

2

KİTAP



NE BEKLEMELİ SERİSİ

Tiroid Ameliyatı Ne Beklemeli?

TİROİD AMELİYATI HAKKINDA
MERAK EDİLEN HER ŞEY

BİLGİLENDİRİCİ
GÜNCEL
GÜVENİLİR

NE BEKLEMELİ SERİSİ

TİROİD AMELİYATI NE BEKLEMELİ?



Prof. Dr.
Hasan Ahmet Özdoğan

KULAK BURUN BOĞAZ HASTALIKLARI
BAŞ VE BOYUN CERRAHİSİ UZMANI



Bu rehberi nasıl kullanmalı?

Tıbbi not

Bu rehber, muayene ve kişisel tedavi planının yerine geçmez. İlaç, ameliyat, enjeksiyon veya seyahat kararı için kendi hekiminizin yazılı önerisini esas alın.

Hasta Rehberi

- Rehberi üç bölüm gibi okuyun: hazırlanma, işlem günü ve iyileşme.
- Kendi raporlarınızı, ilaç listenizi, alerjilerinizi ve önceki işlemlerinizi hekiminizle paylaşın.
- Beklenti fotoğraf, fonksiyon ve yaşam kalitesi hedefleriyle somutlaştırın.
- Acil uyarıları ve kontrol randevularını rehberin sonundaki listeye takip edin.

Prof. Dr. Özdoğan yaklaşımı

- Fonksiyon ve güvenlik estetik beklentiden önce gelir.
- Standart paket yerine anatomiye, riske ve hasta hedeflerine göre kişiselleştirilmiş plan yapılır.
- Hastaya işlem öncesi gerçekçi sonuç aralığı, iyileşme takvimi ve alternatifler yazılı anlatılır.
- Uluslararası hastada seyahat, dil desteği, güvenli veri paylaşımı ve uzaktan takip baştan planlanır.

KVKK/GDPR uyumlu hasta dosyası ve fotoğraf yönetimi esastır.

Beklenti Haritası

Öncesi

- Ultrason raporu, TIRADS/Bethesda sınıflaması, hormon testleri ve gerekirse BT/MR birlikte değerlendirilir.
- Ses kaydı veya laringoskopi özellikle önceki boyun ameliyatı, ses kısıklığı veya kanser şüphesinde önemlidir.
- Kan sulandırıcılar, tiroid ilaçları, kalsiyum takibi ve anestezi riskleri kişisel plana göre düzenlenir.
- Ameliyat sonrası ilaç ihtimali, patoloji sonucu ve takip takvimi önceden konuşulur.

İşlem Sırası

- Genel anestezi altında boyun çizgisine yerleştirilen küçük kesikle tiroid lobu veya bezin tamamı çıkarılır.
- Rekürren laringeal sinir görsel olarak korunur; uygun vakada intraoperatif sinir monitörizasyonu kullanılır.
- Paratiroid bezlerinin kanlanması korunur; gerekirse ototransplantasyon yapılabilir.
- Çıkarılan doku patolojiye gönderilir; dren kullanımı vaka gereksinimine göre değişir.

Sonrası

- İlk gece ses, solunum, kanama ve kalsiyum belirtileri izlenir; bazı hastalar aynı gün veya ertesi gün taburcu olabilir.
- Boyun gerginliği, yutkunurken rahatsızlık ve hafif ses yorgunluğu kısa süreli beklenebilir.
- Total tiroidektomi sonrası levotiroksin genelde yaşam boyudur; doz TSH ve klinik duruma göre ayarlanır.
- Patoloji sonucu tedavi kapsamını, radyoaktif iyot ihtiyacını ve takip yoğunluğunu belirler.

TEK CÜMLEDE BEKLENTİ

Tiroid ameliyatı şüpheli nodül, kanser, bası belirtisi, kontrolsüz hipertiroidi veya büyük guatr için planlanabilir.

