

Chirurgie / Samen+

Schildklieroperatie

Contactgegevens Alrijne Ziekenhuis

Alrijne Ziekenhuis Leiden
Houtlaan 55
2334 CK Leiden
071 517 8178

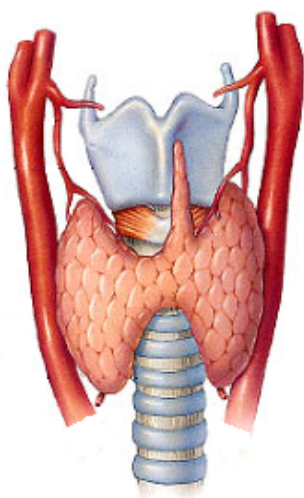
Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp
Simon Smitweg 1
2353 GA Leiderdorp
071 582 8282

Alrijne Ziekenhuis Alphen aan den Rijn
Meteoorlaan 4
2401 WC Alphen aan den Rijn
0172 467 467

In overleg met uw arts heeft u besloten dat u een schildklieroperatie zal ondergaan. In deze folder leest u meer over de operatie, de voorbereiding op de operatie, de opname en de nazorg. De informatie is bedoeld als aanvulling op het gesprek met uw arts. Tijdens dit gesprek is met u besproken welke operatie bij u wordt uitgevoerd. Dit is aangevinkt in deze folder. Meer algemene informatie over de schildklier vindt u in de folder 'Schildklierklachten'.

De schildklier en bijschildklieren

De schildklier is een vlindervormig orgaan dat in de hals voor de luchtpijp ligt. De schildklier produceert hormonen die belangrijk zijn voor het regelen van de stofwisseling. Voor de productie van die hormonen heeft de schildklier jodium nodig uit het lichaam. Direct tegen de schildklier aan, aan de achterkant, liggen vier bijschildkliertjes, twee aan de linkerkant en twee aan de rechterkant. De bijschildklieren zijn van belang voor de calciumhuishouding in het lichaam. Vlakbij de schildklier liggen de stembandzenuwen. Deze zorgen ervoor dat de stembanden kunnen bewegen.



Afbeelding: Schildklier

Waarom een schildklieroperatie?

Een operatie aan uw schildklier kan om verschillende redenen nodig zijn:

- De schildklier werkt te hard, waardoor u klachten heeft. Als dit niet met medicijnen te regelen is, kan een operatie nodig zijn.
- Er zit een knobbeltje in de schildklier. Dit knobbeltje kan de oorzaak zijn van het te hard werken van de schildklier, maar het kan ook een gezwel zijn. Meestal is dit goedaardig, heel soms kan dit kwaadaardig zijn. Kwaadaardige cellen hebben de neiging om in het omliggende weefsel te groeien en kunnen zich verspreiden (uitzaaien). Door een operatie kan het (eventueel kwaadaardige) gezwel verwijderd worden.
- De schildklier kan veel knobbeltjes bevatten en zo groot zijn geworden dat u last heeft met ademen en slikken.
- De knobbeltjes in de schildklier kunnen ook een cosmetisch probleem zijn.

De schildklieroperaties vinden plaats in het **Groene Hart Ziekenhuis Gouda**. Eventuele aanvullende behandelingen, controles en nazorg vinden plaats in uw eigen ziekenhuis.

Vorbereiding op de operatie

Nadat het behandelplan met u is besproken, wordt u in contact gebracht met het Opnamebureau of de opnameplanner. Hier wordt de operatiedatum voor u ingepland en een afspraak voor het preoperatieve spreekuur gemaakt.

Vorbereidend gesprek

Voorafgaand aan de operatie heeft u een gesprek met uw chirurg. Tijdens dit gesprek wordt alle informatie die u heeft gekregen nog een keer besproken. Ook kunt u uw vragen bespreken. Het kan helpen als u deze vragen van tevoren opschrijft.

Preoperatief spreekuur

Tijdens het preoperatief spreekuur worden belangrijke gegevens over uw gezondheid en uw ziektegeschiedenis verzameld. Het preoperatief spreekuur vindt plaats in het Groene Hart Ziekenhuis. Als voorbereiding op deze afspraak krijgt u een vragenformulier dat u moet invullen voor de afspraak. Er staan vragen op over uw gezondheid en medicijngebruik.

