

โรงพยาบาล	กลาง
สาขา	กลุ่มงานสูติรีเวชกรรม
ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงานห้องคลอด
สถานะทางคลินิก	ลดการเกิด Eclampsia
วันที่ปรับปรุงครั้งล่าสุด	11 มีนาคม 2551

บริบท

จากสถิติการเกิดภาวะ Eclampsia ในระยะคลอดของห้องคลอดโรงพยาบาลกลาง พบว่า ปีงบประมาณ 2548 มีผู้คลอดที่มีภาวะ Preeclampsia 31 ราย ในจำนวนนี้เกิดภาวะ Eclampsia ถึง 4 ราย คิดเป็น 1.54 : 1000 การคลอด ด้วยเหตุนี้ห้องคลอด โรงพยาบาลกลางจึงพัฒนาระบบการดูแลผู้คลอดที่มีภาวะ Preeclampsia ในระยะก่อนคลอดขึ้น เพื่อลดภาวะ Eclampsia ในระยะคลอด ให้ผู้คลอดและทารกได้รับความปลอดภัยอย่างสูงสุด ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนที่จะเป็นอันตรายต่อชีวิต ตามเป้าหมายที่ว่า “ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย”

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

Eclampsia หมายถึง อาการชักที่เกิดในผู้คลอด Preeclampsia

Preeclampsia หมายถึง กลุ่มอาการที่หญิงตั้งครรภ์มีความดันโลหิตสูงร่วมกับมีโปรตีนในปัสสาวะ โดยจะวินิจฉัยเมื่อ ความดันโลหิต systolic สูงกว่า หรือเท่ากับ 140 มิลลิเมตรปรอท และความดันโลหิต diastolic สูงกว่า หรือเท่ากับ 90 มิลลิเมตรปรอท ตั้งแต่สองครั้งขึ้นไปคงที่อย่างน้อย 6 ชั่วโมง ร่วมกับการมีโปรตีนในปัสสาวะ 1+ ขึ้นไป ภาวะนี้เป็นภาวะแทรกซ้อนที่พบได้บ่อยในขณะตั้งครรภ์ ซึ่งนอกจากจะเกิดอันตรายจากความดันโลหิตสูงขึ้นจนถึงขั้นวิกฤตแล้ว อาจมีการทำงานของอวัยวะอื่นๆ ที่ผิดปกติ เช่น ไต ตับ หรือระบบหลอดเลือดร่วมด้วย ซึ่งหากไม่ได้รับการวินิจฉัยและการรักษาพยาบาลอย่างทันท่วงทีแล้ว อาจนำไปสู่อาการชัก (Eclampsia) การทำงานของอวัยวะทั่วร่างกายล้มเหลว (multiple organ failure) จนถึงแก่ชีวิตได้ ภาวะนี้ก่อให้เกิดอันตรายอย่างมากต่อผู้คลอดและเป็นสาเหตุหลักที่ทำให้เกิดการเสียชีวิตของผู้คลอดทั่วโลก และอาจทำให้ทารกในครรภ์ทุพพลภาพหรือเสียชีวิตได้

