

ผลการให้คำแนะนำโดยเภสัชกรแก่ผู้ป่วยที่รับประทานยา Warfarin โรงพยาบาลบางสะพาน ประจวบคีรีขันธ์

บทคัดย่อ

งานวิจัยเชิงพรรณานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลการให้คำแนะนำโดยเภสัชกรแก่ผู้ป่วยนอกที่ใช้อยาวาร์ฟารินของโรงพยาบาลบางสะพาน โดยเปรียบเทียบความรู้ของผู้ป่วยเกี่ยวกับการใช้ยา วาฟารินและระดับ INR ก่อนและหลังให้คำแนะนำ เสนอข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติอ้างอิง ได้แก่ Paired t-test และ χ^2 -test กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ป่วยนอกที่ใช้อยาวาร์ฟารินซึ่งรับบริการตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2559 และมารับบริการหลังจากมีคลินิกวาร์ฟารินแล้วรวม 6 เดือน (เมษายน 2560) ผู้ป่วยรับการประเมินความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยา วาร์ฟาริน ก่อนและหลังให้คำแนะนำโดยเภสัชกร และประเมินค่า INR ในช่วงเป้าหมายของผู้ป่วยหลังได้รับคำแนะนำ 6 เดือน ผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยทั้งหมด

95 ราย ส่วนมากเป็นเพศหญิง ร้อยละ 57.90 อายุเฉลี่ย 60 ปี ร้อยละ 31.58 ใช้อยาวาร์ฟารินเพราะมีภาวะ Atrial fibrillation ร้อยละ 50.53 มีภาวะเลือดออกผิดปกติ ร้อยละ 16.54 ก่อนให้คำแนะนำพบว่าผู้ป่วยร้อยละ 69.47 มีระดับ INR ไม่อยู่ในช่วงเป้าหมาย เมื่อให้คำแนะนำพบว่าคะแนนความรู้เพิ่มจาก 2.63 เป็น 8.83 คะแนน และความรู้ลดลงเป็น 8.13 คะแนน เมื่อมาครั้งที่ 3 พบสัดส่วนจำนวนครั้งของค่า INR ที่อยู่ในช่วงเป้าหมายการรักษาหลังได้ความรู้เพิ่มอย่างมีนัยสำคัญจาก ร้อยละ 30.53 เป็น 54.73

สรุป : การให้ความรู้หรือคำแนะนำโดยเภสัชกรช่วยเพิ่มความรู้และความเข้าใจเรื่องยาแก่ผู้ป่วย และเพิ่มระดับ INR ให้อยู่ในช่วงเป้าหมาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

คำสำคัญ : คลินิกวาร์ฟาริน การให้คำแนะนำโดยเภสัชกร ผลลัพธ์ทางคลินิก

The Effective of Pharmacist Counseling to Patients Receiving Warfarin at Bangsaphan Hospital, Prachuap Kirikhan.

Abstract

This descriptive study aimed to assess the outcomes of pharmacist's counseling on outpatients receiving warfarin therapy at Bangsaphan hospital. This study design to compared patient's knowledge and International Normalized Ratio (INR), present the data by descriptive statistic such as mean, SD, percent and the referal statistic such as paired t-test and chi square test. The study participants were out- patients receiving warfarin since October, 2016. And had been followed up at warfarin clinic for 6 months. Patient's knowledge on warfarin

was tested before and after 6 months. Results: 95 patients, their mean age was 60 years, the majority was female 57.90% with having warfarin for atrial fibrillation 50.53%, and 30.53% having an INR in therapeutic range. Knowledge score on warfarin was increased significantly after counseling (2.63% to 8.83%). Frequencies of INR within therapeutic range post- counseling were higher than pre- counseling (30. 53% to 54.73%). Conclusion that patient counseling on warfarin by pharmacist improves patients' knowledge and clinical outcomes.

