

ชื่อเรื่อง : ผลการให้บริบาลทางเภสัชกรรมในผู้ป่วยนอกที่ได้รับยา warfarin (warfarin) รพ. เสนา
 ผู้วิจัย : นางสาวจันทร์เพ็ญ ชุมพลและนางจารุพรรณ ผลัดทอง
 หน่วยงาน : เภสัชกรรม โรงพยาบาลเสนา

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันกลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือด นับเป็นปัญหาสาธารณสุขที่มีความสำคัญในระดับต้นๆ ของประเทศ ยาต้านการแข็งตัวของเลือด (anticoagulant) เป็นหนึ่งในยาที่มีบทบาทสำคัญในการป้องกันและรักษาโรคกลุ่มนี้ โดย warfarin เป็นยาต้านการแข็งตัวของเลือดชนิดรับประทานที่มีดัชนีการรักษาแคบ มีเภสัชจลนศาสตร์และเภสัชพลศาสตร์ที่ซับซ้อน เกิดปฏิกิริยาต่อกันระหว่างยาได้มาก ประกอบกับมีอาการข้างเคียงที่รุนแรงถึงชีวิต ได้แก่ ภาวะเลือดออกรุนแรงและภาวะลิ่มเลือดอุดตัน จึงจัดเป็นยาที่มีความเสี่ยงสูง (High Alert Drug) ซึ่งผู้ป่วยส่วนใหญ่จำเป็นต้องรับประทานยาต่อเนื่องตลอดชีวิต ในทางปฏิบัติยังพบปัญหาจากการใช้ยาอยู่เสมอ จึงเกิดแนวคิดในการพัฒนาและจัดตั้งระบบการดูแลผู้ป่วยที่ใช้ยา warfarin ขึ้นเพื่อเพิ่มคุณภาพการให้บริการผู้ป่วย ซึ่งสอดคล้องตามเป้าหมายความปลอดภัยด้านยาใน HA-Thailand Patient Safety Goals⁽¹⁾

กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลเสนา เริ่มเปิดให้บริการทางเภสัชกรรมในผู้ป่วยนอกที่ได้รับยา warfarin ทุกคนตั้งแต่ปี พ.ศ. 2551 จนถึงปัจจุบัน จากข้อมูลปี พ.ศ. 2551-2552 ในผู้ป่วยนอกที่ได้รับยา warfarin 35 คน หลังได้รับคำแนะนำและติดตามการใช้ยาโดยเภสัชกร พบว่าร้อยละของค่าเฉลี่ย INR เข้าเป้าหมายเพิ่มขึ้นจาก 24.76 เป็น 25.71 การเกิดภาวะเลือดออกไม่รุนแรงลดลงจาก 8.6 เหลือ 8.4 แต่ร้อยละของค่า INR < 1.5 เพิ่มขึ้นจาก 39.05 เป็น 43.81 ตามลำดับ เห็นได้ว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่ยังมีปัญหาเรื่อง INR อยู่นอกช่วงการรักษาและการที่ INR < 1.5 เพิ่มขึ้น อาจทำให้ผู้ป่วยเสี่ยงต่อการเกิดภาวะลิ่มเลือดอุดตันได้ (ในปี พ.ศ. 2552 พบอุบัติการณ์ร้อยละ 1.4) ดังนั้นเพื่อประเมินผลการใช้ยา warfarin และความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกรายใหม่ที่ได้รับยาภายหลัง ปี พ.ศ. 2552 ผู้วิจัยจึงทำการศึกษาคำถามการวิจัยและวัตถุประสงค์การวิจัย

1. ศึกษาประสิทธิภาพและความปลอดภัยของการใช้ยา warfarin ในผู้ป่วยนอกที่เริ่มรับยาปี พ.ศ. 2553
2. ประเมินผลการวัดค่า INR เข้าเป้าหมายด้วยวิธี Rosendaal's method กับวิธีดั้งเดิม
3. ประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการให้บริการทางเภสัชกรรมในผู้ป่วยนอกที่ได้รับยา warfarin

