



โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชยะลา

ระเบียบปฏิบัติงาน  
(System Procedure)

เอกสารหมายเลข : SP-YCPH-OBS-04

จัดทำเมื่อ : 1/7/2567

ฉบับที่ : A

แก้ไขครั้งที่ : 04

วันที่ออกเอกสาร : 1/7/2567

หน้าที่ : 1 ของ 5 หน้า

เรื่อง : Pregnancy-induced Hypertension (Preeclampsia)

หน่วยงาน ห้องคลอด

กลุ่มงาน การพยาบาล

ระเบียบปฏิบัติงาน

เรื่อง : Pregnancy-induced Hypertension (Preeclampsia)

ห้องคลอด

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชยะลา จังหวัดยะลา

ผู้จัดทำเอกสาร

(นางสาวอัญชญา โชติช่วง)  
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

ผู้ทบทวนเอกสาร

(นางสาวมินตรา ทองธรรมชาติ)


พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

ผู้อนุมัติใช้

(นายทินกร บินหะยีอารง)

ผอ.ก.รพร.ยะลา

เอกสารนี้เป็นสมบัติของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชยะลา ห้ามนำออกไปใช้ภายนอกหรือทำซ้ำโดยไม่ได้รับอนุญาต

 YAHA CROWN PRINCE HOSPITAL	ประเภท : SP หมายเลขเอกสาร : SP-YCPH-OBS-010
เรื่อง Pregnancy-induced Hypertension (Preeclampsia)	วันที่ประกาศใช้เอกสาร : 1/7/2567
ฝ่าย/งาน/ทีม : ห้องคลอด	ครั้งที่แก้ไข : 04 หน้า/จำนวนหน้า : 2/5

### เรื่อง Pregnancy-induced Hypertension (Preeclampsia)

ภาวะความดันโลหิตสูงจากการตั้งครรภ์

#### 1.วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้การดูแล ภาวะความดันโลหิตสูงจากการตั้งครรภ์ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ
2. เพื่อสามารถให้การรักษามารดาที่มีภาวะความดันโลหิตสูงจากการตั้งครรภ์ อย่างถูกต้อง
3. เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนจาก ภาวะความดันโลหิตสูงจากการตั้งครรภ์

#### 2.ขอบเขต

- แผนกห้องคลอดและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

#### 3.ผู้รับผิดชอบ

ระดับหน่วยงาน:บุคลากรของหน่วยงาน

#### 4.นิยามศัพท์

1. ความดันโลหิตสูงระยะตั้งครรภ์ (Pregnancy-Induced Hypertension : PIH) เป็นความดันโลหิตสูงที่เกิดขึ้นโดยตรงจากการตั้งครรภ์ โดยเกิดระหว่างการตั้งครรภ์จนถึงระยะหลังคลอด ประกอบด้วย

1.1 ความดันโลหิตสูงชนิดไม่พบโปรตีนในปัสสาวะ และมีอาการบวม (Hypertension without proteinuria or pathological edema)


1.2 Pre- - eclampsia เป็นความดันโลหิตสูงชนิดที่มีโปรตีนอยู่ในปัสสาวะ และมีอาการบวมร่วมด้วย จำแนกเป็น Mild Pre - eclampsia และ Severe Pre - eclampsia

1.3 Eclampsia คือ ความดันโลหิตสูงชนิดที่มีโปรตีนในปัสสาวะ หรือมีอาการบวม และมีอาการชักร่วมด้วย

#### 5.วิธีปฏิบัติ.

##### การรักษา Mild PIH

- 1.รับไว้รักษาในโรงพยาบาลทุกราย
- 2.ซักประวัติและตรวจร่างกายอย่างละเอียด ติดตามสังเกตอาการและอาการแสดงของ PIH ทุกวัน
- 3.ให้ผู้ป่วยพักผ่อน (bed rest) ไม่จำเป็นต้องให้ยาแก้ปวดประสาท
- 4.ชั่งน้ำหนักทุก 2 วัน

