

## Total Thyreoidektomi Kirurgiske Senger, post 3C SSK

Side 1 av 4

Dokument ID:

II.SOK.KSK.KL.2.-3

Godkjent dato:

15.10.2024

Gyldig til:

15.10.2026

Revisjon:

7.02

Somatikk Kristiansand/Kirurgiske senger SSK/Kirurgisk lettpost SSK/Pasienter og brukere/S - Sykepleiefaglig


**Omfang:** Prosedyren gjelder for sykepleiere.

**Ansvar:** Enhetsleder har ansvar for at prosedyren er tilgjengelig og kjent i avdelingen. Sykepleier som utfører prosedyren er ansvarlig for at prosedyren blir fulgt.

**Hensikt:** Å sikre forsvarlig sykepleie/behandling.

**Definisjon/Indikasjon:** Fjerning av hele skjoldbruskkjertelen, tyreotoksikose, stor struma, utilfredsstillende effekt eller bivirkninger av tyreostatika, kontraindikasjoner mot radiojodbehandling, behov for rask behandlingseffekt.

<p><b>Fremgangsmåte Preoperativt</b></p>	<p>Poliklinisk forundersøkelse noen dager for operasjonen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>EKG – ved koronar sykdom, hjertesvikt, alvorlig hypertensjon, arytmi, mangeårig diabetes, alvorlig lungesykdom, ekstrem overvekt - rekvireres av LIS1 .</li> <li>Rtg thorax – skal ikke tas rutinemessig. LIS1 kan ta kontakt med anestesilege ved tvil</li> <li>Blodprøver – Hgb, Na, K, kreatinin, TSH, fritt T4, fritt T3, Ca - ionisert og albuminkorrigert,</li> <li>Blodprøver - ABO typing + Rh typing- skal ikke tas rutinemessig</li> <li>Samtale med LIS1, sykepleier, anestesilege og kirurg</li> </ul> <p>Sammedagsinnleggelse til Lettposten SSK</p>	<p><a href="#">Preoperative undersøkelser, ASA klassifisering SSK</a></p> <p><a href="#">Antikoagulasjonsbehandling og kirurgi - SSHF</a></p> <p><a href="#">Diabetes, inneliggende pasienter med Diabetes mellitus til operasjon. Med. avd. SSK.</a></p> <p><a href="#">Pasientinformasjon Hyperparathyroidisme/ halseksplorasjon Kirurgiske Senger SSK</a></p> <p><a href="#">Faste før anestesi/operasjon -voksne SSK</a></p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Faste etter kl 24:00: kan drikke vann/soft/te/kaffe uten melk frem til 2 timer før oppmøte. Kan røyke, snuse, tygge tyggegummi eller suge på drops frem til 2 timer før oppmøte. Medisiner som skal tas selve operasjonsdagen kan svelges sammen med et lite glass vann frem til 1 time før operasjonen.</li> <li>Ta fastende blodsukker hvis pasienten har diabetes manuelt av sykepleier på post kl. 06.30 operasjonsdagen</li> <li>Bestill INR hvis pasienten bruker Marevan til kl. 06.30 operasjonsdagen</li> <li>Ta urinstix kl. 06.30 hvis pasienten har diabetes – hvis høy glukose/ ketoner – ta kontakt med anestesilege</li> </ul>	

		<b>Total Thyreoidektomi Kirurgiske Senger, post 3C SSK</b>			<b>Side: 2</b> <b>Av: 4</b>
Dokument-id: II.SOK.KSK.KL.2.-3	Utarbeidet av: Karin Moi	Fagansvarlig: Jeroen Muller Kobold	Godkjent dato: 15.10.2024	Godkjent av: Mette Christine Emanuelsen	Revisjon: 7.02

Somatikk Kristiansand/Kirurgiske senger SSK/Kirurgisk lettpost SSK/Pasienter og brukere/S - Sykepleiefaglig

