**ÖYKÜ:**

50 yaşında erkek hasta.

24 saat önce trafik kazası sebebi ile Acil Servise yatırılmış ve idrar miktarında azalma yüzünden sizden konsültasyon isteniyor.

Özgeçmişinde tümüyle sağlıklı.

Acile kabulünde hipotansiyon, toraks travması ve akut karın tablosu mevcutmuş. Aortik diseksiyonu ekarte etmek için IV kontrastlı

BT yapılmış. Ardından ameliyata alınmış ve karaciğer laserasyonu ve perfore jejunum onarılmış. Hastaya sıvı tedavisi ve gentamisin başlanmış.

**FİZİK MUAYENE:**

KB: 90/60 mm Hg; Nabız: 110/dakika;

Vs: 382 C; V.Ağ: 80 kg.

İdrar sondası mevcut ve son üç saatte idrar çıkışı 20 ml/saat.

Şuur bulanık, cild terli.

Boyun venleri görülmüyor.

Akciğerler normal. Kalp sesleri normal.

Karın distandü görünümde, barsak sesleri alınmıyor.

Ekstremitelerde yara izleri ve +/+ pretibial ödem mevcut.

**LABORATUVAR:**

BK: 17.000 Hb: 13 g/dl

Na: 138 mmol/L K: 5.3 Cl: 105

BUN: 65 mg/dl

Kre: 2.2

HCO3: 16

Ca: 8.1

Fosfor: 6.5

CK: 35.000 UI (N: 25-90)

İdrar: Dansite 1.024; pH: 5.0; koyu kahverengi; eser protid. Mikroskopi: 1-2 erit, 1-2 lök, bol hyalen silendir, nadir granüler silendir.

İdrar Na: 22

İdrar Kre: 39

FENa: %0.9

**AYIRICI TANI?**

**Yirmi dört saat sonra idrar volümü daha da azalmış.**

**LABORATUVAR:**

# Kre: 5.2 mg/dl

Na: 140 mmol/L

K: 6.0

Cl: 107

HCO3: 13

Ca: 7.5 mg/dl

Fosf: 10.0

İdrar: Dansite 1.010; pH: 6.0; koyu kahverengi; eser protid. Mikroskopi: 10-20 erit, 2-3 lök,

bol kaba granüler silendir.

İdrar Na: 45

İdrar Kre: 39

FENa: %1.9

**TANI ve TEDAVİ YAKLAŞIMI?**