Tijdens de afspraak wordt u onderzocht. U heeft hier o.a. een gesprek met de anesthesioloog die verantwoordelijk is voor de verdoving (narcose) tijdens de operatie. U vindt meer informatie over het preoperatief spreekuur in de folder 'Preoperatief Spreekuur GHZ'.

Medicijnen

Voor uw gezondheid en uw veiligheid is het nodig dat uw laatste medicatie-overzicht meeneemt naar het ziekenhuis. Dit overzicht kunt u halen bij uw apotheek. Neem ook alle medicijnen die u thuis gebruikt, in de originele verpakking, mee naar het ziekenhuis.

Als u bloedverdunnende medicijnen gebruikt, bespreekt de chirurg of de anesthesioloog of en wanneer u moet stoppen. Is dit niet met u besproken of heeft u hier vragen over, neemt u dan telefonisch contact op met de Preoperatieve polikliniek van het Groene Hart Ziekenhuis.

Eten en drinken

Voor deze operatie moet u nuchter zijn. 'Nuchter zijn' betekent dat u voor de operatie niet mag eten en drinken. De anesthesioloog maakt tijdens het preoperatieve spreekuur met u de precieze afspraken over het nuchter zijn. Ook mag u niet meer roken vanaf het moment van opname.

Opname

Op de dag van de operatie meldt u zich of op het Dagbehandelcentrum of op de Kort Verblijf Afdeling in het Groene Hart Ziekenhuis in Gouda.

U krijgt van tevoren te horen op welke afdeling en hoe laat u op de afdeling wordt verwacht. Op de afdeling krijgt u uitleg van de verpleegkundige over de gang van zaken op de afdeling. Als u nog vragen heeft over uw operatie, aarzelt u dan niet om deze te stellen. U vindt meer praktische informatie over opname en afdeling in de folder 'Dagbehandelcentrum algemene informatie' of 'Kort Verblijf Afdeling'.

Naar de operatiekamer

Een verpleegkundige brengt u in uw bed naar de voorbereidingskamer. Daar ontmoet u de anesthesioloog die u onder narcose brengt. De operatie vindt plaats onder narcose (algehele anesthesie). U kunt hier meer informatie over vinden in de folder 'Algehele Anesthesie'.

De operatie

De schildklieroperatie wordt uitgevoerd door een gespecialiseerd chirurg die daarbij ondersteund wordt door een operatieteam. De operatie duurt gemiddeld anderhalf tot twee uur.

Soorten schildklieroperaties

Er zijn drie soorten schildklieroperaties:

- **Totale thyreoïdectomie:** De hele schildklier wordt verwijderd, bijvoorbeeld bij sommige vormen van schildklierkanker.
- **Subtotale thyreoïdectomie:** Beide helften van de schildklier worden grotendeels verwijderd, bijvoorbeeld bij een te hardwerkende of een te grote schildklier.
- **Hemithyreoïdectomie (lobectomie):** Eén helft van de schildklier wordt helemaal verwijderd, bijvoorbeeld bij een knobbel in die helft van de schildklier, waarbij het onduidelijk is of de knobbel goedaardig of kwaadaardig is.

Een schildklieroperatie wordt gedaan onder algehele narcose. Tijdens de operatie ligt u met het hoofd zover mogelijk achterover. Er wordt een horizontale snee laag in de hals gemaakt, waarna de schildklier gemakkelijk kan worden bereikt en geheel of gedeeltelijk wordt verwijderd. Van belang daarbij is natuurlijk om de stembandzenuwen en de bijschildklieren te sparen. Om te voorkomen dat de stembandzenuw beschadigd raakt tijdens de operatie, wordt gebruikt gemaakt van een speciaal apparaatje, een zogenoemde 'NIM-tube', om de stembandzenuw te bewaken tijdens de operatie.

