

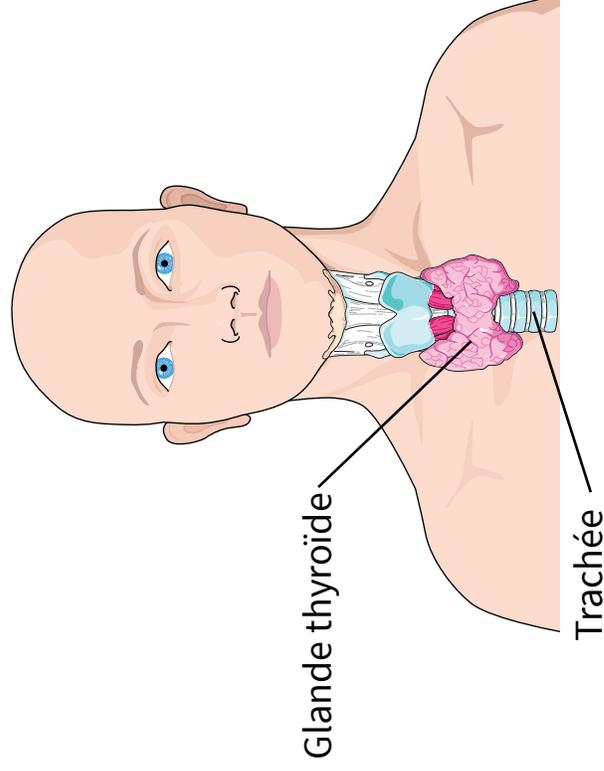
Chirurgie de la glande thyroïde et des glandes parathyroïdes

Also available in English: WK85-1183
*Thyroid Gland and Parathyroid Gland
Surgery*

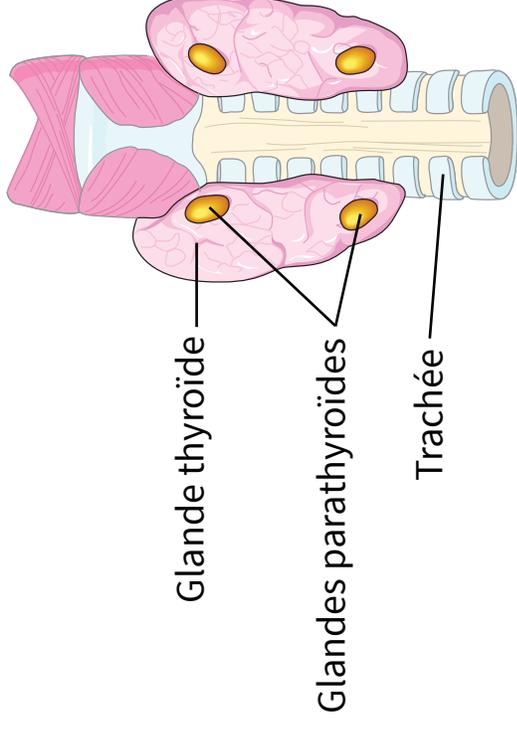
Chirurgie de la glande thyroïde et des glandes parathyroïdes

Que sont la glande thyroïde et les glandes parathyroïdes?

- La glande thyroïde se trouve juste en dessous du larynx, à la base de la gorge. Cette glande en forme de papillon comporte deux lobes (côtés). Les lobes se trouvent de chaque côté de la trachée.
- La glande thyroïde produit une hormone qui contrôle l'activité de nombreuses cellules de votre corps. Elle peut causer des problèmes si elle est trop active ou pas assez active.



- Près de chaque lobe de la glande thyroïde se trouve une petite paire de glandes parathyroïdes. Ces glandes contribuent à équilibrer le taux de calcium dans votre corps. Le calcium est important pour le tonus musculaire et les impulsions nerveuses.



(Vue prise de l'arrière du cou)

Comment s'appelle mon opération?

Hémithyroïdectomie (aussi appelée lobectomie ou thyroïdectomie partielle) : ablation (retrait) de la moitié de la glande thyroïde

Thyroïdectomie totale : ablation de la totalité de la glande thyroïde

Parathyroïdectomie : ablation d'une partie ou de la totalité des glandes parathyroïdes

Après l'opération

Prise en charge de l'inconfort et de la douleur

- Vous pourriez ressentir des effets secondaires liés à l'anesthésie (médicament utilisé pour vous endormir avant l'opération), dont les suivants :
 - > Nausée (mal de cœur)
 - > Maux de gorge
 - > Sensation d'être dans un rêve

Il existe des médicaments qui peuvent aider à soulager certains de ces effets secondaires. Si nécessaire, renseignez-vous à ce sujet auprès du personnel infirmier.