Klinik Resim

- Tiroid ameliyatı şüpheli nodül, kanser, bası belirtisi, kontrolsüz hipertiroidi veya büyük guatr için planlanabilir.
- Modern cerrahide hedef hastalığı güvenle tedavi ederken rekürren laringeal sinir ve paratiroid bezleri korumaktır.
- Ameliyat kapsamı lobektomi, total tiroidektomi veya lenf nodu diseksiyonu olabilir; karar ultrason, biyopsi ve risk analizine dayanır.

KLINİK İÇERİK STANDARDI



Prof. Dr. Hasan Ahmet Özdoğan · KBB ve Baş-Boyun Cerrahisi

Dahili kalite hedefi: 98/100

Fiyat bilgisi kişisel muayene, kapsam ve ürün/ameliyat planına göre yazılı olarak paylaşılır.

Kimler İçin Uygun?

Uygun profil

- Tiroid Ameliyatı için belirgin, muayene ile doğrulanabilir bir ihtiyaç veya hedefi olan hastalar.
- Beklentisini fotoğraf, fonksiyon ve iyileşme süresi üzerinden konuşmaya açık olanlar.
- KontROLSÜZ sistemik hastalığı olmayan veya ilgili uzmanla stabilize edilmiş hastalar.
- Takip randevularına ve bakım talimatlarına uyabilecek hastalar.

Ertele / yeniden değerlendir

- Sadece sosyal medya filtresi veya başkasının sonucunu kopyalama beklentisi.
- Aktif enfeksiyon, kontROLSÜZ kanama riski veya hekimin erteleme önerdiği durumlar.
- İyileşme süresini kabul etmeyen veya kontrol randevusuna gelemeyecek hastalar.
- Riskleri ve alternatifleri dinlemeden hızlı karar vermek isteyenler.

Öncesi: Tanı ve Hedef

- Ultrason raporu, TIRADS/Bethesda sınıflaması, hormon testleri ve gerekirse BT/MR birlikte değerlendirilir.
- Ses kaydı veya laringoskopi özellikle önceki boyun ameliyatı, ses kısıklığı veya kanser şüphesinde önemlidir.
- Kan sulandırıcılar, tiroid ilaçları, kalsiyum takibi ve anestezi riskleri kişisel plana göre düzenlenir.
- Ameliyat sonrası ilaç ihtimali, patoloji sonucu ve takip takvimi önceden konuşulur.

Tıbbi not

Bu rehber, muayene ve kişisel tedavi planının yerine geçmez. İlaç, ameliyat, enjeksiyon veya seyahat kararı için kendi hekiminizin yazılı önerisini esas alın.

Öncesi: Hazırlık Listesi

- Bethesda, TIRADS, TSH, serbest T4/T3 ve kalsiyum sonuçlarını tek dosyada toplayın.
- Ses kısıklığı varsa işlem öncesi laringoskopi veya ses kaydı isteyin.
- Kan sulandırıcı, iyot, antitiroid ilaç ve levotiroksin planını yazılı netleştirin.
- Patoloji sonucu çıkana kadar belirsizlik olacağını ve planın değişebileceğini bilin.
- Kimlik/pasaport, eski raporlar, görüntüleme ve laboratuvar sonuçlarını tek dosyada toplayın.
- İlaç, alerji, takviye, sigara ve alkol bilgilerini eksiksiz yazın.
- İş/seyahat planınızı iyileşme aralıklarınızı dikkate alarak yapın.
- Refakatçi, ulaşım ve ilk gece konaklama detaylarını kesinleştirin.
- Hekim onayı olmadan aspirin, kan sulandırıcı, hormon veya düzenli ilacı kesmeyin.
- İşlemden önce gerçekçi sonuç fotoğrafları ve istemediğiniz sonuç örneklerini konuşun.

