannung der Muskeln verändern lässt. Sie beschäftigen sich zudem mit Aussprache, Mimik und Gestik. Bei allem ist entscheidend, dass Sie das Gelernte in Ihren Alltag einbauen können.

Die Ersatzstimmen im Überblick

Ersatzstimme	Vorteile	Nachteile
Pseudoflüstern	• sofort erlernbar • gute Vorbereitung, um später die elektronische Sprechhilfe anzuwenden	• sehr leise • keine Vokale (a, e, i, o, u) möglich
Stimmventil (Shunt-Ventil)	• gut verständlich • schnell erlernbar (Wochen) • lange Sprechsequenzen möglich • Sprechakzente können beibehalten werden (Lautstärke, Tempo, Tonhöhen)	• tägliche Reinigung • eine Hand wird benötigt (ausser bei automatischem Sprechventil) • Stimmventil muss regelmässig ausgewechselt werden, weil es mit der Zeit undicht wird • Kontrolle in der Klinik
Speiseröhrenstimme	• körpereigene Stimme (natürlich, individuell) • 2 bis 6 Monate Anlernzeit • einigermassen gut verständlich • ohne Hilfsmittel anwendbar	• Lautstärke ist begrenzt • körperliche Nebenwirkungen (Geräusche, Sodbrennen, Luftschlucken) • anstrengend
Elektronische Sprechhilfe	• gut verständlich • schnell erlernbar (Wochen) • langes Sprechen möglich	• Abhängigkeit von Apparat und Akku • klingt «roboterhaft» • eine Hand wird benötigt • Hilfsmittel ist sichtbar

Tipps für den Alltag

Ist die Wunde gut verheilt, bestehen für Sie, abgesehen von der Ersatzstimme, kaum Einschränkungen im täglichen Leben. Wenn Sie folgende Punkte beachten, fällt Ihnen der Alltag leichter.

Lebensqualität steht im Vordergrund

Essen und Trinken

Nehmen Sie sich Zeit für das Essen. Anfangs ist das Schlucken schwierig. Kauen Sie lange und schlucken Sie kleine Portionen. Trockene Speisen befeuchten Sie am besten mit einem kleinen Schluck Wasser oder nehmen Sie Ihre Speisen mit viel Sauce ein.

- Vorsicht bei heissen Getränken und Speisen. Diese können Sie wegen des fehlenden Kehlkopfs nicht mehr durch Pusten oder Schlürfen abkühlen. Probieren Sie zuerst ganz vorsichtig, um Verbrennungen zu vermeiden.
- Achten Sie auf eine gute Verdauung und beugen Sie Verstopfungen vor. Hilfreich ist eine ballaststoffreiche Nahrung (Früchte, Gemüse, Vollgetreide). Ballaststoffe binden Wasser im Darm; dadurch ist der Stuhl weicher.
- Nach der Operation können Sie beim Stuhlgang nicht mehr wie früher pressen, da die Atemluft durch das Stoma entweicht. Mit der Zeit lernen Sie jedoch, die Atemluft mit einer speziellen Technik wieder zurückzuhalten.

Körperpflege

Besonders bei der Körperpflege müssen Sie darauf achten, dass keine Flüssigkeiten und Fremdkörper ins Stoma gelangen:

- Ein spezieller Duschschutz verhindert, dass Wasser in die Luftröhre eindringt. Eine Pflegefachperson zeigt Ihnen, wie Sie mit einem solchen Schutz ungefährdet duschen und Haare waschen.

Achten Sie auch auf Ihr Äusseres

Das äussere Erscheinungsbild trägt wesentlich dazu bei, dass Sie mit Ihrer neuen Situation zurechtkommen. Ein schönes Halstuch oder eine elegante Rollkrageneinlage decken das Stoma ab und lassen gleichzeitig einen ausreichenden Luftstrom zu.

In der Krebsligabroschüre «Die Krebstherapie hat mein Aussehen verändert» finden Sie weitere Hinweise (siehe S. 37).

- Beim Baden in der Badewanne sitzen Sie am besten aufrecht. Füllen Sie diese nur bis zur Höhe des Bauchnabels mit Wasser. Legen Sie auf den Boden der Badewanne eine Gummiunterlage, um nicht auszurutschen.
- Beim Rasieren müssen Sie das Stoma unbedingt abdecken. Rasieren Sie immer vom Stoma weg, damit weder Barthaare noch Wasser oder Rasierschaum ins Stoma eindringen können.
- Geben Sie auch bei Kosmetik acht, dass nichts davon ins Stoma gelangt.

Atemgymnastik

Es gibt eine Atemgymnastik, die für Menschen ohne Kehlkopf entwickelt wurde. Wenn Sie diese Atemgymnastik regelmässig durchführen, können Sie

- alle Atemfelder im Oberkörper (Brust, Rücken, Seiten) und im Bauch für die Aufnahme von Sauerstoff nutzen,
- Schleim leichter ausstossen,
- die Zwerchfellatmung gezielt für die Speiseröhrenstimme einsetzen.

Eine Anleitung dazu erhalten Sie von Ihrer Logopädin oder Ihrem Logopäden.

Husten, Schnäuzen und Niesen

Die Stimmbänder halten vor dem Husten einen kurzen Augenblick lang die Atemluft aus der Lunge zurück, bevor sie plötzlich auseinanderweichen und die Luft ausgestossen wird. Ohne Kehlkopf hingegen strömt die Luft ungehindert aus der Lunge.

