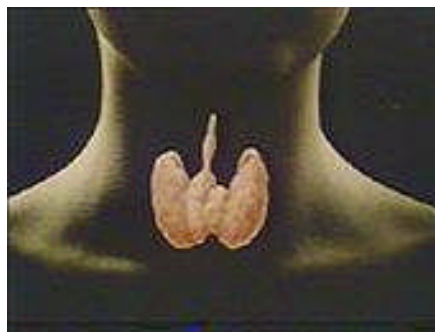


Schildklieroperatie

...zó gaan we met u op pad.



Brochure bestemd voor patiënten die een
schildklieroperatie ondergaan.
(gehele of gedeeltelijke verwijdering van de schildklier)

Dienst D2 – Neus-, Keel-, Oorheelkunde
Jessa Ziekenhuis
Campus Salvator
3500 Hasselt

Februari 2010

Dr Van Dijk heeft u recent een schildklieroperatie voorgesteld, een ingreep waarvoor u kort wordt opgenomen in ons ziekenhuis.

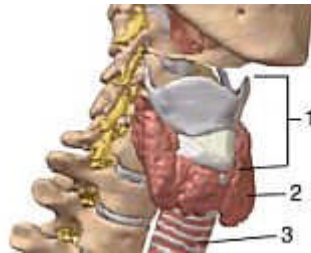
Informatie over het verloop van uw opname kunt u in deze brochure lezen, evenals richtlijnen voor achteraf.

De brochure werd samengesteld door het verpleegkundige personeel van dienst D2 van Campus Salvator van het Jessa Ziekenhuis te Hasselt, in overleg met uw NKO-arts.

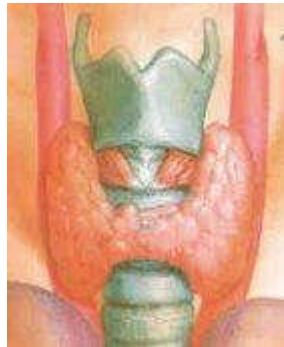
1. De schildklier en de operatie.

De schildklier is een vlindervormig orgaan, dat in normale omstandigheden nauwelijks te zien of te voelen is. De schildklier bevindt zich aan de voorzijde van de hals net onder het strottenhoofd en boven het kuiltje in de hals. De twee kwabben liggen voor en opzij van het bovenste gedeelte van de luchtpijp.

1. strottenhoofd
2. schildklier
3. luchtpijp



De schildklier produceert hormonen die belangrijk zijn voor een goede stofwisseling. Links en rechts van de schildklier bevinden zich de bij schildklieren. Ze zijn van belang voor de calciumhuishouding. Afhankelijk van de reden waarom u geopereerd moet worden kan het nodig zijn de schildklier geheel of gedeeltelijk te verwijderen.



De operatie wordt uitgevoerd onder narcose. U ligt met het hoofd licht achterover gebogen. Er wordt een horizontale snede laag in de hals gemaakt, waarna de schildklier vrij gemakkelijk kan bereikt worden. Van belang is uiteraard om de stembandzenuwen en de bij schildklieren te sparen.

De operatie duurt gemiddeld 3 uur (waaronder het onder narcose brengen, het positioneren van het hoofd en de eigenlijke ingreep). U bent na 5 à 6 uur terug op de kamer.

2. Operatie en pijn.

Op onze afdeling wordt veel aandacht besteed aan pijn en het 'uitschakelen' ervan. Om deze pijn optimaal te kunnen behandelen, willen we zicht krijgen op de manier waarop u dit ongemak beleeft. Aan de hand van een pijnscore kunt u ons laten weten hoe intens u de pijn ervaart. Op regelmatige tijdstippen vragen we u een cijfer te geven tussen 0 en 10, waarbij de 0 staat voor 'géén pijn' en de 10 voor 'ondraaglijke pijn'.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

géén pijn weinig pijn matige pijn ondraaglijke pijn

U kunt nooit een 'verkeerd' cijfer geven, want pijn is steeds een persoonlijke ervaring. Belangrijk is dat u ons een pijncijfer geeft voor de pijn die u hebt bij een beweging (draaien in bed, stappen op de kamer...). In overleg met u, en eventueel met de arts, zal de verpleegkundige u de nodige pijnmedicatie toedienen.

3. Het pre-operatieve gebeuren.

De verpleegkundige die verantwoordelijk voor u is, legt tijdens het opnamegesprek het pre- en het postoperatief verloop uit. Er wordt een vragenlijst overlopen waarbij veel aandacht wordt geschonken aan mogelijke allergieën, bijkomende aandoeningen (diabetes, epilepsie, ...), thuismedicatie (en de inname van aspirine).

De dag van de operatie moet u volledig nuchter zijn. Dit wil zeggen dat u niet meer mag eten, drinken of roken vanaf middernacht, de avond vóór de ingreep.

Om vorming van een bloedstolsel in een bloedvat en ontsteking van mogelijke spataders thv de benen te voorkomen worden speciale kousen aangemeten. De kousen worden aangedaan vóór de operatie. Indien mogelijk melden we u het tijdstip van de ingreep. Ter voorbereiding op de operatie worden er bij u 2 buisjes bloed afgenomen (gelieve u bloedgroepkaartje klaar te leggen). Na overleg met uw verpleegkundige krijgt u, indien gewenst, de avond voor de operatie een slaapmiddel. Vlak voor de ingreep krijgt u een OP-schortje en wordt gevraagd te gaan urineren. Vervolgens worden alle kleding, juwelen en prothesen (tandprothese) uitgedaan. Enkel het onderbroekje mag u aanhouden. Daarna krijgt U nog een spuitje toegediend dat de speekselproductie vermindert. Het medicament Xanax mag U met een slokje water innemen. Dit pilletje doet de spanning voor de operatie afnemen.

