



Bijschildklier operatie

(Parathyreoïdectomie)

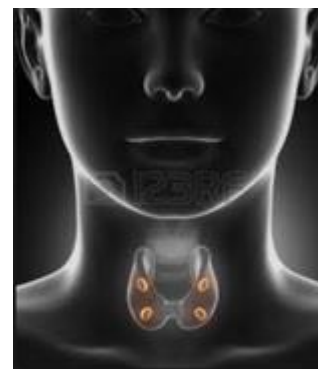
U krijgt binnenkort een operatie aan uw bijschildklier. In deze informatie leest u:

- Wat zijn bijschildklieren
- Klachten bij een te hard werkende bijschildklieren
- Hoe bereidt u zich voor op de operatie
- De operatie
- Na de operatie
- Afspraken bij het naar huis gaan

Deze informatie is algemene informatie. Het kan zijn dat uw persoonlijke situatie anders kan zijn dan beschreven. Voor deze operatie wordt u opgenomen. Meestal kunt u na 1 of 2 dagen na de operatie weer naar huis.

De bijschildklieren

De bijschildklieren zijn 4 organen vlak naast en achter de schildklier. Bijschildklieren zijn zo groot als een erwt. De schildklier zit in de hals. Er zitten 2 bijschildklieren aan de linkerkant en 2 aan de rechterkant van de schildklier. De bijschildklieren produceren een hormoon (het parat-hormoon) dat zorgt voor de juiste hoeveelheid calcium in het bloed. Dichtbij de schildklier zit de zenuw die de stemband verzorgt. Deze zenuw zorgt ervoor dat uw stembanden kunnen bewegen.



Ligging van de bijschildklieren

Klachten bij een te hard werkende bijschildklier

Als 1 of meer bijschildklieren te veel van het parat-hormoon produceren, verstoort dit de juiste hoeveelheid calcium in uw lichaam. Meestal is het calciumgehalte in uw bloed dan te hoog. Dit is een reden om u te opereren.

De klachten van een te veel calcium in het bloed kunnen zijn:

- nierstenen
- botpijnen en gewrichtsverkalkingen
- maagklachten
- algemene zwakte
- psychische klachten

Meestal is 1 van de 4 bijschildklieren groter dan de andere. Heel soms zijn ze alle 4 te groot en produceren ze te veel van het parathormoon. Bijna altijd gaat het om een goedaardige vergroting van de bijschildklieren.

Hoe weet de arts dat u een te hard werkende bijschildklier heeft?

Met het verhaal van uw klachten en aanvullend onderzoek kan uw arts de diagnose stellen. Meestal worden onderstaande onderzoeken gedaan:

- bloedonderzoek
- echo of CT-scan
- een bijschildklierscan, hierbij wordt met behulp van een radioactieve stof afbeeldingen van de bijschildklieren gemaakt. Zo kan de juiste plaats van de bijschildklieren bepaald worden, maar ook welke bijschildklier te veel hormonen produceert.

Hoe bereidt u zich voor op de operatie

Polikliniek Anesthesiologie

Voor uw operatie bezoekt u de polikliniek anesthesiologie. Op de polikliniek chirurgie wordt de afspraak voor u gemaakt. U heeft daar een gesprek met een anesthesioloog of een medewerker pre-operatieve screening. U krijgt een vragenlijst over uw gezondheid en we vragen naar eerdere operaties, uw medicijnen en of u allergisch bent. Ook krijgt u een lichamelijk onderzoek. Soms vraagt de anesthesioloog andere artsen bij uw behandeling zoals de internist, longarts of cardioloog. De medewerker vertelt u over de algemene verdoving die u bij deze operatie krijgt. Ook krijgt u te horen wat u wel en niet mag eten en drinken vóór de operatie. Alle informatie krijgt u op papier mee. Lees de informatie goed door en volg de aanwijzingen goed op.

Polikliniek anesthesiologie: maandag t/m vrijdag 9.00 – 16.30 uur (023) 224 0165

Opname gesprek op de polikliniek

U vult samen met de polikliniek assistente een vragenlijst (anamnese) in. De informatie over de operatie krijgt u ook tijdens dit gesprek. Heeft u tijdens uw opname nog vragen? Stel deze dan aan de verpleegkundige op de afdeling.

Medicijnen vóór de operatie

Gebruikt u medicijnen, neem dan altijd een actueel overzicht van uw medicijnen mee. U haalt dit overzicht bij uw apotheek. Soms moeten medicijnen tijdelijk voor de operatie gestopt worden. Welke dit zijn hoort u van uw arts.

