

แบบฟอร์ม

แบบบันทึกขั้นตอนการปฏิบัติงาน / การสอนงาน

เรื่อง การให้ Magnesium sulfate เพื่อยับยั้งการคลอดก่อนกำหนดในมารดาที่ตั้งครรภ์แฝด

ลำดับ	ขั้นตอน	หมายเหตุ
1	วิธีการให้ยา Magnesium sulfate	
	1. 10% MgSO ₄ 40 ml (4 กรัม) IV slowly ในเวลา 15-30 นาที ตามด้วย	
	2. 50% MgSO ₄ IV drip ในอัตรา 2 gm/hr ปรับขนาดเพิ่มหรือลดตาม	
	clinical response (therapeutic level 4-7 mEq/L)	
	3. ถ้า uterine contraction หยุดแล้วอาจให้เป็น Terbutaline (Bricanyl)	
	ชนิดฉีด subcutaneous 0.25 mg (1/2 amp) ทุก 4 ชั่วโมง อีก 6 ครั้ง จนครบ 24 ชั่วโมง	
2	ข้อห้ามใช้	
	1. ผู้ป่วยโรค myasthenia gravis	
	2. ผู้ป่วยโรคหัวใจ	
	3. ผู้ป่วยที่มีการทำงานของไตผิดปกติ	
3	อาการข้างเคียง	
	1. อาการข้างเคียงในแม่ : ร้อนวูบวาบ (flushing) ปวดศีรษะ	
	กล้ามเนื้ออ่อนแรง (muscle weakness) คลื่นไส้อาเจียน pulmonary edema	
	ความดันโลหิตต่ำ	
	2. อาการข้างเคียงในลูก : เซื่องซึมและอ่อนแรง (hypotonia)	
	อาจกดการหายใจของทารก (respiratory depression) APGAR scores ต่ำตอนคลอด	
	ความดันโลหิตต่ำ	
4	การเฝ้าระวัง ระหว่างให้ยาต้องระวังภาวะ magnesium toxicity โดย	
	1. ตรวจ deep tendon reflex (ต้องไม่ absent)	
	2. Respiratory rate (> 14 ครั้ง/นาที)	
	3. Blood pressure (> 90/60 mmHg)	
	4. Urine output (> 30 cc/hr)	
	5. Magnesium level อยู่ในช่วง 4 – 7 mEq/L	
	6. ควรมี 10% calcium gluconate ขนาด 1 กรัม ไว้แก้พิษของยา	

ผู้บันทึก.....ตำแหน่ง..... พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

หน่วยงาน.....สูติกรรม

วันที่ส่ง..... 20 ก.ค. 66

ความเห็นผู้เกี่ยวข้อง.....

ลงชื่อ..... วันที่..... 20 ก.ค. 66