

# Schildklieroperatie



**AZ Voorkempen**

algemeen ziekenhuis  
emmaüs



# Inhoud

1. Schildklier.....	4
2. Waarom een operatie?.....	4
3. Preoperatieve onderzoeken .....	5
4. Voorbereiding voor de operatie.....	5
5. De operatie.....	5
6. Pijnmedicatie.....	6
7. Na de operatie.....	7
8. Mogelijke verwickelingen.....	7
9. Ontslag.....	8
10. Contactgegevens bij vragen.....	8
11. Persoonlijke notities.....	9

Graag duiden wij je op het belang van een goede informatie voorafgaand aan je schildklieroperatie. Wij raden je dan ook ten zeerste aan deze folder grondig door te nemen. Heb jij of je familie nog bijkomende vragen, aarzel dan niet om je behandelende arts aan te spreken of neem contact op met de dienst heerkunde 2 (zie contactgegevens verder in deze folder).

Het is belangrijk **je thuismedicatie** mee te brengen naar het ziekenhuis. Gelieve ook deze brochure mee te brengen. Je hebt ze nodig om je pijn goed op te volgen.

Tijdens de dagelijkse verzorging en tijdens de zaalronde van de arts, krijg je uitleg over het verdere verloop van je verblijf.

## 1. Schildklier

De schildklier is een vlindervormig orgaan dat in de hals op de luchtpijp is gelegen. De schildklier produceert hormonen die belangrijk zijn voor de regeling van de stofwisseling. Voor de productie van die hormonen is de schildklier afhankelijk van een voldoende aanbod aan jodium in het lichaam.

In de directe omgeving, aan de achterzijde van de schildklier liggen de stembandzenuwen, zowel links als rechts. De beiden stembandzenuwen zorgen voor een normale stemgeving.

Tevens liggen direct tegen de schildklier aan, meestal aan de achterzijde, een viertal bijschildkliertjes. Deze bijschildkliertjes zijn van belang voor de calciumhuishouding in het lichaam.

## 2. Waarom een operatie?

Het kan om verschillende redenen nodig zijn dat je aan je schildklier wordt geopereerd.

Kort samengevat volgen ze hier:

- De schildklier werkt te hard (hyperthyreose). Als de schildklierwerking met medicatie onvoldoende kan worden onderdrukt, is een operatie noodzakelijk.

- Er zit een knobbel in de schildklier. Deze knobbel kan de oorzaak zijn van een te hard werkende schildklier. Het kan ook om een kwaadaardig gezwell gaan. Met name bij de schildklier kan vaak alleen door middel van een operatie worden vastgesteld of een gezwell kwaadaardig is of niet. De schildklier kan vele knobbels bevatten en zo groot zijn geworden dat je last hebt met ademen, slikken of spreken.
- Ook esthetische bezwaren kunnen een reden zijn voor operatie.

### 3. Preoperatieve onderzoeken

Indien nodig heeft de arts preoperatieve onderzoeken voorgeschreven. Deze onderzoeken moeten zijn gebeurd voor de opname en de uitslagen moeten ter beschikking zijn in het ziekenhuis bij de opname.

**Belangrijk:** 6 uren voor de operatie mag je niet meer eten of drinken en tot 24 uren voor de operatie niet meer roken.

### 4. Voorbereiding voor de operatie

Bij opname wordt gevraagd om een anamneseblad in te vullen. Het anamneseblad wordt samen met de opname-verpleegkundige overlopen en er wordt informatie gegeven over de ingreep en het verdere verloop. Op de kamer krijg je een operatiehemd aan. De operatiestreek wordt onthaard. Alle juwelen moeten worden uitgedaan evenals eventuele tandprotheses, bril, lenzen en make-up. Minstens één vinger nagel moet gellak vrij zijn (ook geen gel nagel). Voor je naar de operatiekamer vertrekt, probeert je nog te plassen. Je wordt met het bed naar de operatiezaal gebracht.

### 5. De operatie

We onderscheiden drie soorten ingrepen:

- De totale thyroïdectomie. De schildklier wordt in zijn geheel verwijderd.
- De subtotale thyroïdectomie. Beide helften van de schildklier worden grotendeels verwijderd, afhankelijk van de bevindingen tijdens de operatie.
- De hemithyroïdectomie of lobectomie: een helft van de schildklier wordt in zijn geheel verwijderd. Bijvoorbeeld bij een knobbel waarbij het onduidelijk is of de knobbel goedaardig of kwaadaardig is.

De operatie wordt verricht onder algemene verdoving. Je ligt met het hoofd zover mogelijk achterover. Er wordt een horizontale snede laag in een huidplooi van de hals gemaakt, waarna de schildklier over het algemeen gemakkelijk kan worden bereikt en geheel of gedeeltelijk wordt verwijderd.

Het weefsel dat werd verwijderd, wordt microscopisch onderzocht, soms al gedurende de operatie, maar ook altijd na de operatie. De definitieve uitslag van het onderzoek word je zo snel mogelijk meegedeeld door de behandelende arts.

