

Complicaties

Algemene complicaties (dwz van elke ingreep onder verdoving): nabloeding, wondinfectie, trombose & longontsteking.

Specifieke complicaties (dwz eigen aan deze ingreep): letsel van de stembandzenuw resulterend in een hese stem (tijdelijk tot blijvend), te laag kalkgehalte in het bloed.

Vragen

Mocht u nog vragen hebben, dan kan u steeds terecht op het secretariaat Neus-, keel-en oorziekten.

Telefoon: **056/ 62 35 38**

Contact

Secretariaat Neus-, keel-en oorziekten
056/ 62 35 38

Telefoonnummer spoed:
056/ 62 31 31



Infobrochure
NEUS-, KEEL-EN OORZIEKTEN

Auteur: Dienst Neus-, keel-en oorziekten
Publicatiedatum: Oktober 2018
Doc: 6752

O.L.V. van Lourdes Ziekenhuis Waregem
Vijfseweg 150
8790 Waregem
T. 056/ 62 31 11
F. 056/ 62 30 20
E. info@ziekenhuiswaregem.be

Thyroidectomie of hemi-thyroidectomie

Verwijderen van de ganse of halve schildklier

Wat is de schildklier ?

De schildklier (thyroid) is een vlindervormige, hormoonproducerende klier aan de voorzijde van de hals, onder het niveau van het strottenhoofd en tegen de luchtpijp. De klier bestaat uit 2 kwabben, die op de middellijn verbonden zijn. Achter de schildklier ligt de zenuw, die naar de stembanden gaat. Achter de schildklier liggen aan elke kant 2 bijschildklierpjes, die het kalkgehalte in het bloed regelen & een zenuw, die naar de stembanden gaat. De schildklier wordt door 4 slagaders van bloed voorzien en is hierdoor het meest doorbloede orgaan van ons lichaam.

Wanneer wordt de schildklier verwijderd?

De schildklier kan geheel of gedeeltelijk verwijderd worden (totale thyroidectomie of hemithyroidectomie) in functie van de gevonden afwijking(en):

- De schildklier werkt te hard (hyperthyroidie) & medicatie geeft geen blijvende oplossing
- De schildklier heeft 1 knobbel: "warme" knobbel bij hyperthyroidie of "koude" knobbel bij een gezwel
- De schildklier heeft meerdere knobbels, waardoor deze groter wordt en hinder veroorzaakt bij slikken en/of ademen, alsook esthetische hinder.

Vorbereiding op de ingreep

Na overleg met de behandelende arts heeft u ingestemd met een ingreep. Omdat de ingreep onder algemene narcose plaatsvindt, mag uw kind vanaf middernacht niets meer eten of drinken.

Het innemen van medicatie wordt best met de arts afgesproken. Heeft uw kind de dag voor de ingreep koorts of verkouden, dan neemt u best contact op

met uw arts. Deze bekijkt dan of de ingreep kan plaatsvinden of best wordt uitgesteld.

Opname op de dienst daghospitalisatie

- Opname in de vroege ochtend in het O.L.V. van Lourdes Ziekenhuis Waregem.
- De ingreep is voorzien in het operatiekwartier in de loop van de voormiddag.
- Het ontslag is voorzien in de namiddag, rond 17.00 uur.
- Uw kind krijgt op voorhand een licht kalmeermiddel toegediend o.v.v. een suppo.
- Uw kind wordt in slaap gebracht door middel van inhalatie. Er wordt een maskertje over de neus en de mond geplaatst. Uw kind dient dan een ballon op te blazen en na enige malen blazen zal uw kind in slaap vallen. Eén van de ouders mag hierbij aanwezig blijven. Nadien wordt er in de hand of de arm een infuus geplaatst om extra medicatie en vocht toe te dienen.
- Na de ingreep, die ongeveer een uur duurt, wordt uw kind terug bij de ouder gebracht in de ontwaakruimte van het operatiekwartier.

Hoe wordt de schildklier verwijderd?

De wegname van de schildklier gebeurt door een horizontale snede laag in de hals.

Na de ingreep

Na de ingreep voelt U wat pijn bij het slikken. Soms kan de stem in het begin wat hees zijn. Tijdens uw verblijf wordt het kalkgehalte in het bloed dagelijks nagekeken. In dit sterk gezakt is, kan u soms tintelingen en krampen voelen (vooral in de

vingers). Indien nodig zal u hiervoor extra kalk (Calcium) dienen in te nemen. Tevens wordt de drainage van het wondvocht via een slangetje (redon) gecontroleerd en opgevangen gedurende één of enkele dagen.

U kan het ziekenhuis verlaten vanaf de 2^{de} tot de 4^{de} dag na de operatie. Dit hangt vooral af van de uitgebreidheid van de ingreep, het kalkgehalte in het bloed, het verwijderen van de redon(s) & de vlotheid van uw herstel.

De arbeidsongeschiktheid bedraagt 3 à 4 weken (in functie van de specifieke werkomstandigheden). Het is belangrijk om geen lasten te tillen of ander zwaar werk te verrichten in deze periode.

Onmiddellijk na de ingreep is pijnmedicatie volgens noodzaak tijdelijk aangewezen. Soms dient U tijdelijk kalktabletten in te nemen, totdat de werking van de bijschildklierpjes volledig is genormaliseerd.

Na de ingreep is het meestal noodzakelijk om blijvend schildklierhormoon in te nemen. Dit wordt (meestal) pas opgestart na de 1^{ste} controle.