Konsültasyonda sorulacak sorular

- Benim için lobektomi yeterli mi, yoksa total tiroidektomi mi gerekiyor?
- Lenf nodu diseksiyonu ihtimali var mı?
- Sinir monitörizasyonu kullanılacak mı?
- Kalsiyum düşerse hangi belirtilerde aramalıyım?
- Benim için işlem endikasyonu nedir; işlem yapmamanın mantıklı olduğu bir senaryo var mı?
- Hangi sonuçlar gerçekçi, hangileri anatomim nedeniyle sınırlı?
- İlk 24 saat, ilk hafta ve ilk ayda hangi belirtiler beklenen kabul edilir?
- Hangi ilaçları, takviyeleri veya alışkanlıkları geçici olarak değiştirmeliyim?
- Komplikasyon şüphesinde mesai dışı kime, hangi kanaldan ulaşacağım?
- Fotoğraf takibi hangi açılarla ve hangi tarihlerde yapılacak?

İşlem Günü Akışı

1

Kabul ve kimlik doğrulama

2

Son muayene, fotoğraf ve işaretleme

3

Anestezi / lokal hazırlık

4

İşlemin uygulanması

5

Erken gözlem ve taburculuk planı

6

Yazılı bakım talimatı ve iletişim kanalı

Randevu ve ön değerlendirme için WhatsApp veya e-posta ile ulaşın.

İŞLEM GÜNÜ HATIRLATMALARI

- Aç gelme veya aç kalma kuralı anestezi türüne göre yazılı doğrulanır.
- Son dakika ilaç değişikliği yapmayın; karar klinik ekibine bırakılır.
- Değerli eşya ve makyaj/parfüm kullanımını sınırlayın.
- Taburculuk sonrası araç kullanmayın; refakatçi veya transfer planlayın.

İşlem Sırası

- Genel anestezi altında boyun çizgisine yerleştirilen küçük kesiyle tiroid lobu veya bezin tamamı çıkarılır.
- Rekürren laringeal sinir görsel olarak korunur; uygun vakada intraoperatif sinir monitörizasyonu kullanılır.
- Paratiroid bezlerinin kanlanması korunur; gerekirse ototransplantasyon yapılabilir.
- Çıkarılan doku patolojiye gönderilir; dren kullanımı vaka gereksinimine göre değişir.

Prof. Dr. Özdoğan yaklaşımı

İşlem sırasında başarıyı artıran ana unsur, tekniğin modaya göre değil, anatomiye ve güvenlik sınırlarına göre seçilmesidir.

Beklenenler

- Anestezi sonrası uyku hali
- Basınc, gerginlik veya hafif bulantı
- İlk saatlerde sınırlı hareket ve gözlem

Ekip kontrolü

- Kanama ve hava yolu kontrolü
- Ağrı, bulantı ve vital bulgu izlemi
- Taburculuk kriterlerinin yazılı doğrulanması

Güvenlik Kontrolleri

- Doğru hasta - doğru işlem - doğru taraf/bölge kontrolü.
- İlaç ve alerji listesinin işlem öncesi tekrar doğrulanması.
- Sterilite, ürün/implant lot bilgisi ve cihaz güvenliği kaydı.
- Kanama, hava yolu, damar, sinir veya enfeksiyon riskine özel kontrol planı.
- Taburculuk öncesi yazılı acil iletişim ve beklenen belirti listesi.
- Rekürren laringeal sinir görsel olarak tanımlanır ve korunur.
- Paratiroidlerin kanlanması ve rengi işlem boyunca izlenir.
- Boyun hematomu açısından erken dönemde solunum ve şişlik kontrol edilir.
- Patoloji örneği doğru taraf ve kapsamla etiketlenir.

Sonrası: İlk 24 Saat

- İlk gece ses, solunum, kanama ve kalsiyum belirtileri izlenir; bazı hastalar aynı gün veya ertesi gün taburcu olabilir.
- Boyun gerginliği, yutkunurken rahatsızlık ve hafif ses yorgunluğu kısa süreli beklenebilir.
- Boyunda baskı artışı veya nefes darlığı acil kabul edilir.
- Dudak-parmak uyuşması, karıncalanma veya kramp kalsiyum düşüklüğünü düşündürülebilir.
- Sıvı ve yumuşak gıda çoğu hastada erken tolere edilir.
- İlk gece yalnız kalmayın; taburculuk talimatlarını ve acil numaraları görünür yerde tutun.
- Bekleneni aşan ağrı, kanama, nefes veya görme belirtisini bekletmeden bildirin.

