



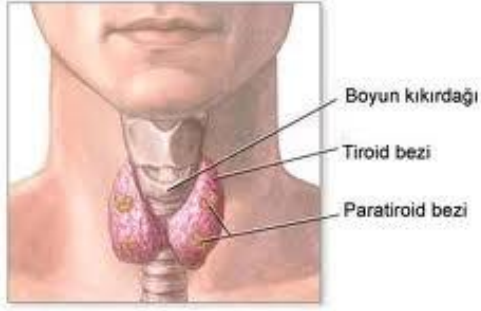
**T.C.
PAMUKKALE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK ARAŞTIRMA VE UYGULAMA MERKEZİ**

“Sağlıklı yaşam, mutlu bireyler, güler yüzlü toplum”

GUATR(MNG) EL KİTABI



MNG



Guatrın hastalıkları çeşitli olduğu gibi ameliyatları da çeşitlidir. Tiroid bezi iki lobludur. Ameliyatta bu loblardan biri tamamen çıkarılabilir, her iki lobu tamamen çıkarılabilir veya her iki parçasından bir miktar çıkarılabilir. Ne kadar tiroid bezi çıkarılacağı, yani bu ameliyat seçeneklerinden hangisinin uygulanacağı hastalığın çeşidine göre planlanır. Guatr için önerilen tamamının çıkarılmasıdır

Guatr ameliyatları günümüzde oldukça güvenle yapılan ameliyatlardır. Her ameliyatta olduğu gibi guatr ameliyatında da istenmeyen durumlar olabilir. Bunların en başında da ses tellerinin zarar görmesi ses kısıklığı riski vardır. Ancak bu durum %3-5 (yüz guatr ameliyatından 3 ile 5 inde) oranında görülür. Ameliyat sahasında kanama ve paratiroid bezlerinin zarar görmesi (vücut kalsiyum dengesini ayarlayan bezlerin hasarı) diğer risklerdir. Ameliyat sonrası hasta uyandığı zaman boynunda bir miktar ağrı hisseder.

Ayrıca akciğerleri havalandırmak için hasta uyuduktan sonra nefes borusuna konan ve ameliyat bitiminde çıkarılan tüpe bağlı birkaç gün süre ile boğazda yanma, tükürüğünü yutarken acıma ve ender olarak seste kabalaşma olabilir. Özellikle sigara içenlerde bu şikayet daha çok görülür. Bunlar geçici sorunlardır. Yine ilk birkaç gün boyun hareketlerinde hafif ağrı olur.

Tiroit ameliyatından sonra ortaya çıkabilecek diğer önemli bir sorun kan kalsiyumunun düşmesidir. Buna bağlı ellerde uyuşma, karıncalanma, dudak etrafında uyuşma ve ellerde sertleşme daha ileri evrelerde ise özellikle ellerde olmak üzere kasılmalar olabilir. Bu durumun nedeni kan kalsiyumunu

ayarlayan paratiroid adı verilen ve tiroitle yakın komşulukta olan bu bezlerin zedelenmesi veya çok daha az olasılıkla çıkarılmasıdır. Bu bezlerin zedelenmesi sonucunda salgıladığı parathormon adı verilen hormonun kan düzeyi azalmakta ve kemik, böbrek ve bağırsaklar arasındaki denge bozularak kan kalsiyumu düşmektedir. Bunun da ortaya çıkma olasılığı ses kısıklığında olduğu gibi deneyimli ellerde son derecede düşüktür ve çoğunlukla kısa sürede düzelir. Çünkü daha öncede değinildiği gibi 4 tane olan bu bezin bir tanesinin bile kalması yeterlidir. Kalsiyum düşüklüğünün 1 yıldan fazla sürmesi kalıcı hipokalsemi olduğunu düşündürür.

Ameliyattan hemen sonraki saatlerde boyunda gözle görülür şişliğin olması hastanın soluk almada sıkıntıya düşmesi ameliyat bölgesinde bir kanama olduğunu gösterebilir. Çok nadir olarak (%0.5-1) oranında görülür. Ameliyat sırasında çok dikkatli bir şekilde kanama kontrolünün yapılması bu durumun ortaya çıkmasını önleyen en önemli adımdır. Normal seyreden bir ameliyattan 4-6 saat sonra hastalar sulu gıdaları alabilir ve ayağa kalkabilir. Ertesi gün ki kontrollerde her şey normalse hasta hastaneden çıkarılır. Ameliyattan sonra genellikle hastaların aktivitelerine herhangi bir kısıtlama getirilmez. Ameliyattan sonra 2 veya 3. günde eğer alınması gereken dikiş konmuşsa dikişler alınır ve en geç bir hafta içinde hasta aktif hayatına geri döner.

Ameliyat

sonrası;

38 derece ve üstü ateş. Yara yerinde şişlik ve çalkantı sesi
Yara ile ilgili ağrı, kabarıklık, kızarıklık, koku veya akıntı olması

Bulantı, kusma, üşüme, titreme

OLMASI HALİNDE HEKİMİNİZE BAŞVURUNUZ

Hep Birlikte Sağlıklı Yarınlara...



**Hasta Konforunu ve Rahatlığını
Sağlayan Odalarımız**



**Ziyaretçiler ve Refakatçiler İçin
Uygun Bekleme Salonları**



Modern Laboratuvarlar



Gelişmiş Tanı ve Tedavi Uniteleri



Laboratuvar, Radyoloji ve
Patoloji sonuçlarına
hastane.pau.edu.tr
web adresinden ulaşabilirsiniz.

Randevu

Online Randevu

Web: hastane.pau.edu.tr
Telefon: 0.258 296 60 00-296 60 01

İLETİŞİM

*Pamukkale Üniversitesi Hastanesi Kınıklı Kampüsü
Acıpayam - Antalya Asfaltı Üzeri
Kınıklı - Denizli*

Memnuniyet, Öneri ve Şikayet
infohastane@pau.edu.tr