

BÖLÜM 8

POSTPARTUM HEMORAJİLER

Emine TEKELİ ŞAHİN¹

Nazan KARAHAN²

GİRİŞ

Bir kadının en önemli yaşam dönemlerinden biri gebelik, doğum ve doğum sonrası sürecidir. Bu süreçte gebelik ve doğumla ilişkili çoğu önlenabilir nedenlere bağlı olarak pek çok kadın yaşamını kaybetmektedir. Anne ölümü, ülkelerin kalkınmışlık düzeyinin önemli göstergelerinden biridir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), anne ölümünü; “Bir kadının gebelik sırasında, doğumda ya da gebeliğin sonlanmasından sonraki 42 gün içinde, gebeliğin süresine ve yerine bakılmaksızın, gebelik durumuna veya gebelik sürecine bağlı (doğrudan) ya da gebeliğin şiddetlendirdiği (dolaylı) nedenlerden kaynaklanan kadın ölümü” olarak tanımlamaktadır. Dünya Sağlık Örgütü tarafından, dünyada 2015 yılında tahmini 303.000 kadının gebelik ve doğum sırasında yaşamını kaybettiği, 2016 yılında ise anne ölümlerinin üreme çağındaki kadınlar için HIV/AIDS’ten sonra önde gelen ikinci ölüm nedeni olduğu ve 15-29 yaş arası kadın ölümleri arasında ilk sırada yer aldığı bildirilmektedir. Anne ölümlerinin neredeyse tamamı (%95) düşük gelirli ve düşük orta gelirli ülkelerde meydana gelmekte ve neredeyse üçte ikisi (%65) Afrika Bölgesi’nde görülmektedir. Anne ölümlerinin nedenlerine ait ilk sistematik analiz 2006 yılında yapılmış ve anne ölüm nedenlerine genel bir çerçeve sunulmuştur. Sunulan analizde; postpartum kanama (PPK) ve hipertansif bozukluklar anne ölümlerinin ilk nedenleri arasındadır. Küresel olarak, tüm anne ölümlerinin yaklaşık dörtte

¹ Arş. Gör., Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik AD., emine.tekelisahin@gmail.com

² Doç. Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik AD., nazan.karahan@sbu.edu.tr

KAYNAKLAR

1. WHO. Maternal mortality in 2000: Estimates developed by WHO, UNICEF and UNFPA. (10/02/2022 tarihinde <https://www.who.int/publications/i/item/9241562706> adresinden ulaşılmıştır)
2. WHO. World health statistics 2019: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals. (15/02/2022 tarihinde <https://www.who.int/publications/i/item/world-health-statistics-2019-monitoring-health-for-the-sdgs-sustainable-development-goals> adresinden ulaşılmıştır)
3. Khan KS, Wojdyla D, Say L, et al. WHO analysis of causes of maternal death: a systematic review. *Lancet*. 2006; 367: 1066–74
4. WHO recommendations: Uterotonics for the prevention of postpartum haemorrhage. Web annex 7: Choice of uterotonic agents: Evidence to Decision framework. Geneva: World Health Organization; 2018 (WHO/RHR/18.34). Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
5. Hamlacı Y, Bekmezci H, Özerdoğan N. Postpartum Kanamalarda Kanıtı Dayalı Uygulamalar. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*. 2017; 7(1), 38-44
6. Say L, Chou D, Gemmill A, et al. Global causes of maternal death: a WHO systematic analysis. *The Lancet global Health*. 2014; 2(6), e323-e333
7. Knight M, Callaghan WM, Berg C, et al. Trends in postpartum hemorrhage in high resource countries: a review and recommendations from the International Postpartum Hemorrhage Collaborative Group. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2009; 9:55
8. WHO. WHO recommendations for the prevention and treatment of postpartum haemorrhage. (www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal_perinatal_health/9789241548502/en/) Erişim tarihi: 18/02/2022.
9. ACOG. Practice Bulletin No. 183: Postpartum Hemorrhage. (12/02/2022 tarihinde <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/practice-bulletin/articles/2017/10/postpartum-hemorrhage> adresinden ulaşılmıştır)
10. Carillo A. P, Chandraran E. Postpartum haemorrhage and haematological management. *Obstetrics, Gynaecology & Reproductive Medicine*. 2014;24(10), 291-295.
11. Mavrides E, Allard S, Chandraran E, Collins P, Green L, Hunt BJ, Riris S, Thomson AJ on behalf of the Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. Prevention and management of postpartum haemorrhage. *BJOG*. 2016;124: e106–e149.
12. Mousa H A, Blum J, Abou El Senoun G, et al. Treatment for primary postpartum haemorrhage. *Cochrane database of systematic reviews*. 2014; (2). DOI: 10.1002/14651858.CD003249.pub3.
13. Lockwood CJ, Krikun G, Schatz F. The decidua regulates hemostasis in human endometrium. *Semin Reprod Endocrinol*. 1999; 17:45-51 <https://doi.org/10.1055/s-2007-1016211>
14. Burke C. Active versus expectant management of the third stage of labor and implementation of a protocol. *Journal of Perinatal & Neonatal Nursing*. 2010; 24(3): 215-228.
15. Golmakani N, Khaleghinezhad K, Dadgar S, et al. Comparing the estimation of postpartum hemorrhage using the weighting method and National Guideline with the postpartum hemorrhage estimation by midwives. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*. 2015; 20(4), 471.
16. Fışkın G, Oskay Ü. Postpartum Kanama Risk Değerlendirmesi, Yönetimi ve Ebe-Hemşirenin Rolü. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*. 2015; 5(3), 72-77.
17. ACOG. Practice Bulletin: Clinical management guidelines for obstetrician-gynecologists: postpartum hemorrhage. *Obstet Gynecol*. 2006; 108:1039-47.

