

<b>Demografik bilgiler</b>	<b>Bölüm:</b> Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	<b>Protokol/ Dosya No:</b> 20004
<b>Adı Soyadı:</b> Ç.G	<b>Doğum Yeri:</b> Trabzon, Merkez	<b>Yaşı:</b> 8 yaş
<b>Sosyal Güvencesi:</b> SGK	<b>Birlikte yaşadığı kişiler:</b> Ailesi ile yaşıyor	<b>Cinsiyeti:</b> K
<b>Kol bandı:</b> Beyaz (normal)	<b>Yatış Tarihi/ Gün sayısı:</b> 12.04.2020	<b>Alerji:</b> Yok
<b>Kan Grubu:</b> A Rh (+)	<b>Tıbbi Tanı:</b>	<b>İzolasyon:</b> Yok
<b>Bilgi alınan kişi:</b> Annesi ve babası	Akut Glomerülonefrit	<b>Bulaşıcı hastalığı:</b> Yok

**Hastalık öyküsü:** Ç.G son zamanlarda halsiz, bitkin ve yorgun görünüyormuş. Tuvalete daha az gitmeye başlamış ve idrarını yaparken renginin kahverengi olduğunu annesine söylemiş. Annesi çocuğunun göz kapaklarında da şişlik olması üzerine kızını hastaneye getirmiş. Hastaneye geleceği günün sabahında kahvaltı yapamamış ama üç defa fişkirir olmayan tarzda kusmuş. Yapılan laboratuvar testleri ve radyografik incelemeler sonucunda Ç.G'ye akut glomerilonefrit tanısı konularak hastaneye yatırışı yapılmış.

Geçmiş sağlık öyküsüne bakıldığında çocuğun burun akıntısı, ateş ve boğaz ağrısı ile aile hakimine gittiklerini ve tonsillit tanısıyla 10 gün antibiyotik tedavisi aldıkları belirlendi.

**Fizik Muayene:**

Nabız	Vücut sıcaklığı:	Solunum	Vücut ağırlığı	Boy	Kan basıncı
108/dk	37°C	26/dk	29 kg	117 cm	160/98

**Laboratuvar Bulguları:**

<b>Hematokrit</b>	%42.5 (N: 37-52)	<b>Hemoglobin</b>	12 gr/dl (N: 12.0-17.0)
<b>BUN</b>	30 mg/dl ( N: 7.94-20)	<b>İdrar dansitesi</b>	1028 (N: 1010-1030)
<b>Kreatinin</b>	1.8 mg/dl (N:0.66-1.09)	<b>İdrar protein</b>	+4
<b>K</b>	4.7 mEq/l (N:3.5-5.1)	<b>İdrar miktarı</b>	0.5 ml/kg/saat

**Aile Öyküsü:**

Ç.G'nin haricinde ailenin bir çocuğu daha var. 12 yaşındaki abisinin herhangi bir sağlık problemi bulunmamaktadır. Anne 32 yaşında, lise mezunu kronik bir hastalığı yok, ev hanımı. Baba 38 yaşında üniversite mezunu ve bir işletmede muhasebeci olarak çalışıyor, kronik bir hastalığı yok. Anne genel olarak mutsuz ve ağlamaklı görünüyordu. Çocuğunun hastanede yatmış olmasını ve bu durumun neden başına geldiğini anlayamadığını ifade etti. Baba çalıştığı için çocuğa annesi refakat ediyordu.

**Doktor İstemi:**

1. Aldığı-çıkardığı takibi.
2. Günlük idrar tahlili ve bun, kreatinin, tam kan sayımı alınması r.o
3. Tuzsuz ve proteinden kısıtlı diyet.
4. ANSTA takibi
5. Diastolik kan basıncı 100 mmHg'nin üstünde ise doktora haber verilmesi.
6. Günlük vücut ağırlığı izlemi.
7. Kaptopril tablet 10 mg p.o (ilaç vermeden önce tansiyon takibi)
8. Lasix 1X 30mg amp i.v (gün aşırı)

Tanı	Beklenen Sonuçlar	Planlama/Girişimler	Değerlendirme