

Thyroidectomie

Verwijderen van de schildklier



AZ Voorkempen

algemeen ziekenhuis
emmaüs

Inhoud

1. Verloop van de opnamedag.....	4
2. Postoperatieve verloop in het ziekenhuis.....	6
3. Postoperatieve verloop thuis.....	6
4. Postoperatieve afspraken.....	7
5. Verwickelingen.....	7
6. Contactgegevens bij vragen.....	8
7. Persoonlijke notities.....	8

Je plande in overleg met jouw behandelende arts een ingreep om je schildklier te laten verwijderen. Deze ingreep noemen we een thyroïdectomie. Je zal hiervoor twee tot drie dagen worden opgenomen in ons ziekenhuis.

Deze brochure geeft bijkomende informatie over de voorbereiding, opname, ingreep en het postoperatieve verloop. Let wel: we kunnen niet alle details in deze brochure opnemen. Heb je na het lezen nog bijkomende vragen, aarzel dan niet om ze te stellen aan jouw behandelende arts of de verpleegkundige.

1. Verloop van de opnamedag

Voor de opname

De operatiedatum werd in overleg met jou vastgelegd. Als je ziek bent (lichaamstemperatuur > 38°C ...) kan de ingreep vermoedelijk niet doorgaan. Gelieve dan contact op te nemen met de behandelende arts, zodat hij/zij hierover kan oordelen en de ingreep eventueel kan verzetten.

Belangrijke aandachtspunten

- Voor de ingreep moet je **nuchter zijn vanaf middernacht**.
- Juwelen, piercings, nagellak, make-up contactlenzen en bril dienen verwijderd te zijn.
- Bijkomende informatie omtrent anesthesie en de opname vind je op www.azvoorkempen.be.
- Vul de **preoperatieve formulieren** in en breng deze mee naar het moment van opname. Breng ook andere formulieren mee die ingevuld moeten worden, bv. hospitalisatieverzekering, specifieke attesten werk ...
- Breng een **actueel medicatieschema** mee.
- Vanaf 24 uur voor de ingreep mag je **geen aspirinehoudende medicamenten** zoals aspirine of acetylsalicylzuur innemen.
- Neem je **bloedverdunners**, bespreek dan op de preoperatieve raadpleging of je deze medicatie tijdelijk moet onderbreken. Werd dit niet besproken, neem dan minimaal één week voor de ingreep contact op met de behandelende arts.

Vorbereiding in het ziekenhuis

Je wordt **nuchter** op het uur van de afspraak verwacht in het ziekenhuis. Meld je met je identiteitskaart aan via de digikiosken in de inkomhal. Na het regelen van de administratieve zaken, volg je de route naar de afdeling.

Een verpleegkundige bespreekt volgende zaken met jou:

- De ingevulde vragenlijst wordt overlopen. Heb je de getekende toestemming voor anesthesie bij?
- Ben je nuchter? Welke medicatie neem je en nam je de laatste 24 uur aspirinehoudende medicamenten?
- Je krijgt een patiëntidentificatiebandje rond je pols.
- Zijn er briefjes voor afwezigheid op werk of andere attesten nodig?

Na deze handelingen doe je je operatieschort aan en ga je, indien nodig, naar het toilet. Ondergoed mag aanblijven.

Operatie en recovery

De thyroïdectomie gebeurt onder algemene narcose en duurt gemiddeld twee à drie uur. Om medicatie en vocht toe te dienen wordt een infuus in je arm geprikt.

Tijdens de ingreep wordt een horizontale snede gemaakt in een huidplooi van de hals. De schildklier wordt van de luchtpijp en de omliggende weefsels logsgemaakt onder zenuwmonitoring en opgestuurd voor verder anatomopathologisch onderzoek. De verschillende lagen worden afzonderlijk gehecht. Ter hoogte van de huid wordt een resorbeerbare draad gebruikt (intradermaal), zodat er geen hechtingen dienen verwijderd te worden. Hierover wordt een laagje gelegd met huidlijm, zodat de wonde waterdicht is. Preoperatief wordt beslist of het aangewezen is een redonddrain te plaatsen.

Je zal ontwaken in de recovery waar je één tot twee uur verblijft. Zodra je voldoende wakker bent, wordt je naar je kamer gebracht.

2. Postoperatieve verloop in het ziekenhuis

Na je verblijf op recovery word je naar je kamer gebracht. Twee uur na de ingreep mag je wat water drinken, vanaf vier uur na de ingreep mag je starten met lichte voeding te eten. De eerste keer uit bed komen, gebeurt onder toezicht van de verpleging, gezien de recente narcose.

