



Patiënteninformatie

Schildklieroperatie (heelkunde)

Praktische informatie

Opname

Datum:/...../.....

Uur:u

Campus:

Aandachtspunten

- NUCHTER d.w.z. niet meer eten of drinken vanaf 24u 's nachts
- Vooronderzoek door uw huisarts
- Raadpleging anesthesie.....
- Préoperatieve vragenlijst

Inhoud

Praktische informatie.....	2
Inleiding	4
Informatie over het ziektebeeld	5
Vorbereiding op de ingreep	6
Hoe verloopt de ingreep?	6
Het verloop na de ingreep	7
Algemeen	7
Wat kunt u na de ingreep verwachten?.....	8
Pijn.....	8
Tintelingen	8
Temperatuur	8
Verwikkelingen.....	8
Stembandzenuwen.....	8
Bij schildklieren.....	9
Bloeding	9
Ontslag uit het ziekenhuis	9
Richtlijnen en aandachtspunten voor thuis	10
Wanneer een arts contacteren ?.....	10
Controle na de ingreep	10
Kostprijs	10
Tot slot	11
Wie contacteren bij vragen of problemen?	11
Persoonlijke notities/ vragen	11

Meer info op www.azturnhout.be/heelkunde

Inleiding

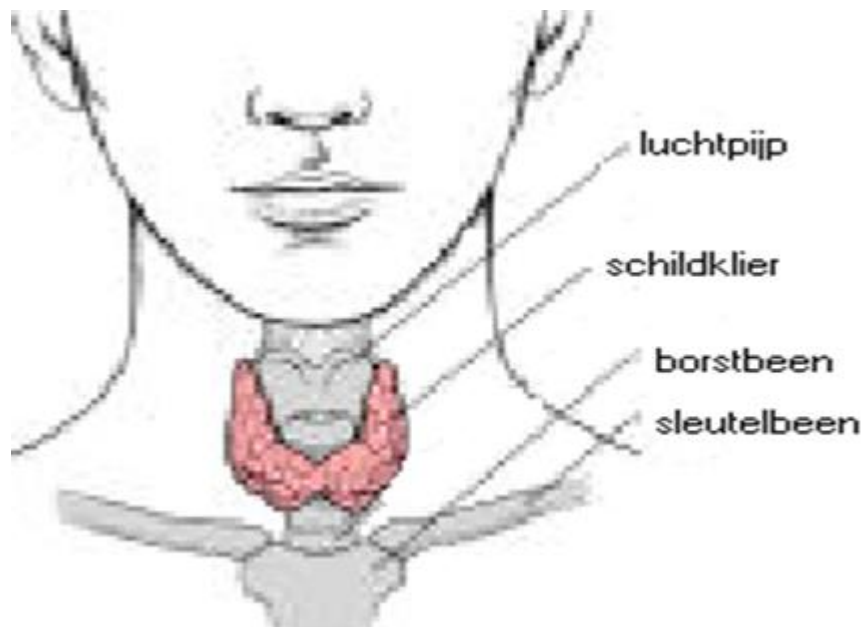
Deze brochure biedt u de nodige informatie over het gedeeltelijk of volledig wegnemen van de schildklier, ook wel thyroïdectomie genoemd. U leest hierin meer over de ingreep zelf, de verzorging in het ziekenhuis, aandachtspunten en richtlijnen voor thuis. Het is onmogelijk om in deze brochure alle details voor elke situatie te beschrijven. Aarzel daarom niet om zo nodig bijkomende vragen te stellen aan uw arts of verpleegkundige.

Algemene informatie over administratie, wat u moet meebrengen, uw verblijf in AZ Turnhout, ontslagprocedure, niet-medische begeleiding, accommodatie, enzovoort vindt u op onze website www.azturnhout.be of in de onthaalbrochure die u normaal gezien bij inschrijving of van de verpleging heeft ontvangen.

Gelieve deze brochures op de dag van uw opname mee naar het ziekenhuis te nemen.