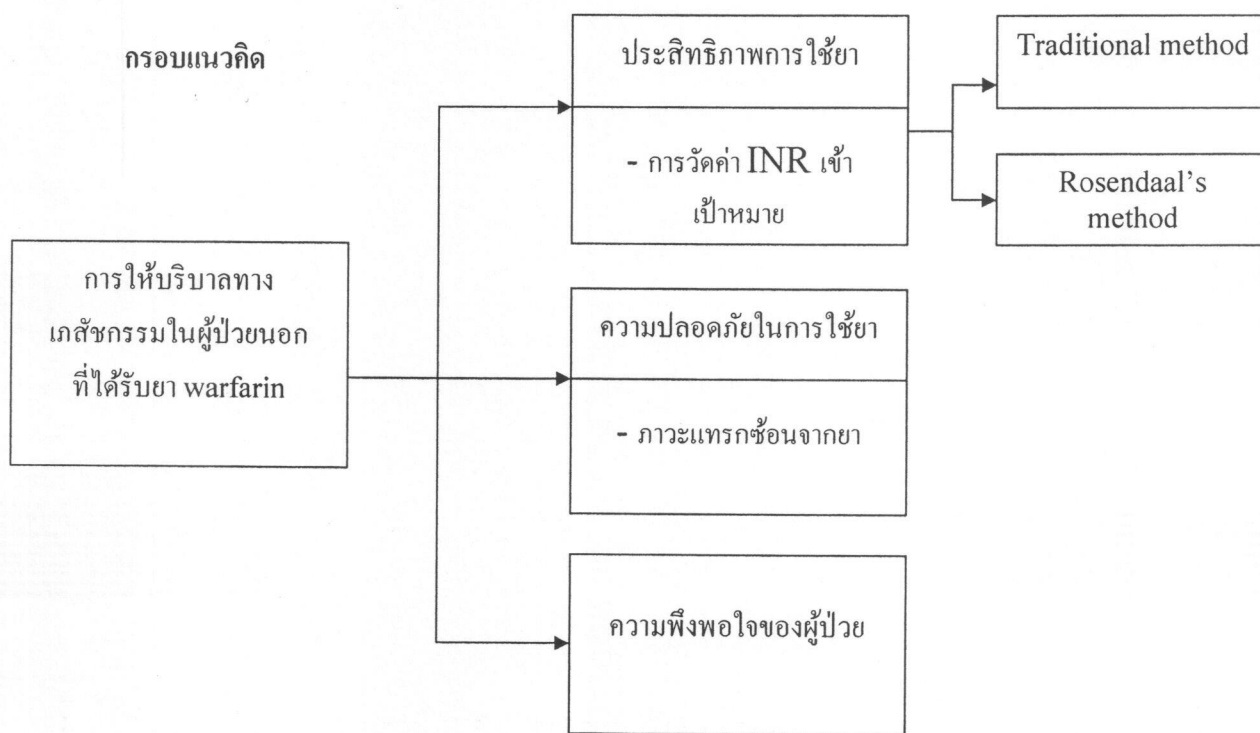
สมมติฐานการวิจัย

1. การให้บริการทางเภสัชกรรมโดยเภสัชกรช่วยให้ผู้ป่วยนอกที่ได้รับยา warfarin มีผลการรักษาที่ดีขึ้น
2. การวัดค่า INR เข้าเป้าหมายด้วยวิธี Rosendaal's method ได้ผลลัพธ์ที่ดีกว่าวิธีดั้งเดิม
3. ผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อการให้บริการทางเภสัชกรรมในผู้ป่วยนอกที่ได้รับยา warfarin ในระดับดี

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยนี้เพื่อศึกษาผลของการบริหารทางเภสัชกรรมในกลุ่มผู้ป่วยนอกที่เริ่มรับยา warfarin ในโรงพยาบาลเสนา จ. พระนครศรีอยุธยา ตั้งแต่เดือนมกราคม พ.ศ. 2553 ถึงเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2554 ตามเกณฑ์คัดเลือกร่วมตัวอย่างในด้านประสิทธิภาพและความปลอดภัยและศึกษาเชิงเปรียบเทียบผลการวัดค่า INR เข้าเป้าหมาย ด้วยวิธี Rosendaal's method กับวิธีดั้งเดิม นอกจากนี้ผู้วิจัยยังศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกโดยเก็บข้อมูลในช่วงเดือนกันยายน พ.ศ. 2554 ถึงเดือนมกราคม พ.ศ. 2555

- ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ
1. การให้บริหารทางเภสัชกรรมในผู้ป่วยนอกที่ได้ warfarin ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพและความปลอดภัยจากยารวมทั้งผู้ป่วยมีความพึงพอใจ
 2. กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลเสนา ใช้ Rosendaal's method เป็นวิธีคำนวณค่า INR เข้าเป้าหมาย



วิธีดำเนินการวิจัย

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง : ผู้ป่วยที่ใช้ยา warfarin ที่มารับบริการในคลินิกอายุรกรรม แผนกผู้ป่วยนอก รพ. เสนา ตั้งแต่เดือนมกราคม พ.ศ. 2553 ถึง เดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2554 จำนวน 103 คน ผ่านเกณฑ์คัดเลือกร่วมตัวอย่าง ดังนี้
 - 1.1 เป็นผู้ป่วยนอกในคลินิกอายุรกรรม รพ. เสนาและได้รับยา warfarin ทุกข้อบ่งใช้
 - 1.2 มีการตรวจ INR อย่างน้อย 3 ครั้งที่มีรักษาและระยะห่างของการตรวจ INR แต่ละครึ่งไม่เกิน 120 วัน โดยไม่นับรวมค่า INR ในช่วง 3 เดือนแรกที่เริ่มรับยา