Je kan na de ingreep wat pijn hebben ter hoogte van de hals. Je krijgt hiervoor medicatie via het infuus of de mond, maar kan steeds iets bijvragen indien dit onvoldoende zou zijn.

Enkele uren en de ochtend na de ingreep gebeuren bloednames om de calciumwaarden en de waarden van de bijschildklierhormoon te bepalen. Op basis hiervan wordt beslist wanneer je naar huis kan. Gemiddeld blijf je twee tot drie dagen in het ziekenhuis. Indien er een drain werd geplaatst, zal deze worden verwijderd wanneer er niet meer veel wondvocht is.

3. Postoperatieve verloop thuis.

- **Pijn:** De eerste weken na de ingreep kan je pijn hebben. Je mag tot vier keer per dag Paracetamol 1g innemen.
- **Calcium:** Afhankelijk van je bloednames postoperatief zal bijkomend calciumsubstitutie worden opgestart. Indien je tintelingen rond de mond of in de extremiteiten (handen/voeten) zou voelen, mag je dit steeds aangeven aan de verpleegkundigen of arts..
- **Water ter hoogte van de wonde:** Aangezien het litteken bedekt is met een waterafstotende lijm, mag er water op de wonde komen. Droogdeppen mag, maar manipulatie of wrijven op het litteken moet je de eerste twee weken vermijden. De lijm komt vanzelf los en wordt indien nodig op de postoperatieve controle na twee weken verwijderd.
- **Voeding:** Er zijn geen voedingsrestricties.
- **Werkverlet en sport:** Je krijgt een werkonbekwaamheidsattest voor twee weken, of drie weken wanneer jouw werk intensieve inspanning vereist. Sportactiviteiten en zwemmen worden de eerste vier weken afgeraden.
- **Litteken:** Het litteken dient gedurende één jaar beschermd te worden tegen de zon met factor 50 of door het te bedekken. Vanaf twee weken postoperatief mag je antilittekenvormingscrème aanbrengen indien gewenst.

- **Hormonale supplementatie:** : Na deze ingreep zal je levenslang dagelijks schildklierhormoon nuchter moeten innemen, 30 minuten voor het ontbijt. Je krijgt hiervoor na de ingreep een voorschrift mee. Na zes weken gebeurt er een algemene bloedname ter evaluatie van de schildklierfunctie en om na te gaan of de huidige dosis hormoon voor jou voldoende is. Je krijgt een afspraak bij de endocrinoloog zes weken na de ingreep om deze resultaten te bespreken. Zo nodig zal de medicatie worden aangepast. De verdere hormoonsupplementatie zal door de endocrinoloog en/of huisarts levenslang worden opgevolgd.

4. Postoperatieve afspraken

- Vijf tot zeven dagen na de ingreep laat je bij de huisarts een bloedname uitvoeren voor het bepalen van de calciumwaarden (Calcium, Magnesium, Fosfaat, Albumine). Plan deze afspraak zelf in. Voor de resultaten bel je de dag nadien jouw NKO-arts.
- Je krijgt twee weken na de ingreep een controleafspraak bij jouw NKO-arts. Het resultaat van het anatomopathologisch onderzoek van de schildklier zal hier besproken worden.
- Na zes weken krijg je een afspraak bij de endocrinoloog. Enkele dagen daarvoor laat je opnieuw een bloedname bij de huisarts uitvoeren voor het bepalen van de schildklierfunctie (TSH,T4) en calciumwaarden (Calcium, Magnesium, Fosfaat, Albumine). Zo nodig zullen er nog bijkomende parameters worden gevraagd door jouw NKO-arts/endocrinoloog.

5. Verwikkelingen

Hoewel we ons uiterste best doen om medische verwikkelingen te mijden, is er steeds een klein risico op complicaties, zowel tijdens de ingreep als in de herstelperiode. Enkele van de meest voorkomende verwikkelingen zijn:

- **Heesheid:** Doordat de zenuw die voor de mobiliteit van de stembanden zorgt (nervus recurrens) achter de schildklier ligt, is er steeds een risico op tijdelijke/permanente schildklierverlamming. Indien dit eenzijdig is, zorgt dit voor heesheid. Indien dit beiderzijds is, kan dit voor kortademigheid zorgen met zo nodig noodzaak tot een tracheotomie. Er is ook risico op schade aan de nervus laryngeus superior waardoor je voornamelijk stemzwakte zal ervaren.

