

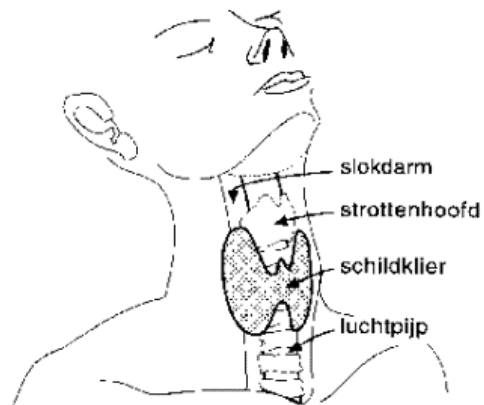


Schildklier operatie

De schildklier is een vlindervormig orgaan dat in de hals op de luchtpijp is gelegen. De schildklier produceert hormonen die belangrijk zijn voor het regelen van de stofwisseling. Voor de productie van die hormonen is de schildklier voornamelijk afhankelijk van een voldoende aanbod van jodium in het lichaam.

In de directe omgeving van de schildklier liggen de stembandzenuwen (de nervus laryngeus recurrens links en rechts). Deze zorgen ervoor dat de stembanden kunnen bewegen. Er is een kleine kans is dat de zenuwen tijdens de operatie beschadigen. Soms besluit de chirurg daarom dat voor de operatie uw stembanden worden gecontroleerd door de K.N.O.-arts.

Direct tegen de schildklier aan, aan de achterzijde, liggen 4 bijschildkliertjes. Aan de linkerkant 2 en aan de rechterkant 2. De bijschildklieren zijn belangrijk voor de kalkhuishouding.



Waarom een operatie

Er zijn verschillende redenen waarvoor een operatie nodig is:

- De schildklier werkt te hard. Als medicijnen niet voldoende resultaat geven kan een operatie nodig zijn.
- Er zit een knobbel in de schildklier. Die knobbel kan de oorzaak zijn van een te hard werkende schildklier, maar het kan ook een kwaadaardig gezwel zijn.
- In de schildklier kunnen veel knobbels zitten, die zo groot zijn geworden dat u last hebt met ademen en slikken.
- De knobbels kunnen ook een cosmetisch probleem zijn.

Afhankelijk van de reden waarom u geopereerd wordt, kan het nodig zijn de schildklier geheel of gedeeltelijk te verwijderen.

Welke operatie

Er zijn verschillende operaties:

- De totale strumectomie: de schildklier wordt in zijn geheel verwijderd, bijvoorbeeld bij sommige vormen van schildklierkanker.
- De subtotale strumectomie: beide helften van de schildklier voor een groot deel verwijderd. Dit gebeurt bijvoorbeeld bij een te hard werkende of een te grote schildklier.
- Totale hemistrumectomie of lobectomie: 1 helft van de schildklier wordt verwijderd. Bijvoorbeeld bij een knobbel in die helft van de schildklier. De knobbel wordt dan onderzocht of deze goedaardig of kwaadaardig is.

Hoe bereidt u zich voor op de operatie

Polikliniek Anesthesiologie

Voor uw behandeling bezoekt u de polikliniek anesthesiologie. Dit kan vanaf 6 weken vóór de behandeling. Op de polikliniek chirurgie wordt de afspraak voor u gemaakt. U heeft een gesprek met een medewerker van de polikliniek anesthesiologie. Dit kan een anesthesioloog of een medewerker pre-operatieve screening zijn. U krijgt een vragenlijst over uw gezondheid en we vragen naar eerdere operaties, uw medicijnen en of u allergisch bent. Ook krijgt u een lichamenlijk onderzoek. Soms vraagt de anesthesioloog andere artsen bij uw behandeling zoals de internist, longarts of cardioloog. De medewerker vertelt u over de soort verdoving die mogelijk is bij deze operatie. Ook krijgt u te horen of en 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 instructies 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 uw opname en verblijf in het ziekenhuis krijgt u tijdens dit gesprek. De informatie over de operatie heeft u van de arts gekregen. 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 apotheek mee van de medicijnen die u gebruikt. 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, Plavix, 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 wordt opgenomen op de dag van de operatie. U komt nuchter naar het ziekenhuis. Dat wil zeggen niet meer eten en drinken vanaf het tijdstip dat de anesthesioloog met u heeft afgesproken. Gebruikt u medicijnen? Neemt u deze dan in originele verpakking, samen met een overzicht van uw medicijnen, mee naar het ziekenhuis.