1.3 ค่า INR ในช่วงที่มีการหยุดยา warfarin ชั่วคราว จะไม่ถูกนำมาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1.4 เป็นผู้ที่สามารถพูดคุยและให้ข้อมูลได้ และยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย

2. เครื่องมือที่ใช้และคุณภาพของเครื่องมือ

2.1 แบบบันทึกการให้บริบาลเภสัชกรรมในผู้ป่วยนอกที่ได้รับยา warfarin ใช้บันทึกค่า INR ซึ่งในการตรวจ INR ผ่านการควบคุมภายในของห้องปฏิบัติการ กลุ่มงานพยาธิวิทยาคลินิก รพ. เสนา

2.2 แบบสอบถามความพึงพอใจที่ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิทางเภสัชศาสตร์ 3 ท่านและทดสอบความเชื่อมั่นได้ค่า 0.79 โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient)

3. การดำเนินการวิจัย

3.1 เสนอโครงร่างวิจัยต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน รพ. เสนา และผลผ่านการพิจารณาตามหนังสือเลขที่ IRB.sena 20/54 ลงวันที่ 11 สิงหาคม พ.ศ. 2554

3.2 ประยุกต์สร้างแบบสอบถามจาก แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยในงานวิจัยของภญ. ศิริพร กฤตธรรมากุล (2542 : 110-111) และทดสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหาและความเชื่อมั่นของเครื่องมือ

3.3 ติดต่อประสานงานกับฝ่ายบริหารงานทั่วไป เพื่อขออนุญาตส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์

3.4 ส่งแบบสอบถามตามที่อยู่ในเวชระเบียนในเดือนกันยายน พ.ศ. 2554 ให้ตอบกลับภายใน 1 เดือน และส่งซ้ำครั้งที่ 2 ในเดือนธันวาคม พ.ศ. 2554 ให้ตอบกลับภายในวันที่ 16 มกราคม พ.ศ. 2555

3.5 เก็บข้อมูลการรักษาและการใช้ยาของกลุ่มตัวอย่างในเดือนธันวาคม พ.ศ. 2554 - มกราคม พ.ศ. 2555

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

4.1 ข้อมูลทั่วไปใช้สถิติเชิงพรรณนา ใช้การแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ยและค่าร้อยละ

4.2 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่าง ร้อยละของค่า INR เข้าเป้าหมายจากการคำนวณด้วยวิธี Rosendaal's method กับวิธีดั้งเดิม โดยกำหนดความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95

- กรณีข้อมูลมีการแจกแจงแบบปกติ ใช้สถิติ Independent t test
- กรณีข้อมูลไม่ได้มีการแจกแจงแบบปกติ ใช้สถิติ Wilcoxon signed rank test

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

1. อัตราการตอบกลับของแบบสอบถาม : ร้อยละ 25.24 (26/103 คน)

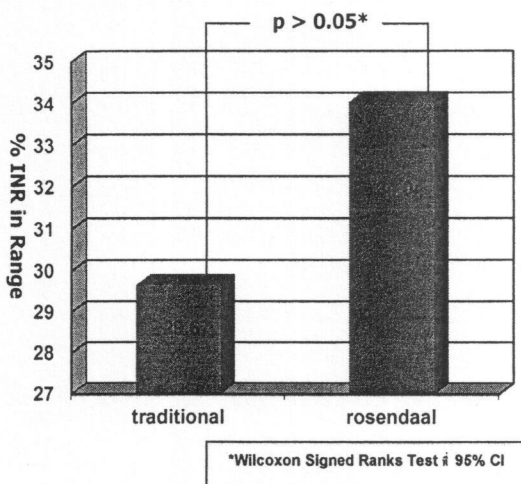
2. ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง 31 คนจาก 103 คนส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 64.5) และสมรสแล้ว (ร้อยละ 58.1) มีอายุระหว่าง 45-87 ปี โดยมีอายุเฉลี่ย 62.90 ± 10.48 ปี เรียนจบชั้นประถมศึกษา (ร้อยละ 67.7) ไม่ได้ประกอบอาชีพ เนื่องจากเป็นผู้สูงอายุและใช้สิทธิ์บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (ร้อยละ 77.4) โรคที่ผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับยาสูงสุด คือ โรคหัวใจเต้นผิดจังหวะ Atrial fibrillation (ร้อยละ 51.6)

