

Intraoperative uterine packing with abdominal mops as adjunct management of postpartum haemorrhage in a low resource setting

AL Akintan¹, TAO Oluwasola², AK Aderoba¹, OO Owa¹ and OL Oyeyin³

Mother and Child Hospital, Akure¹, Department of Obstetrics and Gynaecology, College of Medicine, University of Ibadan and University College Hospital, Ibadan² and Mother and Child Hospital, Ondo³

Abstract

Background: Postpartum haemorrhage (PPH) remains a leading contributory factor to maternal morbidity and mortality especially among women undergoing caesarean deliveries. Despite concerted efforts being made towards prevention, recurrent limiting factors in low-resource settings warrant the adoption of mechanisms that would further assist in combating the scourge. This study reviewed the outcome of intra-operative uterine packing of bleeding uteri in limiting blood loss from PPH.

Methods: We reviewed the hospital records of patients who had postpartum haemorrhage over a period of five months retrospectively and present the outcome of 17 consecutive cases which were managed with intrauterine packing with abdominal mop as an adjunct measure. Structured proforma was used to obtain information on age, parity, socioeconomic status, mode of delivery, indications for surgery and history of intrauterine packing from the hospital records while data analysis was done using the statistical package for social sciences, SPSS, version 23.0.

Results: Most common cause of intraoperative PPH was uterine atony, 13 (76.5%), and the mean blood loss was 1841.2±1165.4mL. Mean duration of intrauterine packing was 36.7±15.0 hours and average number of days on admission was 4.0±2.5. An average of 2 abdominal mops was used per packing and most procedures were performed by the medical officers (10, 58.8%). Overall, there was no case of maternal mortality among the patients managed and no abnormality was detected on follow up at 6 weeks.

Conclusion: Uterine gauze packing is effective in reducing blood loss from intra-operative PPH in low resource-settings. It, therefore, deserves a re-consideration as an addition to the armamentarium of available resources for reducing mortalities from PPH in developing countries.

Keywords: *Atony, Caesarean delivery, intrauterine packing, Postpartum Haemorrhage.*

Résumé

Contexte: L'hémorragie du post-partum (HPP) reste l'un des principaux facteurs contribuant à la morbidité et à la mortalité maternelles, en particulier chez les femmes qui accouchent par césarienne. Malgré des efforts concertés de prévention, les facteurs limitatifs récurrents dans les pays à faibles ressources justifient l'adoption de mécanismes qui contribueraient davantage à lutter contre le fléau. Cette étude a examiné les résultats de la compression utérine peropératoire des saignements utérins en limitant la perte de sang due à l'HPP.

Méthodes: Nous avons revu rétrospectivement les dossiers hospitaliers des patientes ayant eu une hémorragie post-partum sur une période de cinq mois et présentons le résultat de 17 cas consécutifs qui ont été gérés avec un emballage intra-utérin avec une vadrouille abdominale comme mesure d'appoint. Un formulaire structuré a été utilisé pour obtenir des informations sur l'âge, la parité, le statut socio-économique, le mode d'accouchement, les indications pour la chirurgie et les antécédents d'emballage intra-utérin à partir des dossiers de l'hôpital, tandis que l'analyse des données a été effectuée à l'aide du logiciel statistique pour les sciences sociales, SPSS, version 23.0.

Résultats: La cause la plus fréquente d'HPP peropératoire était l'atonie utérine, 13 (76,5%), et la perte sanguine moyenne était de 1841,2 ± 1165,4 ml. La durée moyenne de l'emballage intra-utérin était de 36,7 ± 15,0 heures et le nombre moyen de jours d'admission était de 4,0 ± 2,5. Une moyenne de 2 vadrouilles abdominales a été utilisée par emballage et la plupart des interventions ont été effectuées par les médecins (10, 58,8%). Dans l'ensemble, il n'y a pas eu de cas de mortalité maternelle parmi les patientes prises en charge et aucune anomalie n'a été détectée au suivi à 6 semaines.

Conclusion: L'emballage de gaze utérine est efficace pour réduire la perte de sang due à l'HPP peropératoire dans les milieux à faibles ressources. Il mérite donc d'être réexaminé comme un ajout à l'arsenal de ressources disponibles pour réduire les mortalités dues à l'HPP dans les pays en développement.

Mots clés: *Atony, accouchement par césarienne, emballage intra-utérin, hémorragie post-partum.*

Correspondence: Dr. T.A.O. Oluwasola, Department of Obstetrics and Gynaecology, University College Hospital, Ibadan and College of Medicine, University of Ibadan, Ibadan, Nigeria. E-mail: sesanoluwasola@yahoo.com;