 YAHA CROWN PRINCE HOSPITAL	ประเภท : SP
	หมายเลขเอกสาร : SP-YCPH-OBS-010
เรื่อง Pregnancy-induced Hypertension (Preeclampsia)	วันที่ประกาศใช้เอกสาร : 1/7/2567
ฝ่าย/งาน/ทีม : ห้องคลอด	ครั้งที่แก้ไข : 04 หน้า/จำนวนหน้า : 3/5

5. วัดความดันโลหิตทุก 6 ชั่วโมง (ยกเว้นช่วงที่ยังคืนถึงตอนเช้า ในกรณีที่ความดันโลหิตตอนที่ยังคืนไม่เพิ่มขึ้น) ไม่จำเป็นต้องให้ยาลดความดันโลหิต

6. เก็บปัสสาวะตลอด 24 ชั่วโมง เพื่อตรวจหาโปรตีน (ควรหาอย่างน้อย 3 วัน)

7. ทดสอบการทำงานของไต (ระดับ creatinine) ส่วนการทำงานของตับให้พิจารณาเลือกทำเป็นราย ๆ ไป

8. ประเมินอายุครรภ์ของทารก และตรวจติดตามสุขภาพทารกในครรภ์ โดยการนับลูกดิ้นอย่างถูกวิธี

9. รับประทานอาหารธรรมดา บันทึกปริมาณสารน้ำที่ได้รับและขับออกในแต่ละวัน

10. พิจารณาให้ยุติการตั้งครรภ์ในกรณีที่

### ในการดูแล severe preeclampsia

#### 1.1) ป้องกันภาวะชักในมารดา

#### 2. ขั้นตอนปฏิบัติในการให้การพยาบาล โดยปฏิบัติดังนี้

2.1 รายงานสูติแพทย์โรงพยาบาลละลาหันทน์

2.2 รับไว้รักษาในห้องคลอด โดยเฝ้าติดตามอาการอย่างใกล้ชิดและประเมิน early warning sign เป็น

ระยะ

2.3 ตรวจทางห้องปฏิบัติการ เพื่อประเมินความรุนแรงของโรค ดังนี้

- CBC PT PTT INR UA

- Serum creatinin AST ALT LDH Uric acid

- 24 hr urine protein urine protein และ urine creatinine

- ให้ iv

2.4 ป้องกันภาวะชักโดยการใช้ magnesium sulfate ดังนี้

- ให้ Loading dose ขนาด 4gram ทางหลอดเลือดดำโดยให้ในอัตราไม่เกิน 1 gram ต่อนาที

- ให้ iv 5%DN/2 1000 ml ผสม 50% mgs4 40 amp rate 50 CC/hr

- retain foley's cath

- หลังให้ mgs4 ให้สังเกตอาการ นานให้ครบ 24 ชั่วโมงหลังคลอด ในกรณีไม่ refer


2.5 ตรวจติดตามทางคลินิก อย่างใกล้ชิด ดังนี้

- ต้องมีปริมาณปัสสาวะมากกว่า 30 cc/hr

- DTR ตั้งแต่ 1+ ขึ้นไป

- อัตราการหายใจตั้งแต่ 12 ครั้ง/ นาทีขึ้นไป

- เตรียมยาแก้ ฤทธิ์ mgs4 คือ 10%calcium gluconate 10 cc. slow push ทางหลอดเลือดดำ

 YAHA CROWN PRINCE HOSPITAL	ประเภท : SP
	หมายเลขเอกสาร : SP-YCPH-OBS-010
เรื่อง Pregnancy-induced Hypertension (Preeclampsia)	วันที่ประกาศใช้เอกสาร : 1/7/2567
ฝ่าย/งาน/ทีม : ห้องคลอด	ครั้งที่แก้ไข : 04 หน้า/จำนวนหน้า : 4/5

2.7 ให้อาลดความดันโลหิต เมื่อ systolic ตั้งแต่ 160 mmhg และ diastolic 110 mmhg ขึ้นไป