4. Het ontwaken.

Na de operatie heeft u een drukverband thv de hals. U kan best uw hoofd niet teveel achterover buigen. Afhankelijk van het soort operatie heeft u 1 of 2 drains (afvoerbuisjes) om vocht (oa bloed) te laten afvloeien. Zodra de operatiewonde geen vocht meer afscheidt, worden de buisjes verwijderd (na 48 uur). De pijn na de operatie valt over 't algemeen mee en is te vergelijken met een keelontsteking. Als uw bloeddruk, ademhaling en pijn onder controle zijn, wordt u terug naar de kamer gebracht.

5. Terug op de kamer.

De verpleegkundige komt vanaf nu geregeld langs om uw toestand te observeren, ook tijdens de nacht. Aandacht gaat uit naar tintelingen/krampen in de handen en het gelaat. Na de operatie blijft u best de eerste avond en nacht in bed liggen, het hoofdeinde mag wel wat hoger. Het is belangrijk dat u met de hals een ontspannen houding aanneemt. Intensief praten wordt afgeraden. Nadat U zes uur terug op de kamer bent en U bent niet misselijk, mag u wat water drinken. Er kan tenslotte eventueel herstart worden met de thuismedicatie.

6. De dag na de ingreep.

U krijgt een licht ontbijt. Het is mogelijk dat u bij het slikken of eten "slikpijn" ervaart. Ook heesheid kan voorkomen. De hygiënische verzorging gebeurt vandaag in bed of aan de lavabo en met hulp van een verpleegkundige. De afvoerbuisjes blijven nog aanwezig.

Rust is vandaag een grote deugd. U mag opkomen, eventueel met hulp van een verpleegkundige. De hals moet altijd goed ondersteund worden. Er wordt vandaag gestart met het afnemen van bloedstalen om het calciumgehalte in uw bloed te controleren en de hoeveelheid medicatie aan te passen.

7. De tweede dag na de ingreep...naar huis!

Vandaag worden de afvoerbuisjes en het infuus verwijderd. U bent nu meer mobiel, u kan zelfstandig het bed in en uit en de pijn vermindert. De kousen blijven aan. De bloedcontrole wordt vandaag nogmaals uitgevoerd. Het is belangrijk dat het calciumgehalte voldoende stabiel is. Afhankelijk van dit bloedgehalte wordt beslist hoeveel calciumtabletten u thuis verder moet innemen. Indien U zich in staat voelt om naar huis te gaan, wordt alles geregeld voor een goede verdere opvolging. Met de arts wordt overlegd of dit ontslag haalbaar is.

8. Verblijfsduur en ontslag.

De opname duurt in totaal 3 dagen en hangt af van uw herstel. Afhankelijk van uw calciumgehalte kan een verdere bloedname bij de huisarts overwogen worden. De noodzaak hiervan wordt door de arts bepaald. De kousen worden verder gedragen tot u voldoende in beweging bent en rondstapt (dit is ongeveer 5 dagen na de ingreep). Bij uitgesproken spataders is het raadzaam deze kousen langer te dragen.

De wonde geneest snel en meestal met een fraai litteken, dat vaak na verloop van tijd nog amper te zien is. De hechtingen (micro-klemmetjes) worden n 4 à 6 dagen verwijderd. Hiervoor wordt een raadpleging voorzien bij Dr. Van Dijk. Bij vertrek krijgt u de juiste datum en het uur mee. Indien het resultaat van het microscopisch onderzoek van de weggenomen schildklier beschikbaar is, wordt dit dan medegedeeld. U zult merken dat de pijn stilaan verdwijnt. Soms is het toch nuttig om een lichte pijnstillers in te nemen (Dafalgan Forte).

9. Algemene leefregels voor thuis.

- Na het verwijderen van de hechtingen maakt de arts een nieuw verband, dat best nog een week ter plaatse blijft. Vanaf dan mag het verband verwijderd worden. Een verbandwissel thuis is NIET nodig.
- We raden U aan om de eerste week na de verbandafname nog een sjaaltje te dragen.
- Best is de wonde (het litteken) niet te wassen. Voor de hygiënische verzorging is een douche aan te raden, de operatiestreek mag dan wel (even) nat worden.
- Het is belangrijk om, gedurende de 1^{ste} maand na de operatie, geen geforceerde hoofdbewegingen te maken, maar beweging is wel noodzakelijk om een mooie genezing te bekomen.
- Zwaar werk verrichten en gewichten heffen is af te raden tijdens deze eerste maand.

- Tot 2 maanden na de ingreep kunt u best de zon vermijden.

Wij hopen dat, met het samenstellen van deze brochure, vele van uw mogelijke angsten/ twijfels zijn weggenomen. Heeft u nog vragen, aarzel dan niet deze te stellen aan uw arts of aan de verpleegkundigen van onze afdeling.

Wij wensen u een spoedig herstel.

Het verpleegkundig personeel van dienst D2