Reize lösen in der Nase weiterhin das bekannte Kribbeln aus; Sie niesen jetzt aber nicht mehr durch die Nase. Stattdessen entweicht die Atemluft ruckartig über das Stoma und führt zu einem Hustenstoss, allenfalls mit Auswurf von Schleim.

Auch Schnäuzen oder ein Hochziehen des Schleims sind nicht mehr möglich. Bei einer Erkältung müssen Sie deshalb unter Umständen auch in der Nase den Schleim absaugen.

Riechen

Sie atmen jetzt nicht mehr durch die Nase; die Atemluft kommt nicht mehr am Riechorgan der Nase vorbei. Obwohl Ihr Riechorgan ganz erhalten geblieben ist, fehlt Ihnen vorerst der Geruchssinn. Dies kann auch den Geschmackssinn beeinträchtigen.

Nach und nach lernen Sie wieder zu riechen. Mithilfe von Wangenmuskeln, Zunge und Gaumen können Sie einen Unterdruck erzeugen, der einen kurzen Luftstrom durch die Nase erzeugt und die Geruchsempfindung anregt.

Ihre Logopädin oder Ihr Logopäde zeigt Ihnen, wie Sie die dazu nötige Technik üben können.

Gähnen

Sie gähnen weiterhin, der Luftaustausch erfolgt aber durch das Stoma. Die Hand halten Sie aus Gewohnheit vor den zwar offenen, aber atemstillen Mund.

Lachen und Weinen

Ihnen bleiben diese zutiefst menschlichen Regungen erhalten, wenn auch tonlos. Genieren Sie sich nicht, herzhaft mitzulachen oder zu weinen, wenn Ihnen danach zumute ist.

Krebsrisiko senken

Falls Sie rauchen oder viel Alkohol konsumieren, lohnt es sich, mit Rauchen endgültig aufzuhören und Alkohol nur noch in Massen zu geniessen.

Zögern Sie nicht, mit Ihrem Betreuungsteam oder bei der kantonalen oder regionalen Krebsliga über einen allfällig erhöhten Alkoholkonsum zu sprechen. Die Fachleute können Ihnen Spezialisten vermitteln, die Ihnen die nötige Unterstützung anbieten. So lässt sich das Krebsrisiko senken.

Eine Therapie (etwa mit nikotinhaltigen Medikamenten) kann Sie dabei unterstützen, endgültig vom Rauchen loszukommen.

Wenden Sie sich an eine auf Raucherentwöhnung spezialisierte Fachperson. Eine ärztliche Beratung ist auch über längere Zeit sinnvoll, um einen Rückfall zu vermeiden.

Sie können sich auch an die Rauchstopplinie 0848 000 181 wenden. Professionelle Beraterinnen und Berater geben Ihnen Auskunft und begleiten Sie beim Rauchstopp.

Was tun bei Atemnot?

Bei Menschen ohne Kehlkopf steigt das Risiko, unter Atemschwierigkeiten zu leiden.

Verkrustungen wegen trockener Luft oder einer schweren Erkältung können die Luftröhre einengen und Atemnot auslösen. Einer solchen Situation können Sie mit einem Luftbefeuchter sowie durch Tragen eines Stomafilters und/oder durch Inhalieren (siehe S. 14 f.) vorbeugen.

Atemnot

Versuchen Sie das Stoma durch Absaugen wieder frei zu machen, wenn Atemschwierigkeiten auftreten.

Bei erschwerter Atmung, dem Aushusten von Verkrustungen oder gar von Blut sollten Sie unverzüglich Ihre Ärztin, Ihren Arzt oder die Notfallstation des nächstgelegenen Spitals aufsuchen.

Falls Sie eine Kanüle tragen, müssen Sie bei Atemnot die Innenkanüle sofort entfernen. Oft wird dadurch die Atemnot etwas gelindert. Die Aussenkanüle hingegen sichert den Atemweg, deswegen müssen Sie diese an Ort und Stelle lassen.

Erste Hilfe bei Atemstillstand

Kehlkopflose müssen grundsätzlich anders beatmet werden. Bei Atemstillstand ist die herkömmliche Mund-zu-Mund- oder Mund-zu-Nase-Beatmung nicht möglich. Deshalb sind im Notfall Mund und Rachen auch nicht von Erbrochenem oder Blut zu befreien.

Die Beatmung erfolgt bei Kehlkopflosen über das Stoma. Ihre Angehörigen sollten lernen, wie eine Beatmung über das Stoma gemacht wird.

Bei Atemstillstand ist rasche Hilfe geboten:

- in flache Rückenlage bringen
- Hals freilegen
- Bluse oder Hemd weit öffnen
- Hals durch Schulterunterlage überstrecken
- Stomaöffnung reinigen
- bei Personen mit einer Kanüle: Innenkanüle entfernen, Aussenkanüle an Ort und Stelle lassen
- mit der Mund-zu-Hals-Beatmung beginnen

Wichtig ist, dass helfende Personen unverzüglich erkennen, dass bei Ihnen die übliche Beatmung nicht hilft. Nützlich ist ein Notfallausweis für «Halsatmer» mit Ihren persönlichen Angaben. Ein solcher Ausweis kann bei den Verbänden der Kehlkopfoperierten in der Schweiz (siehe S. 33) bezogen oder direkt auf deren Internetseite heruntergeladen werden: www.kehlkopfoperierte.ch

Familie, Beruf, Gesellschaft

Ihre Familie und der engste Freundeskreis sollen über Ihre Situation Bescheid wissen. Es ist empfehlenswert, Ihre Partnerin oder Ihren Partner so früh wie möglich einzubeziehen.