Keyword: warfarin, evaluation, pharmacist counseling, clinical outcomes

บทนำ

ประเทศไทยมีผู้ป่วยที่เสียชีวิตด้วยโรคหัวใจ ร้อยละ 35 โรคหลอดเลือดสมองร้อยละ 30 ในปี 2559 มีแนวโน้มสูงขึ้นทุกปี¹ ยาวาร์ฟารินเป็นยาต้านการแข็งตัวของเลือดที่มีดัชนีการรักษา² แคบ มีเภสัชจลนศาสตร์และเภสัชพลศาสตร์ที่ซับซ้อนและมีปัจจัยหลายอย่างที่มีผลต่อการออกฤทธิ์ของยา อาจส่งผลให้เกิดอาการไม่พึงประสงค์ที่รุนแรงได้ จึงทำให้เภสัชกรต้องเข้าไปมีบทบาทร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพในการดูแลรักษาผู้ป่วยเพื่อป้องกันปัญหาจากการใช้ยาเพื่อให้ผู้ป่วยใช้ยาได้อย่างมีประสิทธิภาพและปลอดภัย

การประเมินประสิทธิภาพของยาวาร์ฟารินในการรักษาจะพิจารณาจากค่าการแข็งตัวของเลือด INR เป้าหมายที่เหมาะสมคือ 2-3 ยกเว้นผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนลิ้นหัวใจเทียมชนิดเครื่องจักรกล ค่าเป้าหมายอยู่ในช่วง 2.5-3.5³ ระดับ INR ที่สูงกว่าเป้าหมายจะทำให้ผู้ป่วยมีความเสี่ยงต่อภาวะเลือดออกผิดปกติ ระดับที่ต่ำกว่าเป้าหมายอาจก่อให้เกิดภาวะลิ่มเลือดอุดตัน การปรับขนาดยาและการควบคุมปัจจัยที่มีผลต่อการออกฤทธิ์ของยาจึงมีความสำคัญในการดูแลผู้ป่วย

ปัจจุบันได้มีการพัฒนาวิธีการดูแลรักษาผู้ป่วยกลุ่มนี้เพื่อช่วยให้การรักษาเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ลดภาวะแทรกซ้อนจากยา เพิ่มความร่วมมือในการรักษา⁴ โรงพยาบาลบางสะพานมีทีมสหสาขาวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยประกอบด้วยแพทย์ เภสัชกร พยาบาล โภชนากร โดยเภสัชกรจะทำหน้าที่ในการประเมินปัญหาที่เนื่องจากยาของผู้ป่วย

ผู้วิจัยเป็นเภสัชกรมีส่วนช่วยในการ

ประเมินผลการให้คำแนะนำของเภสัชกรประจำคลินิกยาวาร์ฟาริน ผลที่ได้จากงานวิจัยเรื่องนี้จะประโยชน์ในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาวาร์ฟารินของโรงพยาบาลบางสะพานต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อประเมินผลการให้คำแนะนำของเภสัชกรแก่ผู้ป่วยที่รับประทานยาวาร์ฟาริน

วิธีการศึกษา เป็นการศึกษาแบบพรรณนา เป็นการเปรียบเทียบความรู้ความเข้าใจของผู้ป่วยเกี่ยวกับการใช้ยาวาร์ฟาริน ประเมินระดับ INR ของผู้ป่วยก่อนและหลังการให้คำแนะนำของเภสัชกรประจำคลินิกยาวาร์ฟาริน ตัวอย่างในการศึกษาคือผู้ป่วยที่ใช้ยาวาร์ฟารินทุกรายที่ผ่านยาวาร์ฟารินคลินิกโรงพยาบาลบางสะพาน

แบบบันทึกข้อมูล สำหรับการวิจัยนี้ประกอบด้วย ส่วน ได้แก่ 1) ข้อมูลประวัติส่วนตัวผู้ป่วย 2) การประเมินความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้ยาวาร์ฟาริน 10 ข้อ ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน พัฒนาโดยสมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาลประเทศไทย มีการตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ทดสอบกับผู้ป่วย 30 คน มีความเชื่อมั่นที่ 0.80 3) ค่า INR แต่ละครั้งที่มีการนัดติดตาม การเกิดภาวะเลือดออก การเกิดภาวะลิ่มเลือดอุดตัน และการเกิดปฏิกิริยาระหว่างยาวาร์ฟารินกับยาอื่น ข้อมูลจากเวชระเบียน ระบบคอมพิวเตอร์ การซักประวัติผู้ป่วย ทำการบันทึกทุกครั้งที่พบเภสัชกร 4) การใช้อาหารเสริม ยาสมุนไพร การควบคุมปริมาณผักใบเขียว การปฏิบัติตัวใน

