



Schildklier en bijschildklieroperatie

Afdeling F2

01 Inhoud

De schildklier en bijschildklieren	4
Klachten en behandeling	4
Algemene info over de ingreep	5
Dag van de operatie	5
Wat breng je mee naar het ziekenhuis?	6
Wat laat je best thuis?	6
Verloop van de opnamedag	6
De ingreep zelf	7
Na de operatie	7
Ontslag	8
Verhinderd?	9

02 Welkom

Jouw neus-, keel- en oorarts heeft je als behandeling voor jouw klachten een operatie aan de schildklier of de bijschildklier (onder algemene verdoving) aangeraden.

Wellicht roept deze ingreep bij jou en jouw familieleden toch wel wat vragen op. Met deze brochure trachten we al een aantal vragen te beantwoorden. Je vindt hierin praktische informatie over de voorbereiding en het verloop van de operatie, jouw verblijf in het ziekenhuis, ontslag en nabehandeling.

Heb je na het lezen van deze brochure nog vragen, opmerkingen of wensen, aarzel dan niet om deze te bespreken met je behandelend arts of met de verpleegkundigen van afdeling F2/ I1.

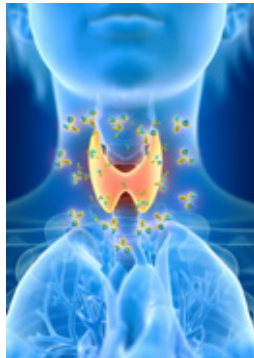
Wij wensen je alvast een aangenaam verblijf op onze afdeling en een voorspoedig herstel.

Het team van afdeling F2/ I1.

03

De schildklier en bijschildklieren

- De schildklier ligt in de hals net onder het strottenhoofd en bestaat uit twee lobben die door een middenstuk zijn verbonden. De schildklier produceert het schildklierhormoon dat de groei en de stofwisseling van het hele lichaam beïnvloedt.
- De bijschildklieren zijn kleine kliertjes die vlak tegen de schildklier liggen: twee rechts en twee links. Zij produceren het bijschildklierhormoon dat het calciumgehalte in het bloed regelt.



04

Klachten en behandeling

- Oorzaken die aanleiding kunnen geven tot het geheel of gedeeltelijk wegnemen van de schildklier zijn:
 - de schildklier produceert te veel hormoon en medicatie kan dit niet voldoende genezen;
 - de schildklier is zo groot geworden dat ze andere organen (zoals luchtpijp of slokdarm) verdrukt of esthetische bezwaren oplevert;
 - een deel van de schildklier vertoont tekenen van ontanding;
- Een operatie om de bijschildklieren weg te nemen, is nodig als die te veel bijschildklierhormoon produceren. Hierdoor komt er te veel calcium in het bloed, wat leidt tot ontkalking van het bot. Ook nierstenen kunnen hierdoor ontstaan.

05 Algemene info over de ingreep

Vooropname

Wanneer je op consultatie bij de chirurg geweest bent, krijg je een datum voor het uitvoeren van de ingreep mee en verwijst de chirurg je naar de dienst vooropname.

De dienst vooropname:

- bereidt de geplande opname administratief reeds volledig voor (mutualiteits- en verzekeringsgegevens, kamerkeuze, ...);
- regelt voor jou een preoperatief consult bij de anesthesist indien dit voor jou aangewezen is;
- overloopt met jou een anamneseformulier en vult het samen met jou in. Hierin worden alle gegevens die voor jouw opname belangrijk kunnen zijn (medisch/verpleegkundig/sociaal ...) genoteerd en gebundeld;
- neemt de maat voor elastische kousen die je tijdens en na de ingreep moet dragen, zodat deze aanwezig zijn op de afdeling op het moment van de ingreep.

06 Dag van de operatie

- Je neemt jouw voorgeschreven medicatie verder in, dit in samenspraak met je behandelend arts of anesthesist. Als je medicatie neemt die de bloedstolling regelt of als je regelmatig aspirine neemt, dan meld je dit aan je behandelend arts bij de planning van de operatie.
- Je moet nuchter zijn wanneer je naar het ziekenhuis komt. Dit wil zeggen dat je vanaf middernacht niets meer mag eten of drinken.

07 Wat breng je mee naar het ziekenhuis?

- Jouw opnamebericht
- Identiteitskaart
- Bloedgroepkaart
- Formulieren voor de verzekering en/ of het ziekenfonds en arbeidsongeschiktheid voor jouw werkgever
- Telefoonnummers van contactpersonen
- In geval van overnachting: toiletgerief en nachtkledij
- Jouw pantoffels en kamerjas
- Jouw thuismedicatie in de originele verpakking + duidelijke medicatielijst
- Het mapje van de vooropname

08 Wat laat je best thuis?

- Geld
- Juwelen
- Waardevolle voorwerpen

09 Verloop van de opnamedag

Bij aankomst in het ziekenhuis en na inschrijving aan de balie zal de onthaalmedewerk(st)er je naar verpleegeenheid F2/ I1 verwijzen.