Ängste und Unsicherheiten teilen

Vielen Missverständnissen kann vorgebeugt werden, wenn Sie die Menschen in Ihrem nahen Umfeld über Ihre Situation informieren.

Selbstverständlich bestimmen Sie, wem Sie was und wie viel Sie erzählen wollen. Schweigen Sie jedoch nicht aus falscher Scham oder aus Rücksicht auf andere; das hilft Ihnen nicht weiter.

Auch Ihre Angehörigen und Ihre Freundinnen und Freunde stehen vor einer neuen Situation. Manche Menschen sind unsicher, wie sie Ihnen begegnen sollen. Machen Sie einen ersten Schritt, unkompliziert und ohne lange zu überlegen. Dabei spielt es keine Rolle, welche Ersatzstimme Sie verwenden.

Zurück ins Berufsleben?

Es hängt sehr von Ihrer Tätigkeit ab, ob die Entfernung des Kehlkopfs zu einer dauerhaften Arbeitsunfähigkeit führt. Sprechen Sie frühzeitig mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt darüber; unter Umständen zusätzlich mit Ihrem Arbeitgeber.

Bei einer Erkrankung an Kehlkopfkrebs sind nach einer Operation oft noch weitere Behandlungen (etwa Strahlentherapie oder Chemotherapie) nötig. Diese Behandlungen können Nebenwirkungen verursachen. Dadurch kann die Wiederaufnahme der Arbeit verzögert werden.

Nach der Operation braucht es einige Zeit, bis Sie in das Berufsleben zurückkehren können. Nutzen Sie diese Zeit, um über Ihre beruflichen Pläne nachzudenken und sich über Möglichkeiten zu informieren.

Mehr über …
… mögliche Nebenwirkungen von Krebstherapien erfahren Sie in den Broschüren «Medikamentöse Tumortherapien» und «Die Strahlentherapie» (siehe S. 37).

Je nach Krankheit, Alter und bisher ausgeübter Tätigkeit könnte eine Arbeitszeitreduktion oder ein schrittweiser Wiedereinstieg sinnvoll sein. Falls Sie einen körperlich anstrengenden Beruf oder eine Tätigkeit in staubiger Umgebung ausüben, ist möglicherweise eine Umschulung erforderlich.

Es bleibt Ihnen überlassen, wie weit Sie Kolleginnen und Kollegen über Ihre Situation ins Bild setzen wollen. Die Erfahrung zeigt jedoch, dass plötzliche Abwesenheiten, verlängerte und häufigere Pausen oder eine verminderte Leistungsfähigkeit von den anderen akzeptiert werden, wenn sie den Grund kennen. Die meisten werden Ihnen mit Rücksicht begegnen.

Informieren Sie vor allem Ihre Vorgesetzten. Erklären Sie ihnen sowohl den medizinischen Hintergrund als auch die Auswirkungen auf den Alltag. Vielleicht können Tätigkeit und Arbeitsplatz auf Ihre neuen Verhältnisse abgestimmt und damit die Rückkehr ins Berufsleben erleichtert werden.

Sobald es absehbar ist, dass Sie nicht mehr an Ihren Arbeitsplatz zurückkehren können, sollten Sie rechtzeitig das Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt und den zuständigen Sozialstellen Ihrer Wohngemeinde suchen, um Lohnausfälle zu vermeiden. Berufliche Umstellungen oder Rentenzusprachen durch die Invalidenversicherung brauchen viel Zeit.

Krebsbetroffene am Arbeitsplatz
Die Krebsliga unterstützt Arbeitgeber mit verschiedenen Beratungsangeboten und Informationsmaterialien, damit an Krebs erkrankte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter besser bei der Rückkehr an den Arbeitsplatz begleitet werden können. Machen Sie doch Ihre Vorgesetzten oder die Personalabteilung auf dieses Angebot aufmerksam: www.krebsliga.ch/arbeitgeber

Freizeit, Sport, Reisen

Lassen Sie sich wegen Ihres Stomas so wenig wie möglich von Ihren Freizeitfreuden abhalten, auch wenn die eine oder andere Anpassung nötig ist. Es wäre schade, wenn Sie auf Konzerte, Theater- oder Kinobesuche, auf Sportanlässe, Reisen oder gemütliches Beisammensein mit anderen verzichten und sich dadurch zunehmend isolieren würden.

Bewegung tut gut

Was sportliche Tätigkeiten angeht, werden Sie selber am besten herausfinden, was für Sie wohltuend ist. Wenn Sie sich massvoll bewegen, ist jegliche Art von Sport möglich. Einzig Kraftsport ist wegen der fehlenden Bauchpresse zu meiden.

Sehr empfehlenswert sind gymnastische Übungen, die speziell die Hals- und Schultermuskeln trainieren. Auch Spaziergänge, insbesondere im Wald wegen seiner hohen Luftfeuchtigkeit, tun der Atmung und der Seele gut.

Schwimmen kräftigt die Lunge. Andererseits besteht die Gefahr, dass Wasser durch das Stoma in die Luftröhre eindringt. Mit einem Wassertherapiegerät können Sie schwimmen und sich im Wasser vergnügen. Allerdings müssen Sie bei speziell ausgebildeten Wassertherapiebeauftragten lernen, wie Sie das Gerät richtig anwenden. Die Verbände der Kehlkopfoperierten in der Schweiz (siehe S. 33) können Sie beraten.

Reisen ins Ausland

Bei Ferien am Strand müssen Sie auf Sand und Staub achtgeben. Schützen Sie das Stoma auch vor Sonnenstrahlen. Ein leichtes Halstuch oder ein breitrandiger Hut spenden den nötigen Schatten.

