

Fjernelse af skjoldbruskkirtlen

Til patienter og pårørende

Operationen varer ca. 1,5-2 timer og sker i fuld bedøvelse.
Du kan som udgangspunkt forvente, at blive udskrevet dagen efter operationen.

Sådan forbereder du dig til operationen

Faste

Du skal være fastende på operationsdagen.

Faste 0-18 år

Indtil 6 timer før du møder på afdelingen må du spise og drikke normalt.

Indtil 4 timer før må du få modermælkserstatning.

Indtil 3 timer før må du få modermælk.

Indtil 1 time før må du drikke klare/tynde væsker, fx vand, saft, juice UDEN frugtkød, sodavand, sort kaffe eller te (UDEN mælk).

Den sidste time før må du intet indtage.

Faste voksne over 18 år

De sidste 6 timer før du møder på afdelingen må du ikke spise mad eller drikke mælkeholdige produkter.

Indtil 2 timer før du møder må du drikke klare/tynde væsker, fx vand, saft, juice UDEN frugtkød, sodavand, sort kaffe eller te (UDEN mælk).

Bedøvelse

Planlægningen af din bedøvelse, er altid individuel, så vi tager hensyn til lige præcis dig, indgrebet, din helbredstilstand og dine behov. Du får yderligere besked af lægen/sygeplejersken ved forundersøgelse.

Blodfortyndende medicin

Hvis du får blodfortyndende medicin eller tager visse former for naturmedicin og/eller kosttilskud kan der være særlige forholdsregler i forbindelse med indgrebet. Vær opmærksom på, du har fået information/plan vedrørende din medicin.

Bad før operation

For at minimere risikoen for infektioner, er det vigtigt at du tager et bad aftenen inden/eller om morgen før operationen.

Hår på brystkassen skal fjernes fra hals og ned til brystvorte niveau. Skæg må beholdes til til kæbekanten, men skal væk fra halsen.

Fjernelse af skjoldbruskkirtlen

Rygning og alkohol

Til visse operationer kræver kirurgen ryge- og alkoholstop. Et alkoholforbrug på mere end 4 genstande dagligt øger risikoen for komplikationer som sårproblemer, infektioner, lungeproblemer og forlænget indlæggelsestid. Hvis dit forbrug er større end det maximalt anbefalede fra Sundhedsstyrelsen, bør du helt stoppe med alkohol hurtigst muligt eller mindst 4 uger før operationen. For at fremme sårhelingen og minimere risikoen for komplikationer, anbefaler vi du stopper med at ryge hurtigst muligt eller mindst 6 uger før din operation og vedholder rygestoppet efter operationen. Hvis du ønsker hjælp til rygestop, så snak med plejepersonalet om dette.

Er der ventetid?

Der er mange aktiviteter i gang på samme tid på en afdeling, og der kan derfor forekomme ventetid. Ventetiden kan for eksempel skyldes situationer med akut dårlige patienter.

Hvordan forholder jeg mig efter operationen?

Efter operationen kommer du på opvågningen, hvor du skal være de første 3-4 timer efter operationen. Efterfølgende kommer du på sengeafdelingen D1, hvor du skal overnatte.

Når du er tilbage i sengeafsnittet, må du være oppegående.

Operationssåret

Operationsåret lukkes med tråde både indvendigt og udvendigt. Trådene opløser sig selv.

- Udvendigt sætter lægen små hæfteplasterstrimler.
- Du må selv fjerne dem 10 dage efter operationen.
- Vi sætter små hæfteplasterstrimler på såret, som du selv må fjerne 10 dage efter operationen.

Sår heler oftest fuldstændig uden problemer.

Såret er stregformet de første dage. Men når såret heler, bliver det med tiden ofte lidt rødt og hævet. Der kan gå op til 1 år, inden arret er afbleget og stregformet igen.

Ofte vil du opleve at huden over såret hæver. Grunden til dette er, at lymfekanalerne er skåret over under operationen. Derved ophober lymfevæsken sig. Det vil fortage sig i løbet af ca. 1 måned.

For at opnå det bedste kosmetiske resultat anbefaler vi at sætte plaster på 3 måneder efter operationen, så det kan støtte såret.

I et halvt år efter operationen anbefaler vi, at du undgår at udsætte såret for sollys (inkl. solarium). Vi anbefaler derfor, at du anvender solcreme med factor 50 på arret det førstehalve år, når du opholder dig i solen.

Dræn

I forbindelse med operationen lægger lægen muligvis et lille dræn i såret. Det er en lille plastikslange, der skal lede blod og væske væk fra operationsområdet. Vi fjerner drænet dagen efter operationen.

Smerter

Der kan være smerter:

- I såret.
- Når du synker, i skulder og nakke. Skulder- og nakkesmerter skyldes, at du under operationen har ligget med nakken trukket tilbage. Vi kan behandle smerterne med smertestillende medicin og eventuelt varmepakninger.

Kost

Du må spise almindelig mad.

Fjernelse af skjoldbruskkirtlen

Blodprøver

Du får hver dag under indlæggelsen taget blodprøver. Det er for at følge kalkindholdet i blodet. Operation i skjoldbruskkirtlen kan give forstyrrelser i kalkindholdet. Vi behandler det med medicin.

