

## Clinical Nursing Practice Guide line : CNPG PIH

### แนวปฏิบัติคลินิกสำหรับพยาบาล

### เรื่อง แนวทางการดูแลมารดาที่มีภาวะครรภ์เป็นพิษ

#### การดูแลผู้ป่วยภาวะครรภ์เป็นพิษ

- 1.เจ้าหน้าที่ทำการซักประวัติและตรวจร่างกายอย่างละเอียดแรกรับผู้ป่วย
- 2.รายงานสูติแพทย์และกุมารแพทย์กรณีพบผู้ป่วยความดันโลหิตสูง  $\geq 140/90$  mmHg และ/หรือ urine protein dipstick +

#### การให้การดูแลรักษาเบื้องต้น

3. Oxygen supplement
- 4.นอนพัก, ตะแคงทับซ้าย
- 5.ดูแลให้งดน้ำงดอาหาร
- 6.ดูแลให้ 5%D/N/2 1000 ml IV 100-120 ml/hr

#### การดูแลเพิ่มเติมกรณีให้ยาแมกนีเซียมซัลเฟต

7. Retain foley's catheter
8. 10% MgSO<sub>4</sub> 4 gm. (50% MgSO<sub>4</sub> 8 ml (4g) + Sterile water 32 cc ) + 5%DW 100 cc IV drip in 20 min
9. ตามด้วย 50% MgSO<sub>4</sub> 10 g + 5%DW 1,000 cc IV drip 100 cc/hr หรือ 50% MgSO<sub>4</sub> 20 g + 5%DW 1,000 cc IV drip 50 cc/hr หรือ 50% MgSO<sub>4</sub> 10 gms. แบ่งฉีดสะโพกข้างละ 5 gms.
10. Dexamethasone 6 mg IM. X 4 doses for GA < 37 Weeks
11. Hydralazine 5 -10 mg +NSS to 10 ml IV slow push in 2 min วัดความดันโลหิตซ้ำอีก 20 นาที ถ้า BP  $\geq 160/110$  mmHg ให้ Hydralazine 5 -10 mg ซ้ำอีก ถ้าให้ Hydralazine  $\geq 30$  mg (Max 40 mg) แล้ว Un control BP ให้ส่งต่อโรงพยาบาลศรีสะเกษ
12. วัด V/S ทุก 5 -10 นาที ถ้าความดันโลหิตคงที่วัด V/S ทุก 15 นาที
- 13.เตรียม 10% calcium gluconate 10 ml กรณีภาวะแทรกซ้อนร้ายแรง เริ่มให้ 10% calcium gluconate 10 ml IV slow push เมื่อ DTR Absent, Urine out put <30 ml/hr., RR < 12-14 bpm และรายงานแพทย์ทราบทันที
- 14.มีการเตรียมผู้ป่วย,อุปกรณ์และยาที่จำเป็น,พยาบาลนำส่ง และรถก่อนส่งต่ออย่างเหมาะสม
- 15.มีการประสานงานส่งต่อข้อมูลผู้ป่วย ระหว่างห้องคลอดโรงพยาบาลขุนันธ์และโรงพยาบาลศรีสะเกษ โดยตรง โดยมีการใช้แบบบันทึกผู้ป่วยครรภ์เป็นพิษขณะส่งต่อร่วมด้วย

แบบบันทึกผู้ป่วยครรภ์เป็นพิษ ขณะส่งต่อ

ชื่อ-สกุล.....อายุ.....HN.....  
วันที่.....เวลา.....

การรักษาที่ให้ก่อนส่งต่อ

นอนตะแคงทับซ้าย      NPO      สายสวนปัสสาวะ

IV fluid.....  ET

tube.....

Oxygen.....

Dexamethasone.....

Valium.....MgSO<sub>4</sub> IM regimen.....

Nifedipine.....Hydralazine.....

เวลาที่ใช้	ณ เวลา	BP	RR	Reflex	seizure	การรักษา
10 นาที						
20 นาที						
30 นาที						
40 นาที						
50 นาที						
60 นาที						

อุปกรณ์และยาที่จำเป็น

- 10% calcium gluconate
- Hydralazine
- NSS สำหรับผสมยา
- Nifedipine
- Valium
- Ambulatory bag
- mouth gag
- suction
- Knee jerk

กฎเกณฑ์รายงานแพทย์เมื่อ

BP  $\geq$  160/110 mmHg

RR < 14 /min

Loss of patella reflex

Seizure

Coma

Critical complication

- cardiopulmonary depression
- แก้ไขด้วย 10% calcium gluconate 10 ml IV push

ผู้บันทึก.....