Wenn Sie ein Stimmventil tragen, sollten Sie sich vor einer Reise ins Ausland erkundigen, wo Sie am Reiseziel bei Bedarf das Ventil auswechseln lassen können. Bei den Verbänden der Kehlkopfoperierten in der Schweiz (siehe S. 33) erhalten Sie nützliche Hinweise.

Liebe, Zärtlichkeit, Sexualität

Möglicherweise halten Sie sich wegen Ihres Stomas im Moment für unattraktiv und übertragen diese Haltung auch auf Ihre Partnerin oder Ihren Partner. Sie befürchten vielleicht, dass körperliche Nähe und Sexualität nicht mehr möglich sind, oder dass Sie auf Ablehnung und Zurückweisung stossen könnten.

Sprechen Sie mit Ihrer Partnerin oder Ihrem Partner über Ihre Wünsche, Ängste und Bedürfnisse. In vielen Fällen sind das Schweigen und die Angst vor der Reaktion des anderen das grösste Problem.

Ein Stoma und insbesondere auch eine Krebserkrankung beeinflussen unser Leben und unser sexuelles Empfinden. Schmerzen, Unwohlsein, Ängste und all die praktischen Probleme rund ums Stoma können das Verlangen nach Zärtlichkeit und Sexualität vorübergehend abflauen lassen.

Geben Sie sich Zeit, um herauszufinden, was für Sie jetzt wünschbar und was machbar ist. Krankheit und Operation hinterlassen nicht nur körperliche, sondern auch psychische Spuren. Oft bewirken sie eine veränderte Einstellung zum Leben.

Zögern Sie nicht, Ihre Bedürfnisse gemeinsam zu klären. Nehmen Sie bei Schwierigkeiten professionelle Hilfe in Anspruch, beispielsweise von einer Fachperson der Psychoonkologie (siehe S. 35) oder der Sexualtherapie.

Mehr über …
… Partnerschaft und Sexualität erfahren Sie in den Krebsliga-Broschüren «Männliche Sexualität bei Krebs» und «Weibliche Sexualität bei Krebs» (siehe S. 37).

Kehlkopfoperierte in der Schweiz

Die Kehlkopfoperierten in der Schweiz sind in kantonalen und regionalen Selbsthilfeorganisationen organisiert. Sie finden alle Verbände unter www.kehlkopfoperierte.ch

Niemand weiss und spürt so gut wie die Betroffenen selbst, wie sich alltägliche Probleme bezüglich Stoma und Ersatzstimmen am besten lösen lassen. Es sind die vielen vermeintlichen Kleinigkeiten, die zahlreichen Tipps und Tricks, die Kontakte mit Gleichbetroffenen, die nach überstandener Krankheit das Leben wieder leichter machen.

Viele Menschen auf der ganzen Welt haben sich der gleichen Operation unterzogen wie Sie. Wissen und Erkenntnis einzelner Menschen lassen sich am besten gegenseitig zugänglich machen, wenn man es in einer Gruppe zusammenführt.

Die Verbände der Kehlkopfoperierten in der Schweiz

- setzen sich die Verbesserung der Lebensqualität zum Ziel,
- helfen Betroffenen und Angehörigen vor und nach der Operation und begleiten sie auch später,
- bieten Beratung und unentgeltliche psychologische Hilfe an,
- leisten Hilfestellungen im Umgang mit Behörden, Organisationen und Institutionen,
- pflegen Kontakte zu Hilfsmittel-Lieferanten und informieren über Bestellmöglichkeiten,
- veranstalten Treffen für Direktbetroffene, Angehörige und Gleichgesinnte,
- stehen allen Organisationen zur Verfügung, die sich mit der Schulung in Erster Hilfe oder der Pflege von Kehlkopfoperierten oder anderen Halsatmern befassen.

Wenn Sie interessiert sind, nimmt Sie die Sektion der Kehlkopfoperierten Ihrer Region gerne als Mitglied auf. Die Adresse finden Sie unter www.kehlkopfoperierte.ch.

Auf dieser Website finden zudem sowohl Kehlkopfoperierte und Kehlkopflose als auch Fachpersonen viel Wissenswertes zur Selbsthilfeorganisation und zum Thema.

Beratung und Information

Lassen Sie sich beraten

Ihr Behandlungsteam

Das Team wird Sie gerne beraten, was Sie gegen krankheits- und behandlungsbedingte Beschwerden tun können. Überlegen Sie sich allenfalls auch, welche Massnahmen Sie zusätzlich stärken und Ihre Rehabilitation erleichtern könnten.

Psychoonkologie

Eine Krebserkrankung hat nicht nur medizinische, sondern auch psychische und emotionale Folgen wie etwa Ängste und Traurigkeit bis hin zu Depressionen. Zudem können erhebliche Belastungen auch in der Partnerschaft oder der Familie auftreten. Wenn Sie sich psychisch belastet fühlen, fragen Sie nach Unterstützung durch eine Psychoonkologin oder einen Psychoonkologen. Das ist eine Fachperson, die Sie bei der Bewältigung und Verarbeitung der Krebserkrankung unterstützt.

Eine psychoonkologische Beratung oder Therapie kann von Fachpersonen verschiedener Disziplinen (z. B. der Medizin, Psychologie, Pflege, Sozialarbeit oder Theologie) angeboten werden. Wichtig ist, dass diese Fachperson Erfahrung im Umgang mit Krebsbetroffenen und deren Angehörigen hat und über eine Weiterbildung in Psychoonkologie verfügt.

