

Het (gedeeltelijk) verwijderen van een schildklier

Binnenkort wordt u opgenomen in het ETZ voor een operatie aan de schildklier. U komt te liggen op etage B, kamer 32 t/m 46. In deze brochure leest u informatie over de operatie en een aantal richtlijnen en adviezen die bijdragen aan een spoedig herstel. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven en dat niet alle informatie voor u van toepassing hoeft te zijn.

Wat is de schildklier?

De schildklier is een vliedervormig orgaan dat in de hals op de luchtpijp ligt. De schildklier produceert hormonen die belangrijk zijn voor een goede stofwisseling. Aan de achterzijde liggen een viertal bijschildklieren tegen de schildklier aan. Deze bijschildklieren zijn van belang voor de kalkhuishouding. In de directe omgeving van de schildklier liggen zowel links als rechts stembandzenuwen. De stembandzenuwen zorgen ervoor dat de stembanden kunnen bewegen. U kunt om verschillende redenen aan uw schildklier geopereerd worden. Een reden kan zijn dat er een zwelling of knobbel in de schildklier zit. Een tweede reden kan zijn dat de schildklier te hard werkt. Als dit niet (meer) met medicijnen goed te regelen is, kan een operatie noodzakelijk zijn. Een laatste mogelijkheid is dat de schildklier veel knobbels bevat die zo groot zijn geworden dat u er last van hebt met ademen en slikken. Afhankelijk van de reden waarom u geopereerd moet worden, kan het nodig zijn de schildklier geheel of gedeeltelijk te verwijderen.

De opnamedag

Nuchter zijn voor de operatie

Voor de operatie moet u vanaf een bepaalde tijd nuchter zijn. De richtlijnen hiervoor hebt u gekregen bij uw polikliniekbezoek of bij het preoperatief spreekuur van de anesthesioloog. U dient zich te houden aan deze richtlijnen. Als u 's ochtends medicijnen slikt, mogen deze alleen worden ingenomen in overleg met de specialist. Het beste kunt u, voordat u naar het ziekenhuis komt, een bad nemen of douchen. Nagellak en make-up moeten verwijderd zijn. Bij de opname in het ziekenhuis neemt een verpleegkundige enkele praktische zaken met u door. Hij/zij bespreekt de gehele opname en de wondverzorging na uw ontslag uit het ziekenhuis.

De operatie aan de schildklier

Voordat u naar de operatiekamer gaat, krijgt u een operatiehemd aan. U ziet de anesthesioloog voor de operatie in de voorbereidingskamer. Daar krijgt u als voorbereiding op de operatie onder andere een injectie en een tablet. De operatie wordt onder algehele verdoving (narcose) uitgevoerd. Tijdens de operatie ligt u met het hoofd zover mogelijk achterover. Er wordt een horizontale snede laag in de hals gemaakt. Daarna kan de chirurg de schildklier over het algemeen gemakkelijk bereiken en geheel of gedeeltelijk verwijderen. Afhankelijk van het soort operatie worden één of twee drains in het operatiegebied achtergelaten om bloed, dat zich daar nog verzamelt, af te kunnen voeren. Na de operatie brengt de verpleegkundige u naar de uitslaapkamer. Zodra u weer voldoende wakker bent en uw toestand het toelaat wordt u, na toestemming van de anesthesioloog terug naar etage B gebracht.

Na de operatie

Na de operatie mag u alles weer eten en drinken. De verpleegkundige geeft aan wanneer u na de operatie hiermee mag starten. De pijn na de operatie valt over het algemeen erg mee en is te vergelijken met een lichte keelontsteking. De pijn kan wat vervelender zijn wanneer u nog een wonddrain hebt. Als u een drain hebt gekregen wordt deze de dag na de operatie verwijderd. Na de operatie bepaald de arts of er bij u wat bloed afgenomen moet worden om het kalkgehalte in uw bloed te controleren. Dit is niet bij elke operatie het geval. Als het kalkgehalte te laag is wordt dit met calcium en vitamine D tabletten of via een infuus weer aangevuld. In dat geval kan het zijn dat er wat vaker bloed bij u wordt afgenomen. Belangrijk om te weten is dat u de calciumtabletten niet bij de maaltijd in mag nemen.

