



ข้อบ่งใช้ pre-eclampsia, eclampsia:

🌸🌸 **Loading dose:** ฉีด magnesium sulfate 4-6 กรัม เข้าหลอดเลือดดำซ้ำ ๆ

ในอัตราเร็ว ≤ 1 กรัม/นาที หรือเจือจางในสารน้ำ 100 mL แล้วหยดยา ≥ 20 นาที

🌸🌸 **Maintenance dose:** ให้หยด magnesium sulfate ทางหลอดเลือดดำ

ด้วยอัตราเร็ว 1-2 กรัม ต่อชั่วโมง อย่างน้อย 24 ชั่วโมง (Maximum dose: 30 - 40 กรัมใน 24 ชั่วโมง)

การเตรียมยา รวมถึงการผสมยา

- ก่อนฉีด IV ต้อง Dilute ก่อนเสมอ (ด้วย D5W หรือ NSS) ควรให้ความเข้มข้นไม่เกิน 20% (หรือเท่ากับ 200 mg/mL)
- การฉีด IM ในผู้ใหญ่อาจให้ได้ถึง 50% (500 mg/mL)

การบริหารยา

- Loading dose: 50% Magnesium sulfate inj. ในขนาด 4 กรัม (8 มล.) ฉีดเข้าหลอดเลือดดำซ้ำๆ หากผู้ป่วยมีน้ำหนักร่างกายมากให้พิจารณาใช้ยาในขนาด 6 กรัม (12 มล.)
- Maintenance dose: ผสม 50% Magnesium sulfate inj. 80 มล. ใน D5W หรือ NSS ปริมาตร 920 มล. เขย่าให้เข้ากัน แล้วหยดเข้าหลอดเลือดดำในอัตราเร็ว 50mL/hr ในกรณีหญิงตั้งครรภ์ที่ serum creatinine มากกว่า 1.5 mg/dL ให้ลดอัตราเร็วในการหยดยาเป็น 25 mL/hr

อาการไม่พึงประสงค์

อาการไม่พึงประสงค์ที่สัมพันธ์กับการให้ยาฉีด: Flushing (IV; dose related), hypotension (IV; rate related), vasodilation (IV; rate related)

การแก้ไขเมื่อมีอาการไม่พึงประสงค์หรือเกิดความผิดปกติเคลื่อนทางยา

1. Mild to moderate toxicity: ให้หยุดยาและรักษาตามอาการ เช่น ให้ยาแก้คลื่นไส้อาเจียน, รักษาภาวะ mild hypotension ด้วย IV fluids เป็นต้น
2. Severe toxicity: symptomatic และ supportive care เช่นกัน
 - Severe hypotension: IV NSS 10 to 20 mL/kg และอาจให้ inotropic drug เช่น dopamine หรือ norepinephrine หากยังไม่ตอบสนองต่อสารน้ำ
 - Respiratory depression: อาจให้ IV Calcium Chloride
 - CNS depression หรือ severe weakness: ควรได้รับการช่วยเหลือในส่วนของทางเดินหายใจ เช่น ใส่ท่อช่วยหายใจ
 - Dysrhythmias, persistent hypotension, severe CNS depression, respiratory depression: emergent hemodialysis