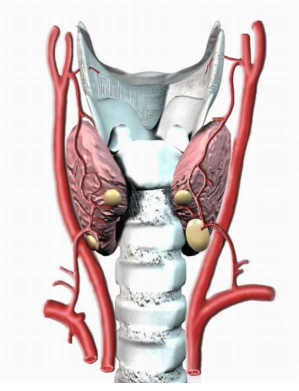
PATIËNTENINFO

Groene Hart Ziekenhuis
Open voor iedereen

Bijschildklieroperatie

Inleiding
Samen met uw arts heeft u besloten dat u een bijschildklieroperatie ondergaat.
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 behandelend arts. Tijdens dit gesprek is met u besproken welke operatie bij u wordt uitgevoerd. Dit is aangevinkt in deze folder.

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 bijschildklieroperatie?
Als een bijschildklier te snel werkt, wordt er vaak gekozen voor een operatie waarbij de aangedane bijschildklier(en) worden weggehaald.

Bij het maken van de keuze voor wel of geen operatie, zijn er een aantal factoren waar rekening mee wordt gehouden:
- Het calciumgehalte in het bloed;
- Of u klachten heeft door de snelwerkende bijschildklier(en);
- De mate van botontkalking;
- De functie van uw nieren;
- Uw leeftijd.

De bijschildklieroperaties vinden plaats in het Groene Hart Ziekenhuis in Gouda. De rest van behandelingen, controles en nazorg vinden plaats in uw eigen ziekenhuis.

Voorbereiding op de operatie
Voorafgaande 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 al uw vragen stellen. Het kan helpen als u deze vragen van tevoren opschrijft.

Nadat de arts het behandelplan met u heeft besproken, wordt u op de wachtlijst geplaatst. De opnameplanner neemt contact met u op en de operatiedatum wordt ingepland. Ook wordt een afspraak voor het preoperatieve spreekuur gemaakt.

Voorbereiding anesthesie (narcose)
Om uw operatie goed voor te bereiden is het belangrijk dat u de vragenlijst over uw gezondheid invult via MijnGHZ. In MijnGHZ leest u alle informatie over de narcose. Een

afspraak met een anesthesioloog is meestal niet nodig. Op de dag van de operatie moet u nuchter blijven; volg hiervoor de instructies die u heeft gekregen van uw anesthesioloog.

Medicijnen
Voor uw gezondheid en uw veiligheid is het nodig dat u uw laatste medicatieoverzicht meeneemt naar het ziekenhuis. Dit kunt u opvragen 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 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 in het Groene Hart Ziekenhuis 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.

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 GHZ'.

De operatie
De bijschildklieroperatie wordt uitgevoerd door een chirurg die gespecialiseerd is in bijschildklieroperatie. Tijdens de operatie wordt de chirurg ondersteund door een operatieteam. De operatie duurt gemiddeld anderhalf tot twee uur.

Soorten bijschildklieroperaties
Er zijn 2 methoden om een bijschildklier te verwijderen.

- *Minimaal invasieve methode*: Vaak is het mogelijk om de bijschildklier(en) te verwijderen volgens de 'minimaal invasieve' methode. Hierbij wordt een snee van 2 tot 3 centimeter gemaakt op de plaats waar de zieke bijschildklier zit. Nadat de snee is gemaakt, wordt de bijschildklier opgezocht met een stralingsdetector en vervolgens verwijderd.
- *Klassieke methode:* Hierbij wordt er een horizontale snee laag in de hals gemaakt, waarna de schildklier wordt vrijgemaakt en omgeklapt. Vervolgens kunnen de aangedane bijschildklier of -klieren goed worden bereikt en uiteindelijk verwijderd.

Een bijschildklieroperatie wordt gedaan onder algehele narcose. Van belang is natuurlijk om bij de operatie de stembandzenuwen en de schildklier te sparen. Om te voorkomen dat de stembandzenuw beschadigd raakt tijdens de operatie, wordt gebruik gemaakt van een speciaal apparaatje, een zogenoemde 'NIM-tube', om de stembandzenuw te bewaken tijdens de operatie.

Complicaties tijdens en na de operatie
Over het algemeen is het verwijderen van de bijschildklier 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 bijschildklier is een normale kans aanwezig op complicaties zoals bijvoorbeeld nabloeding, trombose, wondinfectie of longontsteking.