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ØNH-undersøkelse (kontroll av stemmebånd) pre- og postoperativt på ØNH-poliklinikk. Vi må ringe for å bestille tilsyn postoperativt</li> <li>• Kirurgen må «merke» pasienten før operasjonen. Det settes et kryss på håndleddet med tusjpen</li> <li>• Det gis ikke rutinemessig tromboseprofylakse</li> </ul>	<a href="#">Merking av operasjonsfelt i Kirurgiske og Ortopediske avdelinger SSHF</a>
<b>Operasjonsdagen:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Premedikasjon etter forordning</li> <li>• Hårfjerning i operasjonsområdet operasjonsdagen</li> <li>• Venekanyler</li> <li>• INR svar hvis Marevan Intravenøst væske så fort pasienten er klargjort til operasjon. Ved diabetes gis insulindrypp</li> </ul>	<a href="#">Premedikasjon før anestesi (voksne) (ARKIVERT)</a> <a href="#">Preoperativ hårfjerning, SSHF</a> <a href="#">PVK - Perifert venekateter - Innleggelse, stell og bruk hos voksne SSHF</a> <a href="#">Antikoagulasjonsbehandling og kirurgi - SSHF</a> <a href="#">Diabetespasienter som skal til operasjon, Kirurgiske Senger SSK (ARKIVERT)</a>
<b>Postoperativt</b> <p><b>Blødninger etter thyreoideakirurgi</b> kan bli livstruende og må behandles umiddelbart med reoperasjon. Blødning kan føre til stuvning av venene i trachea og luftveisobstruksjon. Blødning gjør operasjonsfeltet uoversiktlig og medfører risiko for skade på recurrensnerve og biskjoldbruskkjertler.</p> <p><b>Tiltak ved akuttblødning:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Call stansteam/stansknapp og operatør</li> <li>- Hent akuttboks for blødning/Tot. Thyreoidektomi med følgende:           <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Suturkniv</li> <li>➤ Pjanger/ spriketang</li> <li>➤ Sterile kompresser</li> <li>➤ Mefix</li> </ul> </li> </ul>		
Symptomer post- operativt: Ved prikking på munnen/ fingre - tegn på lavt Calcium nivå: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Informer pasienten om å gi beskjed til sykepleier hvis symptomer på prikking rundt munn/ finger oppstår. 2 stk Calcium – Sandoz gis pasienten ved behov. Ved hjemreise får pasienten med seg resept.</li> <li>• Blodprøver:           <ul style="list-style-type: none"> <li>- Opr dagen Kl 19.30: Alb. Korr kalsium Ionisert kalsium, PTH</li> <li>- 1.po dag - Kl 08.00: Alb. Korr kalsium Ionisert kalsium</li> <li>- 1.po dag - Kl. 15.30: Alb. Korr kalsium Ionisert kalsium</li> <li>- 2.po dag - Kl 08: Alb. Korr kalsium Ionisert kalsium</li> </ul> </li> </ul>		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• BT/puls x 1 pr. vakt</li> <li>• Kan mobiliseres når de kommer tilbake til avdelingen</li> </ul>	

 SØRLANDET SYKEHUS	<b>Total Thyreoidektomi Kirurgiske Senger, post 3C SSK</b>				<b>Side: 3</b> <b>Av: 4</b>
Dokument-id: II.SOK.KSK.KL.2.-3	Utarbeidet av: Karin Moi	Fagansvarlig: Jeroen Muller Kobold	Godkjent dato: 15.10.2024	Godkjent av: Mette Christine Emanuelsen	Revisjon: 7.02

Somatikk Kristiansand/Kirurgiske senger SSK/Kirurgisk lettpost SSK/Pasienter og brukere/S - Sykepleiefaglig

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ligge med overkroppen hevet 45 grader for å unngå trykkøkning i halsen.</li> <li>• Smerter – administrere smertestillende forordnet av lege</li> <li>• Kost når de kommer tilbake til avdelingen</li> <li>• ØNH – stemmebåndskontroll 1 eller 2. p.o. dag</li> </ul>	
<b>Utskriving</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vanligvis 2. postoperative dag</li> <li>• Pasienten skal begynne med Levaxin etter operasjonen – forordnet av lege, får det på blå resept</li> <li>• Pasienten har intrakutane sting og Steri-Strips utenpå operasjonssåret. Steri-Strips sitter på inntil to uker og erstattes deretter med en plasterstrimmel på langs av såret. Plasteret byttes hver uke og brukes i 3-6 måneder. Unngå sol på arret det første året etter operasjonen.</li> <li>• Samtale med lege – muntlig og skriftlig informasjon</li> <li>• Kontroll hos operatør 6 uker etter operasjonen, med blodprøver (T4, TSH, albuminkorrigert serum-kalsium) som tas hos fastlege eller på sykehuset (1.etg) en uke før. Pasienten får tilsendt ferdig utfylt blodprøveskjema sammen med kontrolltiden.</li> </ul>	