Bloed verdunnende medicijnen

Gebruikt u bloed verdunnende medicijnen zoals Ascal, Persantin, Acenocoumarol, Fenprocoumon of andere trombosedienstmedicijnen? Overleg met uw arts of u deze medicijnen moet stoppen voor de operatie. En zo ja, hoeveel dagen voor de operatie u hiermee moet stoppen.

Nog meer voorbereidingen en wat neemt u mee naar het ziekenhuis:

Lees hiervoor de folder Opname en verblijf in het Spaarne Gasthuis.

De dag van de opname

U komt op de afgesproken dag en tijd naar de verpleegafdeling waar u wordt opgenomen. U wordt opgenomen op de dag van de operatie. U komt nuchter naar het ziekenhuis. Dat wil zeggen niet meer eten en drinken zoals de anesthesioloog dit met u heeft afgesproken. Gebruikt u medicijnen? Neem deze in originele verpakking, samen met een actueel overzicht van uw medicijnen, mee.

Woont u alleen en is het niet mogelijk om na de operatie naar uw eigen huis te gaan, dan moet u dit met de verpleegkundige bespreken. De afdeling nazorg, de nazorgcoördinator, neemt dan contact met u op. Deze kan tijdig thuiszorg of een kortdurende revalidatieplaats regelen.

Uw bloeddruk, pols en temperatuur worden gemeten.

Ook vraagt de verpleegkundige wie uw 2 contactpersonen zijn of u overgevoelig bent voor iets.

De verpleegkundige weet hoe laat de operatie of het onderzoek ongeveer is. U krijgt operatiekleding aan. U krijgt medicijnen als voorbereiding op de operatie.

Vlak voor de operatie wordt u naar de operatieafdeling gebracht. Daar stapt u over op een smalle operatietafel.

U krijgt een infuus. Dit is een naaldje in een bloedvat van uw arm waardoor u medicijnen, vocht en het narcosemiddel krijgt. De anesthesioloog geeft u de verdoving die met u besproken is. Ook krijgt u apparatuur aangesloten om uw bloeddruk, hartfunctie en ademhaling tijdens de operatie goed te controleren.

De operatie

De chirurg opereert u onder algehele verdoving. Bij het verwijderen van 1 bijschildklier, maakt de chirurg een kleine snede in de hals op de plaats van de klier. Deze operatie duurt ongeveer 60 - 90 minuten. U ligt met uw hoofd zover mogelijk achterover. Als er 4 grote bijschildklieren verwijderd moeten worden dan zoekt de arts ze alle 4 op. De snede in de hals is dan iets groter. De verwijderde bijschildklieren worden voor onderzoek opgestuurd naar de patholoog. De uitslag van dit onderzoek hoort u van uw chirurg bij de controle afspraak op de polikliniek.

PTH het bijschildklier hormoon

Soms wordt na de operatie bloed geprikt om het PTH te bepalen. Zo kan gezien worden of het PTH hormoon in het bloed gedaald is. De chirurg weet dan of het te snel werkende deel van de bijschildklier verwijderd is. U bent dan nog op de operatie afdeling. Heel soms blijft u onder narcose om de uitslag af te wachten.

Is het PTH gedaald? Dan gaat u terug naar de verpleegafdeling.

Blijft het PTH te hoog? Dan volgt vaak direct opnieuw een operatie. De chirurg heeft dit van tevoren met u besproken.

Na de operatie

Na de operatie wordt u wakker in de uitslaapkamer (recovery). Zodra u voldoende wakker bent en uw toestand het toelaat, komt de verpleegkundige u weer ophalen. U gaat weer terug naar de verpleegafdeling. De verpleegkundige controleert regelmatig uw hartslag (pols) en bloeddruk. De pijn valt over het algemeen mee en is te vergelijken met een lichte keelontsteking. Wanneer u de pijn voelt opkomen, is het belangrijk om op tijd medicijnen tegen de pijn te vragen. U mag paracetamol tabletten van 500 mg bij pijn. Maximaal 4 keer per dag 2 tabletten. Vaak mag u vlak na de operatie extra pijnstillers. Dit kunnen tabletten of injecties zijn. Vaak start u met medicijnen (via injecties in de buik of het been) om trombose te voorkomen.

De dag na de operatie wordt uw bloed geprikt. De hoogte van het calcium in het bloed wordt gemeten. Is dit goed, dan mag u de eerste of tweede dag na de operatie weer naar huis.