Ihre kantonale oder regionale Krebsliga

Betroffene und Angehörige werden beraten, begleitet und auf vielfältige Weise unterstützt. Dazu gehören persönliche Gespräche, das Klären von Versicherungsfragen, Kursangebote, die Unterstützung beim Ausfüllen von Patientenverfügungen und das Vermitteln von Fachpersonen, zum Beispiel für eine psychoonkologische Beratung und Therapie, für die Behandlung eines Lymphödems oder für eine Sexualberatung.

Das Krebstelefon 0800 11 88 11

Am Krebstelefon hört Ihnen eine Fachperson zu. Sie erhalten Antwort auf Ihre Fragen zu allen Aspekten rund um die Erkrankung, und die Fachberaterin informiert Sie über mögliche weitere Schritte. Sie können mit ihr über Ihre Ängste und Unsicherheiten und über Ihr persönliches Erleben der Krankheit sprechen. Anruf und Auskunft sind kostenlos. Skype-Nutzer erreichen die Fachberaterinnen auch über die Skype-Adresse krebstelefon.ch.

Cancerline – der Chat zu Krebs

Kinder, Jugendliche und Erwachsene können sich über www.krebsliga.ch/cancerline in den Livechat einloggen und mit einer Fachberaterin chatten (Montag bis Freitag, 11 bis 16 Uhr). Sie können sich die Krankheit erklären lassen, Fragen stellen und schreiben, was Sie gerade bewegt.

Die Rauchstopplinie 0848 000 181

Professionelle Beraterinnen geben Ihnen Auskunft und helfen Ihnen beim Rauchstopp. Auf Wunsch können kostenlose Folgegespräche vereinbart werden.

Kantonale Lungenligen

Absaug- und Inhalationsgeräte können Sie bei den Beratungsstellen der Lungenliga mieten.

Die Adressen erhalten Sie bei der
Lungenliga Schweiz
Chutzenstrasse 10
3007 Bern
Tel. 031 378 20 50
info@lung.ch, www.lungenliga.ch

Lieferanten von Stomaprodukten

Eine komplette Liste der Hilfsmittellieferanten finden Sie unter www.kehlkopfoperierte.ch

Seminare

Die Krebsliga organisiert an verschiedenen Orten in der Schweiz Seminare und Wochenendkurse für krebsbetroffene Menschen: www.krebsliga.ch/seminare und Seminarbroschüre (siehe S. 38).

Körperliche Aktivität

Sie verhilft vielen Krebskranken zu mehr Lebensenergie. In einer Krebssportgruppe können Sie wieder Vertrauen in den eigenen Körper gewinnen und Müdigkeit und Erschöpfung reduzieren. Erkundigen Sie sich bei Ihrer kantonalen oder regionalen Krebsliga und beachten Sie auch die Broschüre «Körperliche Aktivität bei Krebs» (siehe S. 37).

Andere Betroffene

Es kann Mut machen zu erfahren, wie andere als Betroffene oder Angehörige mit besonderen Situationen umgehen und welche Erfahrungen sie gemacht haben. Manches, was einem anderen Menschen geholfen oder geschadet hat, muss jedoch auf Sie nicht zutreffen.

Internetforen

Sie können Ihre Anliegen in einem Internetforum diskutieren, zum Beispiel unter www.krebsforum.ch – einem Angebot der Krebsliga – und www.krebskompass.de

Selbsthilfegruppen

In Selbsthilfegruppen tauschen Betroffene ihre Erfahrungen aus und informieren sich gegenseitig. Im Kreis von Menschen mit ähnlichen Erfahrungen fällt es manchmal leichter, Schwierigkeiten und Ängste zur Sprache zu bringen.

Informieren Sie sich bei Ihrer kantonalen oder regionalen Krebsliga über Selbsthilfegruppen, Gesprächsgruppen oder Kursangebote für Krebsbetroffene und Angehörige. Auf www.selbsthilfeschweiz.ch können Sie nach Selbsthilfegruppen in Ihrer Nähe suchen.

Spitex-Dienste für Krebsbetroffene

Neben den üblichen Spitex-Diensten können Sie in verschiedenen Kantonen einen auf die Begleitung und Behandlung von krebskranken Menschen spezialisierten Spitex-Dienst beiziehen (ambulante Onkologiepflege, Onkospitex, spitalexterne Onkologiepflege SEOP).

Diese Organisationen sind während aller Phasen der Krankheit für Sie da. Sie beraten Sie bei Ihnen zu Hause zwischen und nach den Therapiezyklen, auch zu Nebenwirkungen. Fragen Sie Ihre kantonale oder regionale Krebsliga nach Adressen.

Ernährungsberatung

Viele Spitäler bieten eine Ernährungsberatung an. Ausserhalb von Spitälern gibt es freiberuflich tätige Ernährungsberater/innen. Diese arbeiten meistens mit Ärzten zusammen und sind einem Verband angeschlossen:
Schweizerischer Verband der Ernährungsberater/innen SVDE
Altenbergstrasse 29, Postfach 686
3000 Bern 8
Tel. 031 313 88 70, service@svde-asdd.ch

Auf der Website des SVDE können Sie eine/n Ernährungsberater/in nach Adresse suchen: www.svde-asdd.ch

palliative ch
Beim Sekretariat der Schweizerischen Gesellschaft für Palliative Medizin, Pflege und Begleitung bzw. auf deren Website finden Sie die Adressen der kantonalen Sektionen und Netzwerke. Mit solchen Netzwerken wird sichergestellt, dass Betroffene eine optimale Begleitung und Pflege erhalten – unabhängig von ihrem Wohnort.