### 3. เลือกใช้ยา ดังนี้

ยา	วิธีการบริหารยา	ข้อระวัง
hydralazine	5-10 mg iv ให้ซ้ำได้ทุก 20-30 นาที รวมไม่เกิน 30 mg	อาจมี tachycardia Flushing headach
labetalol	10-20 mg iv หากไม่ได้ผลใน 20 นาที. ให้ 20-80 mg iv ทุก 20-30 นาที รวมทั้งหมดไม่เกิน 300 mg	ห้ามใช้ในคนไข้ asthma และ CHF
nifedipine	10-20 mg orally ให้ซ้ำได้ใน 30 นาที จากนั้นให้ 10-20 mg ทุก 2-6 hr	
nifedipine	0.5-1 mg iv ให้ซ้ำได้ทุก 15-20 นาที หรือ drip 5-10 mg/hr	ห้ามใช้ใน acute heart failure


### การรักษา eclampsia

1. รักษาทางเดินหายใจให้โล่ง ระหว่างการชัก ใส่ mouth gag เพื่อป้องกันการกัดลิ้น ดูดมูกออกจากปาก คอ หลอดคอ


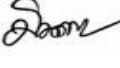

2. ระวังอาการชัก และป้องกันการชักซ้ำตามแนวทางของ severe PIH ดังที่ได้กล่าวมาข้างต้น การระงับชักอาจให้แมกนีเซียมซัลเฟต หรืออาจใช้ diazepam ก็ได้ (10-20 มก.ทางหลอดเลือดดำ)

### ควบคุมความดันโลหิต

3. ตรวจสอบติดตามสุขภาพทารก ทำ intrauterine resuscitation
4. ให้ออกซิเจนผ่านทาง tent หรือ mask หรือ nasal catheter
5. พิจารณาตรวจ arterial blood gas และภาพรังสีทรวงอก

 YAHA CROWN PRINCE HOSPITAL	ประเภท : SP
	หมายเลขเอกสาร : SP-YCPH-OBS-010
เรื่อง Pregnancy-induced Hypertension (Preeclampsia)	วันที่ประกาศใช้เอกสาร : 1/7/2567
ฝ่าย/งาน/ทีม : ห้องคลอด	ครั้งที่แก้ไข : 04 หน้า/จำนวนหน้า : 5/5

6. ยุติการตั้งครรภ์ (ภายหลังจากควบคุมชักได้ดีแล้ว 1-2 ชั่วโมง)
  7. ให้ผู้ป่วยอยู่ในห้องมืดสงบ และดูแลอย่างใกล้ชิด
  8. งดอาหารและน้ำทางปาก
  9. ระวังภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ เช่น การเกิดหัวใจล้มเหลว หรือน้ำคั่งในปอด
  10. ตรวจสอบด้วย CT หรือ MRI ในกรณีชักแบบผิดปกติ อาการแสดงทางประสาท หรือโคมานาน
  11. การดูแลอื่น ๆ เช่นเดียวกับ severe PIH เช่น ควบคุมความดัน แก้ไข hemoconcentration
- ช่วยเหลือการทำงานของไต ควรให้ lactated Ringer's ในสารละลายกลูโคส 5% ในอัตรา 60-120 มล./ ชั่วโมง ยาขับปัสสาวะไม่มีความจำเป็น ยกเว้นในรายน้ำคั่งในปอด รักษาความสมดุลของอิเล็กโทรไลต์ คาสายสวนปัสสาวะ บันทึกปริมาณสารน้ำที่ได้รับและขับออก

ผู้จัดทำเอกสาร	ผู้รับรอง	ผู้อนุมัติใช้
 (นางสาวอัญชญา โชติช่วง) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	 (นางสาวมินตรา ทองธรรมชาติ) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	 (นายทินกร บินหะยี่อารง) ผอ.รพ.ระยอง

เอกสารนี้เป็นสมบัติของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชระยอง ห้ามนำออกไปใช้ภายนอกหรือทำซ้ำโดยไม่ได้รับอนุญาต