Daarnaast zijn de volgende complicaties mogelijk:
- Beschadiging van de stembandzenuw;
- Beschadiging van de schildklier;
- Last krijgen van een hese stem. (Vaak is dit tijdelijk en gaat het vanzelf weer over).

Wanneer een stemband na de operatie slecht functioneert, kan met de hulp van een logopedist het gewone praten weer zo goed mogelijk aangeleerd worden, soms in combinatie met een ingreep door de KNO-arts. Ook als de stembandzenuw niet wordt beschadigd kunnen er blijvende stemveranderingen optreden. Dit kan het gevolg zijn van beschadigingen van de halsspieren of van andere zenuwtakjes. Deze complicatie komt heel zelden voor.

Na de operatie
Na de operatie komt u eerst bij 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 terug naar de verpleegafdeling gebracht.

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 hij/zij 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 dezelfde dag weer naar huis. Dit is afhankelijk van hoe het met u gaat, en of het calciumgehalte in uw bloed goed blijft. 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.

Op de gehechte wond zijn hechtpleistertjes geplakt die vanzelf gaan loslaten. De wondpleister die daarover heen geplakt zit mag na 48 uur verwijderd worden.
De wond heeft geen speciale verzorging nodig. U kunt gewoon wassen of douchen. De hechtingen worden tijdens de controle afspraak op de polikliniek verwijderd.
Als u zich goed voelt, mag u na de operatie snel weer aan het werk gaan.

Weefselonderzoek na de operatie
Het bijschildklierweefsel dat tijdens de operatie is verwijderd wordt verder onderzocht door de patholoog. Gemiddeld duurt dit weefselonderzoek een week. Uw behandelend arts bespreekt de uitslag met u tijdens de controle-afspraak op de polikliniek. Vrijwel altijd blijkt het een goedaardige aandoening (adenoom) te zijn.

In sommige gevallen zal de patholoog al tijdens de operatie wat van het weefsel onderzoeken om te controleren of er daadwerkelijk bijschildklierweefsel is weggehaald (dit onderzoek heet een vriescoupe).

Andere behandelingen
Als u geopereerd bent in verband met een te snelwerkende bijschildklier, is de operatie vaak genoeg en is er geen verdere behandeling nodig.
Wel is een poliklinische controle bij de internist-endocrinoloog nodig om te controleren hoe het calciumgehalte in uw bloed is.
Als de bijschildklieren verwijderd zijn, kan na de operatie het calciumgehalte in het bloed namelijk te laag zijn. Een tekort aan bijschildklierhormoon kan u ook merken aan tintelingen in de vingertoppen of spierkrampen. Met calciumtabletten en/of vitamine D kan dit goed worden behandeld.

Wanneer, in zeldzame gevallen, blijkt dat de bijschildklierafwijking kwaadaardig is, wordt de nabehandeling nader bepaald in overleg met uw arts.

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 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 heeft.

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 uw **eigen ziekenhuis**. Dit is het ziekenhuis waar u uw **eerste afspraak** voor deze behandeling heeft gehad.

Contactgegevens Groene Hart Ziekenhuis

	Tijdens kantooruren	Spoed
Patiënten uit het **Groene Hart Ziekenhuis**	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	SEH GHZ: **0182 50 53 27**

Contactgegevens Alrijne Ziekenhuis

	Tijdens kantooruren	Spoed
Patiënten uit het **Alrijne Ziekenhuis**	Poli Chirurgie Alrijne **071 5820 8045** bereikbaar op maandag t/m vrijdag 8.30-12.00 en van 13.30-15.30	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 tussenliggende 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 bijschildklieroperaties plaats in het Groene Hart Ziekenhuis te Gouda. Eventuele aanvullende behandelingen, controles en nazorg vinden plaats in het eigen ziekenhuis.

In het kader van deze samenwerking zal gegevensuitwisseling plaats vinden van gegevens die relevant zijn voor het uitvoeren van goede behandeling en zorg. Het GHZ en Alrijne 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

Colofon
Uitgave: Groene Hart Ziekenhuis, Gouda
Productie: Marketing & Communicatie i.s.m. Alrijne
Mei 2025
04.04.174