18. Fukami T, Koga H, Goto M, et al. Incidence and risk factors for postpartum hemorrhage among transvaginal deliveries at a tertiary perinatal medical facility in Japan. *PloS one*. 2019;14(1), e0208873.
19. Dahlke J D, Mendez-Figueroa H, Maggio L, et al. Prevention and management of postpartum hemorrhage: a comparison of 4 national guidelines. *American journal of obstetrics and gynecology*. 2015;213(1), 76-e1.
20. Thies-Lagergren L, Kvist L J, Gottvall K, et al. A Swedish register-based study exploring primary postpartum hemorrhage in 405 936 full term vaginal births between 2005 and 2015. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*. 2021; 258, 184-188.
21. Butwick A J, Liu C, Guo N, et al. Association of gestational age with postpartum hemorrhage: An international cohort study. *Anesthesiology*. 2021; 134(6), 874-886.
22. Gill P, Patel A, Van Hook J M. In: StatPearls [Internet]. 2018.
23. Blitz MJ, Yukhayev A, Pachtman SL, et al. Twin pregnancy and risk of postpartum hemorrhage. *J Maternal Fetal Neonatal Medicine*. 2020;33(22):3740-3745.
24. Thakur M, Thakur A. Uterine Inversion. *StatPearls [Internet]*. 2020
25. Herath R P, Patabendige M, Rashid M, et al. Nonpuerperal uterine inversion: what the gynaecologists need to know?. *Obstetrics and Gynecology International*, 2020. <https://doi.org/10.1155/2020/8625186>
26. V Gowri. Uterine inversion and corpus malignancies: a historical review (E-kitap). *Obstetrical & Gynecological Survey*.2000; vol. 55, no. 11, pp. 703–707.
27. Wendel MP, Shnaekel KL, Magann EF. Uterine inversion: A review of a life-threatening obstetrical emergency. *Obstet Gynecol Surv*. 2018;73(7):411–7
28. Anderson J M, Etches D. Prevention and management of postpartum hemorrhage. *American Family Physician*. 2007; 75(6), 875-882.
29. WHO. WHO guidelines for the management of postpartum haemorrhage and retained placenta. World Health Organisation, Geneva. 2019.
30. Cheung WM, Hawkes A, Ibish S, et al. The retained placenta: historical and geographical rate variations. *J Obstet Gynaecol*. 2011; 31(1):37–42. <https://doi.org/10.3109/01443615.2010.531301>
31. Abbas AM. Different routes and forms of uterotonics for treatment of retained placenta: methodological issues. *J Matern Neonatal Medicine*. 2019;32(6):1048.
32. Downes KL, Hinkle SN, Sjaarda LA, et al. Previous prelabor or intrapartum cesarean delivery and risk of placenta previa. *Am J Obstet Gynecol*. 2015; 212:669 e1–6.
33. Faiz AS, Ananth CV. Etiology and risk factors for placenta previa: an overview and meta-analysis of observational studies. *J Matern Fetal Neonatal Med*. 2003; 13:175–90
34. Taşkın L: Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği, 8. Baskı. Ankara: Akademisyen Tıp Kitabevi. 2016.
35. King L J, Mackeen A D, Nordberg C, et al. Maternal risk factors associated with persistent placenta previa. *Placenta*. 2020; 99, 189-192.
36. Fıçıcıoğlu C, Özcan P. *Obstetri: Normal ve Sorunlu Gebelikler*. Yedinci baskı. Ankara: Güneş Tıp Kitabevleri; 2017.
37. Kahyaoğlu S, Çelen Ş, Kahyaoğlu İ, et al. Plasenta yapışma anomalileri: Klinik yaklaşım ve yönetim. *Cumhuriyet Medical Journal*. 2013; 35(4), 618-628.
38. Gibbins K J, Weber T, Holmgren C M, et al. Maternal and fetal morbidity associated with uterine rupture of the unscarred uterus. *American journal of obstetrics and gynecology*. 2015;213(3), 382-e1.

