



แบบบันทึกการเฝ้าระวังและการติดตามการใช้ยา High Alert Drugs โรงพยาบาลฟากท่า

Magnesium sulfate ความแรง 10 % และ 50 %

ชื่อ HN วันที่

อาการแรกเริ่ม

ขนาดยา

เวลาที่ให้ยา

****สำหรับ PIH / Eclampsia****

การใช้ยา

10% Magnesium sulfate 4 gm IV push 30 นาที (50% Magnesium sulfate 4 ampule dilute ด้วย D5W ให้ได้ปริมาตร 40 ml.)

ต่อด้วย Magnesium sulfate 10 gm + D5W 1000 ml. IV drip 100 ml/hr (50% Magnesium sulfate 10 ampule + D5W 1000 ml.)

การรายงานแพทย์

1. Deep tendon reflex ลดลง
2. BP \geq 160/110 mmHg
3. Urine Output < 30 cc./hr
4. RR < 14 ครั้ง/min

เวลา	RR (ครั้ง/min)	HR (ครั้ง/min)	BP (mmHg)	Arrhythmia	อาการ	การดูแล

แพทย์ผู้ส่งการรักษา พยาบาลผู้ให้ยา

การให้ยา:

- IM, IV push ควรมีการเจือจางยาและใช้ยาที่มีความเข้มข้นไม่เกิน 20% (200 mg/ml) อัตราเร็วในการฉีดไม่เกิน 1.5 ml ของความเข้มข้น 10%/min (150 mg/min)

· Life-threatening arrhythmia: IV push 1-2 g (8-16 mEq) เจือจางใน D5W 100 ml ให้ยานาน 5-60 นาที และตามด้วยการให้แบบ IV infusion เจือจาง 0.5 -1 g/hr

· IV Infusion ใช้เวลาในการหยดยานานกว่า 2-4 ชั่วโมง (ไม่เกิน 125 mg/kg/hr หรือ 1 mEq /kg/hr) อัตราเร็วสูงสุดในการหยดยาเข้าหลอดเลือด 1-2 g/hr

· กรณีนึกเงิน (ชัก) อาจจะให้ 4 g/hr

ขนาดยา :

1. hypomagnesemia:

- neonate : IV 25 – 50 mg/kg/dose (0.2-0.4 mEq/kg/dose) ทุก 8-12 ชั่วโมง 2-3 dose

- Children : IM/IV 25 – 50 mg/kg/dose ทุก 4-6 ชั่วโมง 3 – 4 dose maintenance IV 30 – 60 mg/kg/day

- Adult : IM/IV 1 g ทุก 6 ชั่วโมง 4 dose

2. Seizures :

- Children: IV 20 – 100 mg/kg/dose ทุก 4-6 ชั่วโมง กรณีที่รุนแรงอาจให้ได้สูงถึง 200 mg/kg/dose

3. Eclampsia และ pre-eclampsia :

- Adult : IM 1 – 4 g ทุก 4 ชั่วโมง

- IV : เริ่มต้นให้ 4 g จากนั้นเปลี่ยนเป็นให้ IM หรือ IV infusion 1-4 g/hour

ขนาดยาสูงสุดไม่ควรเกิน 30 – 40 g/day อัตราการให้ยา infusion สูงสุดไม่เกิน 1-2 g/hour