

Intraoperatif monitorizasyon Sorun mu,çözüm mü?

**8. Ulusal Endokrin Cerrahisi
Kongresi
27-30 Nisan 2017**

- **Tüm tiroidektomi olgularında monitorizasyon kullanıyormusunuz?**
- **Sizce sinir monitorizasyonu sinir yaralanma ve vokal kord paralizisi riskini azaltıyor mu?**

- **Hangi monitorizasyon?**
 - **Sürekli? İntermittan?**
- **Birinin diğerine üstünlüğü var mı?**
- **Intraoperatif teknik ve zorluk açısından fark var mı?**
- **Sürekli vagal uyarının komplikasyonu var mı?**

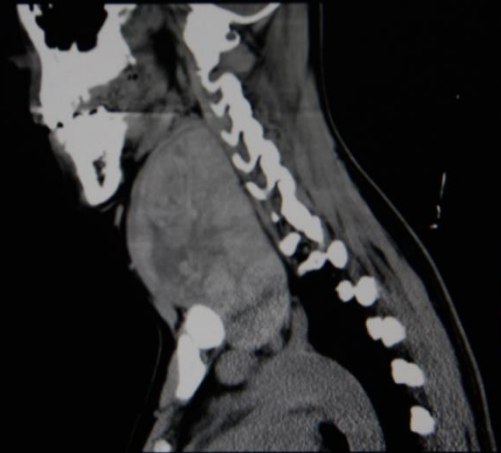
- **Basedow Graves**
- **Soldan retrosternal uzanım**



LOC:1094,70

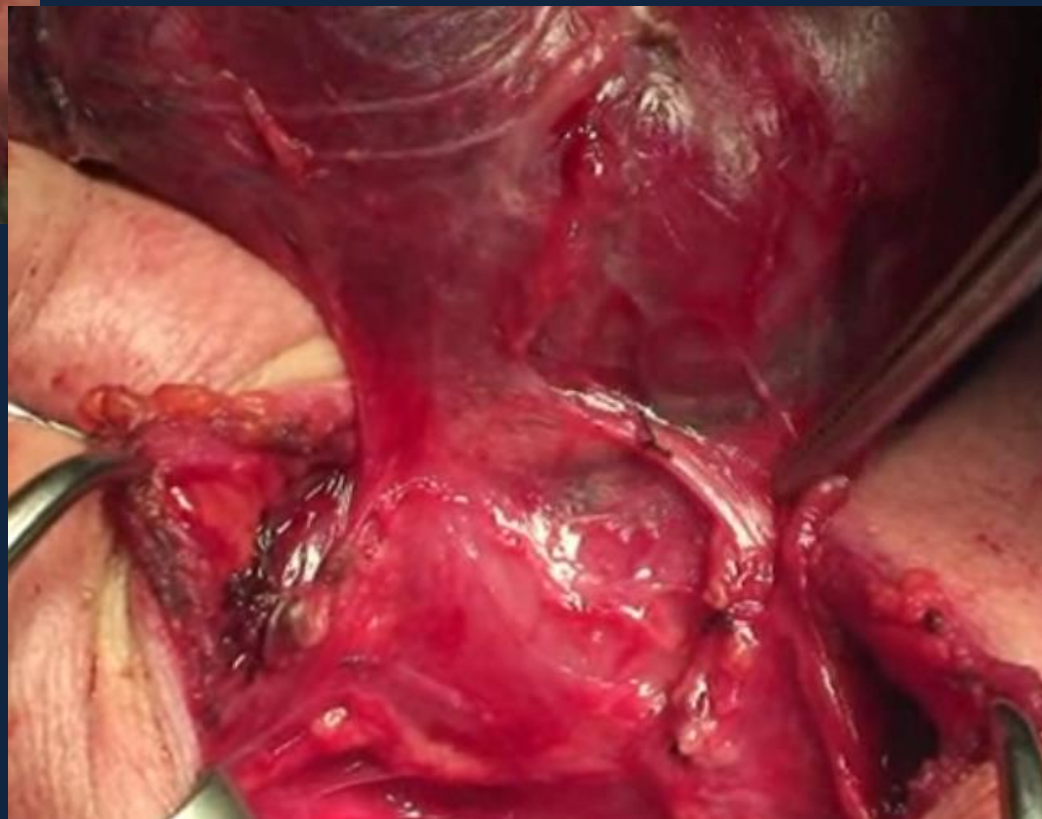
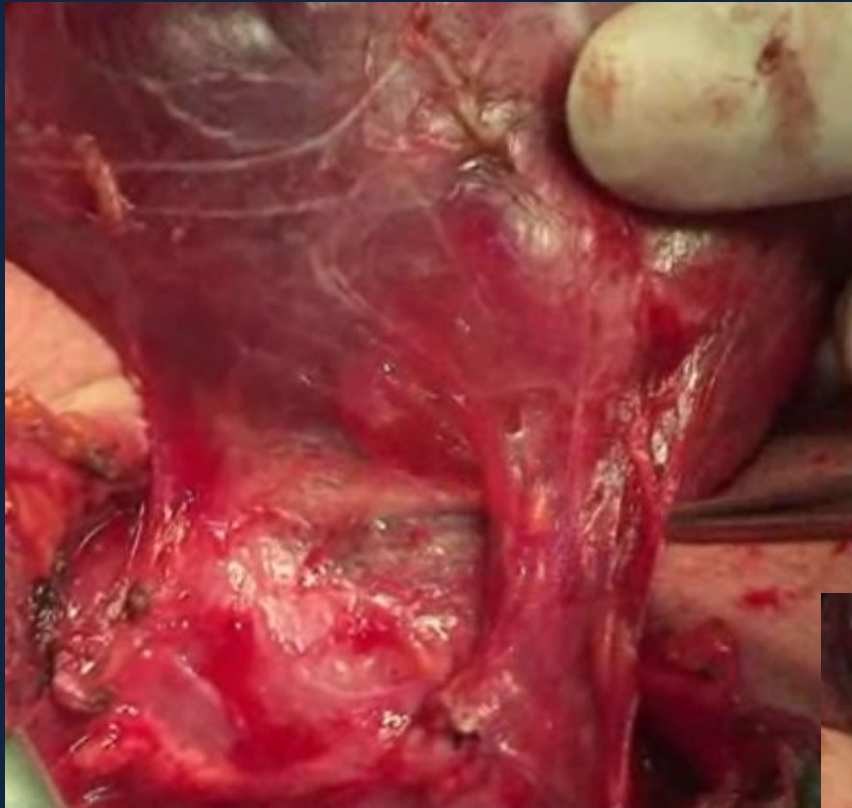
Görüntülerin İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Radyoloji Bölümünün İzni Dışında Kopyalanması