Informatie over het ziektebeeld

De **schildklier** is een vlindervormig orgaan in de hals, net onder het strottenhoofd. De schildklier bestaat uit twee lobben, die door een middenstuk met elkaar zijn verbonden.



De schildklier produceert schildklierhormoon. Dit hormoon is onder andere noodzakelijk voor de groei en de stofwisseling. Vlak tegen de schildklier liggen **vier bijschildklieren**, twee links en twee rechts. Zij produceren het bijschildklierhormoon dat het calciumgehalte in het bloed regelt. Achter de schildklier lopen de beide stembandzenuwen naar het strottenhoofd.

Volgende aandoeningen kunnen aanleiding geven tot de noodzaak van een schildklieroperatie:

- ofwel produceert de schildklier teveel hormoon en kan medicatie dit niet voldoende onderdrukken,
- ofwel is de schildklier vergroot, zodat ze slikklachten, benauwdheid of esthetische bezwaren veroorzaakt,
- ofwel bestaat de mogelijkheid dat een deel van de schildklier tekenen van kwaadaardige ontaarding toont.

Vorbereiding op de ingreep

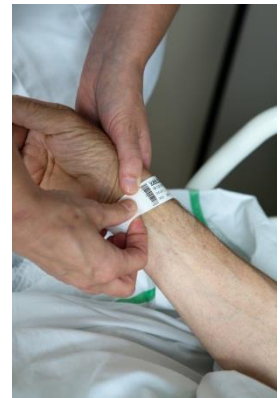
De dag van de ingreep moet u vanaf 12 uur 's nachts nuchter blijven. Als de voorbereiding op de ingreep start, krijgt u nog de gelegenheid om naar het toilet te gaan.

Zorg ervoor dat u geen juwelen, piercings, tandprothesen, bril of contactlenzen draagt. Ook nagellak en make-up moeten worden verwijderd.

In het ziekenhuis krijgt u een operatiehemd.

Vervolgens wordt u met uw bed naar de operatiekamer gebracht.

Om uw identiteit kenbaar te maken, krijgt u een armbandje aan uw rechterpols, waarop uw naam en kamernummer zijn vermeld.



Hoe verloopt de ingreep?

De ingreep gebeurt onder algemene narcose en duurt ongeveer 2 uur. Tijdens de ingreep krijgt u een infuus in uw arm, waarlangs vocht en eventueel medicatie wordt toegediend. Tijdens de narcose wordt u met uw hoofd zoveel mogelijk achterover gelegd. De arts maakt een horizontale snede in uw hals. De schildklier wordt voorzichtig losgemaakt van de omliggende weefsels. De stembandzenuwen en de bijschildkliertjes worden aan beide kanten opgezocht en gespaard. Vervolgens wordt de schildklier geheel of gedeeltelijk verwijderd. De snede in de huid wordt in lagen gesloten. Enkel de wondstrips en de uiteinden van het verteerbare draadje doorheen de huid (intradermaal) moet achteraf worden verwijderd.

Tijdens de operatie plaatst de arts bij u 1 of 2 drainagebuisjes om wondvocht uit de halswonde op te vangen.

Na de ingreep wordt u wakker in de ontwaakruimte (recovery). In deze ruimte ontwaken alle patiënten die een ingreep onder algemene narcose hebben ondergaan.

De operatie heeft soms tot gevolg dat u zich misselijk voelt. Tegen de misselijkheid kunt u medicatie krijgen. U mag pas drinken en eten na toestemming van de verpleegkundige. Zodra u weer zelf voldoende kan drinken, zal het infuus verwijderd worden.

Na de ingreep worden regelmatig uw bewustzijn, bloeddruk, pols, temperatuur en ademhaling gecontroleerd, naast een controle van de wonde.

De verpleegkundige zal ook informeren naar uw pijn aan de hand van een cijfertje. Indien nodig zal extra pijnmedicatie op voorschrift van de arts toegediend worden.

Als u voldoende bij bewustzijn bent, wordt u terug naar uw kamer gebracht. In totaal bent u een 5-tal uur uit uw kamer.