Complicaties tijdens en na de operatie

Een schildklieroperatie is een veilige operatie met weinig complicaties en een vlot herstel. Toch is geen enkele operatie zonder risico's en kunnen er complicaties optreden. Bij een operatie aan de schildklier is een normale kans aanwezig op complicaties zoals bijvoorbeeld nabloeding, trombose, wondinfectie of longontsteking. Daarnaast zijn er specifieke complicaties mogelijk.

- **Hese stem:** Dit gaat meestal vanzelf weer over. Soms wordt dit veroorzaakt door een blijvende beschadiging aan de stembandzenuw. Als een stemband na de operatie slecht functioneert, kan met de hulp van een logopedist het gewone praten weer zo goed mogelijk aangeleerd worden. Soms is een ingreep door de KNO-arts nodig. Ook als de stembandzenuw niet wordt beschadigd kunnen er blijvende stemveranderingen optreden.
- **Onvoldoende hormoonproductie:** Het kan voorkomen dat het overgebleven schildklierweefsel niet in staat is om voldoende schildklier-hormoon te produceren. Dit kan klachten geven als snelle vermoeidheid, traagheid en kouwelijkheid, constipatie, een droge huid, droog worden en uitval van het hoofdhaar, opzwellen van de oogleden en een dikke tong. Deze symptomen kunnen makkelijk opgelost worden door medicijnen.
- **Tekort aan bijschildklierhormoon:** Dit kan ontstaan wanneer tijdens de operatie de bijschildkliertjes zijn beschadigd of verwijderd. Een tekort aan bijschildklierhormoon is te merken aan tintelingen in de vingertoppen en spierkrampen. Met calciumtabletten en vitamine D kan dit goed worden

behandeld. Deze complicatie komt voor bij 1,5% van de patiënten nadat de schildklier in zijn geheel is verwijderd.

Na de operatie

Na de operatie wordt u wakker op de verkoeverkamer (uitslaapkamer). Ondertussen belt de chirurg met uw contactpersoon om te vertellen hoe de operatie is verlopen. Nadat u bent bijgekomen, wordt u teruggebracht naar de verpleegafdeling.

Na de operatie kunt u verschillende slangetjes in uw lichaam hebben. Deze worden in overleg met de arts verwijderd. Het gaat om:

- Een infuus: Via het infuus in uw arm kunnen vocht en medicijnen worden toegediend. Het infuus kan meestal binnen 1 dag worden verwijderd.
- Een drain: Soms is het nodig om een drain (een slangetje) in het operatiegebied achter te laten om bloed, dat zich daar nog verzamelt, af te voeren. Meestal kan de drain na 24 uur worden verwijderd.

Wie komt er bij u langs

- De chirurg komt na de operatie bij u langs op de afdeling om u te vertellen hoe de operatie is verlopen.
- De zaalarts komt tijdens uw opname iedere dag bij u langs om te kijken hoe het met u gaat.
- De verpleegkundige meet regelmatig uw bloeddruk, pols en temperatuur. Ook helpt ze u bij de dagelijkse verzorging.

Tijdens de opname

- Eten en drinken: Na de operatie kunt u dorst hebben. U kunt u in de loop van de dag na de operatie iets proberen te drinken en te eten (de eerste dagen niet té warm), afhankelijk van hoe u zich voelt;
- Plassen: Het is belangrijk dat u binnen de door de verpleegkundige aangegeven tijd heeft geplast, zodat de blaas niet te vol raakt;
- Keelpijn: De pijn na de operatie valt over het algemeen mee en is te vergelijken met een keelontsteking. U kunt hiervoor medicijnen krijgen. De pijn verdwijnt in een paar dagen;
- Misselijkheid: U kunt direct na de operatie wat misselijk zijn. Tegen de misselijkheid kunt u medicijnen krijgen;
- Controle op overige klachten: De verpleegkundige controleert het functioneren van de stem (beschadiging stembandzenuw) en vraagt of er sprake is van tintelingen (calciumtekort als gevolg van het verwijderen van de bijschildklieren);
- Antistolling: Om de vorming van bloedstolsels in uw vaten (trombose) te voorkomen, krijgt u tijdens de opname dagelijks een injectie met Fragmin in uw buik. Als u bekend bent bij de trombosedienst, wordt deze op de hoogte worden gebracht van uw ontslag, zodat uw eigen antistolling weer gestart kan worden.