วัตถุประสงค์

เพื่อลดภาวะ Eclampsia ในระยะคลอด

ตัวชี้วัดกิจกรรม/เป้าหมาย

อัตราการเกิดภาวะ Eclampsia ในระยะคลอดน้อยกว่า 1: 1000 การคลอด

กิจกรรม/ กระบวนการปรับเปลี่ยน/การดำเนินงาน/นวัตกรรม

ปัญหาที่พบ	สิ่งที่ปรับปรุง/การปรับเปลี่ยน	ผลลัพธ์
มีความล่าช้าในกระบวนการคัดกรองและการดูแลผู้คลอดที่มีภาวะความดันโลหิตสูงทำให้ ผู้คลอดไม่ได้รับการรักษาพยาบาลอย่างทันท่วงที ได้แก่ - การส่งต่อข้อมูลผู้คลอดจากหน่วยฝากครรภ์ไม่ครอบคลุม - ตรวจหาระดับโปรตีนในปัสสาวะตามแผนการรักษาของแพทย์ได้ผลช้า	ปรับเปลี่ยนกระบวนการคัดกรองผู้คลอดที่มีภาวะความดันโลหิตสูงให้มีความรวดเร็วมากขึ้น (Early detection) ดังนี้ - ประสานงานกับหน่วยฝากครรภ์ในการส่งต่อข้อมูลผู้คลอดให้ครอบคลุมโดยให้บันทึกข้อมูลเกี่ยวกับภาวะโรคอย่างละเอียดในใบฝากครรภ์ พร้อมทั้งโทรศัพท์ส่งข้อมูลอย่างครบถ้วนก่อนนำส่งผู้คลอดมายังห้องคลอด - ตรวจหาระดับโปรตีนในปัสสาวะทันทีเมื่อพบผู้คลอดมีภาวะความดันโลหิตสูงโดยใช้ urine strips test - Early management - ปฏิบัติตามแนวทางการดูแลผู้คลอดที่มีภาวะ Preeclampsia	ก่อนการปรับปรุง ปีงบประมาณ 2548 มีผู้คลอดที่มีภาวะ Preeclampsia 31 ราย เกิด Eclampsia ในระยะคลอด 4 ราย (1.54 : 1000 การคลอด) หลังการปรับปรุง ปีงบประมาณ 2549 และ 2550 อัตราการเกิดภาวะ Eclampsia ในระยะคลอด = 0 : 1000 การคลอด



กลยุทธ์ในการลด Eclampsia ในระยะคลอด

ข้อมูลจาก ANC

ผู้ป่วยมี BP $\geq$ 130/90 mmHg จากการวัดซ้ำภายหลัง rest 15 นาที

Early Detection

1. S&S : มีอาการบวม ปวดศีรษะ
2. ประวัติ ANC : อายุครรภ์ การฝากท้อง ประวัติการคลอด
3. ตรวจหาระดับโปรตีนในปัสสาวะทุกรายทันทีถ้าพบโปรตีนในปัสสาวะ 1 + ขึ้นไป
4. รายงานแพทย์ทราบ

1. Zoning : Safety Zone ~ Emergency Equipment
 - Suction
 - Oxygen pipeline
2. Total Care : Nurse : Patient = 1 : 1
3. Nursing Care : - วัด BP ซ้ำและตรวจ Deep tendon Reflex ทุก 1 ชั่วโมง
 - สังเกตอาการที่จะนำไปสู่ภาวะ Severe Preeclampsia คือ
 - ปวดศีรษะ ตาพร่ามัว จุกแน่นลิ้นปี่
 - ติดตามผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

ถ้ามีอาการผิดปกติรายงานสูติแพทย์ทันที เช่น Deep Tendon Reflex เพิ่มขึ้น
BP เพิ่ม และมีอาการปวดศีรษะ จุกแน่นลิ้นปี่ คลื่นไส้อาเจียน

Early Management

1. ให้ยา $MgSO_4$ ในรายที่มีภาวะ Mild Preeclampsia และ Severe Preeclampsia
2. ให้ยาลดความดันโลหิต เมื่อ BP $\geq$ 160 / 110 mmHg (keep DBP 90-100 mmHg)
3. Terminate pregnancy ในกรณีที่มีภาวะ Severe Preeclampsia และมีอาการที่จะนำไปสู่ภาวะ Hemolysis,

