



การบริหารยา Terbutaline ในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด

นางสาวมารยาท บริสุทธิ และ นางสาวสมเด็จ เรืองสัย

ห้องคลอด งานการพยาบาลสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลรามาธิบดี

1. สภาพปัญหา ก่อนปรับปรุง

ภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด เป็นภาวะแทรกซ้อนที่พบได้บ่อยในสตรีตั้งครรภ์ ในห้องคลอดพบได้ร้อยละ 25 ของภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น เมื่อตรวจพบสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด ในระหว่างอายุครรภ์ 24-34 สัปดาห์ที่ต้องได้รับยาป้องกันการคลอด แพทย์จะให้ admit ที่ห้องคลอด ยาที่ใช้สำหรับการยับยั้งการคลอดที่ใช้บ่อยได้แก่ Terbutaline หรือ Bricanyl ซึ่งยาดังนี้มีประสิทธิภาพสูงและสามารถคลายตัวของมดลูกได้ดีแต่ในขณะเดียวกันก็มีภาวะมีอาการข้างเคียงของยาที่ค่อนข้างมากและส่งผลกระทบโดยตรงกับผู้ป่วย

ปัญหาที่พบคือ

- 1) พยาบาลจบใหม่ไม่คุ้นเคยกับการบริหารยา อาจเกิดความคลาดเคลื่อนในการบริหารยาได้
- 2) ในการให้ยา Terbutaline สำหรับการยับยั้งการคลอดจะมีวิธีการได้แก่ การเริ่ม loading dose และต่อด้วยการผสมยาสำหรับ Drip เข้าทางหลอดเลือดดำ เมื่อไม่มีการหดตัวของมดลูกแล้วจะเริ่มค่อยๆ ลดยาและเปลี่ยนเป็นฉีดที่ขึ้นได้มีวันหนึ่งทุก 4-6 ชม. จากการเตรียมยาและการบริหารยาที่ค่อนข้างมีความซับซ้อนและมีความเฉพาะเจาะจงอาจทำให้มีโอกาสเกิดการคลาดเคลื่อนจากการบริหารยาได้

2. กระบวนการปรับปรุง/สภาพหลังปรับปรุง

การบริหารยา Terbutaline (Bricanyl) ในสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด

1 amp
0.5 mg
1 ml

INDICATIONS : ข้อบ่งใช้

- ใช้เพื่อป้องกันการคลอดก่อนกำหนด
- ใช้ภายใต้การดูแลของแพทย์

CONTRAINDICATIONS : ข้อห้ามใช้

- Maternal cardiac disease
- Uncontrolled diabetes mellitus
- Uncontrolled hyperthyroidism

SIDE EFFECT : อาการข้างเคียง

- Arrhythmias
- Palpitation
- Tachycardia
- Dyspnea
- Pulmonary edema
- Hypokalemia
- Hyperglycemia

วิธีการเตรียมยาและให้ยา

ฉีดเข้าใต้ผิวหนัง (SC)	Loading Dose (IV Push)	หยดเข้าทางหลอดเลือด (IV drip)
เตรียมยา Terbutaline 0.5 ml (0.25 mg) โดยใส่ Syringe 1 ml หรือ 3 ml ใช้เข็มฉีดยา 1/2 นิ้ว โดยใส่เข็มเบอร์ 26 ยาว 1/2 นิ้ว	เตรียมยา Terbutaline 0.5 ml (0.25 mg) + Sterile water 20 ml นาน 10 นาที โดยใส่ Syringe pump IV rate 120 ml/hr	เตรียมยา Terbutaline 4 amp (2 mg) + 5%DW 100 ml IV drip start rate 15 ml/hr โดยใช้ Infusion set with 150 ml Titrate ครั้งละ 5-15 ml/hr, maximum rate 45 ml/hr.

MONITORING : การติดตาม

1. Record BP, PR, RR, FHS q 2-3 min (IV Push), q 1 hr, (IV Drip)
2. Keep BP > 90/60 mmHg, PR < 120/min, RR < 26/min, FHS < 160/min
3. 2. สอบถามอาการหายใจลำบาก เหลือยา: อาการไม่ขึ้น
3. Record I/O (IV drip)
4. 4. ฝึกหัดการนับ Glucose และ Potassium (IV drip)

บันทึกข้อควรระวัง: ห้ามใช้ยา Terbutaline ในสตรีที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว

ค้นหาและรวบรวมข้อมูลการใช้ยา Terbutaline โดยศึกษาจากแนวทางเวชปฏิบัติของราชวิทยาลัยสูติรีแพทย์แห่งประเทศไทย เรื่อง การดูแลรักษาภาวะเจ็บครรภ์คลอด และดูงานที่ รวบรวมกำหนด และได้ปรึกษากับอาจารย์แพทย์และเภสัชกร เกี่ยวกับการปรับแนวทางการบริหารยาจากการ Slowly push มาเป็นการใช้ syringe pump จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาออกแบบจัดทำเป็นสื่อการใช้งานที่เข้าใจง่าย ทดลองใช้ในหน่วยงาน

3. ผลที่ได้จากการปรับปรุง/ผลลัพธ์/ผลดำเนินการโครงการ

ผลการดำเนินการ (3 เดือน)

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ก่อน	หลัง
1. อัตราการบริหารยาตามรายการยาที่กำหนดของพยาบาลถูกต้อง	100%	80%	100%
2. อัตราการเกิดความไม่สุขสบายของคนไข้จากอาการข้างเคียงจาก Terbutaline	20%	80%	20%

4. การจัดทำมาตรฐาน

มีการจัดทำมาตรฐานการทำงาน (WI) : การบริหารยาจำเป็นในห้องคลอดให้ปลอดภัย โดยใช้ Syringe pump โดยมีพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานเป็นผู้รับผิดชอบในการบริหารยา

5. หลังเสร็จสิ้นโครงการท่านดำเนินการในการขยายผลอย่างไร

- ☒ ใช้เฉพาะในหน่วยงานของท่าน
- ☒ ใช้ในหน่วยงานอื่นภายในคณะฯ ขยายการพัฒนาคุณภาพงานไปยังหอผู้ป่วย 6SW, หน่วยผู้ป่วยนอกสูติกรรม และห้องคลอดอาคารสมเด็จพระเทพรัตนและห้องคลอดจักรีฯ