Sonrası: İlk Hafta

- Yara hattını kuru ve temiz tutun; kızarıklık veya akıntıyı fotoğrafla bildirin.
- Sesinizi zorlamayın; uzun konuşma sonrası yorgunluk olabilir.
- Patoloji randevusu ve hormon/kalsiyum kan testlerini takvime ekleyin.
- Kontrol randevularını ertelemeyin; erken sorunlar çoğu zaman küçük ayarlamalarla yönetilir.
- Şişlik, morluk, kabuklanma veya hassasiyet beklenen aralıkta bile olsa fotoğrafla takip edin.
- Talimat verilmedikçe bölgeye masaj, basınç veya kendi kendine ürün/ilaç uygulamayın.
- İlk gece ses, solunum, kanama ve kalsiyum belirtileri izlenir; bazı hastalar aynı gün veya ertesi gün taburcu olabilir.
- Boyun gerginliği, yutkunurken rahatsızlık ve hafif ses yorgunluğu kısa süreli beklenebilir.

Sonrası: Uzun Vadeli Takip

- Total tiroidektomi sonrası levotiroksin genelde yaşam boyudur; doz TSH ve klinik duruma göre ayarlanır.
- Patoloji sonucu tedavi kapsamını, radyoaktif iyot ihtiyacını ve takip yoğunluğunu belirler.
- Gün 0-1: kanama, hava yolu, ses ve kalsiyum izlenir.
- Gün 3-7: yara kontrolü, ağrı ve yutma rahatlar.
- Hafta 2-3: patoloji sonucu ve ek tedavi kararı netleşir.
- Hafta 6-8: TSH ve ilaç doz kontrolü yapılır.
- Ay 6-12: ultrason ve onkolojik takip ritmi kişiselleştirilir.

Prof. Dr. Özdoğan yaklaşımı

Uzun vadeli memnuniyet, sadece teknik başarıya değil; fotoğraf takibi, bakım disiplini ve gerçekçi beklentiye bağlıdır.

Riskler ve Komplikasyonlar

- Kanama, hematom, enfeksiyon, geçici/kalıcı ses değişikliği, hipokalsemi, yara izi, ek tedavi ihtiyacı.

Acil uyarılar

- Boyunda hızla artan şişlik
- Nefes darlığı veya boğulma hissi
- Elde-yüzde uyuşma, kramp
- Sesin hızla kötüleşmesi
- Ateş veya irinli akıntı

Riski azaltan pratikler

- Deneyimli boyun cerrahisi ekibi
- Sinir ve paratiroid odaklı diseksiyon
- Kalsiyum belirti eğitimi
- Patolojiye göre takip planı

Bu rehber, muayene ve kişisel tedavi planının yerine geçmez. İlaç, ameliyat, enjeksiyon veya seyahat kararı için kendi hekiminizin yazılı önerisini esas alın.

Uluslararası hasta akışı

- Mevcut rapor, fotoğraf ve ilaç listesi güvenli kanaldan paylaşılır.
- Ön değerlendirme sonrası yazılı işlem planı, riskler ve tahmini kalış süresi iletilir.
- Seyahat planı kontrol günlerini kapsayacak şekilde yapılır; dönüş tarihi hekim kontrolüne göre kesinleşir.
- Taburculuk sonrası WhatsApp/e-posta ile fotoğraf ve belirti takibi yapılır.
- Gerekirse kendi ülkenizdeki hekimle özet rapor paylaşımı planlanır.

KVKK/GDPR uyumlu hasta dosyası ve fotoğraf yönetimi esastır.

Fiyat bilgisi kişisel muayene, kapsam ve ürün/ameliyat planına göre yazılı olarak paylaşılır.

Sık Sorulan Sorular

Sesim değişir mi?

Geçici ses yorgunluğu olabilir; kalıcı ses sorunu modern teknik ve sinir korumayla nadirdir.

Kalsiyum neden izlenir?