#### Kryssreferanser

- 1) [Antikoagulasjonsbehandling og kirurgi - SSHF](#)
- 2) [Faste før anestesi/operasjon -voksne SSK](#)
- 3) [Merking av operasjonsfelt i Kirurgiske og Ortopediske avdelinger SSHF](#)
- 4) [Preoperativ hårfjerning, SSHF](#)
- 5) [PVK - Perifert venekateter - Innleggelse, stell og bruk hos voksne SSHF](#)
- 6) [Diabetes, inneliggende pasienter med Diabetes mellitus til operasjon. Med. avd. SSK.](#)
- 7) [Observasjoner, stell, og fjerning av dren, bølgedren og pigtailkateter Kirurgiske senger SSHF](#)
- 8) [Pasientinformasjon Hyperparathyroidisme/ halseksplorasjon Kirurgiske Senger SSK](#)

#### Eksterne referanser

- 9) [Nasjonalt handlingsprogram med retningslinjer for utredning, behandling og oppfølging av kreft i skjoldbruskkjertelen, 29.06.2017 \(helsebiblioteket.no\)](#)

Randolph GW, Kamani D. The importance of preoperative laryngoscopy in patients undergoing thyroidectomy: voice, vocal cord function, and the preoperative detection of invasive thyroid malignancy. *Surgery* 2006; 139(3):357-362.

Rosato L, Avenia N, Bernante P et al. Complications of thyroid surgery: analysis of a multicentric study on 14.934 patients operated on in Italy over 5 years. *World J Surg* 2004; 28(3):271-276.

Shaha AR. Invited commentary: Vocal cord evaluation in thyroid surgery. *Surgery* 2006: 139(3):363-364.

Clark OH. Duh Q-Y (ed.) *Textbook of endocrine surgery*. ISBN 0-7216-5882-2

 SØRLANDET SYKEHUS		<b>Total Thyreoidektomi Kirurgiske Senger, post 3C SSK</b>			<b>Side: 4</b> <b>Av: 4</b>
Dokument-id: II.SOK.KSK.KL.2.-3	Utarbeidet av: Karin Moi	Fagansvarlig: Jeroen Muller Kobold	Godkjent dato: 15.10.2024	Godkjent av: Mette Christine Emanuelsen	Revisjon: 7.02

Somatikk Kristiansand/Kirurgiske senger SSK/Kirurgisk lettpost SSK/Pasienter og brukere/S - Sykepleiefaglig

### Kryssreferanser

- 10) [Antikoagulasjonsbehandling og kirurgi - SSHF](#)
- 11) [Faste før anestesi/operasjon -voksne SSK](#)
- 12) [Merking av operasjonsfelt i Kirurgiske og Ortopediske avdelinger SSHF](#)
- 13) [Preoperativ hårfjerning, SSHF](#)
- 14) [PVK - Perifert venekateter - Innleggelse, stell og bruk hos voksne SSHF](#)
- 15) [Diabetes, inneliggende pasienter med Diabetes mellitus til operasjon. Med. avd. SSK.](#)
- 16) [Observasjoner, stell, og fjerning av dren, bølgedren og pigtailkateter Kirurgiske senger SSHF](#)
- 17) [Pasientinformasjon Hyperparathyroidisme/ halseksplorasjon Kirurgiske Senger SSK](#)

### Eksterne referanser

- 18) [Nasjonalt handlingsprogram med retningslinjer for utredning, behandling og oppfølging av kreft i skjoldbruskkjertelen, 29.06.2017 \(helsebiblioteket.no\)](#)

Randolph GW, Kamani D. The importance of preoperative laryngoscopy in patients undergoing thyroidectomy: voice, vocal cord function, and the preoperative detection of invasive thyroid malignancy. *Surgery* 2006; 139(3):357-362.

Rosato L, Avenia N, Bernante P et al. Complications of thyroid surgery: analysis of a multicentric study on 14.934 patients operated on in Italy over 5 years. *World J Surg* 2004; 28(3):271-276.

Shaha AR. Invited commentary: Vocal cord evaluation in thyroid surgery. *Surgery* 2006: 139(3):363-364.

Clark OH. Duh Q-Y (ed.) *Textbook of endocrine surgery*. ISBN 0-7216-5882-2