Mogelijke complicaties

Geen enkele ingreep is zonder risico's. De kans op complicaties is ook bij een operatie aan de bijschildklier aanwezig. Complicaties kunnen zijn nabloeding, wondinfectie, trombose of longontsteking. Daarnaast zijn er nog specifieke, maar zeldzame complicaties mogelijk zoals:

Schade aan de zenuw van de stemband

Een schade aan de zenuw van de stemband herstelt meestal vanzelf weer. Wanneer een stemband niet herstelt, is soms spraakles nodig. Hard spreken of roepen kan dan niet meer. Door de operatie kan uw stem anders worden. Dit komt door schade aan de halsspieren of andere zenuwen bij de operatie betrokken zijn.

Tekort aan bijschildklierhormoon

Een tekort aan bijschildklierhormoon komt zelden voor. Het tekort ontstaat meestal doordat er bij de operatie teveel bijschildklierweefsel verwijderd moest worden. Dit tekort wordt behandeld met kalktabletten en vitamine D.

Niet al het te hard werkende bijschildklierweefsel weggehaald

Als er te weinig bijschildklierweefsel is weggehaald kan er mogelijk een nieuwe operatie nodig zijn.

Afspraken bij het naar huis gaan

Meestal kunt u 1 of 2 dagen na de operatie naar huis. U krijgt een afspraak mee voor controle op de polikliniek chirurgie. Zo nodig krijgt u recepten mee voor verbandmateriaal en/of extra pijnstillers.

Een operatie aan de bijschildklier is een operatie met weinig complicaties en een vlot herstel. Wel kan het nog enige tijd duren voordat de klachten van voor de operatie geheel verdwenen zijn.

Meestal hoeft u na de operatie geen medicijnen meer te gebruiken om de functie van de bijschildklier te regelen. Uw internist controleert de functie van de bijschildklier. Vaak kunt u na een paar dagen weer uw dagelijkse activiteiten doen.

De wond en hechtingen

- U mag direct douchen. Douche wel kort zolang de wond nog niet helemaal genezen is. Dat is beter voor het genezen van de wond.
- U mag niet zwemmen of in bad tot de wond genezen is en de eventuele hechtingen of nietjes verwijderd zijn.
- Is de wond droog, dan hoeft er geen verband meer op.
- Heeft u hechtingen of nietjes in de wond? Dan krijgt u een afspraak mee voor de polikliniek chirurgie voor het verwijderen.
- Heeft u wondstrips (steristrips) op de wond, dan laten deze vanzelf los. De wond is dan onderhuids gehecht. Meestal worden oplosbare hechtingen gebruikt.
- Lekt uw wond nog als u naar huis gaat? Dan krijgt u zo nodig een afspraak mee voor controle op de polikliniek chirurgie.
- De doktersassistente belt u 5 dagen na de operatie om met u te bespreken hoe het met de wond gaat.
- Krijgt u problemen aan de wond? Neem dan contact op met het ziekenhuis, zie hiervoor het kopje 'Vragen en telefoonnummers'.
- Heeft u informatie over uw wondverzorging apart meegekregen, volg dan de adviezen uit die informatie goed op.

Wanneer neemt u contact op het met het ziekenhuis

- Als de wond erg rood en/of gezwollen wordt of erg gaat lekken.
- Als u koorts of verhoging krijgt.
- Als u hevige pijn krijgt.

Telefoonnummers vindt u onder het kopje 'Vragen en telefoonnummers'.

Vragen en telefoonnummers

Het is belangrijk dat u juiste en duidelijke informatie krijgt. Met deze informatie beslist u, samen met uw arts, of u de behandeling laat doen. Heeft u nog vragen, stel ze gerust aan uw behandelend arts.

Heeft u vragen vóór of na de behandeling in het ziekenhuis, of doen zich thuis problemen voor, neem dan contact op met de polikliniek chirurgie. Schrijf uw vragen van tevoren op, zodat u niets vergeet, of stel de vragen alvast aan uw behandelaar via MijnSpaarneGasthuis.nl.

- Polikliniek chirurgie maandag t/m vrijdag van 8.00 – 16.30 uur (023) 224 0020
- 's avonds, 's nachts en in het weekend met:
 - Afdeling spoedeisende hulp, Spaarne Gasthuis Hoofddorp (023) 224 6880
 - Afdeling spoedeisende hulp, Spaarne Gasthuis Haarlem Zuid (023) 224 4880

Niet dringende vragen kunt u stellen aan uw arts tijdens de controle afspraak op de polikliniek of de belafpraak of via Mijnspaarnegasthuis.nl.

Haarlem Zuid
Boerhaavelaan 22
2035 RC Haarlem

(023) 224 0000

Haarlem Noord
Vondelweg 999
2026 BW Haarlem

www.spaarnegasthuis.nl

Hoofddorp
Spaarnepoort 1
2134 TM Hoofddorp

info@spaarnegasthuis.nl