

Een schildklieroperatie

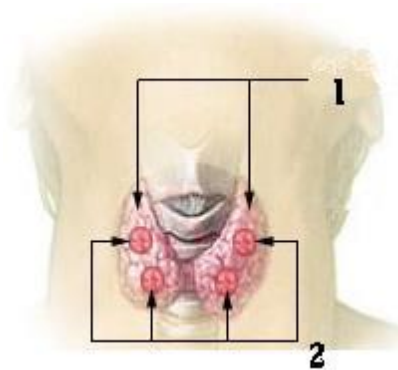
Chirurgie

Inleiding

U heeft een aantal onderzoeken ondergaan waaruit is gebleken dat u een goed- of kwaadaardig gezwel in uw schildklier heeft, of een andere aandoening van de schildklier. De arts heeft in overleg met u besloten om u hieraan te opereren. Deze folder geeft algemene informatie over een schildklieroperatie. Tevens kunt u in deze folder de leefregels voor na de operatie lezen.

Ligging en functie van de schildklier

De schildklier is een orgaan dat aan de voorzijde van de hals, voor het strottenhoofd tegen de luchtpijp aan ligt. De schildklier is opgebouwd uit twee kwabben, die verbonden zijn door een weefselbrug. Aan de achterzijde van de schildklier liggen de vier bijschildklieren. Ze zijn vaak ingebed in het schildklierweefsel.



1. Schildklier
2. Bijschildkliertjes

De schildklier en de bijschildklieren produceren hormonen. Deze hormonen zijn nodig voor allerlei stofwisselingsprocessen in het lichaam, zoals de hartactie, darmperistaltiek (het samentrekken van de darm), uitscheiding van zweet, ademhaling en opname van calcium. Ook hebben ze een belangrijke functie bij de lichamelijke en geestelijke groei van het jonge kind.

Vorbereiding op de operatie

De volgende informatie is belangrijk als voorbereiding op de operatie:

■ voor de operatie en de anesthesie (verdooving) zijn een aantal voorbereidingen nodig, dit wordt ook wel de Preoperatieve Screening (POS) genoemd. Deze vindt plaats op het Opnameplein, route C04.

De anesthesioloog vertelt u op welke manier u tijdens de ingreep wordt verdoofd en geeft u informatie over de voorbereidingen rond de ingreep en pijnbestrijding tijdens en na de operatie. Tijdens het bezoek aan het Opnameplein ontvangt u de brochure '*Informatie van de anesthesioloog voor patienten die een operatie ondergaan*';

■ daarnaast krijgt u een afspraak bij de chirurgieverpleegkundige. Zij geeft aanvulling op de uitleg die u van uw arts heeft gekregen over de operatie. Ook wordt uw voedingstoestand samen met u doorgenomen;

■ bent u in de periode voor de operatie veel afgevallen, dan kan het zijn dat u bijgevoed moet worden om uw gewicht weer op niveau te brengen. Een goede voedingstoestand voor de operatie heeft een gunstig effect op de genezing na de operatie. Het is mogelijk dat u de folder 'SNAQ' uitgereikt krijgt, met daarin voedingsadviezen, of dat u naar een diëtist doorverwezen wordt.

Dag van de operatie

Wij vragen u alle medicijnen die u gebruikt, in de originele verpakking mee te nemen naar het ziekenhuis. U wordt de dag van operatie opgenomen. Hoe laat en waar u zich moet melden hoort u van de afdeling Opname. U mag tot aan de dag van opname normaal eten en drinken. Het is belangrijk dat u dit doet. Een goede voedingstoestand voor de operatie bevordert het herstel.

Nuchterbeleid

Om ernstige complicaties te voorkomen moet u voor een operatie nuchter zijn. Het innemen van medicijnen met een slokje water en tanden poetsen voor de operatie is wel toegestaan. Voor informatie over het nuchter zijn verwijzen we u naar de informatie die u vanaf het opnameplein heeft meegekregen.

Wij adviseren u om vanaf **00.00 uur** niet meer te roken.

's Morgens mag u thuis douchen of wassen zoals u gewend bent.

De operatie

Specifieke informatie over de operatie vindt u op de website van het MST. Voer bij de zoekopdracht op de startpagina van het MST de zoekopdracht "schildklier" in en u krijgt diverse links waar u verder op kunt zoeken.

De uitslag

Tijdens de operatie wordt het gezwel eventueel met de aanwezige lymfeklieren verwijderd en opgestuurd voor microscopisch onderzoek door de patholoog anatoom. Na zeven tot tien werkdagen is de uitslag van dit onderzoek bekend. De chirurg bespreekt deze uitslag (PA-uitslag) met u en uw naaste(n). Dit gesprek vindt plaats op de verpleegunit (als u nog in het ziekenhuis bent) of op de polikliniek (als u al thuis bent).