De dag van de operatie moet je nuchter zijn, dit wil zeggen dat je vanaf middernacht niets meer mag eten of drinken, noch roken.

Wanneer je op de afdeling aankomt, krijg je een identificatiearmbandje om met jouw naam, geboortedatum, kamernummer en afdeling erop. Dit moet je gedurende jouw volledige verblijf dragen.

Vóór je naar de operatiezaal vertrekt, gebeuren de laatste voorbereidingen:

- Het operatiehemdje wordt aangedaan.
- Jouw kunstgebit of contactlenzen moet je uitdoen.
- Tijdens de operatie mag je geen haarspelden, juwelen, piercings of make-up dragen.
- Ook nagellak of kunstnagels zijn niet toegestaan.
- Thuismedicatie wordt enkel gegeven op advies van de anesthesist of de behandelend arts.

10 De ingreep zelf

- In het operatiekwartier moet je wellicht nog even wachten voor je naar de operatiezaal wordt gebracht. De operatie begint zodra de anesthesist jou via een infuus de algemene verdoving heeft toegediend. Het wegnemen van één, anderhalve of beide schildklierlobben of van bijnadren, gebeurt langs een horizontale snede in de hals.
- Na de operatie zal je in de ontwaakruimte van het operatiekwartier blijven tot je voldoende wakker bent.

11 Na de operatie

- Na de ingreep blijf je nog één tot drie uur in de ontwaakruimte van het operatiekwartier liggen. De verpleegkundige zal enkele gegevens controleren zoals pols, bloeddruk, temperatuur en wondvocht. Zodra je voldoende wakker bent, brengt men jou naar de verpleegafdeling.
- Het infuus in jouw arm blijft meestal zitten tot de volgende dag. Er zitten ook één of twee buisjes in de hals om het overtollig wondvocht af te voeren. Deze buisjes worden meestal de tweede dag weggenomen.
- Na de operatie voel je wat pijn bij het slikken. In samenspraak met de anesthesist krijg je systematisch pijnmedicatie toegediend om deze klacht onder controle te houden.
- Jouw stem kan in het begin wat hees zijn.

- Tijdens jouw verblijf wordt het calciumgehalte in het bloed dagelijks opgevolgd. Het calciumgehalte kan tijdelijk verlaagd zijn waardoor je tintelingen en soms krampen in de vingers kunt voelen. Je krijgt uit voorzorg extra calcium toegediend.
- Je kan het ziekenhuis verlaten vanaf de tweede dag na de operatie. Dat hangt af van de uitgebreidheid van de operatie, het calciumgehalte in jouw bloed en jouw herstel.

12 Ontslag

- Je mag het ziekenhuis verlaten zodra je behandelend arts je daarvoor toestemming heeft gegeven.
- De arts schrijft nog voor enige tijd geneesmiddelen voor. Indien de schildklier is verwijderd, dien je ter vervanging schildklierhormoon te nemen. Je neemt één tabletje per dag, bij voorkeur op een vast tijdstip (elke ochtend nuchter). De arts zal je waarschijnlijk ook calcium voorschrijven. Die neem je totdat het calciumgehalte in jouw bloed weer normaal is.
- Je krijgt een afspraak voor het verwijderen van de hechtingen.
- De operatiewonde vraagt geen extra verzorging. Je laat het verband ter plaatse tot op de controleraadpleging.
- Lasten tillen of ander zwaar werk kan je beter de eerste drie weken vermijden.
- Wat krijg je mee naar huis?
 - een medicatievoorschrift (indien nodig)
 - een controleafspraak (indien nog niet afgesproken)
 - een attest van arbeidsongeschiktheid
 - een verpleegkundig ontslagformulier.

13 Verhinderd?

Als je om één of andere reden verhinderd bent of gedwongen bent om de operatie uit te stellen, verwittig je zo snel mogelijk het secretariaat. Er wordt dan een andere operatiedatum met jou afgesproken.

secr. hoofd-halscentrum
tel.: 011 69 95 22

Notities

A series of 20 horizontal dotted lines for writing notes.

Vragen?

Contacteer in eerste instantie je huisarts. Indien de huisarts je doorverwijst of niet bereikbaar is, kan je contact opnemen met:

afdeling F2

tel.: 011 69 98 10

afdeling I1

tel.: 011 69 98 20

secr. hoofd-halscentrum

tel.: 011 69 95 22



Diestersteenweg 100 • 3800 Sint-Truiden

www.sint-trudo.be

Volg ons op   