Het verloop na de ingreep

Algemeen

Na de ingreep kunt u nog duizelig zijn. U verlaat dus best de eerste keer uw bed onder toezicht en met de hulp van een verpleegkundige. Het infuus blijft voorlopig nog in uw arm zitten en wordt meestal na 24 uur verwijderd. De dag van de ingreep of de volgende voormiddag komt de arts langs om u uitleg te geven over het verloop van de ingreep.

Ter hoogte van de halswonde draagt u nog een verband. Onder dit verband zitten de drainagebuisjes waarlangs het wondvocht wordt weggezogen. Deze buisjes worden meestal na 2 dagen verwijderd. Het verband blijft nog 10 dagen na de ingreep, tot uw eerste controle bij de chirurg, ter plaatse. Dan wordt de intradermale hechting verwijderd. Het litteken van deze hechting vervaagt later tot een fijne lijn.

Om het calciumgehalte in uw bloed te bepalen, gebeurt dagelijks een bloedafname. Door manipulatie van de bijnieren kan uw calciumgehalte gedurende enkele dagen immers wat lager liggen. Soms duurt dit langer, zeldzaam is dit definitief.

Wat kunt u na de ingreep verwachten?

Pijn

De pijn na de ingreep is meestal beperkt en verdwijnt na een paar dagen. Sommige patiënten hebben moeite om te slikken en kunnen wat hees zijn. Het grootste ongemak is vaak een stijf gevoel in de hals en de nek. Op uw vraag kunt u medicatie tegen de pijn krijgen.

Tintelingen

Bij een tekort aan bijschildklierhormoon daalt het calciumgehalte in het bloed. Daarom wordt het calciumgehalte in uw bloed bepaald via een bloedafname. Er wordt standaard opgestart met calcium vanaf de avond van de ingreep. Een te laag calciumgehalte kan tintelingen of spierkrampen in de vingertoppen, de tenen en het gelaat veroorzaken.

Temperatuur

Een lichte verhoging van uw lichaamstemperatuur tot 38°C is mogelijk na een ingreep en kan enkele dagen aanhouden.

Hou er rekening mee dat u na de ingreep verzwakt bent en dat u veel moet rusten. Teveel bezoek kan uw herstel vertragen.

Verwikkelingen

Hoewel we alles in het werk stellen om de kans op medische verwikkelingen zo klein mogelijk te houden, kunnen bij elke ingreep toch onverwachts neveneffecten optreden en dit zowel tijdens de ingreep als in de herstelperiode.

Stembandzenuwen

Hoewel de stembandzenuwen tijdens de ingreep zorgvuldig opgezocht en gespaard worden, kunnen ze door zwelling tijdelijk toch minder goed functioneren. Het gevolg hiervan is een hese stem en de neiging om u te verslikken. Dit ongemak kan optreden de eerste weken na de ingreep.

Een definitieve stembandverlamming die aanleiding geeft tot blijvende heesheid of benauwdheid, komt zelden (1-2%) voor.

Bijschildklieren

Bij 5% van de ingrepen bestaat de kans dat de bijschildklieren na de ingreep niet meer voldoende werken. Hierdoor blijft het calciumgehalte in uw bloed te laag. Naast een pilletje om het schildklierhormoon te vervangen, dient u dan ook levenslang een pilletje te nemen ter vervanging van het bijschildklierhormoon.

Bloeding

Een bloeding ter hoogte van de halswonde komt (1-2%) zelden voor. Meestal gaat het om een huidbloedvatje dat blijft bloeden. In dit geval kan het nodig zijn om een extra hechting ter hoogte van de huid aan te brengen.

Als er dieper in de hals een bloeding voorkomt, zullen de drainagepotjes het bloed opvangen. Als de potjes niet voldoende zijn, kan het nodig zijn dat de arts uw wonde onder narcose moet nazien.

