

 Somatikk Kristiansand		Generelt dokument	
Total Thyreoidektomi Kirurgiske Senger, SSK			Side 1 av 2
Dokument ID: II.SOK.KSK.KL.2.-3	Godkjent dato: 29.08.2025	Gyldig til: 29.08.2027	Revisjon: 7.05

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

Omfang: Prosedyren gjelder for pleiere på sengepost.

Ansvar: Enhetsleder/fagsykepleier 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.

Indikasjon for fjerning av hele skjoldbruskkjertelen (total thyreoidektomi)	- Tyreotoksikose (et overskudd av tyroideahormoner i kroppen, og er det samme som høyt stoffskifte, eller hypertyreose) - Stor struma – se EK prosedyre: Struma Kir. Senger SSK - Utilfredsstillende effekt eller bivirkninger av tyreostatika - Kontraindikasjoner mot radiojodbehandling - Behov for rask behandlingseffekt
Fremgangsmåte	Pasienten er på poliklinisk FUS noen dager før opr. ◇ EKG ved indikasjon (ved koronar sykdom, hjertesvikt, alvorlig hypertensjon, arytmi, mangeårig diabetes, alvorlig lungesykdom, ekstrem overvekt) ◇ Rtg thorax – skal ikke tas rutinemessig. LIS1 tar kontakt med anestesilege ved tvil. ◇ Blodprøver – Hb, Na, K, kreatinin, TSH, fritt T4, fritt T3, Ca - ionisert og albuminkorrigert. ABO typing + Rh typing- skal ikke tas rutinemessig ◇ Samtale med LIS1, sykepleier, anestesilege og kirurg ◇ Pre-operativ ØNH-undersøkelse (kontroll av stemmebånd) Pasientene møter opp som sammedagsinnleggelse til Lettposten SSK
Preoperativt/ Operasjonsdagen	- Faste etter kl 24:00: Kan drikke vann/saft/te/kaffe uten melk frem til 2 timer før oppmøte. Kan røyke, snuse, tygge tyggegummi frem til 2 timer før oppmøte. - Medisiner og premedikasjon som skal tas selve operasjonsdagen kan svelges sammen med et lite glass vann frem til 1 time før operasjonen. - Ta fastende blodsukker hvis pasienten har diabetes på post kl. 06.30 operasjonsdagen, ved høyt blodsukker: Start opp insulindrypp, Diabetes: Insulin-infusjon, SSHF - Bestill INR hvis pasienten bruker Marevan til kl. 06.30 operasjonsdagen - Kirurgen må «merke» pasienten før operasjonen. Det settes et kryss på håndledet med tusjpen - Det gis ikke rutinemessig tromboseprofylakse - Hårfjerning i operasjonsområdet operasjonsdagen - Pasienten skal ha venekanyle
Postoperativt	- BT/puls x 1 pr. vakt - Kan mobiliseres når de kommer tilbake til avdelingen - Ligge med overkroppen hevet 45 grader for å unngå trykkøkning i halsen. - Smerter – administrere smertestillende forordnet av lege - Vanlig kost når de kommer tilbake til avdelingen - ØNH – stemmebåndskontroll 1 eller 2. p.o. dag. Vi avtaler tilsyn postoperativt med ØNH poliklinikk.

Utarbeidet av: Kathrine Stadheim Ekanger	Fagansvarlig: Jeroen Muller Kobold	Godkjent av: Mette Christine Emanuelsen	
--	--	---	--

 SØRLANDET SYKEHUS	Total Thyreoidektomi Kirurgiske Senger, SSK				Side: 2 Av: 2
Dokument-id: II.SOK.KSK.KL.2.-3	Utarbeidet av: Kathrine Stadheim Ekanger	Fagansvarlig: Jeroen Muller Kobold	Godkjent dato: 29.08.2025	Godkjent av: Mette Christine Emanuelsen	Revisjon: 7.05

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

	Blodprøver post opr. : - Opr dagen Kl 19.30: Alb. Korr kalsium, Ionisert kalsium, PTH - 1.po dag - Kl 08.00: Alb. Korr kalsium, Ionisert kalsium - 1.po dag - Kl. 15.30: Alb. Korr kalsium, Ionisert kalsium - 2.po dag - Kl 08: Alb. Korr kalsium, Ionisert kalsium
Komplikasjoner	Obs. symptomer på hypokalsemi post- operativt: Informer pasienten om å gi beskjed til sykepleier hvis symptomer som prikking rundt munnen og/eller fingre oppstår: - Gi 2 stk Calsium – Sandoz brusetabletter oppløst i vann gis til pasienten ved behov. - Ved hjemreise får pasienten med seg resept. Blødninger etter thyreoideakirurgi kan bli livstruende og må behandles umiddelbart med reoperasjon. Blødning kan føre til stuvning av venene i trachea og luftveisobstruksjon. Blødning kan medfører risiko for skade på recurrensnerve og biskjoldbruskkjertler. Tiltak ved akuttblødning: - Trykk på stansknapp og tilkall operatør/vakthavende kirurg. - Hent akuttboks for blødning/Tot. Thyreoidektomi med følgende: ➤ Suturkniv ➤ Pjang/ spriketang ➤ Sterile kompresser ➤ Mefix
Utskriving	Pasienten kan vanligvis skrives ut 2. postoperative dag. - Pasienten skal begynne med Levaxin etter operasjonen – forordnet av lege. - Pasienten har intrakutane sting og Steri-Strips og liten bandasje legges over opr. såret. 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. - Informer pasienten om hygiene og bandasjeskift videre. Bandasje skiftes alltid på utskrivelsesdagen. - Samtale med lege. - 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.

Kryssreferanser

- [Antikoagulasjonsbehandling og kirurgi - SSHF](#)
- [Faste før anestesi/operasjon -voksne Anestesi SSK](#)
- [Preoperativ hårfjerning, SSHF](#)
- [Diabetes: Insulin-infusjon, SSHF](#)

Eksterne referanser

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