- Il est possible que certains des très petits muscles de votre cou aient été coupés. Lorsque vous vous levez, placez vos mains derrière votre cou pour le soutenir. Cela permettra d'éviter toute tension sur les muscles de votre cou.
- Vos muscles pourraient être tendus et vous pourriez ne pas pouvoir bouger vos épaules comme d'habitude. Cela causera davantage de douleur. Le personnel infirmier ou votre physiothérapeute pourrait vous donner des exercices à faire pour essayer de prévenir la raideur.

Notes :

Ce dépliant est uniquement conçu à des fins éducatives. Il ne remplace pas les conseils ou le jugement des professionnels de la santé. L'information peut ne pas s'appliquer à toutes les situations. Si vous avez des questions, n'hésitez pas à les poser à votre prestataire de soins de santé.

Vous trouverez toutes les ressources à l'intention des patients à :
www.nshealth.ca/patient-education-ressources?language=French

Pour joindre un infirmier autorisé ou une infirmière autorisée en Nouvelle-Écosse en tout temps :

composez le 8-1-1 ou consultez
<https://811.novascotia.ca/?lang=fr>

Préparation : Chirurgie générale
Illustration : LifeART Super Anatomy 1, 4, and 5 Images, Copyright © 1994,
TechPool Studios Corp. USA

Conception et gestion : Services de la bibliothèque

FF85-2596 © Janvier 2025 Régie de la santé de la Nouvelle-Écosse
L'information contenue dans cette publication doit être révisée en janvier 2028 ou avant, au besoin.
Pour en savoir plus : <https://library.nshealth.ca/patient-education-ressources>

Appelez votre chirurgien·ne ou votre prestataire de soins de santé primaires dans les situations suivantes :

- › Vous avez des crampes ou spasmes musculaires.
- › Vous faites de la fièvre (température supérieure à 38 °C ou 100,4 °F).
- › Il y a un écoulement au niveau de l'incision.

Si vous ne parvenez pas à joindre votre chirurgien·ne ou votre prestataire de soins de santé primaires, rendez-vous immédiatement au service des urgences le plus proche.

Repas

- Une alimentation saine aidera votre incision (coupure) à guérir.
- Si vous avez mal à la gorge, vous préférerez peut-être manger des aliments faciles à avaler.
- Suivez le régime alimentaire particulier prescrit par votre diététiste.

Activité

- Vous pouvez vous lever et sortir du lit peu après votre opération.
- Le fait de respirer profondément et de tousser doucement aidera à prévenir les infections pulmonaires. Pour ce faire :
 - › Inspirez profondément par le nez et retenez votre respiration pendant quelques secondes.
 - › Expirez par la bouche et tousssez.
- Marchez autant que possible.
- Faites un peu plus d'activité physique chaque jour.
 - › Par exemple, ajoutez 5 minutes de marche par jour.
- Recommencez à conduire lorsque vous pourrez tourner la tête facilement.
- **Ne soulevez pas plus de 5 livres (2,2 kg) pendant 14 jours (2 semaines), y compris des enfants.**
- **N'ayez pas** de relations sexuelles pendant 7 jours après votre opération ou jusqu'à ce que vous vous sentiez suffisamment bien.

Quand dois-je utiliser ma sonnette pour appeler le personnel infirmier?

Appelez le personnel infirmier dans les cas suivants :

- > Difficultés à respirer
- > Crampes ou spasmes musculaires
- > Fourmillements dans les doigts ou autour de la bouche

Une analyse sanguine sera-t-elle nécessaire après mon opération?

- Votre médecin voudra peut-être vérifier votre taux de calcium dans le sang après votre opération. Il est possible que ce taux doive être vérifié plusieurs fois.
- Si votre taux de calcium est trop bas, on pourrait vous administrer une injection de calcium dans une veine au moyen d'une aiguille ou vous prescrire des comprimés de calcium.

Comment prendre soin de mon incision?

- Il se peut qu'un petit drain (tube) soit inséré dans votre incision. Le drain permettra d'évacuer le sang ou les liquides. Il sera retiré quelques jours après votre opération.
- Votre incision a peut-être été refermée à l'aide de sutures résorbables (qui disparaissent d'elles-mêmes). **Il n'est pas** nécessaire de les retirer.

Suivi

- Allez à votre rendez-vous de suivi avec votre chirurgien·ne.
- Il est important de consulter régulièrement votre prestataire de soins de santé primaires pour vérifier votre taux d'hormones. Vous devrez également faire régulièrement des analyses de sang.