Ontslag uit het ziekenhuis

De hospitalisatieduur bedraagt **maximum 5 dagen**.
Bij ontslag krijgt u van de arts volgende documenten:

Medicatievoorschrift:

- L-thyroxine (tablet die het schildklierhormoon vervangt)
1 tablet/dag in te nemen 's morgens voor de maaltijd. De dosis is afhankelijk van uw lichaamsgewicht en type ingreep.
- Calcium forte ® bruistabletten 1 tot 3 tabletten/dag, afhankelijk van de resultaten van de laatste bloedcontrole
- 1-alfa- Leo 1 à 2 ug/dag bij een te laag gehalte van het bijschildklierhormoon na de ingreep

Medisch attest:

Voor de werkgever, de school of de verzekeringsmaatschappij.
De werkonbekwaamheid bedraagt gemiddeld 1 maand.

Algemene informatie over uw ontslag uit het ziekenhuis leest u op www.azturnhout.be of in de algemene onthaalbrochure die u bij de inschrijving of van de verpleging heeft meegekregen. Indien u geen onthaalbrochure heeft ontvangen, vraag ernaar bij de verpleegkundige.

Richtlijnen en aandachtspunten voor thuis

U mag geen zware dingen tillen. Het verband mag niet verwijderd worden en ook niet in contact komen met zeep en shampoo. Bij roodheid of zwelling van de hals moet u altijd uw huisarts of uw chirurg contacteren.

Wanneer een arts contacteren ?

U moet uw huisarts of chirurg contacteren wanneer één van de volgende symptomen zich voordoet:

- Abnormale pijnklachten of zwelling in de hals
- Aanhoudende tintelingen of spierkrampen in de vingers, tenen of het gelaat

Controle na de ingreep

Het ziekenhuis stuurt altijd een verslag van de ingreep naar uw huisarts. Drie dagen na het ontslag uit het ziekenhuis moet u bij uw huisarts langsgaan voor een bloedafname en een algemene controle. Eén week na het ontslag uit het ziekenhuis hebt u een afspraak bij chirurg voor wondcontrole. De arts zal dan het verband en de intradermale hechting verwijderen.

Kostprijs

Een kostenraming is te verkrijgen via de dienst patiëntenadministratie op het nummer 014 44 41 67.

Het resultaat van de berekening is louter informatief en dus in geen geval bindend. Een exacte prijsweergave is onmogelijk enerzijds door de snel evoluerende en complexe ziekenhuiswetgeving. Anderzijds omdat de prijs onderhevig is aan indexeringen en afhankelijk is van een aantal variabele factoren zoals gebruikte medicatie, extra onderzoeken of nood aan bijkomende zorg.

Tot slot

Heeft u na het lezen van deze brochure nog vragen of opmerkingen, dan kunt u terecht bij uw behandelend arts. Wij hopen van harte dat deze brochure u wegwijs heeft gemaakt in het verloop en de nabehandeling van een schildklieroperatie.

Wie contacteren bij vragen of problemen?

Uw arts - Dienst Algemene en Abdominale Heelkunde
dr. Eric Bosmans, dr. Gilles Caluwé, dr. Philippe Du Jardin, dr. Tom Hendrickx, dr. Natacha Ruysers, dr. Dirk Servaes

www.azturnhout.be/heelkunde

Het secretariaat 014 40 61 80 (campus Sint-Elisabeth)
014 44 44 35 (campus Sint-Jozef)

Tijdens avonden en in het weekend : spoedgevallendienst campus Sint-Elisabeth 014 40 60 11.

Persoonlijke notities/ vragen

Indien u vragen of opmerkingen hebt, kunt u die hier noteren. Zo hebt u ze altijd bij de hand bij een gesprek met de arts of verpleegkundige.

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

AZ Turnhout vzw
www.azturnhout.be
info@azturnhout.be
014 40 60 11



Blijf op de hoogte via www.facebook.com/azturnhout



Campus Sint-Jozef
Steenweg op Merksplas 44
2300 Turnhout



Campus Sint-Elisabeth
Rubensstraat 166
2300 Turnhout

V.U. : Jo Leysen • gedelegeerd bestuurder AZ Turnhout vzw (vertegenwoordiger Eleyas bv)
Steenweg op Merksplas 44 • 2300 Turnhout