palliative ch
Bubenbergplatz 11
3011 Bern
Tel. 044 240 16 21
info@palliative.ch
www.palliative.ch

Broschüren der Krebsliga

- **Medikamentöse Tumortherapien**
  Chemotherapien und weitere Medikamente
- **Krebsmedikamente zu Hause einnehmen**
  Orale Tumortherapien
- **Die Strahlentherapie**
  Radiotherapie
- **Rundum müde**
  Fatigue bei Krebs
- **Ernährungsprobleme bei Krebs**
- **Schmerzen bei Krebs und ihre Behandlung**
- **Die Krebstherapie hat mein Aussehen verändert**
  Tipps und Ideen für Haut und Haare
- **Wenn auch die Seele leidet**
  Krebs trifft den ganzen Menschen
- **Weibliche Sexualität bei Krebs**
- **Männliche Sexualität bei Krebs**
- **Das Lymphödem bei Krebs**
- **Körperliche Aktivität bei Krebs**
  Dem Körper wieder vertrauen
- **Alternativ? Komplementär?**
  Informationen über Risiken und Nutzen unbewiesener Methoden bei Krebs

- **Krebs trifft auch die Nächsten**
  Ratgeber für Angehörige und Freunde

- **Mit Kindern über Krebs reden**
  Wenn Eltern krank werden

- **Krebs – was leisten Sozialversicherungen?**

- **Seminare**
  für krebsbetroffene Menschen

- **Familiäre Krebsrisiken**
  Orientierungshilfe für Familien mit vielen Krebserkrankungen

- **Patientenverfügung der Krebsliga**
  Mein verbindlicher Wille im Hinblick auf Krankheit, Sterben und Tod

- **Selbstbestimmt bis zuletzt**
  Wegleitung zum Erstellen einer Patientenverfügung

- **Krebs – wenn die Hoffnung auf Heilung schwindet**

Bestellmöglichkeiten
- Krebsliga Ihres Kantons
- Telefon 0844 85 00 00
- shop@krebsliga.ch
- www.krebsliga.ch/broschueren

Auf www.krebsliga.ch/broschueren finden Sie diese und weitere bei der Krebsliga erhältliche Broschüren. Die meisten Publikationen sind kostenlos und stehen auch als Download zur Verfügung. Sie werden Ihnen von der Krebsliga Schweiz und Ihrer kantonalen oder regionalen Krebsliga offeriert. Das ist nur möglich dank unseren Spenderinnen und Spendern.

Broschüren anderer Anbieter

«Leitfaden für Kehlkopflose», 2008, herausgegeben von der Andreas Fahl Medizintechnik GmbH, online verfügbar auf www.fahl-medizintechnik.de

«Nicht sprachlos – Ein Wegweiser für Patienten vor und nach der Kehlkopfentfernung», 2008, herausgegeben von der Andreas Fahl Medizintechnik GmbH, online verfügbar auf www.fahl-medizintechnik.de

«Servona Pflegeleitfaden für tracheotomierte und laryngektomierte Patienten», 2014, herausgegeben von Servona, online verfügbar auf www.novimed.de

«Ratgeber – Wegweiser, Tipps und Lichtblicke für Laryngektomierte und Tracheotomierte», 2015, herausgegeben von Heimomed, online verfügbar auf www.heimomed.de

«Krebs im Rachen und Kehlkopf», 2015, Ratgeber der Deutschen Krebshilfe, online verfügbar auf www.krebshilfe.de

«Krebswörterbuch», 2015. Die deutsche Krebshilfe erklärt Fachbegriffe von A wie Abdomen bis Z wie Zytostatikum, online verfügbar auf www.krebshilfe.de

«Komplementäre Behandlungsmethoden bei Krebserkrankungen», 2015, Krebsgesellschaft Nordrhein-Westfalen e.V., online verfügbar auf www.krebsgesellschaft-nrw.de

«Komplementäre Verfahren», 2015, Patientenratgeber des Tumorzentrums Freiburg i. Br., online verfügbar auf www.uniklinik-freiburg.de/cccf

Literatur

«Diagnose-Schock: Krebs», Hilfe für die Seele, konkrete Unterstützung für Betroffene und Angehörige. Alfred Künzler, Stefan Mamié, Carmen Schürer, 2012, Springer-Verlag, ca. 30 CHF.
«Du kannst ja wieder lachen!», Kehlkopfkrebs – mein Leben danach. Jürgen Pöhner, 2013, Fischer Karin Verlag, ca. 17 CHF.
«Zurück ins Leben», Ein Kehlkopfloser erzählt. Jens-Uwe Kukla, 2006, Books on Demand, ca. 19 CHF.

Einige Krebsligen verfügen über eine Bibliothek, in der diese und andere Bücher zum Thema kostenlos ausgeliehen werden können. Erkundigen Sie sich bei der Krebsliga in Ihrer Region (siehe S. 42).

Die Krebsliga Schweiz, die Bernische Krebsliga und die Krebsliga Zürich führen einen Online-Katalog ihrer Bibliothek mit direkten Bestell- oder Reservierungsmöglichkeiten. Verleih bzw. Versand sind in die ganze Schweiz möglich:
www.krebsliga.ch/bibliothek
Hier gibt es auch einen direkten Link auf die Seite mit Kinderbüchern:
www.krebsliga.ch/kinderbibliothek
www.bernischekrebsliga.ch → Information → Bibliothek
www.krebsligazuerich.ch → Dienstleistungen/Kurse → Bibliothek

Mit der Stichwortsuche «Kehlkopf», «Angehörige», «Krankheitsbewältigung» zum Beispiel finden Sie entsprechende Bücher.