LAN



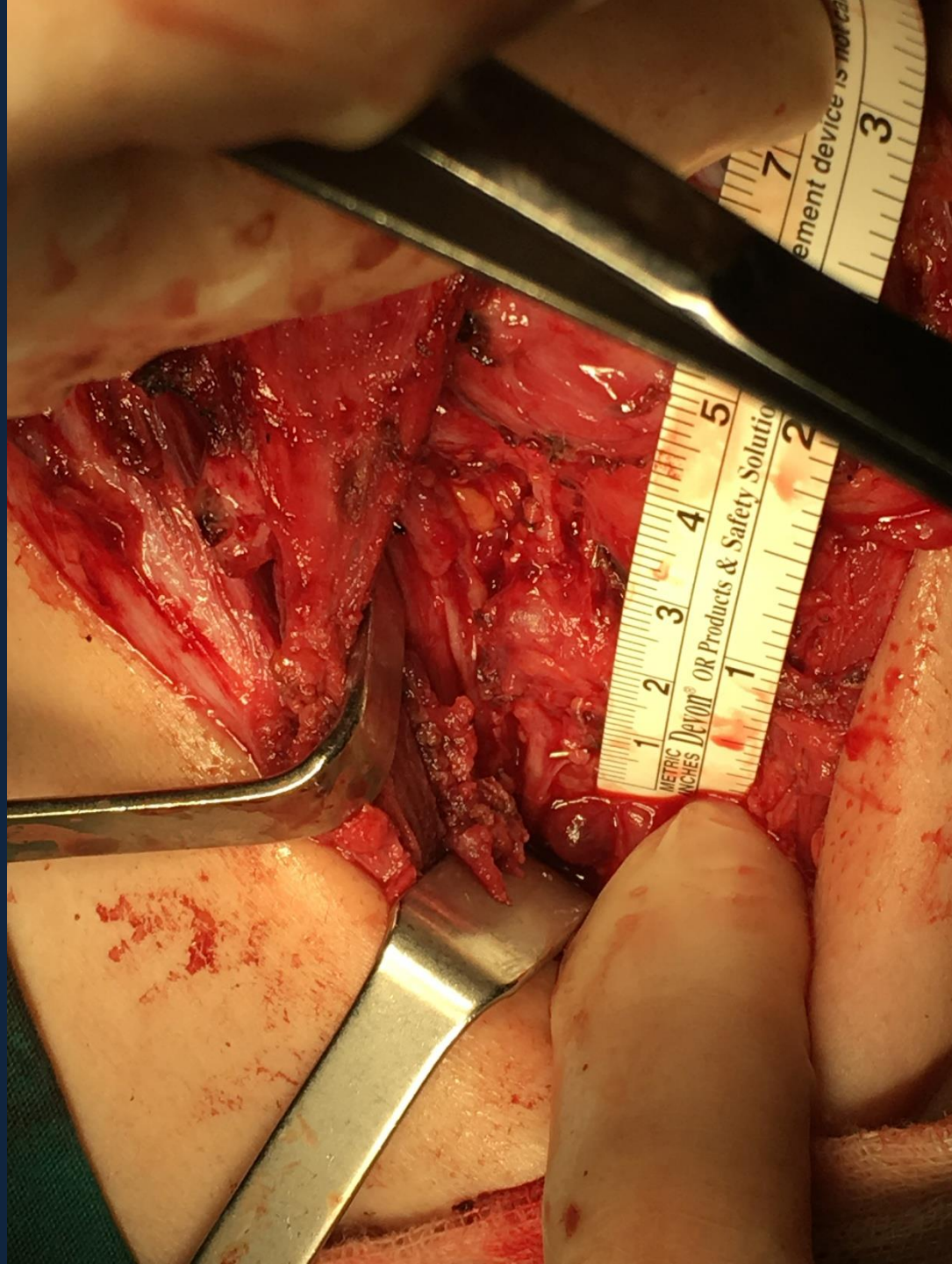
40

5,00 LOC:-21,55

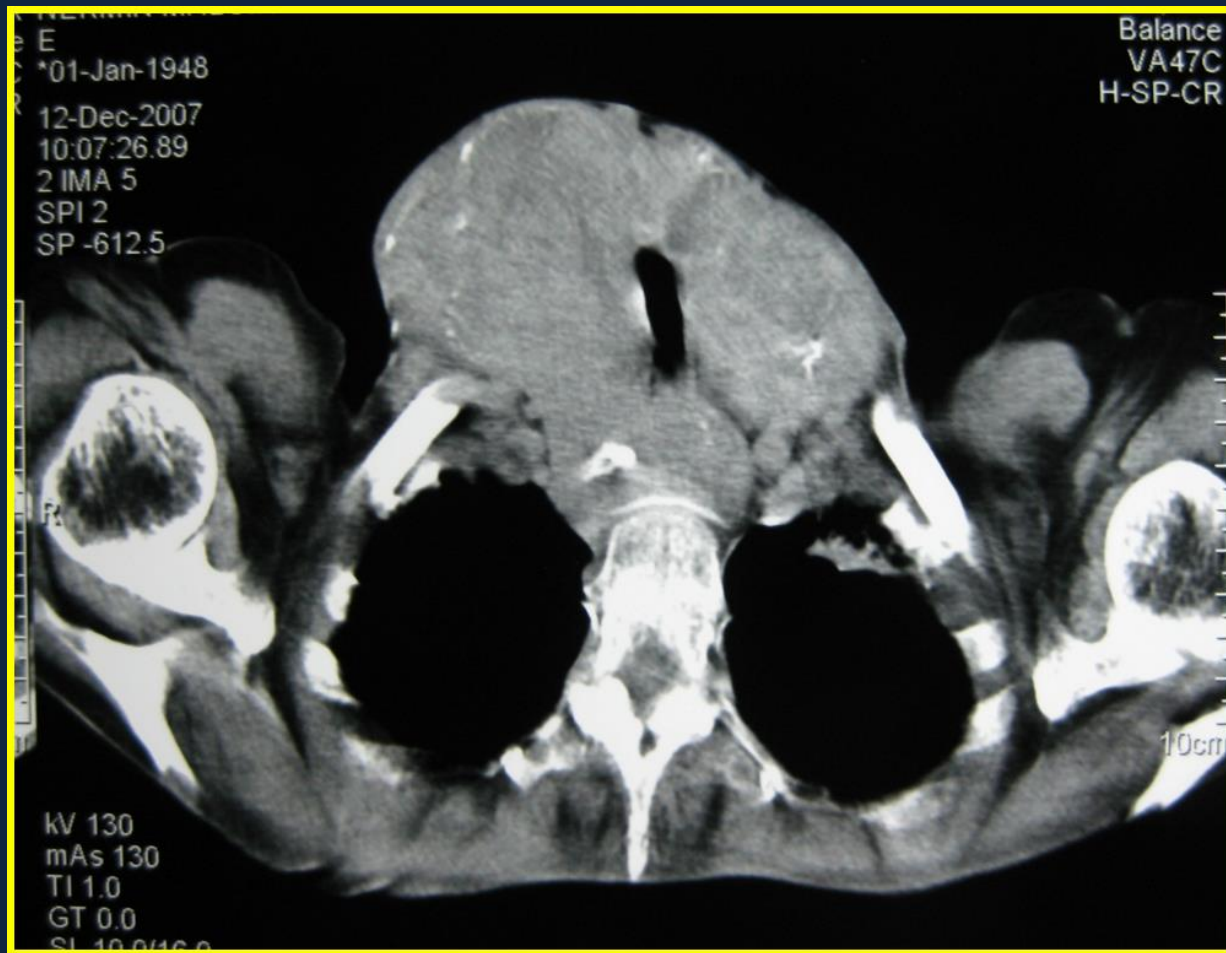


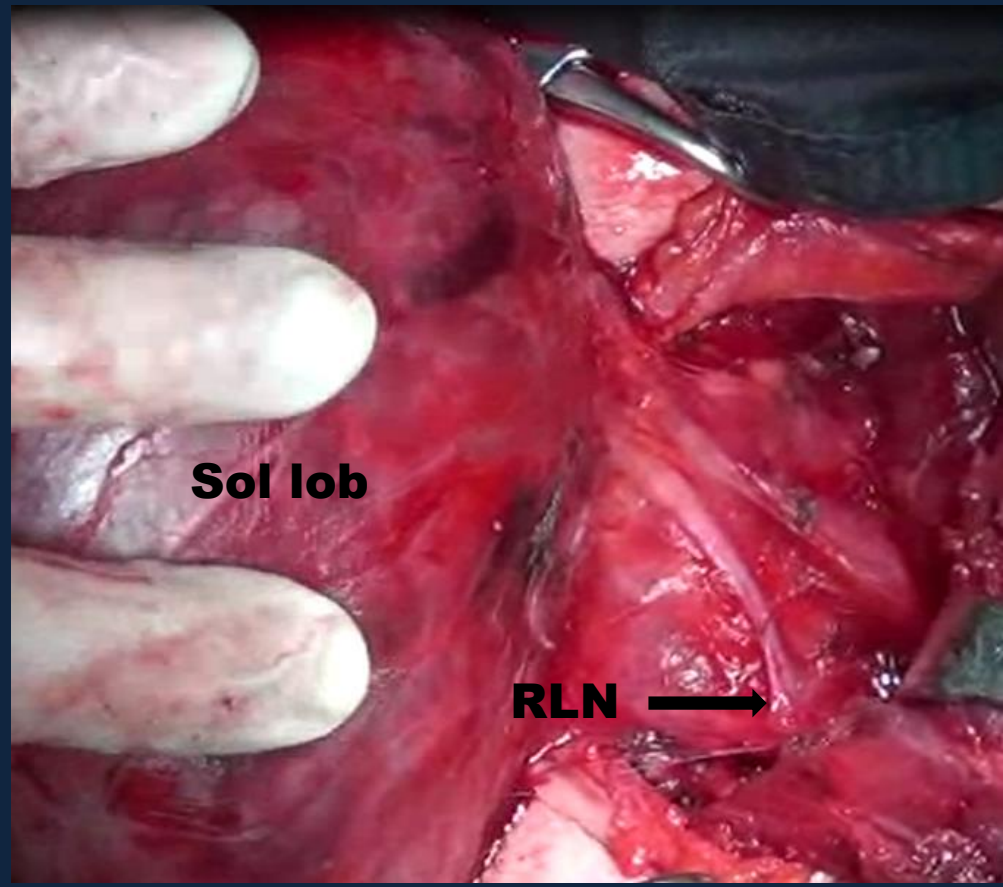
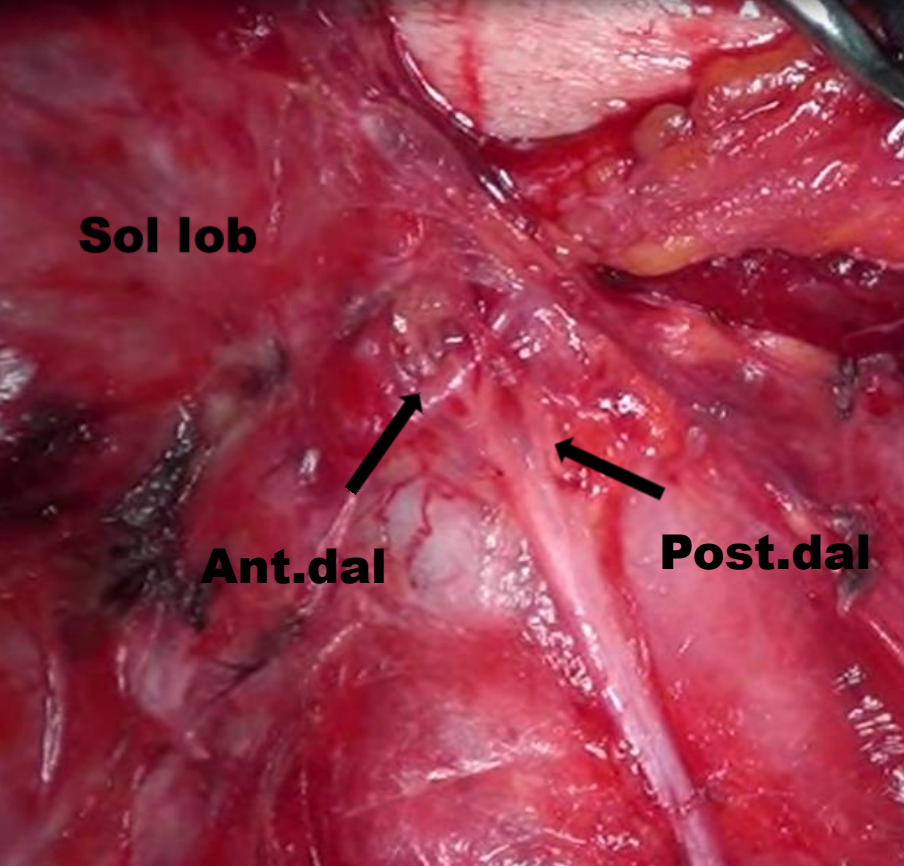
- **Tiroidektomiye başlarken**
- **V1 amplitüd ne olmalı?**
- **V1 200 μ V (<500 μ V) ise nedenleri?**
- **Ne yapalım?**
- **Hangi taraftan başlayalım?**
- **Tiroid lobu manipulasyonu esnasında amplitüd azalıyor, latensi değişmiyor?**
- **Önemli mi?**

- **Sizce sinir monitorizasyonunun mutlaka kullanılması gereken hasta tanımı nedir?**



MNTG/trakea basisı





- **Bu hastada ani sinyal kaybı olursa ne düşünürsünüz? (muhtemel yaralanma mekanizması)**
- **Giderek artan amplitüd azalması ve latensi artışında tutum? (muhtemel yaralanma mekanizması)**
- **Monitorizasyon esnasında tehlikeli sinyal kaybı tanımı nedir?**

- **Monitorizasyon esnasında segmental sinyal kaybı ve diffüz sinyal kaybı farkı?**
- **Segmental ve diffüz sinyal kaybı mekanizmaları?**
- **Hangisi önlenabilir?**
- **Sizce sinyal kaybı durumunda tutum ne olmalı?**
- **Karşı lob rezeksiyonu?**

Sonuç

- **IONM Sorun mu? Çözüm mü?**