



# Educational Resources in International Languages

## Le sous-total thyroïdectomique Subtotal Thyroidectomy



*Translated from English to French by:*

**Mr Thadde Isay**

MA (Translation Studies)

University of Cardiff

**L'information pour le patient:**

vous êtes une dame de 23 ans qui présente avec une bosse dans son cou. Vous n'êtes pas sûr combien de temps la masse a été là, mais, au cours de quatre dernières semaines, vous avez remarqué que le volume a augmenté.

ce que le docteur devrait vous expliquer:

l'explication de la procédure:

Un sous-total thyroïdectomie est la suppression d'une partie de la glande thyroïde. Il est effectué afin d'obtenir un échantillon de la glande thyroïde. Nous sommes alors en mesure d'examiner l'échantillon sous un microscope, ce qui nous permettra d'obtenir un diagnostic et d'expliquer vos symptômes.

Cette chirurgie est habituellement pratiquée sous anesthésie générale. Une petite incision horizontale est faite dans votre cou et la glande anormale est habituellement identifiée et enlevée. Les muscles du cou sont ensuite attachés ensemble, et la plaie de la peau est fermée avec un point de dissolution fine. Après la procédure, vous pouvez avoir un petit drain placé dans la plaie. Ceci sera attaché ou relié à une bouteille en plastique dans laquelle tout liquide s'écoule. Le drain est généralement retiré après 24 heures. Il y a certains risques associés à cette opération. Nous distinguons les risques généraux et les risques spécifiques. Les risques généraux incluent:

- la douleur,
- le saignement,
- l'infection,
- Un compromise cardiorespiratoire par exemple le TVP (d'origine portugaise : trombose veinosa profunda = en Anglais : deep vein thrombosis et en Français : la thrombose veineuse profonde), EP (endogène pyrogène), atélectasie basale, pneumonie, infarctus du myocarde et accident vasculaire cérébral,
- Les risques généraux d'anesthésie.

Les risques spécifiques sont les suivants:

- L'Hématome de la plaie (saignement sous la peau provoquant un caillot de sang). Cela peut se détériorer graduellement (petit à petit) ou provoquant une fuite à travers la plaie. La répétition de la Chirurgie peut parfois être importante afin de contrôler le saignement.
- La lésion récurrente du nerf laryngé. Ce nerf est proche du champ opératoire. Une lésion du nerf laryngé peut survenir et entraîner un enrouement de la voix et une difficulté de respire.
- Être faible en calcium. Après une parathyroïdectomie, les glandes restantes prennent quelques jours pour fonctionner normalement de nouveau.
- Le manque de traitement de l'hyperparathyroïdie et la récurrence. Cela se produit chez moins de 5% des maladies. Parfois ou occasionnellement, les glandes parathyroïdes ne sont pas trouvées pendant la chirurgie. Dans ce cas vous pouvez avoir besoin de beaucoup plus d'investigations et/ou de la chirurgie pour cela.

- L'échec de certains symptômes à améliorer.

Le docteur: Avez-vous une question à poser?

Le patient: combien de temps faudra-t-il pour se rétablir après la chirurgie?

Le docteur: vous pouvez sentir de la fatigue et faiblesse après votre opération, mais le rétablissement complet peut prendre plusieurs semaines. Vous allez remarquer que vous vous fatiguez facilement pendant la première semaine, c'est pour cela un repos pendant la journée est très important dans les deux ou trois premières semaines après votre sortie. Le temps que vous allez passer à l'hôpital varie d'un(e) malade à l'autre et cela dépendra de votre état de santé et l'anesthésie reçue.

Le patient: Jusque Quand vais -je commencer à manger et à boire?

Le docteur: La plupart des malades devraient être en mesure de boire un verre d'eau lorsqu'ils se réveillent et pouvaient être autorisés à manger peu de temps après.

Le patient: quand devrai-je commencer à conduire?

Le docteur: Il est conseillé d'éviter de conduire jusqu'à ce que vous soyez sûr et certain que vous vous êtes rétabli complètement. Par ce que Conduire tout en étant malade peut vous causer de problème et avoir de conséquences sur votre assurance.