Biopsie

- Un·e médecin ayant suivi une formation spécialisée effectuera une biopsie de la ou des glandes retirées. Un échantillon du tissu sera alors examiné au microscope en laboratoire.
- Il faudra compter 3 à 4 semaines après votre opération pour obtenir les résultats. Cette période d'attente n'est pas facile. Votre médecin vous communiquera les résultats, ainsi qu'à vos personnes de soutien, dès que possible.
- Si des traitements supplémentaires sont nécessaires, votre médecin vous en parlera à ce moment-là.

- **Il est important de prendre la quantité de calcium ou de calcitriol prescrite par votre médecin.** Votre taux de calcium peut chuter rapidement si vous ne prenez pas ces comprimés régulièrement.

Rendez-vous immédiatement au service des urgences le plus proche si vous présentez l'un des symptômes suivants d'un faible taux de calcium (hypocalcémie) :

- › Fourmillements ou engourdissements dans les mains ou les pieds
- › Engourdissements autour de la bouche
- **Demandez au personnel du service des urgences de vérifier votre taux de calcium ionisé avant de vous administrer tout médicament à base de calcium.**
- Le personnel du service des urgences doit appeler le ou la résident·e en ORL de garde si votre taux de calcium est faible.

Remarque – Si votre opération a été réalisée par le Service de chirurgie générale, le personnel du service des urgences doit appeler le ou la résident·e en chirurgie générale de garde.

- Si vos points de suture ne sont pas résorbables, ils devront être retirés lors de votre rendez-vous de suivi ou par votre prestataire de soins de santé primaires (médecin de famille, infirmier praticien ou infirmière praticienne).
- Il est également possible que vos points de suture soient recouverts d'une bandelette appelée Steri-Strips^{MC} (voir ci-dessous).
- **Après votre opération, ne mouillez pas votre incision pendant 48 heures (2 jours).** Après 48 heures, vous pourrez mouiller cette zone lorsque vous prendrez votre douche ou votre bain. Séchez l'incision en la tapotant — **ne la frottez pas.**

Si vous avez une bandelette Steri-Strips^{MC} :

- Les bords de la bandelette Steri-Strips^{MC} commenceront à se recourber après environ 5 à 7 jours.
- Au bout de 7 jours, vous pouvez retirer la bandelette Steri-Strips^{MC} en tirant sur les bords.
- Après avoir retiré la bandelette Steri-Strips^{MC}, lavez la zone 2 fois par jour.
 - › Après chaque lavage, appliquez de l'onguent Vaseline[®] sur l'incision jusqu'à votre visite de suivi chez votre médecin.
- Il est fréquent d'observer de l'enflure autour de l'incision. Elle pourrait persister pendant plusieurs semaines après l'opération. Elle devrait diminuer environ 1 à 2 semaines après l'opération.

- L'incision est généralement plus visible entre 2 et 6 semaines après l'opération. L'enflure et la rougeur diminueront avec le temps. Il faudra environ 3 à 6 mois pour que l'incision guérisse complètement.
- Protégez l'incision des rayons directs du soleil pendant 1 an en :
 - › couvrant la zone avec des vêtements;
 - ou**
 - › utilisant un écran solaire avec un FPS de 30 ou plus.

Quels médicaments vais-je devoir prendre après mon opération?

Si on vous a retiré la moitié (1/2) de votre glande thyroïde :

- Vous retournerez peut-être chez vous avec des médicaments contre la douleur.
- Vous n'aurez probablement **pas** besoin de suppléments d'hormones thyroïdiennes. Discutez-en avec votre prestataire de soins de santé primaires environ 6 semaines après votre opération.

Si on vous a retiré toute la glande thyroïde :

- Vous rentrerez chez vous avec un supplément d'hormones thyroïdiennes. Il s'agit généralement d'un comprimé appelé lévothyroxine sodique (Synthroid®).
- Environ 6 semaines après votre opération, votre prestataire de soins de santé primaires vous demandera de faire une analyse de sang pour vérifier le fonctionnement de votre médicament.
 - › Votre prestataire de soins modifiera votre dose (quantité) de Synthroid® en fonction des résultats, si nécessaire.
- Vous devrez peut-être prendre des comprimés de calcium après votre opération. Il se peut également que vous ayez besoin d'un médicament appelé calcitriol (Rocaltrol®). Il s'agit d'une forme de vitamine D qui aidera à faire augmenter votre taux de calcium.
- Vous devrez peut-être faire vérifier régulièrement votre taux de calcium après l'opération. Cela permet de s'assurer que vous recevez la bonne quantité de calcium ou de calcitriol. Votre médecin ajustera les doses de ces médicaments en fonction de vos résultats, si nécessaire.
- Le taux de calcium revient généralement à la normale quelques semaines ou quelques mois après l'opération.