



Patiënteninformatie

Bijschildklieroperatie

Inhoud

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

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.....
- Pre-operatieve vragenlijst

Inleiding

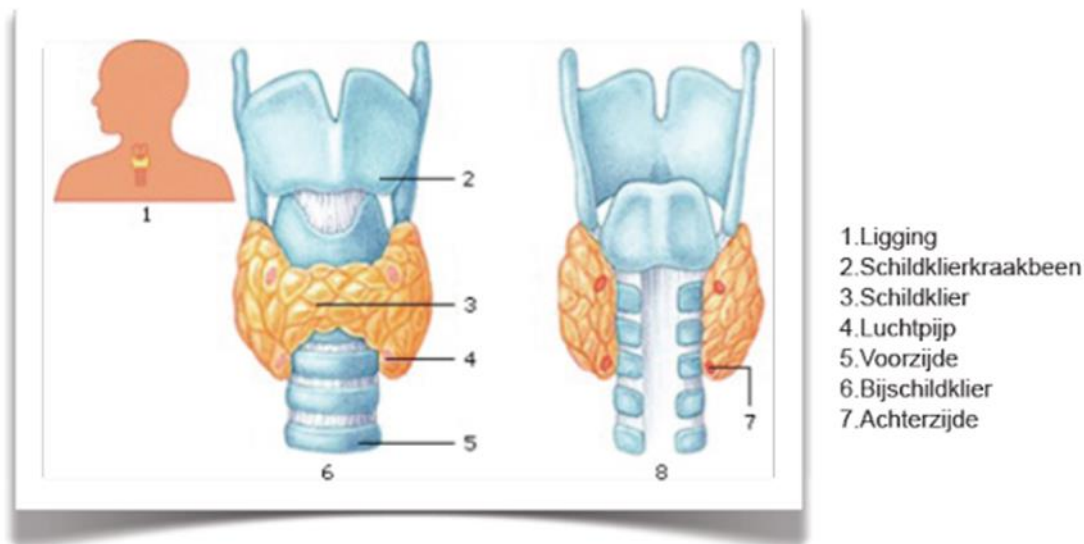
Deze brochure biedt u de nodige informatie over het gedeeltelijk of bijna volledig wegnemen van de bijschildklieren, ook wel parathyroïdectomie genoemd. U leest hierin meer over de ingreep zelf, de verzorging in het ziekenhuis, aandachtspunten en richtlijnen voor thuis. Het is onmogelijk om in deze brochure 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 bijschildklieren liggen in de hals, achter de schildklier. Het zijn kleine kliertjes, zo groot als een rijstkorrel. Meestal zijn er vier bijschildklieren, gelegen op de vier hoeken van de schildklier. Sommige mensen hebben echter meer dan vier bijschildklieren en niet bij iedereen liggen ze op dezelfde plaats.



De bijschildklieren maken een hormoon (PTH = parathyroid hormoon) dat betrokken is bij de kalkstofwisseling van het lichaam. Calcium(kalk) is een belangrijk mineraal voor de aanmaak van botten en tanden. Als er te weinig calcium in het bloed is, gaat de bijschildklier harder werken en wordt er meer bijschildklierhormoon geproduceerd. Het hormoon maakt calcium vrij uit het skelet en stimuleert de productie van vitamine D, dat belangrijk is voor de opname van calcium uit de darm.

Ziektes van de bijschildklier

- Ofwel produceren de bijschildklieren teveel hormoon, hyperparathyroidie, wat leidt tot een te hoog kalkgehalte in het bloed. Dit kan klachten geven van pijn in de botten, vermoeidheid, psychische klachten, buikklachten of nierstenen. Meestal gaat het om één bijschildklier die groter wordt en daardoor te snel werkt. Vrijwel altijd betreft het een goedaardige aandoening. Deze aandoening wordt met een ingreep verholpen.
- Ofwel produceren de bijschildklieren te weinig bijschildklierhormoon, hypoparathyroidie, wat leidt tot een te laag kalkgehalte in het bloed. Deze ziekte kan niet worden behandeld door een operatie, maar wel met medicijnen.

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. Als voorbereiding op de narcose, krijgt u 15 tot 60 minuten voor de ingreep een inspuiting. Hiervan kunt u slaperig en duizelig worden en een droge mond krijgen. Na deze inspuiting mag u uw bed niet meer verlaten. 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 laag in uw hals, waarbij de schildklier wordt vrijgemaakt en omgeklapt. De aangedane bijschildklier of -klieren kunnen dan worden bereikt en verwijderd. De stembandzenuw wordt hierbij opgezocht en ter plaatste gelaten. De snede in de huid wordt in lagen gesloten. Enkel het draadje doorheen de huid (intrademaal) moet achteraf worden verwijderd.