Le patient: quand pourrai-je retourner au travail?

Le docteur: Vous pouvez retourner au travail dès que vous vous sentez guéri. Et cela pourra dépendre du type de travail que vous faites.

Le patient: Comment faut-il prendre soin de mes blessures?

Le docteur: on va faire des pansements mais après cinq jours de votre opération vous n'en aurez probablement plus besoin. Mais il est conseillé qu'au début de rester sans se baigner (faire la douche) pour éviter la réouverture de certaines fissures qui sont soudées. Par ailleurs, le fil et non dissolvants utilisés pour souder ou fermer la plaie devront être enlevés ou subir l'ablation après environ cinq jours. Par conséquent ces fissures seront probablement rouges et inconfortables pendant une à deux semaines et quelques ecchymoses. On pourra aussi trouver certains gonflements sont souvent fréquents.

Le docteur : avez-d 'autres questions concernant l'opération ?

Le patient : Non

Le docteur : êtes-vous content que nous procédions à l'opération ? si oui,  
Pouvez-vous signer ce formulaire ici !

Merci beaucoup.



# DOCTORS ACADEMY

BETTER EDUCATION. BETTER HEALTH.

Doctors Academy is a UK-based International Non-Profit Organisation comprising of doctors, dentists and scientists that undertakes a diverse range of educational activities globally. The aim of the Academy is to disseminate information and exchange medical knowledge between professionals from diverse backgrounds working in a variety of healthcare settings. This is achieved by the provision of a number of attendance courses, publishing house, online resources and international events/ competitions.

## Courses (a selection):

### Undergraduate:

- Final Year Medicine and Surgical Revision Courses
- Training the Clinical Anatomy Trainer
- Clinical Anatomy as Applied to Trauma and Emergency Medicine
- Surgical Anatomy of Important Operative Procedures
- Future Surgeons: Key Skills (RCSEd delivered)
- Structured Introduction to Surgical Skills

### Postgraduate:

- MRCS Part A
- MRCEM Part A
- MRCS Part B OSCE
- DOHNS: Intensive Revision & OSCE
- Intercollegiate Basic Surgical Skills (RCSEd delivered)
- MRCP PACES Part 2
- FRCS (General Surgery) Exit Exam
- Cadaveric Ultrasound-Guided Musculoskeletal Intervention Course
- Ultrasound-Assisted Botulinum Toxin Injection for Neuromuscular Disorders
- Live Advanced Laparoscopic Colorectal Course



## Forthcoming key events:

- **International Medical Summer School**  
*Manchester, 6<sup>th</sup> to 10<sup>th</sup> August 2018*
- **International Academic and Research Conference**  
*Manchester, 11<sup>th</sup> August 2018*
- **World University Anatomy Challenge**  
*Manchester, 9<sup>th</sup> and 10<sup>th</sup> August 2018*

## Publications



[publications.doctorsacademy.org](http://publications.doctorsacademy.org)

## World Journal of Medical Education & Research



Peer-reviewed academic journal  
with ISSN.

- No fee to view, read and download articles
- No subscription charges
- No submission fees
- No manuscript processing fee
- No publishing fee
- No cost to read, write or publish!

[wjmer.co.uk](http://wjmer.co.uk)

## Online Revision Resources

DoctorExams consists of 1000s of questions with detailed explanations in MCQ, EMQ, SBA and SAQ formats. Questions are written by the Doctors Academy group of experienced clinicians and clinical academics, with mock exams and feedback on performance included to aid a candidate's focused revision of topics. Based on past exams, these questions are carefully crafted to suit the requirements of undergraduate students & postgraduate trainees undertaking relevant speciality exams.

### Resources for:

- Medical Students
- Dental Students
- International Entrance Exams
- MRCS Exams
- General Surgery Exams
- Plastic Surgery Exams
- DOHNS Exams

[www.doctorexams.co.uk](http://www.doctorexams.co.uk)

# [www.doctorsacademy.org](http://www.doctorsacademy.org)