Na de operatie

U komt na de operatie op de uitslaapkamer te liggen. Hier vinden regelmatig controles plaats van hartslag, bloeddruk en wond. Zodra uw situatie stabiel is, wordt u opgehaald door de verpleegkundige van de verpleegunit.

Na de operatie zijn er diverse zaken waar u rekening mee moet houden:

Infuus

Voor de operatie krijgt u een infuus waardoor de narcose gegeven wordt, deze blijft één tot enkele dagen zitten. Dit is afhankelijk van hoe het met u gaat, of u weer normaal kunt eten en drinken en of de bloeuitslagen goed zijn.

Pijnbestrijding

De anesthesioloog en / of behandelend arts spreekt met u af wat u aan pijnbestrijding kunt krijgen.

Wondrain

De arts beslist tijdens de operatie of het nodig is om een drain te plaatsen in het wondgebied.

Een drain is een flexibele slangetje die wondvocht afvoert naar een opvangbeker. De drain zit vast met een hechting en wordt verwijderd als er weinig of geen wondvocht geproduceerd wordt.

Hechtingen

De wond is meestal onderhuids gehecht met oplosbare hechtingen. Na ongeveer tien dagen wordt de wond gecontroleerd op de polikliniek. Eventueel worden nog aanwezige hechtingen dan verwijderd.

Eten en drinken

Bent u goed wakker na de operatie, dan mag u weer beginnen met drinken. Als dit goed gaat, wordt dit uitgebreid naar een normaal dieet.

Mobiliseren

Als uw situatie het toelaat, mag u de dag van de operatie onder begeleiding van een verpleegkundige uit bed om bijvoorbeeld naar het toilet te gaan.

Om uw herstel te bevorderen en complicaties te voorkomen, is beweging heel belangrijk. Bewegen is niet alleen belangrijk om trombose (bloedstolselvorming) en longproblemen (longontsteking) te voorkomen, maar ook om verlies van spierkracht tegen te gaan.

Uw ademhaling is beter wanneer u rechtop zit, waardoor luchtweginfecties minder snel ontstaan en de zuurstofvoorziening naar de wond beter is. Dit is gunstig voor de genezing.

Medicijnen

Is de schildklier volledig verwijderd, dan schrijft de arts u na de operatie tabletten voor die de functie van het schildklierhormoon vervangen. Deze tabletten moet u levenslang gebruiken.

U wordt vervolgens door een internist-endocrinoloog gecontroleerd.

Mogelijke Complicaties

Zoals bij iedere operatie, kunnen ook bij de schildklieroperatie complicaties optreden. Gelukkig komen deze niet vaak voor en kunnen ze meestal verholpen of behandeld worden.

Mogelijke complicaties zijn:

- trombose (bloedstolselvorming);
- longproblemen (longontsteking);
- nabloeding. Dit kan betekenen dat u opnieuw geopereerd moet worden om de bloeding te stelpen;
- wondinfectie. Dit is een ontsteking van de huid op de plaats van de hechtingen. De symptomen zijn roodheid van de huid of lekken van wondvocht. Vaak wordt bij een wondinfectie een aantal hechtingen verwijderd, zodat het 'vuil' met water uit de wond gespoeld kan worden. Voor een wondinfectie hoeft u niet in het ziekenhuis te blijven;
- beschadiging aan de stembandzenuw. Tijdens de operatie kan het zijn dat de stembandzenuw beschadigd wordt doordat deze vlak naast de schildklier loopt. Soms heeft u dan (tijdelijk) last van heesheid;
- veranderde kalkhuishouding in uw lichaam. De bijnierschilddrievleesjes liggen vaak ingebed in het schildklierweefsel. Indien mogelijk probeert de chirurg deze of in ieder geval één van deze te sparen, want zij regelen de calciumhuishouding van het lichaam. Op advies van de chirurg wordt soms één of twee keer per dag uw bloed gecontroleerd op deze waarde. Wordt het calciumgehalte in uw bloed te laag, dan krijgt u extra calcium via het infuus of per tablet. De verschijnselen van een te laag calciumgehalte zijn tintelingen in uw vingers en spierkramp. Meld deze klachten altijd aan de verpleegkundige.

Ontslag uit het ziekenhuis

Voelt u zich goed en is het calciumgehalte in uw bloedwaarden goed, dan mag u na ongeveer één tot zes dagen naar huis.

U zult merken dat het enige tijd kan duren voordat uw conditie weer vergelijkbaar is met de situatie van voor de operatie.