Ontslag

Meestal kunt u één dag na de operatie weer naar huis. In sommige gevallen kunt dezelfde dag nog naar huis (dagbehandeling). De behandelend chirurg zal dit van tevoren op de polikliniek met u bespreken. Dit is afhankelijk van hoe het met u gaat. Voor u naar huis gaat, heeft u een ontslaggesprek met de verpleegkundige. U krijgt van de verpleegkundige:

- Adviezen voor thuis
- Het OK-verslag en een voorlopige ontslagbrief met gegevens over uw behandeling. Neemt u deze brief mee naar het ziekenhuis als er complicaties zijn.
- Een afspraak voor uw controle op de polikliniek
- Eventueel recepten voor medicijnen

Adviezen voor thuis

Uw lichaam heeft wat tijd nodig om te herstellen van de operatie. Het is mogelijk dat u de eerste dagen na het ontslag nog last heeft van de narcose (duizeligheid). De eerste weken kan de wond wat pijn doen en trekken, maar deze geneest meestal snel. Over het algemeen verdwijnen keelpijnklachten binnen enkele dagen. Als het nodig is kunt u paracetamol nemen tegen de pijn. Gebruik maximaal 8 maal per dag 1 tablet van 500mg paracetamol, of 4 maal per dag 2 tabletten van 500mg paracetamol.

De wond is gehecht met een hechting die vanzelf oplost. Daar overheen zijn hechtpleistertjes geplakt die vanzelf zullen loslaten.

De wondpleister die daarover heen geplakt zit mag u er na 48 uur afhalen.

Als er bij u de hechtingen zijn gebruikt die niet vanzelf oplossen, worden deze tijdens het eerste polibezzoek na de operatie verwijderd.

De wond heeft geen speciale verzorging nodig. U kunt gewoon douchen. Het is niet erg als de kleine hechtpleistertjes na een aantal dagen gaan loslaten.

Als u zich goed voelt, mag u na de operatie snel weer uw werk hervatten.

Weefselonderzoek na de operatie

De patholoog zal het schildklierweefsel dat tijdens de operatie wordt verwijderd verder onderzoeken. Gemiddeld duurt dit weefselonderzoek een week. Uw behandelend arts bespreekt de uitslag met u.

Behandeling bij kwaadaardige afwijking

Als uit het weefselonderzoek blijkt dat er sprake is van een kwaadaardige afwijking van de schildklier, kan een tweede operatie nodig zijn om het resterende gedeelte van de schildklier ook te verwijderen. Vaak zal ook een aanvullende behandeling met radioactief jodium nodig zijn. Heel zelden is uitwendige bestraling noodzakelijk als aanvullende therapie. Uw behandelend arts bespreekt met u, wat er in uw situatie van toepassing is.

Nabehandelingen bij andere afwijkingen

Na een schildklieroperatie waarbij knobbels zijn verwijderd om de klachten bij ademen en slikken te verminderen en/of het cosmetisch probleem te verhelpen, is meestal geen verdere behandeling nodig.

Als u geopereerd bent in verband met een te hardwerkende schildklier, is de operatie vaak genoeg en is geen verdere behandeling nodig. Wel is poliklinische controle bij de internist-endocrinoloog nodig om te onderzoeken of de schildklierfunctie goed blijft.

De rol van de huisarts

Eenmaal thuis kan contact met de huisarts een waardevolle steun zijn. Er zijn huisartsen die uit zichzelf hun patiënt bezoeken. Anderen wachten tot de patiënt laat weten dat hij/zij behoefte heeft aan een bezoek. Als u contact met uw huisarts op prijs stelt, meld dit hem of haar dan, zodat uw huisarts weet wat uw verwachtingen zijn.

Contact opnemen

Neemt u na de operatie direct contact op als:

- U benauwd wordt met zwelling in de hals;
- U plotseling toenemend kortademig wordt;
- U koorts heeft boven de 38,5°C;
- Het wondgebied toenemend rood, warm en opgezwollen wordt;
- Uw been rood, dik, gezwollen en/of pijnlijk wordt (dit kan wijzen op een trombosebeen);
- Als u tintelingen in de vingertoppen krijgt of regelmatig spierkrampen hebt.