Afhankelijk van het soort operatie worden soms een of twee dunne slangetjes (drains) in het operatiegebied achtergelaten om bloed, dat zich daar nog verzamelt, te kunnen afvoeren. Meestal kunnen deze drains na 24 tot 48 uur worden verwijderd.

## 6. Pijnmedicatie

### Pijnmeting

Op de afdeling zal de verpleegkundige naar je pijn vragen. Het is belangrijk dat je zelf aangeeft hoeveel pijn je ervaart. Denk hierbij aan; kan ik goed slikken, doorademen, hoesten, bewegen, stappen,... Dit zijn activiteiten die van belang zijn voor een spoedig herstel.

Om een duidelijk beeld te krijgen van je pijn maakt de verpleegkundige gebruik van een score die gaat van 0 tot 10. (al dan niet gebruik makend van een latje).

0 = geen pijn, ook niet bij hoesten, bewegen, stappen en ademen

3 = normale pijn na een operatie

5 = pijnmedicatie om comfort te verbeteren bij hoesten, bewegen, stappen en ademen

7 = zeer hevige pijn

10 = onvoorstelbare pijn

Na toediening van pijnmedicatie vraagt de verpleegkundige nog een aantal keren naar je pijn. Het is daarbij van belang dat je duidelijk aangeeft wanneer de pijn meer of minder wordt. Verdere pijnbehandeling wordt mede hierdoor bepaald.

## 7. Na de operatie

Na de operatie zal de verpleegkundige je terugbrengen naar je kamer. Eens terug op je kamer word je zorgvuldig gevolgd door de verpleegkundigen. Ze meten regelmatig je pols en bloeddruk en houden de operatiestreek in het oog. Je mag beginnen te drinken twee uur na de ingreep. Ten vroegste drie uur na de ingreep kan je een lichte maaltijd eten.

Na de operatie kun je pijn hebben aan de operatiestreek en/of aan hals of nek. De pijn is te vergelijken met de pijn bij een keelontsteking. Je krijgt hiervoor aangepaste medicatie langs het infuus. Nadien kan je op eigen vraag altijd een pijnstillers krijgen. Deze pijn verdwijnt normaal binnen enkele dagen.

Er wordt de dag na de ingreep 's morgens bloed genomen. Dit om het calcium en/of schildklierhormoongehalte te bepalen. Indien nodig wordt er calciumtabletten of l-thyroxine opgestart. Als je misselijk bent of moet overgeven is het belangrijk dit te zeggen zodat er calcium via het infuus kan worden gegeven.

De drains kunnen meestal na 24 tot 48 uur worden verwijderd. Dit gebeurt quasi zonder pijn, maar het kan een licht vervelend gevoel geven. De wonde geneest snel en meestal met een mooi litteken, dat na verloop van tijd amper nog te zien is. De hechtingen zijn verteerbaar en de wonde wordt gecontroleerd door de huisarts na 10 dagen. Je kan weer naar huis na één of twee nachten.

## 8. Mogelijke verwikkelingen

Over het algemeen is een schildklieroperatie een veilige operatie met weinig complicaties en een vlot herstel. Bij iedere operatie echter is de kans op een complicatie aanwezig. Zo zijn er ook bij deze operatie de normale risico's aanwezig zoals trombose, longontsteking, nabloeding en wondinfectie.

De kans op complicaties in het operatiegebied hangt samen met het type interventie. Hoe moeilijker de operatie, des te meer kans op beschadiging van de structuren die tegen de schildklier aan liggen.

Letsels van de stembandzenuw: het gebeurt dat de zenuw tijdelijk door prikkeling ten gevolge van de operatie uitvalt. Je merkt meteen na de operatie dat je hees bent en iets moeilijker praat. Dit herstelt zich gewoonlijk na enkele dagen of weken.

Bloedingen komen in ongeveer 2 % van de operaties voor en vereisen een heringreep.

Als bij de operatie de bijschildkliertjes beschadigd of verwijderd werden, kan dit leiden tot een tekort aan bijschildklierhormoon. Het gehalte aan calcium in het bloed wordt dan te laag. Je voelt dan tintelingen in je vingertoppen, tenen en/of rondom de mond. Om deze reden wordt na de operatie het calciumgehalte in het bloed gemeten. Met calciumtabletten kan dit goed worden behandeld.

## 9. Ontslag

Je krijgt bij ontslag een afspraak mee voor een controle bij de endocrinoloog, afhankelijk of je calcium moet bijnemen of niet.

Voordat je op raadpleging gaat bij de endocrinoloog gebeurt er nog een bloedname bij de huisarts om de schildklierfunctie of het calciumgehalte in je bloed te controleren.

Op de wonde zit een waterbestendig verband, je mag ermee douchen. Dit verband blijft erop tot 10 dagen na de operatie. Heftige strekbewegingen worden best vermeden.

## 10. Contactgegevens bij vragen

Heb je bij het doorlezen van de folder toch nog bijkomende vragen? Stel ze dan gerust! Je kan ons contacteren via:

Tel. 03 380 23 70

Neem ook zeker een kijkje op onze website [www.azvoorkempen.be](http://www.azvoorkempen.be). Je vindt er meer praktische informatie terug over je ziekenhuisfactuur, aanmelden en inschrijven in het ziekenhuis, parkeren ...









