

## Olgu 15

# 37 yaşında, forsepsle doğumdan sonra ağır vajinal kanaması olan hasta

Dr. Banu ÖNDEŞ

*Bayan Brown, 37 yaşında, parite 5, rotasyonel forseps yardımıyla doğurduktan bir buçuk saat sonra, lohusa takip odasında sürekli devam eden şiddetli vajinal kanaması başlar. Onu değerlendirmek için çağırılırsınız.*

### Postpartum hemorajinin (PPH) ayırıcı tanısında neleri düşünürsünüz?

- Uterin atoni
- Travmatik nedenler- vajinal ve servikal yırtıklar
- Plasenta veya plasental doku retansiyonu
- Disemine intravasküler koagülasyon
- Uterin rüptür
- Uterin inversiyon

### ÖNEMLİ NOKTA

Primer postpartum hemoraji (PPH), doğumdan sonraki ilk 24 saat içinde genital traktustan 500 mL'den fazla kan kaybı olarak tanımlanır. Sekonder PPH, doğumdan 24 saat sonra başlayıp 6 hafta devam eden süre içinde 500 mL'den fazla kan kaybıdır. Masif PPH 1.5 L'den fazla kan kaybıdır.

### Hangi soruları sormalısınız?

- Doğumdan itibaren ne kadar kan kaybı oldu?
- Şimdiye kadar hangi uterotonikler uygulandı?
- Nabız ve kan basıncı (BP) kayıtları nasıl?

*Bayan Brown'un lohusa takip odasında 400 ml civarında sürekli, damla damla devam eden kan kaybı oldu. Doğumdan sonra toplam kan kaybı 850 mL olarak tahmin edilmektedir. Nabızı 96 atım/dakika ve kan basıncı 121/78 mmHg ölçüldü. Doğumun 3. aşamasında sintometrin uygulandı.*

*Obstetrics and Gynaecology: Clinical Cases Uncovered.*  
By. M. Cruickshand and A. Shetty. Published 2009 by Blackwell Publishing. ISBN: 978-1-4051-8671-1

### ÖNEMLİ NOKTA

Doğumun 3. aşamasının iyi yönetimi atonik PPH'ların riskini azaltır. 500µg ergometrin ve 5 ünite oksitosin intramusküler enjeksiyonla bebek çıktıktan sonra hemen uygulanır. Alternatif olarak, eğer ergotaminin uygun olmadığı preeklampsi ve kardiyak hastalık varlığında, 10 ünite oksitosin tek başına intramusküler enjeksiyonla uygulanabilir.

### Konu ile ilgili hangi başka neleri bilmek istersiniz?

- Plasenta tam mıydı?
- Bebeğin kilosu neydi?
- Travay uzadı mı?

*Bayan Brown'un daha önce beş spontan vajinal doğumu vardı. Önceki gebeliklerinde ve doğumlarında bir komplikasyon olmadı.*

*Bu gebeliğinde de antenatal bir problem yaşamadı, doğum 40 hafta+12 günlük iken indüklendi. İlk aşamanın yavaş ilerlemesi nedeniyle oksitosin kullanıldı, oksipito-transvers fetal pozisyon ve uzamış ikinci aşama nedeniyle ameliyathanede rotasyonel forseps ile doğum gerçekleştirildi. Bebeğin kilosu 4.17 kg idi. Plasenta ve membranları tam ayrıldı ve epizyotomi kat kat dikildi. Buraya kadar toplam kan kaybı 450 mL idi.*

### Muayenede nelere bakmalısınız?

- Solukluk bulguları, nabız ve BP
- Abdominal muayenede-uterusun umbilikusa göre seviyesi, sertliği (atonik mi kontrakte mi)
- Vajinal kanamanın değerlendirilmesi.