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, welke medicijnen u gebruikt en of u overgevoelig bent voor iets.

De verpleegkundige weet hoe laat de operatie 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 bewakingsapparatuur aangesloten om uw bloeddruk, hartfunctie en ademhaling tijdens de operatie goed te controleren.

Hoe gaat de operatie

Een schildklieroperatie gebeurt altijd onder narcose (algehele anesthesie). De operatie duurt ongeveer 1,5 tot 2 uur. Tijdens de operatie ligt u met het hoofd zover mogelijk achterover. Er wordt een horizontale snede laag in de hals gemaakt. Daarna wordt de schildklier helemaal of voor een deel verwijderd. Belangrijk hierbij is dat de stembandzenuwen en de bijschildklieren tijdens de operatie niet beschadigd worden. Afhankelijk van de operatie heeft u een drain (slangetje) in het operatiegebied om bloed en wondvocht af te voeren. Heeft u een drain dan wordt deze meestal na 24 uur verwijderd.

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 ophalen en brengt u terug naar de afdeling. De verpleegkundige controleert regelmatig uw pols en bloeddruk.

Wanneer u de pijn voelt opkomen, is het belangrijk om op tijd medicijnen tegen de pijn te vragen.

U krijgt 4 keer per dag 2 tabletten paracetamol van 500 mg. Vaak mag u vlak na de operatie extra pijnstillers. Dit kunnen tabletten, injecties of een drankje zijn. Vaak start u met medicijnen (via injecties in de buik of het been) om trombose te voorkomen.

Soms bent u na de operatie wat misselijk. Zo nodig krijgt u medicijnen tegen de misselijkheid. Zodra u weer zelf voldoende kunt drinken wordt het infuus verwijderd.

Soms laat de arts na de operatie opnieuw uw stembandfunctie door de KNO-arts controleren.

Mogelijke complicaties

Geen enkele operatie is zonder risico's. Ook bij een schildklieroperatie is er een kans op algemene complicaties zoals:

- een nabloeding
- infectie van de wond
- bloeduitstorting (haematoom)
- trombose of longembolie
- longontsteking

Naast de algemene complicaties zijn er nog specifieke complicaties, dit kunnen zijn:

1. beschadiging van de stembandzenuw
2. tekort aan bijschildklierhormonen
3. te veel schildklierweefsel weggehaald
4. te weinig schildklierweefsel weggehaald

Bij de totale hemistrumectomie of lobectomie is de kans op specifieke complicaties minder dan 0,1%. Bij een totale of subtotale strumectomie is de kans hierop wat groter.

1. **Beschadiging van de stembandzenuw** is heel vaak tijdelijk. Blijft de stemband toch slecht werken, dan kan met de hulp van een logopedist het praten geoefend worden. Hard spreken of roepen is dan niet meer mogelijk. Ook als de stembandzenuw niet beschadigd is, kunnen er stemveranderingen optreden. Dit kan het gevolg zijn van beschadigingen van de halsspieren of van andere zenuwtakjes.
2. Een **tekort aan bijschildklierhormoon** kan komen doordat tijdens de operatie de bijschildkliertjes zijn beschadigd of verwijderd. Dit geeft klachten zoals tintelingen in de vingertoppen en spierkrampen. Met kalktabletten en vitamine D-preparaten kan dit goed worden behandeld.
3. Als er **te veel schildklierweefsel** is weggehaald, kan de schildklier niet meer genoeg schildklierhormonen aanmaken. Dit geeft klachten zoals snel moe zijn, traag reageren, het koud hebben, droge huid, trage stoelgang, droge hoofdhuid en haaruitval, dikke oogleden en een dikke tong. Met medicijnen (schildklierhormonen) kunnen deze klachten verminderen.
4. Is er **te weinig schildklierweefsel** weggehaald, bij iemand die een te hard werkende schildklier had? Dan blijven de klachten bestaan. Meestal kan met medicijnen de klachten van een te hard werkende schildklier behandeld worden.