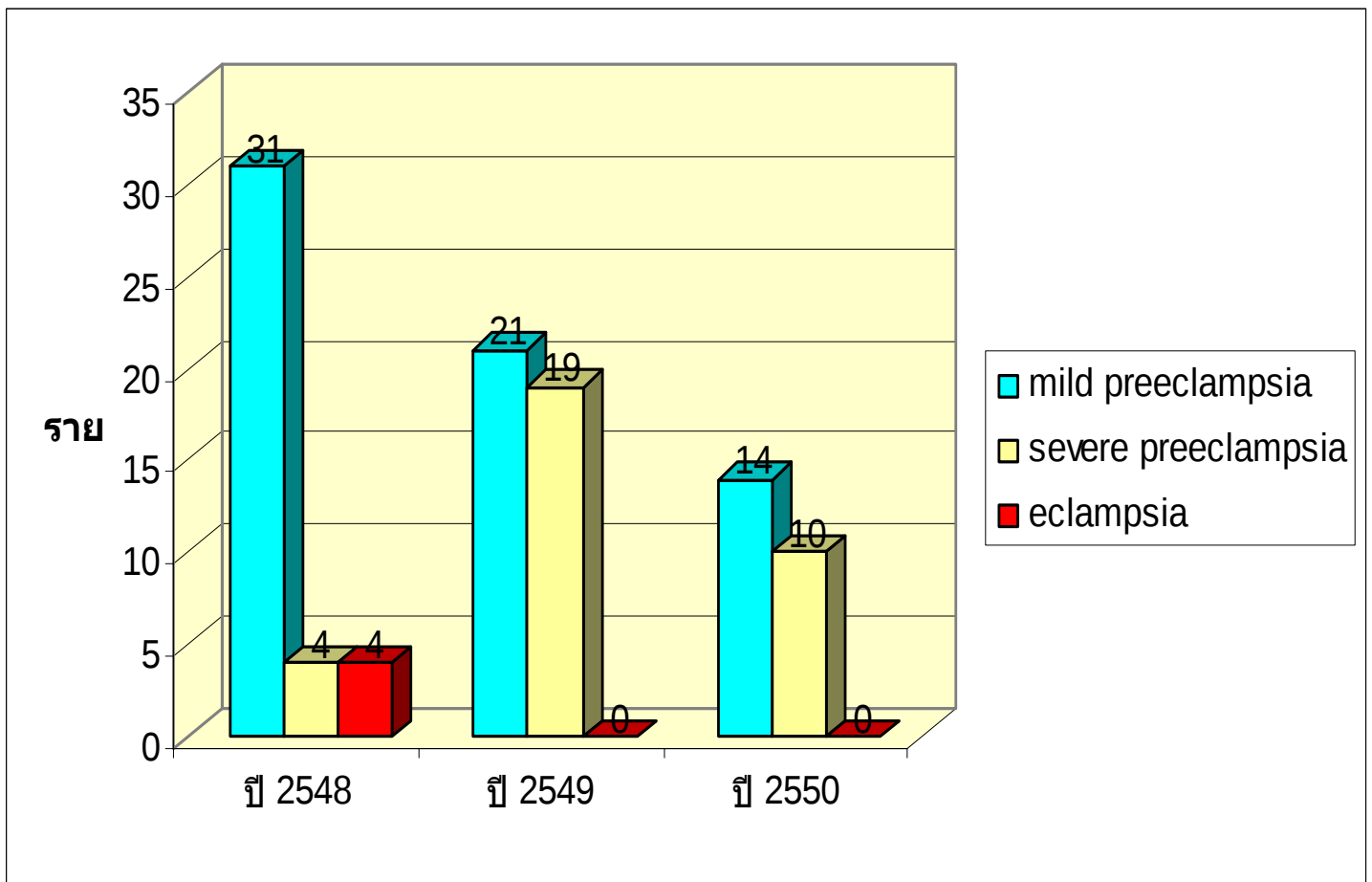
ให้การดูแลผู้คลอดที่มีภาวะ Preeclampsia ในระยะก่อนคลอด ระยะคลอด
และระยะหลังคลอด 2 ชั่วโมงตามแนวทางที่กำหนดไว้

ให้ยา $MgSO_4$ ต่อเนื่อง จนถึง 24 ชั่วโมงหลังคลอด

ผลลัพธ์ที่ได้

ปีงบประมาณ	จำนวนผู้มาคลอด	จำนวนผู้คลอดที่มีภาวะ Preeclampsia (mild / severe)	จำนวนผู้คลอดที่มีภาวะ Eclampsia ในระยะคลอด	อัตราการเกิด Eclampsia ต่อ 1000 การคลอด
2548	1,937	31 (4 / 4)	4	2.07
2549	1,777	40 (21 / 19)	0	0
2550	1,805	24 (14 / 10)	0	0

แผนภูมิแสดงอัตราการเกิดภาวะ Preeclampsia และ Eclampsia ในระยะคลอด ปีงบประมาณ 2548 - 2550



แนวทางที่จะดำเนินการต่อไป/ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

ประสานงานกับ PCT ศูนย์นิรเวชกรรม และคณะกรรมการความคลาดเคลื่อนทางยา โรงพยาบาลกลาง จัดทำแนวทางการบริหารยา Hydralazin เพื่อพัฒนาระบบการดูแลผู้คลอดให้เกิดความปลอดภัยจากการได้รับยาที่มีความเสี่ยงสูง



