

KONU

34

NEFROLOJİK ACİLLER

Doç. Dr. Feride Taşkın Yılmaz,
Dr. Öğr. Üyesi Azime Karakoç Kumsar

GİRİŞ

Nefrolojik aciller, acil ünitelerine başvurular arasında önemli bir yer tutmaktadır. Nefrolojik bir bozukluk ile acile başvuran hastalarda erken tanı ve uygun tedavi, morbidite ve mortalitenin azaltılmasında oldukça önemlidir. Nefrolojik acillerin büyük bir kısmını; böbreğin kendisine ait ya da prerenal ve postrenal nedenler sonucu böbrek fonksiyonlarının kaybı oluşturur.

Böbrek; vücut sıvı volümü ve solüt bileşiminin düzenlenmesi, metabolik son ürünlerin ve toksinlerin atılması, asit-baz dengesinin sürdürülmesi, kan basıncının düzenlenmesi, kırmızı kan hücrelerinin yapımı, aktif D vitamininin sentezi, hormon salgılanması gibi vücutta temel pek çok fonksiyonun yerine getirilmesini sağlar. Böbrek fonksiyonlarının bozulması durumunda, diğer tüm sistemler de etkilenmekte ve bu durum yaşamı tehdit edici hale gelebilmektedir.

Nefrolojik bozukluğu olan bireylerde bazı terimleri bilmek gereklidir.

Dizüri: Ağrılı ve güç idrar yapma

Noktüri: Geceleri iki veya daha fazla idrara çıkma

Poliüri: Çıkarılan idrar miktarının artması

Oligüri: Bir günde 400 ml'den daha az idrar yapma

Anüri: Bir günde 50 ml'den daha az idrar yapma

Pollaküri: Sık idrara çıkma

Hematüri: İdrarda kırmızı kan hücrelerinin bulunması

Proteinüri: İdrarda normalden fazla protein bulunması

Nefrolojik Değerlendirme

Nefrolojik değerlendirme, hastalık ve semptomlara yönelik alınacak detaylı bir öykü ile başlar. Bireyin semptomları böbrek ya da üriner sistem hastalığına bağlı akut bir durumu düşündürüyor ise ödem, sırt-karın ağrısı, idrar alışkanlığında değişiklik, idrarın özelliği, ateş, halsizlik gibi semptom varlığı ile daha önce geçirilmiş bir nefrolojik hastalık hikayesi, nefrotoksik ilaç kullanımı ve diyabet, hipertansiyon, sistemik lupus eritematosus gibi bir kronik hastalığa sahip olup olmadığı, ailede böbrek hastalığı öyküsü sorgulanmalıdır. Fizik muayene, laboratuvar tetkikleri ve görüntüleme ile kesin tanıya ulaşılır.