Udskrivelse sådan forholder du dig

Når eventuelt dræn er fjernet, blodprøverne er stabile, og du har det godt, kan du komme hjem. Du får information om forholdsregler af sundhedspersonalet.

Prøver

Det kirtelvæv lægen fjerner under operationen, sender vi til mikroskopisk undersøgelse. Svaret kommer først efter din udskrivelse.

Vi aftaler med dig, hvordan du får svaret:

- Ved en ambulant samtale ca. 3-4 uger efter operationen, med mindre du har aftalt andet med lægen.
- Svaret bliver også sendt til din egen læge.

Ambulant kontrol

Du får tid til kontrol i Øre, Næse og Halskirurgisk Ambulatorium ca. 3-4 uger efter operationen, hvor du også får svar på blodprøver som nævnt ovenfor.

Herefter er det Endokrinologisk Ambulatorium, som tager stilling til:

- Hvornår du skal have taget blodprøver samt
- Hvor og hvornår du skal til kontrol
- Du vil få tilsendt et brev med disse oplysninger
- Oftest tages der blodprøver 4 uger efter udskrivelsen samt 1 uge inden 3 måneders kontrollen enten ved din egen læge eller på sygehuset

Blodprøverne sendes automatisk til Medicinsk Ambulatorium.

Sygemelding

Du skal forvente at være sygemeldt ca. 1-2 uger, men det er individuelt.

Vandladning

Hvis du ikke kan komme af med vandet, skal du kontakte sygehuset for at undgå varige vandladningsgener.

Forstoppelse

Det er vigtigt, at du inden for få dage får gang i maven efter en operation. Ved forstoppelse skal du tage kontakt til egen læge.

Komplikationer

Komplikationer til struma-operationer er sjældne, men kan være:

Stemmeforandringer

På hver side af halsen, lige under skjoldbruskkirtlen, ligger stemmebåndsnerven. Hvis nerven beskadiges under operationen, bliver stemmen hæs. I de fleste tilfælde vil hæsheden være forbigående. Ensidig varig beskadigelse sker ved mindre end 2-3 % af operationerne

Forstyrrelse i kalkstofskiftet

- Ofte ses et forbigående fald i kalkstofskiftet efter operationen, som retter sig spontant eller ved hjælp af kortvarigt kalktilskud og D-vitamin. Symptomer på forstyrrelser i kalkstofskiftet kan være sitrende fornemmelser i læber og fingerspidser.

Fjernelse af skjoldbruskkirtlen

- Hvis ingen af de 4 biskjoldbruskkirtler kan skånes ved dobbeltsidig strumaoperation, eller hvis de efterladte biskjoldbruskkirtler ikke har tilstrækkelig funktion, vil et lavt kalkstofskifte være permanent. Denne komplikation gør, at du skal have livslang behandling med medicin for kalkstofskiftet (D-vitamin og kalktilskud).
- Risikoen for denne komplikation er meget beskeden ved fjernelse af dele af skjoldbruskkirtlen, og udgør ca. 5 % ved fjernelse af hele skjoldbruskkirtlen.

Blødning

Hvis et blodkar springer op efter operationen kommer der en blodansamling på halsen, som det ofte vil være nødvendigt at operere igen. Efterblødning optræder sjældent.

For lavt stofskifte

- Hvis hele skjoldbruskkirtlen fjernes, vil du efter operationen have nedsat stofskifte. Dette medfører, at du vil have permanent behov for tilskud af stofskiftehormon. Denne behandling vil som regel foregå i samarbejde med Endokrinologisk Ambulatorium.
- Hvis halvdelen af skjoldbruskkirtlen er fjernet, vil der sjældent være behov for tilskud, men du vil blive tilbudt en kontrol af stofskiftet 3 måneder efter operationen.

Vær opmærksom på betændelse

Hvis der opstår betændelse, skal du kontakte din egen læge eller vagtlægen.

Tegn på betændelse:

- Rødme omkring såret
- Feber
- Udtalt hævelse
- Tiltagende smerter/ømhed.

Hjemtransport

Som udgangspunkt skal alle patienter selv sørge for transport og selv betale kørselsudgifterne. Der er dog nogle få undtagelser. Læs om transport og befordringsgodtgørelse på Esbjerg og Grindsted Sygehus' hjemmeside www.esbjerggrindstedsygehus.dk

Du skal selv arrangere hjemtransport, da du ikke må føre et køretøj pga. narkosen. Vi anbefaler derfor, at du får en pårørende til at hente dig efter operationen.

Spørg, hvis du er i tvivl

Øre-næse-hals Ambulatoriet

Tlf.: 7918 2783, se telefontider på vores hjemmeside

Øre-næse-hals Sengeafsnit D1

Tlf.: 7918 5513 efter kl. 15 kun i akutte tilfælde

Børneafdelingen

Tlf.: 7918 3031 kun i akutte tilfælde

Med venlig hilsen

Personalet

Øre, Næse og Halsafdelingen