3. ความปลอดภัยของการใช้ยา warfarin

การติดตามกลุ่มตัวอย่าง 31 คน จากผู้ป่วยทั้งหมด 103 คน ในระยะเวลา 1 ปี 6 เดือน มีรายงานการเกิดจ้ำเลือด 4 ราย จำนวนอัตราการเกิดภาวะเลือดออกไม่รุนแรง (minor bleeding) เท่ากับ 3.88

4. การวัดประสิทธิภาพของการใช้ยา warfarin โดยการคำนวณร้อยละของเวลาเฉลี่ยที่ INR เข้าเป้าหมาย



ร้อยละของค่า INR เข้าเป้าหมายจากการคำนวณโดยใช้วิธี Rosendaal's method และวิธีดั้งเดิม เท่ากับ 34.04 ± 31.21 และเท่ากับ 29.67 ± 25.70 ตามลำดับ ทั้งสองค่าไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.304$)

4. การวัดความพึงพอใจของผู้ป่วย

ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีความพึงพอใจอยู่ในระดับดี ข้อที่ได้รับความพึงพอใจดีมากที่สุด คือ ความเป็นกันเองของเภสัชกรและประโยชน์ของข้อมูลที่ที่ได้รับ ส่วนระยะเวลาารับบริการมีความพึงพอใจปานกลาง

สรุปอภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

1. **สรุปย่อสาระสำคัญ** : การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิภาพและความปลอดภัยของการใช้ยา warfarin ในกลุ่มผู้ป่วยนอกรายใหม่ที่ได้รับยาภายหลัง ปี พ.ศ. 2552 ตามเกณฑ์คัดเลือกร่วมตัวอย่าง โดยเก็บข้อมูลย้อนหลังตั้งแต่เดือนมกราคม พ.ศ. 2553 ถึง เดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2554 นอกจากนี้ยังเปรียบเทียบวิธีการประเมินผลการวัดค่า INR เข้าเป้าหมายด้วยวิธี Rosendaal's method กับวิธีดั้งเดิม และวัดความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการให้บริการทางเภสัชกรรม โดยใช้การส่งแบบสอบถามที่มีค่าความเชื่อมั่น 0.79 ตามวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แอลฟาของครอนบาคทางไปรษณีย์จำนวน 2 ครั้ง การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปใช้สถิติเชิงพรรณนาและเปรียบเทียบความแตกต่างของ INR ใช้สถิติ Wilcoxon signed rank test ที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 ผลการวิจัยพบว่าการวัดประสิทธิภาพการใช้ยา warfarin จากการคำนวณร้อยละของค่า INR เข้าเป้าหมายโดยใช้วิธี Rosendaal's method ($34.04 \pm$

- 31.21) และวิธีดั้งเดิม (29.67 ± 25.70) ไม่มีความแตกต่างกัน ส่วนการติดตามความปลอดภัยด้านยา มีรายงานการเกิดภาวะเลือดออกไม่รุนแรงร้อยละ 3.88 และผลการวัดความพึงพอใจของผู้ป่วยจากแบบสอบถามที่มีอัตราการตอบกลับร้อยละ 25.24 พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่มีความพึงพอใจอยู่ในระดับดี
2. สรุปผลการวิจัย : การให้บริบาลทางเภสัชกรรมช่วยเพิ่มความปลอดภัยจากการใช้ยา warfarin และผู้ป่วยมีความพึงพอใจระดับดี
3. อภิปรายผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ : การศึกษาประสิทธิภาพของการใช้ยามีข้อจำกัด เนื่องจากภาวะอุทกภัยและการให้ความรู้โดยเภสัชกรอาจไม่ใช่ปัจจัยเดียวที่ส่งผลต่อการควบคุมระดับ INR ให้ได้ตามเป้าหมาย ดังนั้นในอนาคตหากต้องการเพิ่มประสิทธิภาพของการใช้ยา warfarin ในโรงพยาบาล เสนาเสนอให้ดำเนินงานในรูปแบบคลินิกวาร์ฟาริน โดยสหสาขาวิชาชีพ

บรรณานุกรม

1. คณะทำงานพัฒนาระบบการบริบาลทางเภสัชกรรมผู้ป่วยที่ได้รับยาที่มีความเสี่ยงสูง. แนวทางปฏิบัติที่ดีเรื่อง การบริบาลทางเภสัชกรรมผู้ป่วยที่ได้รับยาวาร์ฟาริน. กรุงเทพฯ : สำนักพัฒนาสาธารณสุข; 2551. 25 หน้า 10-13.