Nazorg na een schildklieroperatie

Uw schildklier is gedeeltelijk of geheel verwijderd. Nu gaat u met ontslag. Onderstaand vindt u algemene informatie over het herstel thuis, adviezen, leefregels en wat te doen als er na ontslag vragen of problemen zijn. In de eerste periode thuis kunt u last hebben van de volgende klachten en verschijnselen:

- Pijn aan de wond. Als u hiervan last heeft kunt u pijnmedicatie gebruiken (paracetamol 1000mg, maximaal 4 maal daags).
- Pijn bij slikken. De pijn is te vergelijken met die van een keelontsteking. Dit kan enkele dagen aanhouden.
- Vermoeidheid. Ten gevolge van de operatie kan uw conditie verminderd zijn wat zich kan uiten in vermoeidheid. Het is belangrijk niet aan dit signaal voorbij te gaan en zorg te dragen voor een goede balans tussen activiteit en rust. Uw conditie zal de komende tijd weer verbeteren
- Er kan de eerste dagen na de operatie wat vocht of bloed uit de wondjes lekken. Als dit langer aanhoudt of er komt viezigheid uit de wond is het verstandig contact op te nemen.
- Er kan de eerste weken een zwelling onder het litteken ontstaan. Dit is wondvocht. In principe wordt dit door het lichaam zelf weer opgenomen in de loop van de tijd.
- Het volume van uw stem kan de eerste 3 maanden minder zijn dan u gewend bent. Dit komt doordat de spieren in de hals moeten herstellen van de operatie.
- Als u thuis tintelingen rondom mond, handen en/of voeten voelt, neem dan contact met uw arts op.

Leefregels en adviezen

- Wondverzorging; de wond geneest snel. Na een paar dagen is de wond dicht. Alleen als er nog vocht uit de wond komt is het verstandig een gaas op de wond te doen.

- Controleer de wond dagelijks op roodheid, zwelling, warmte en wondvocht.
- Neem uw rustmomenten. Luister goed naar uw lichaam en neem rust als dat nodig is.
- In de meeste gevallen kunt u uw dagelijkse werkzaamheden één of twee weken nadat u uit het ziekenhuis bent ontslagen hervatten.
- Een dag na de operatie mag u weer douchen. In bad gaan of zwemmen mag weer na twee weken, als de wond dicht is en niet meer lekt.
- U hoeft geen speciaal dieet te volgen.
- De hechtingen van de operatie lossen vaak vanzelf op. Zijn ze niet oplosbaar, dan verwijdert de arts ze na 10 dagen op de polikliniek.
- Probeer uw nek zo normaal mogelijk te bewegen dit voorkomt pijn in de nek. Als u voor de operatie bloedverdunnende middelen gebruikte, mag u het gebruik hiervan alleen hervatten op voorschrift van de arts. Voordat u naar huis gaat wordt aan u medegedeeld wanneer u de antistolling weer kunt hervatten.

Wanneer neemt u contact op met het ziekenhuis?

In de volgende gevallen dient u met de behandelend arts contact op te nemen:

- Hoge koorts
- Extreme pijn
- Wondlekkage
- Roodheid van de wond
- Zwelling en toename van zwelling van de wond
- Als u thuis tintelingen rondom mond, handen en/of voeten voelt.

Wanneer zich thuis bovenstaande problemen voordoen, neemt u dan binnen kantooruren contact op met de polikliniek chirurgie en buiten kantooruren met de spoedeisende hulp: 053-4873333.

Belangrijke contactgegevens

Onderstaande telefoonnummers kunnen voor u van belang zijn:

- Opnameplein, route C04, telefoon (053) 4 87 30 60;
- Gastro-intestinale & Oncologische Chirurgie, Verpleegunit E4, route E41, telefoon (053) 4 87 25 64;
- Poliklinieken Chirurgie
 - Gastro-intestinale & Oncologische chirurgie, route B11, telefoon (053) 4 87 34 41;
 - Chirurgie Oldenzaal, route 159, telefoon (053) 4 87 34 40;

Aanvullende informatie

Via Youtube zijn filmpjes beschikbaar welke zijn ingesproken door een chirurg in het MST, deze kunt u vinden wanneer u zoekt op MST schildklier. Mogelijk bent u hier al op gewezen door uw chirurg.

Meer informatie over de schildklier vindt u bijvoorbeeld bij de Schildklierstichting Nederland, www.schildklier.nl

Tenslotte

U heeft recht op juiste en volledige informatie. Pas als u voldoende inzicht heeft, kunt u weloverwogen toestemming geven voor een bepaalde behandeling of een bepaald onderzoek. Als iets u niet geheel duidelijk is, vraagt u de specialist, verpleegkundig specialist of verpleegkundige dan om nadere uitleg.