

ETTER OPERASJONEN

Pasienter som er operert for lidelser i skjoldbruskkjertelen reiser av og til hjem dagen etter operasjonen, men avhengig av operasjonens størrelse trenger noen å være innlagt inntil 4 dager etter operasjonen.

Det blir tatt blodprøver daglig.

Etter operasjonen er det ofte lite smerter, og det er oftest bare det første døgnet du trenger sterkere smertestillende enn Paracetamol. Deretter er det vanligvis nok med Paracetamol.

Dagen etter operasjonen er du oppegående og kan spise og drikke som vanlig.

Hvis kalsiumnivået i blodet blir lavt, vil du kjenne prikking rundt munn og i fingertupper. Da må du gi beskjed, så får du kalsiumtabletter.

Ved utskrivning avtales det kontroll hos endokrinkirurg, endokrinolog eller fastlege avhengig av hvilken sykdom som er behandlet.

Operasjonsåret er sydd med tråd som forsvinner av seg selv etter noen uker. Over stingene sitter det Steristrips (plasterlapper) som du selv kan fjerne etter 2-3 uker.

Etter operasjonen kan det bli litt mer smertefullt og litt mer hovent noen dager etter operasjonen, dette er vanlig. Hvis det blir mye hevelse eller smerter, må du kontakte oss.

Du bør regne med sykemelding i 2-4 uker etter operasjonen. Dette avhenger av hvilken sykdom som er behandlet og omfanget av operasjonen.

Besøksadresse:

Trondheimsveien 235, 0586 Oslo

Målgruppe: Pasienter og pårørende

Medisinsk fagansvarlig overlege: Else Marie Opsahl

Illustrasjoner og layout: Per M Didriksen, OUS

Dato 06.11.2024

Postadresse:

Seksjon for Bryst- og endokrinkirurgi,

Avdeling for kreftkirurgi,

Radiumhospitalet

Oslo universitetssykehus HF,

Postboks 4950, Nydalen 0424, Oslo

Telefonnummer:

Sentralbord: 02770

Sengepost 5 etg Syd: 22935687

Poliklinikk 1 nord (kl 08.00-15.00): 23043116



www.oslo-universitetssykehus.no

Oslo universitetssykehus eies av Helse Sør-Øst og består av blant annet Aker sykehus, Ullevål sykehus, Rikshospitalet og Radiumhospitalet. Post til foretaksledelsen: Oslo universitetssykehus HF, Postboks 4950 Nydalen, 0424 Oslo.

Sentralbord: 02770. Oslo universitetssykehus eies av Helse Sør-Øst RHF.

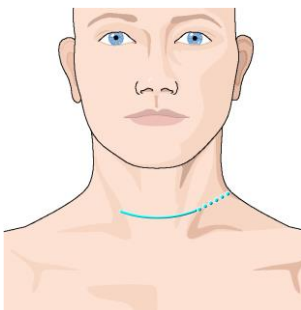


Generell informasjon til deg som skal opereres i skjoldbruskkjertelen

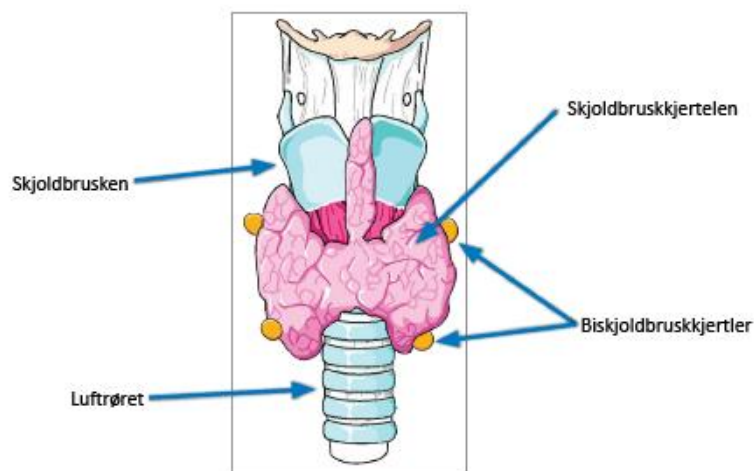
Seksjon for Bryst- og endokrinkirurgi,
Avdeling for kreftkirurgi,
Radiumhospitalet, Oslo Universitetssykehus

SKJOLDBRUSKKJERTELENS BELIGGENHET

Både skjoldbruskkjertelen og biskjoldbruskkjertlene er beliggende nederst foran på halsen. Her er en skisse over hvor arret blir beliggende etter operasjonen.