• Ebeler ve Hemşireler İçin Postpartum Dönem

39. Togioka B M, Tonismae T. Uterine rupture. *StatPearls [Internet]*. 2020.
40. Sebhathi M, Chandrarahan E. An update on the risk factors for and management of obstetric haemorrhage. *Women's Health*. 2017; 13(2), 34-40.
41. Chi C, Kadir R A. Inherited bleeding disorders in pregnancy. *Best practice & research Clinical obstetrics & gynaecology*. 2012; 26(1), 103-117.
42. Herman A, Zimerman A, Arieli S, et al. Down-up sequential separation of the placenta. *Ultrasound in Obstetrics and Gynecology: The Official Journal of the International Society of Ultrasound in Obstetrics and Gynecology*. 2002; 19(3), 278-281.
43. Begley C M, Gyte G M, Devane D, et al. Active versus expectant management for women in the third stage of labour. *Cochrane database of systematic reviews*. 2019; (2). DOI: 10.1002/14651858.CD007412.pub5.
44. WHO. *Active management of the third stage of labour: New WHO recommendations help to focus implementation* 2014. (12/02/2022 tarihinde https://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal_perinatal_health/new-recommendations-amtsl/en/ adresinden ulaşılmıştır.)
45. Bienstock J L, Eke A C, Hueppchen N A. Postpartum hemorrhage. *New England Journal of Medicine*. 2021; 384(17), 1635-1645.
46. Escobar ME, Nassar A H, Theron G, et al. FIGO recommendations on the management of postpartum hemorrhage. *International journal of gynaecology and obstetrics*. 2022;157(S1), 3-50.
47. Shakur H, Roberts I, Fawole B, et al. Effect of early tranexamic acid administration on mortality, hysterectomy and other morbidities in women with post-partum haemorrhage (WOMAN): an international, randomised, double-blind, placebo-controlled trial. *The Lancet*. 2017;389(10084), 2105-2116.
48. Likis FE, Sathe NA, Morgans AK, et al. Management of postpartum hemorrhage. Comparative Effectiveness Review. *AHRQ Publication No. 15-EHC013- EF. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality*; 2015.
49. Cunningham C, Watt P, Afraifel N, et al. PPH Butterfly: a novel device to treat postpartum haemorrhage through uterine compression. *BMJ innovations*. 2017; 3:45-54. doi:10.1136/bmjinnov-2016-000144
50. WHO. *Managing complications in pregnancy and childbirth: a guide for midwives and doctors* 2017. (12/02/2022 tarihinde <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255760/9789241565493-eng.pdf> adresinden ulaşılmıştır.)
51. Durmaz A, Kömürcü N. Postpartum Kanamada Risk Belirleme, Önleme ve Yönetim: Kanıta Dayalı Uygulamalar. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*. 2018; 5(3), 494-502.
52. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. *Acil Obstetrik Bakım Yönetim Rehberi*. Ankara: Sistem Ofset; 2018