Het herstel

Zoals bij elke operatie zijn er ook bij de operatie aan de schildklier risico's op complicaties, bijvoorbeeld een nabloeding of wondinfectie. De complicaties in het operatiegebied en de kans daarop, hangen samen met het soort operatie. Er is een kans op beschadiging van de bijschildklier en/of zenuwen die vlak bij de schildklier liggen. Specifieke problemen na de operatie aan de schildklier kunnen zijn dat er een tekort aan bijschildklierhormoon ontstaat of dat er te weinig schildklierhormoon wordt geproduceerd.

Tekort aan bijschildklierhormoon De oorzaak van een tekort aan bijschildklierhormoon is dat door de operatie de bijschildklieren tijdelijk niet meer goed werken of verwijderd moesten worden. Dit kunt u merken door tintelingen in uw vingertoppen en/of rond de mond en in het ergste geval ernstige spierkrampen. Deze verschijnselen worden veroorzaakt door te weinig kalk in het bloed. Met calciumtabletten en eventueel vitamine D-preparaten kan dit goed worden behandeld.

Tekort aan schildklierhormoon

Als er schildklierweefsel is weggehaald, kan de schildklier te weinig hormoon produceren. Dit kan klachten veroorzaken, zoals snel vermoeid, traagheid en kouwelijkheid. Deze symptomen kunnen worden bestreden door het toedienen van tabletten met schildklierhormoon.

U kunt na de operatie pijnklachten hebben. Milde pijnstillers (bijvoorbeeld paracetamol) kunnen de pijn verlichten. Geleidelijk aan verdwijnen de pijnklachten. Verder kunt u de eerste dagen na de operatie vermoeid zijn en kan u wat hees zijn ten gevolge van de zwelling van het operatiegebied. Dit verdwijnt meestal vanzelf. Het litteken is vaak na verloop van tijd bijna niet meer te zien. Het is verstandig nog voor uw opname na te gaan of iemand in uw directe omgeving u thuis de eerste dagen kan helpen.

Het ontslag

Meestal mag u tussen de eerste en derde dag na de operatie weer naar huis, afhankelijk van het soort operatie wat u hebt gehad en van uw kalkgehalte. Wanneer dit nog iets te laag is krijgt u medicatie hiervoor mee naar huis. Bij een totale schildklierverwijdering kan het zijn dat u medicijnen moeten blijven slikken.

De verpleegkundige maakt op de dag van ontslag afspraken voor uw poliklinische controle bij de chirurg en eventueel de internist. De verpleegkundige bespreekt het vervoer naar huis en de wondverzorging na uw ontslag uit het ziekenhuis.

Wat moet u weten als u weer thuis bent?

Als u na de operatie tabletten hebt gehad moet u contact opnemen met het ziekenhuis als u weer klachten gaat krijgen na het verminderen of stoppen met de inname van deze tabletten. Dit kan variëren van tintelingen rond de mond en/of in de vingertoppen tot spierkrampen. Voor problemen of vragen kunt u etage B, de polikliniek bellen of uw huisarts raadplegen.

Meestal bent u 14 dagen na de operatie weer zover opgeknapt dat u uw normale bezigheden (huishouden, werken, sporten enzovoorts) weer kunt oppakken.

Wat te doen in geval van ziekte of verhindering?

Als u door ziekte, koorts boven de 38°C of om andere redenen verhinderd bent uw afspraak na te komen, wordt u verzocht zo snel mogelijk contact op te nemen met de afdeling Opnameplanning van polikliniek Chirurgie. In uw plaats kan een andere patiënt geholpen worden. Als u wilt, kunt u meteen een andere afspraak maken.

Tot slot

Als u na het lezen van deze folder nog vragen hebt, dan kunt u die tijdens uw opname stellen aan de verpleegkundige of uw behandelend arts. Voor dringende vragen, kunt u contact opnemen met etage B of de polikliniek Chirurgie.

Belangrijke telefoonnummers

ETZ (Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis) (013) 221 00 00

Polikliniek Chirurgie (013) 221 01 20
Locatie ETZ Elisabeth
Route 60

Locatie ETZ TweeSteden
Route 72 Locatie ETZ

Waalwijk
Route 6
Etage B, kamer 32 t/m 46: (013) 221 21 33