Arret på halsen



Skjoldbruskkjertel og 4 biskjoldkjertler. Beliggende rett nedenfor strupehodet

FØR OPERASJONEN

Cirka 1- 2 uker før operasjonen blir du innkalt til samtale med narkoselege og sykepleier. Det blir da også tatt blodprøver. Operasjonsdagen snakker kirurgen med deg før operasjonen. Du møter fastende operasjonsdagen eller du blir innlagt dagen før. Dette avhenger av reisevei. Du får mer informasjon om dette i eget brev. Vi har våre senger på sengepost 5 Syd i 3 etg..

OPERASJON, NATURLIGE FØLGER AV OPERASJONEN SAMT MULIGE KOMPLIKASJONER

Operasjon i skjoldbruskkjertelen kan være nødvendig både ved stoffskifterelatert sykdom, godartede knuter, uavklarte knuter eller kreft i skjoldbruskkjertelen.

Du får full narkose ved operasjonen, som vanligvis tar 1-4 timer, avhengig av type operasjon. Du får et buet snitt nederst på halsen (se skisse). Snittet forlenges ut på siden dersom det skal fjernes flere lymfeknuter på siden av halsen. Halve eller hele skjoldbruskkjertelen fjernes avhengig av hva det opereres for, og hos noen fjernes også lymfeknuter.

Etter operasjonen blir du observert på postoperativ avdeling i noen timer inntil du flyttes til sengepost 5 Syd i 3. etg samme ettermiddag / kveld. Der observeres du for blødning, hvilket kan skje en sjelden gang (1%). Hvis det skjer, kan det bli nødvendig å operere på nytt for å stoppe blødningen. Av og til legges det inn et dren i såret for å drenere blod og sårvæske. Drenet fjernes vanligvis dagen etter.

Det er en risiko for at man kan skade stemmebåndsnerven. Denne ligger tett ved det organet som skal fjernes. En forbigående lammelse av stemmebåndene er vanligere, men retter seg oftest over tid. En permanent skade ser vi vanligvis i 0,5%-1% av tilfellene, og det medfører hes stemme, men kan bedres etter hvert. Hvis det er kreft i skjoldbruskkjertelen, vil risikoen for skade av stemmebåndsnerven være vesentlig større. Det brukes nervestimulatur under operasjon for overvåkning av nervens funksjon og beliggenhet.

Ved operasjon kan friske biskjoldbruskkjertler få forbigående redusert funksjon. Biskjoldbruskkjertlene regulerer kalsium-stoffskiftet, og kalsium i blodet kan bli lav noen dager / uker. Du kan kjenne det i form av prikking i fingre eller rundt munnen. Behandling for det er kalsiumtabletter (kalktabletter) som du da får ved behov. Dette retter seg gradvis og det er sjelden (ca 3-5%) det er behov for kalsium- og D-vitamins tabletter permanent.

Dersom hele skjoldbruskkjertelen er fjernet, må stoffskiftehormonet som produseres i kjertelen erstattes med tabletter i form av Levaxin (Thyroxin). Levaxin må du bruke resten av livet. Er kun halve skjoldbrusk-kjertelen fjernet tar den resterende kjertelen som regel over hele funksjonen og gir tilstrekkelig produksjon av stoffskiftehormonet. Dette sjekkes med blodprøver etter 2-3 mnd hos fastlegen eller hos oss, avhengig av hva som er avtalt.

Av og til må det fjernes lymfeknuter på flere steder av halsen. Dette gjelder ved operasjon for kreft i skjoldbruskkjertelen hvor det er spredning til disse lymfeknutene. I disse lymfeknuteområdene er det ulike nerver som har med mellomgulvmuskelens bevegelse, øyelokksbevegelse og pupillstørrelse samt skulderbevegelse å gjøre. Det er sjelden at disse skades. Overfladiske nerver som har med følelsen i huden på halsen og øret, er det vanligere at blir skadet ved operasjon i dette området, men dette blir ofte bedre over noen uker til måneder. Det er viktig at all kreft fjernes og det kan i enkelte tilfeller gå på bekostning av skade på nerver.

Etter operasjon for kreft i skjoldbruskkjertelen skal mange ha etterbehandling med radioaktivt jod. I forbindelse med denne behandlingen må stoffskiftet være lavt. Dette gjøres ved hjelp av to injeksjoner / sprøyter i forkant av behandlingen. Det er ikke nødvendig å slutte med Levaxin. Du vil få eget informasjonsskriv om det dersom denne behandlingen blir aktuell.