Internet
(alphabetisch)

Deutsch

Angebot der Krebsliga

www.krebsforum.ch
Internetforum der Krebsliga.
www.krebsliga.ch
Informationen, Broschüren und Links der Krebsliga Schweiz.
www.krebsliga.ch/cancerline
Die Krebsliga bietet Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen einen Livechat mit Beratung an.
www.krebsliga.ch/migranten
Kurzinformationen zu einigen häufigen Krebskrankheiten und zur Prävention in Albanisch, Portugiesisch, Serbisch/Kroatisch/Bosnisch, Spanisch, Türkisch und teils auch in Englisch. Das Angebot an Themen und Sprachversionen wird laufend erweitert.
www.krebsliga.ch/seminare
Seminare der Krebsliga, die Ihnen helfen, krankheitsbedingte Alltagsbelastungen besser zu bewältigen.

Andere Institutionen, Fachstellen etc.

www.atosmedical.ch
Video-Interviews von Betroffenen mit Stimmprothese.
www.avac.ch/de
Der Verein «Lernen mit Krebs zu leben» organisiert Kurse für Betroffene und Angehörige.
www.halsatmer.at
Verein der Kehlkopflosen und Halsatmer Österreichs (VKÖ).
www.kehlkopfoperiert-bv.de
Bundesverband der Kehlkopflosen e.V. Deutschlands.
www.kehlkopfoperierte.ch
Kantonale und regionale Verbände der Kehlkopfoperierten in der Schweiz.

www.kinder-krebskranker-eltern.de
Informationsseite des Vereins Flüsterpost e.V.
www.kinderkrebshilfe.ch
Selbsthilfe-Organisation mit Sitz in Olten.
www.komplementaermethoden.de
Informationen der Krebsgesellschaft Nordrhein-Westfalen.
www.krebsgesellschaft.de
Informationsseite der Deutschen Krebsgesellschaft.
www.krebshilfe.de
Informationen der Deutschen Krebshilfe.
www.krebsinformationsdienst.de
Informationsdienst des Deutschen Krebsforschungszentrums Heidelberg.
www.krebs-kompass.de
Ein Krebs-Forum mit breitem Themenangebot.
www.krebs-webweiser.de
Eine Zusammenstellung von Websites durch das Universitätsklinikum Freiburg i. Br.
www.palliative.ch
Schweizerische Gesellschaft für Palliative Medizin, Pflege und Begleitung.
www.patientenkompetenz.ch
Eine Stiftung zur Förderung der Selbstbestimmung im Krankheitsfall.
www.psychoonkologie.ch
Schweizerische Gesellschaft für Psychoonkologie.

Englisch

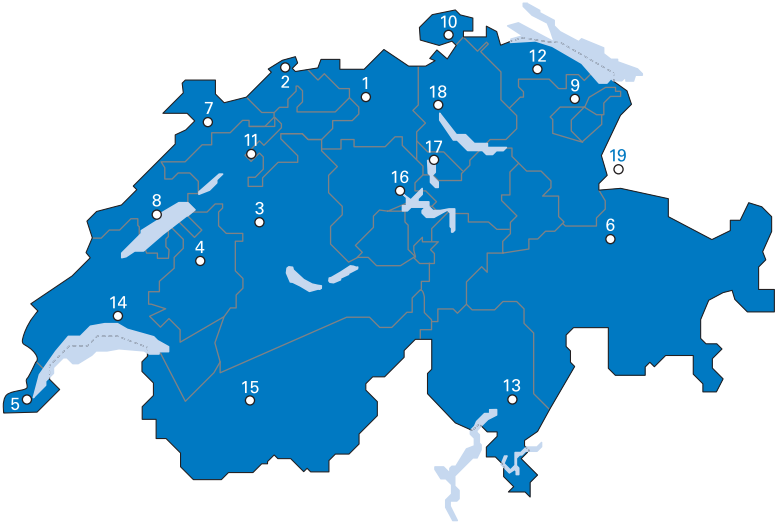
www.cancer.gov
National Cancer Institute USA.
www.cancer.org
American Cancer Society.
www.cancer.net
American Society of Clinical Oncology (ASCO).
www.macmillan.org.uk
A non-profit cancer information service.
www.theial.com/ial
The International Association of Laryngectomees.

Quellen

Die in dieser Broschüre erwähnten Publikationen und Websites dienen der Krebsliga unter anderem auch als Quellen. Sie entsprechen im Wesentlichen den Qualitätskriterien der Health On the Net Foundation, dem so genannten HonCode (siehe www.hon.ch/HONcode/German).

Meine Notizen

Unterstützung und Beratung – die Krebsliga in Ihrer Region



1 Krebsliga Aargau
Kasernenstrasse 25
Postfach 3225
5001 Aarau
Tel. 062 834 75 75
Fax 062 834 75 76
admin@krebsliga-aargau.ch
www.krebsliga-aargau.ch
PK 50-12121-7

2 Krebsliga beider Basel
Mittlere Strasse 35
4056 Basel
Tel. 061 319 99 88
Fax 061 319 99 89
info@klbb.ch
www.klbb.ch
PK 40-28150-6

3 Bernische Krebsliga
Ligue bernoise contre le cancer
Marktgasse 55
Postfach
3001 Bern
Tel. 031 313 24 24
Fax 031 313 24 20
info@bernischekrebsliga.ch
www.bernischekrebsliga.ch
PK 30-22695-4