Meestal is een operatie aan de schildklier een veilige operatie met weinig complicaties en een snel herstel. Heeft de operatie een goed resultaat, dan heeft u na de operatie geen medicijnen meer nodig om de schildklierfunctie te regelen. Wel blijft u bij uw internist voor controle van de schildklier.

Is de reden van de operatie een kwaadaardige tumor, dan is de nabehandeling anders. Hoe deze dan verloopt, bespreekt de arts met u.

Afspraken bij het naar huis gaan

U mag meestal 1 dag na de operatie naar huis. Als het nodig is wordt er eerst nog wel bloed bij u geprikt.

U krijgt 2 afspraken mee.

Een belafsprak 5 of 6 dagen na de operatie. De doktersassistente belt u om te vragen hoe het met u en uw wond gaat.

Een controleafsprak op de polikliniek chirurg met de arts. Dit is ongeveer 2 weken na de operatie.

Medicijnen na de operatie

Heeft u pijn? Gebruik dan paracetamol tablet van 500 mg. U mag 3 keer per dag 2 tabletten innemen. Wanneer de pijn minder wordt, kunt u dit langzaam afbouwen.

Gebruikte u bloed verdunnende medicijnen voor de opname, overleg dan met uw arts wanneer u daarmee weer mag beginnen.

De wond en hechtingen

- De eerste 48 uur na de operatie mag u niet douchen. Dit is beter voor de wondgenezing.
- U mag niet zwemmen of in bad tot de wond genezen is en de eventuele hechtingen of agraves verwijderd zijn.
- Is de wond droog, dan hoeft er geen verband meer op.
- Meestal worden er oplosbare hechtingen gebruikt. Deze hoeven niet verwijderd te worden.
- Heeft u hechtingen of agraves in de wond? Dan krijgt u een afspraak mee voor de polikliniek chirurgie voor het verwijderen. De hechtingen worden ongeveer 10 dagen na de operatie verwijderd.
- Heeft u wondstrips (steristrips) op de wond, dan laten deze vanzelf los. De wond is dan onder de huid gehecht.
- Lekt uw wond nog als u naar huis gaat? Dan krijgt u zo nodig een afspraak mee voor controle op de polikliniek chirurgie.
- 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 krijgt (temperatuur boven 38,5°C).
- Als u hevige pijn krijgt.

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

Adviezen voor thuis

Neem thuis voldoende rust om te herstellen. U zult merken dat u de eerste periode thuis snel moe bent. Hulp vanuit uw directe omgeving kan zeker helpen. Geleidelijk aan kunt u weer alles zelf doen.

Nadat de wond genezen is, mag u alle normale activiteiten weer doen.

In overleg met uw behandelend arts kunt u weer starten met uw werk.

Aanvullende informatie

- www.spaarnegasthuis.nl.
- Schildklier Organisatie Nederland
 - Adres: Stationsstraat 79, 3811 MH Amersfoort
 - Schildkliertelefoon voor informatie over schildklierziekte: 0900 899 88 66
Maandag en dinsdag van 13.00 – 16.00 uur en woensdag van 18.30 – 21.00 uur (1 euro per gesprek)
 - Website: www.schildklier.nl
 - Email: info@schildklier.nl

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](https://mijnspaarnegasthuis.nl).

Waar zijn we te vinden?

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