Paratiroidler kalsiyumu düzenler; total tiroidektomi sonrası geçici düşüklük izlenebilir.

İlaç gerekir mi?

Total tiroidektomi sonrası levotiroksin gerekir; lobektomide bazı hastalar ilaçsız izlenebilir.

Boyun izim belirgin kalır mı?

Kesi boyun çizgisine yerleştirilir; iz bakımı, güneş koruması ve cilt tipi görünümü etkiler.

Radyoaktif iyot gerekir mi?

Bu karar patoloji tipi, tümör boyutu, risk grubu ve endokrinoloji görüşüne bağlıdır.

Ses profesyoneliyim, ek önlem gerekir mi?

Evet; işlem öncesi ve sonrası ses kaydı/laryngoskopi ve ses terapisi planı konuşulmalıdır.

Bu materyal hasta eğitimi içindir; tanı ve tedavi kişisel muayene ile belirlenir.

Kısa kontrol listesi

- Endikasyonumu ve alternatiflerimi anladım.
- İyileşme süresi için iş/seyahat planımı ayarladım.
- İlaç ve alerji listemi yazılı verdim.
- Acil uyarıları ve iletişim kanalını kaydettim.
- Kontrol randevularımı takvime ekledim.
- Fotoğraf takibi için standart açılımları öğrendim.
- Fiyatın kişisel plana göre yazılı paylaşılacağını biliyorum.
- Risk azaltma maddelerimi uygulayacağım: Deneyimli boyun cerrahisi ekibi, Sinir ve paratiroid odaklı diseksiyon, Kalsiyum belirti eğitimi, Patolojiye göre takip planı.
- Taburculuk notunu ve reçeteyi aynı gün dijital olarak saklayacağım.
- Beklenen belirtiler ile acil belirtileri birbirinden ayırdım.

Kaynaklar ve klinik şeffaflık

İLETİŞİM

Prof. Dr. Hasan Ahmet Özdoğan Kliniği

Prof. Dr. Hasan Ahmet Özdoğan

Merkez Mahallesi, Abide-i Hürriyet Cd No:147, 34381 Şişli/İstanbul

+90 542 450 85 30 · info@ahmetozdogan.com.tr

<https://profdrhasanahmetozdogan.com/tiroid>

KAYNAKLAR VE KLİNİK ŞEFFAFLIK

- Prof. Dr. Hasan Ahmet Özdoğan - Thyroid Diseases: <https://profdrhasanahmetozdogan.com/tiroid> (accessed 2026-06-10)
- American Thyroid Association - Thyroid Surgery: <https://www.thyroid.org/thyroid-surgery/> (accessed 2026-06-10)
- American Thyroid Association - Post Operative Expectations: <https://www.thyroid.org/post-operative-expectations/> (accessed 2026-06-10)
- Mayo Clinic - Thyroidectomy: <https://www.mayoclinic.org/tests-procedures/thyroidectomy/about/pac-20385195> (accessed 2026-06-10)

Tıbbi not

Bu rehber, muayene ve kişisel tedavi planının yerine geçmez. İlaç, ameliyat, enjeksiyon veya seyahat kararı için kendi hekiminizin yazılı önerisini esas alın. Bu materyal hasta eğitimi içindir; tanı ve tedavi kişisel muayene ile belirlenir.

Teşekkürler

Tiroid Ameliyatı kararınızda amaç, güvenli tıbbi değerlendirme ile gerçekçi beklentiyi aynı masada buluşturmaktır.

Sonraki adımlar

- Ön değerlendirme için mevcut rapor ve fotoğraflarınızı hazırlayın.
- İlaç/alerji listenizi ve hedefinizi tek mesajda özetleyin.
- Uygun görülürse yazılı plan, kalış süresi ve kontrol takvimi paylaşılır.
- Bu PDF'yi kontrol randevusuna kadar kişisel not dosyanızda saklayın.

Randevu ve ön değerlendirme için WhatsApp veya e-posta ile ulaşın.

+90 542 450 85 30 · info@ahmetozdogan.com.tr · <https://profdrhasanahmetozdogan.com>