4 Ligue fribourgeoise contre le cancer
Krebsliga Freiburg
route St-Nicolas-de-Flüe 2
case postale 96
1705 Fribourg
tél. 026 426 02 90
fax 026 426 02 88
info@liguecancer-fr.ch
www.liguecancer-fr.ch
CP 17-6131-3

5 Ligue genevoise contre le cancer
11, rue Leschot
1205 Genève
tél. 022 322 13 33
fax 022 322 13 39
ligue.cancer@mediane.ch
www.lgc.ch
CP 12-380-8

6 Krebsliga Graubünden
Ottoplatz 1
Postfach 368
7001 Chur
Tel. 081 252 50 90
Fax 081 253 76 08
info@krebsliga-gr.ch
www.krebsliga-gr.ch
PK 70-1442-0

7 Ligue jurassienne contre le cancer
rue des Moulins 12
2800 Delémont
tél. 032 422 20 30
fax 032 422 26 10
ligue.ju.cancer@bluewin.ch
www.liguecancer-ju.ch
CP 25-7881-3

8 Ligue neuchâteloise contre le cancer
faubourg du Lac 17
2000 Neuchâtel
tél. 032 721 23 25
LNCC@ne.ch
www.liguecancer-ne.ch
CP 20-6717-9

9 Krebsliga Ostschweiz
SG, AR, AI, GL
Flurhofstrasse 7
9000 St. Gallen
Tel. 071 242 70 00
Fax 071 242 70 30
info@krebsliga-ostschweiz.ch
www.krebsliga-ostschweiz.ch
PK 90-15390-1

10 Krebsliga Schaffhausen
Rheinstrasse 17
8200 Schaffhausen
Tel. 052 741 45 45
Fax 052 741 45 57
info@krebsliga-sh.ch
www.krebsliga-sh.ch
PK 82-3096-2

11 Krebsliga Solothurn
Hauptbahnhofstrasse 12
4500 Solothurn
Tel. 032 628 68 10
Fax 032 628 68 11
info@krebsliga-so.ch
www.krebsliga-so.ch
PK 45-1044-7

12 Thurgauische Krebsliga
Bahnhofstrasse 5
8570 Weinfelden
Tel. 071 626 70 00
Fax 071 626 70 01
info@tgkl.ch
www.tgkl.ch
PK 85-4796-4

13 Lega ticinese
contro il cancro
Piazza Nosetto 3
6500 Bellinzona
Tel. 091 820 64 20
Fax 091 820 64 60
info@legacancro-ti.ch
www.legacancro-ti.ch
CP 65-126-6

14 Ligue vaudoise
contre le cancer
place Pépinet 1
1003 Lausanne
tél. 021 623 11 11
fax 021 623 11 10
info@lvc.ch
www.lvc.ch
CP 10-22260-0

15 Ligue valaisanne contre le cancer
Krebsliga Wallis
Siège central:
rue de la Dixence 19
1950 Sion
tél. 027 322 99 74
fax 027 322 99 75
info@lvcc.ch
www.lvcc.ch
Beratungsbüro:
Spitalzentrum Oberwallis
Überlandstrasse 14
3900 Brig
Tel. 027 604 35 41
Mobile 079 644 80 18
info@krebsliga-wallis.ch
www.krebsliga-wallis.ch
CP/PK 19-340-2

16 Krebsliga Zentralschweiz
LU, OW, NW, SZ, UR
Löwenstrasse 3
6004 Luzern
Tel. 041 210 25 50
Fax 041 210 26 50
info@krebsliga.info
www.krebsliga.info
PK 60-13232-5

17 Krebsliga Zug
Alpenstrasse 14
6300 Zug
Tel. 041 720 20 45
Fax 041 720 20 46
info@krebsliga-zug.ch
www.krebsliga-zug.ch
PK 80-56342-6

18 Krebsliga Zürich
Freiestrasse 71
8032 Zürich
Tel. 044 388 55 00
Fax 044 388 55 11
info@krebsligazuerich.ch
www.krebsligazuerich.ch
PK 80-868-5

19 Krebshilfe Liechtenstein
Im Malarsch 4
FL-9494 Schaan
Tel. 00423 233 18 45
Fax 00423 233 18 55
admin@krebshilfe.li
www.krebshilfe.li
PK 90-4828-8

Gemeinsam gegen Krebs

Krebsliga Schweiz
Effingerstrasse 40
Postfach
3001 Bern
Tel. 031 389 91 00
Fax 031 389 91 60
info@krebsliga.ch
www.krebsliga.ch
PK 30-4843-9

Broschüren
Tel. 0844 85 00 00
shop@krebsliga.ch
www.krebsliga.ch/
broschueren

Krebsforum
www.krebsforum.ch,
das Internetforum
der Krebsliga

Cancerline
www.krebsliga.ch/
cancerline,
der Chat für Kinder,
Jugendliche und
Erwachsene zu Krebs
Mo – Fr 11–16 Uhr

Skype
krebstelefon.ch
Mo – Fr 11–16 Uhr

Rauchstopplinie
Tel. 0848 000 181
Max. 8 Rp./Min. (Festnetz)
Mo – Fr 11–19 Uhr

Ihre Spende freut uns.

Krebstelefon
0800 11 88 11
Montag bis Freitag
9–19 Uhr
Anruf kostenlos
helpline@krebsliga.ch

Diese Broschüre wird Ihnen durch Ihre Krebsliga überreicht, die Ihnen mit Beratung, Begleitung und verschiedenen Unterstützungsangeboten zur Verfügung steht.
Die Adresse der für Ihren Kanton oder Ihre Region zuständigen Krebsliga finden Sie auf der Innenseite.