

Paktho Hospital

Doctor order for Pregnancy Hypertension

| Progress note | Date | Order for one day | Order for continue |
|--|------|--|--|
| G... P... A... GA.....wk BP..... P..... T..... R..... O2 sat..... <u>เฝ้าระวัง severe preeclamsia</u> ○ ปวดศีรษะ ○ ตาพร่า ○ จุกลิ้นปี่ <u>หยุดให้MgSO4 ถ้ามีข้อใดข้อหนึ่ง</u> ○ Urine Output 4 ชั่วโมง<100 cc (หรือ < 30 mL/hr) ○ DTR<+1 ○ R < 14/m | | ○ CBC , Cr, AST, ALT, uric ,BUN, E'lyte ○ NST ○ O2 canular 3-5 LPM if O2sat <95% ○ Observe BP q1-2 hr SBP≥160 หรือ DBP≥110 notify ○ Record UC , FHS q2hr If FHS < 110 หรือ > 160 notify ○ Hydralazine 5 mg IV q20นาที max dose 40mg (ให้เมื่อ SBP≥160 หรือ DBP≥110 , goal control SBP140-150 , DBP90-100) ○ (กรณีแพ้ hydralazine) Nifedipine 10 mg po q30นาที ○ 10% MgSO4 4gm (=4amp) IV slow push 20นาที ตามด้วย 50% MgSO4 20gm (=20amp) + 5%D-N/2 500ml หรือ NSS 500 mL IV rate 25-50mL/hr (1-2gm/hr) ให้ MgSO4 จนครบ 24 ชั่วโมงหลังคลอด ○ Retain Foley catheter with urine bag ○ ถ้าชักให้ 10% MgSO4 2gm (2amp) IV slow push 5 นาที ○ Dexamethasone 6 mg IM q12hr x 4dose (ให้เมื่อ GA<34wk) ○ 10% Calcium gluconate 10 mL IV push 3-5 นาที (antidote MgSO4) | ○ diet ○ Record vital sign , FHS ○ Record I/O mL ○ Urine dipstick (protein , sugar) วันละครั้ง NST OD <u>Medication</u> |

NAME OF PATIENT.....AGE.....HN.....

DEPARTMENT.....WARD.....AN.....