Indien de bijschildklierscan preoperatief reeds de zieke bijschildklier heeft kunnen identificeren, kan een minimaal invasieve bijschildklierwegname gebeuren. Dan wordt er een insnede van 3 cm

gemaakt laag in de hals, waarna enkel deze zieke bijschildklier wordt opgezocht en verwijderd.

Tijdens de operatie plaatst de arts bij u een drainagebuisje, om wondvocht uit de halswonde op te vangen. Vaak kan dit al de dag na de ingreep verwijderd worden.

Na de ingreep wordt u wakker in de ontwaakruimte (recovery). In deze ruimte ontwaken alle patiënten die een ingreep onder algemene narcose hebben ondergaan. Als u voldoende bij bewustzijn bent, wordt u terug naar uw kamer gebracht. In totaal bent u 5 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 zit het drainagebuisje waarlangs het wondvocht wordt weggezogen. Dit buisje wordt meestal na 1 dag verwijderd. Het verband blijft nog 10 dagen na de ingreep, tot uw eerste controle bij de neus-, keel-,oorarts, ter plaatse. Dan wordt de intradermale hechting verwijderd. Het litteken van deze hechting is later nog nauwelijks zichtbaar.

Om het kalkgehalte in uw bloed te bepalen, gebeurt er 's morgens een bloedafname. Door manipulatie van de bijschildkliertjes kan uw kalkgehalte gedurende enkele dagen immers wat lager liggen.

Wat kunt u na de ingreep verwachten?

Pijn

De pijn na de ingreep is meestal gering 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. Op basis van de resultaten krijgt u, indien nodig, dagelijks een calciumtablet toegediend. 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.

Stembandzenuw

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 uiterst zelden voor.

Bijschildklieren

Tekort aan bijschildklierhormoon komt slechts zelden voor en ontstaat meestal doordat er bij de operatie teveel bijschildklierweefsel verwijderd moest worden. Dit tekort wordt behandeld met kalktabletten en vitamine D-preparaten.

Als er te weinig bijschildklierweefsel is weggehaald, kan er mogelijk een nieuwe operatie noodzakelijk zijn.

Bloeding

Een bloeding ter hoogte van de halswonde komt uiterst 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, zal het drainagepotje het bloed opvangen. Als het potje niet voldoende is, kan het nodig zijn dat de arts uw wonde onder narcose moet nazien.

Ontslag uit het ziekenhuis

De hospitalisatieduur bedraagt maximum 3 dagen. Op de dag van uw ontslag, mag u vanaf 14 uur het ziekenhuis verlaten.

Bij ontslag krijgt u van de arts volgende documenten:

Medicatievoorschrift:

- Calcium forte ® bruistabletten
1 tot 3 tabletten/dag, afhankelijk van de resultaten van de laatste bloedcontrole

Medisch attest:

Voor de werkgever, de school of de verzekeringsmaatschappij.

De werkonbekwaamheid bedraagt gemiddeld 3 weken.

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 water, zeep en shampoo. Bij roodheid of zwelling van de hals moet u altijd uw huisarts of uw neus-, keel-,oorarts contacteren.

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 uw neus-,keel-, oorarts voor wondcontrole. De arts zal dan het verband en de intradermale hechting verwijderen.

Tot slot

Hebt u na het lezen van deze brochure nog vragen of opmerkingen, dan kunt u terecht bij uw behandelend arts of de verpleegkundigen van de dienst neus-, keel- en oorziekten. Wij hopen van harte dat deze brochure u wegwijs heeft gemaakt in het verloop en de nabehandeling van een bijschildklieroperatie. Uiteraard wensen wij u een aangenaam verblijf in AZ Turnhout, een goede thuiskomst en een spoedig herstel.

Wie contacteren bij vragen of problemen ?

Secretariaat neus-, keel-, oorartsen
3^e verdieping
Campus Sint-Elisabeth
Rubensstraat 166 – 2300 Turnhout
014 40 67 50

Voor spoedgevallen (Campus Sint-Elisabeth)
014 40 60 52
014 40 60 11

Dr. Van Aken / Dr. Gevers/ Dr. Van Vliet/ Dr. De Valck

www.azturnhout.be/nko

AZ Turnhout vzw

www.azturnhout.be
info@azturnhout.be



Campus Sint-Jozef

Steenweg op Merksplas 44
2300 Turnhout
014 40 60 11



Campus Sint-Elisabeth

Rubensstraat 166
2300 Turnhout
014 40 60 11