Bij acute problemen buiten kantooruren kunt u bellen met de afdeling Spoedeisende Hulp (SEH).

Let op: bij deze behandeling kan het zijn dat u niet in uw eigen ziekenhuis geopereerd bent. Bij klachten neemt u contact op met het ziekenhuis waar u uw **eerste afspraak** voor deze behandeling heeft gehad.

Contactgegevens Groene Hart Ziekenhuis

Patiënten die de 1 ^e afspraak hadden in Groene Hart Ziekenhuis	Tijdens kantooruren Poli chirurgie Groene Hart Ziekenhuis (0182) 50 58 78 bereikbaar op maandag t/m vrijdag 8.30-11.00 en van 13.30-15.30	Spoed SEH Groene Hart: (0182) 50 53 27
---	---	--

Contactgegevens Alrijne Ziekenhuis

Patiënten die de 1 ^e afspraak hadden in Alrijne Ziekenhuis	Tijdens kantooruren Poli chirurgie Alrijne (071) 5820 8045 bereikbaar op maandag t/m vrijdag 8.30-12.00 en van 13.30-15.30	Spoed SEH Alrijne Leiderdorp: 071-58 28 905
---	--	---

Afspraak voor controle

Er is voor u een controleafspraak gemaakt. Deze vindt ongeveer twee weken na de operatie plaats op de polikliniek Chirurgie of telefonisch. In de tussentijdse periode onderzoekt de patholoog het weefsel dat tijdens de operatie verwijderd is. Ook bespreekt het gespecialiseerd behandelteam of en welke vervolgbehandeling(en) er nodig zijn.

Tijdens de controle-afspraak vertelt de chirurg u de uitslag van het weefselonderzoek en wordt de verdere behandeling met u besproken. Ook wordt gekeken of het litteken goed geneest en worden eventueel de hechtingen verwijderd. Als er sprake is van een kwaadaardige afwijking, wordt u eerder gebeld door uw chirurg met de uitslag. In dat geval komt uw reeds ingeplande poliafspraak te vervallen.

Soms laat uw chirurg na de operatie opnieuw uw stembandfunctie door de KNO-arts controleren. Ook krijgt u een afspraak voor de poliklinische controle bij de internist (controle schildklierfunctie).



Samen+

Samen+ is een samenwerkingsverband tussen het Groene Hart Ziekenhuis (GHZ) en Alrijne Ziekenhuis (Alrijne). De bundeling van kennis en ervaring maakt zeer specialistische behandeling met geavanceerde technieken mogelijk. Iedere patiënt is hierdoor verzekerd van de beste zorg.

Binnen Samen+ vinden de schildklieroperaties plaats in het Groene Hart Ziekenhuis Gouda. Eventuele aanvullende behandelingen, controles en nazorg vinden plaats in het eigen ziekenhuis.

In het kader van deze samenwerking zal gegevensuitwisseling plaatsvinden van gegevens die relevant zijn voor het uitvoeren van goede behandeling en zorg. Het Alrijne en het GHZ zijn in deze samenwerking gezamenlijke verwerkingsverantwoordelijken. Dit houdt in dat zij beide verantwoordelijk zijn voor het correct omgaan met uw gegevens. U vindt hier meer informatie over op: <https://www.alrijne.nl/privacystatement/> en op <https://www.ghz.nl/privacystatement/>

Tot slot

Wanneer u na het lezen van deze folder vragen of opmerkingen heeft, kunt u deze bespreken met uw arts. Voor een beeldverslag van een bijschildklieroperatie kunt u kijken op www.heelmeester.nl.

Groene Hart Ziekenhuis, locatie Gouda

Bleulandweg 10
2803 HH Gouda
Algemeen telefoonnummer ziekenhuis: (0182) 50 50 50

Alrijne, locatie Leiderdorp

Simon Smitweg 1
2353 GA Leiderdorp
Algemeen telefoonnummer: (071) 517 81 78.