ชีวิตประจำวันที่มีผลต่อการออกฤทธิ์ของยารวาร์ฟาริน มีการบันทึกทุกครั้งที่พบเกล็ดเลือด ผลการศึกษา พิจารณาจากจำนวนผู้ป่วยที่มีค่า INR ในระดับต่างๆ ก่อนและหลังการให้คำแนะนำโดยเภสัชกรประจำคลินิกยารวาร์ฟาริน และประเมินคะแนนความรู้ของผู้ป่วยก่อนและหลังให้คำแนะนำของเภสัชกร

การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้สถิติเชิงพรรณนาวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานของผู้ป่วย แสดงผลในรูปความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ใช้สถิติ Paired t-test เปรียบเทียบคะแนนความรู้ของผู้ป่วยก่อนและหลังได้รับคำแนะนำในครั้งแรกที่พบเกล็ดเลือด กำหนดค่าระดับความเชื่อมั่นที่ร้อยละ 95 ใช้สถิติ ไคสแควร์ในการเปรียบเทียบค่าระดับ INR ของผู้ป่วยก่อนและหลังให้ความรู้

ขั้นตอนการให้บริการ

ตารางที่ 1 ลักษณะทั่วไป โรคและลักษณะทางคลินิกของผู้ป่วยก่อนเข้าคลินิกยารวาร์ฟาริน

ลักษณะของผู้ป่วย	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	40	42.10
หญิง	55	57.90
อายุ (ปี)		
25-34	4	4.21
35-44	14	14.74
45-54	18	18.95

พยาบาลรับบัตรนัดผู้ป่วย ชักประวัติ แนะนำผู้ป่วยไปเจาะเลือด เมื่อได้ผลเลือด ผู้ป่วยพบเภสัชกร เภสัชกรประเมินความรู้ผู้ป่วย บันทึกคะแนนผู้ป่วย เภสัชกรให้ความรู้ผู้ป่วย โดยใช้แผนภูมิ รูปภาพ เม็ดยาประกอบคำอธิบาย ประเมินค่า INR ของผู้ป่วย คำนวณขนาดยาเมื่อค่า INR ไม่อยู่ในเป้าหมาย มอบสมุดประจำตัวให้ผู้ป่วย ผู้ป่วยพบแพทย์สั่งยา พบพยาบาลรับใบนัดครั้งถัดไป ผู้ป่วยรับยาและกลับบ้าน เภสัชกรประเมินผลหลังการให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยเป็นเวลา 6 เดือน

ผลการศึกษา

1) กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยผู้ป่วยทั้งหมด 95 ราย ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 57.90 อายุเฉลี่ย 60 ± 12.4 ปี อายุน้อยที่สุดคือ 30 ปี โรคที่พบบ่อยคือ Atrial fibrillation เกิดภาวะแทรกซ้อนเลือดออกผิดปกติร้อยละ 16.84 ระดับค่าการแข็งตัวของเลือดตามเป้า 2-3 ร้อยละ 30.53 รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 1

55-65	30	31.58
มากกว่า 65	29	30.53
X=60ปี SD=12.40		
max=70ปี min=30ปี		
โรคหลัก		
Atrial fibrillation	48	50.53
Valvular heart disease	35	36.84
Myocardial infarction	4	4.21
Cerebral infarction	3	3.16
Congestive heart failure	2	2.10
Cardiomyopathy	2	2.10
Pulmonary embolism	1	1.05
ลักษณะของผู้ป่วย	จำนวน	ร้อยละ
ประวัติภาวะแทรกซ้อน		
ภาวะเลือดออกผิดปกติ	16	16.84
ภาวะลิ่มเลือดอุดตัน	9	9.47
ระดับของการแข็งตัวของเลือด		
มากกว่า 4		
3.01-4.00	18	18.95
2.00-3.00	20	21.05
1.50-1.99	29	30.53
น้อยกว่า 1.50	15	15.79
	13	13.68

2) ผลคะแนนความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้ยาแอสไพรินก่อนและหลังการให้ความรู้โดยเภสัชกร พบว่าหัวข้อที่ตอบถูกมากที่สุดคือ สีของยาเม็ด ทำไมต้องใช้ยานี้ ทำไมต้องเจาะเลือด หากมีบาดแผลหรืออุบัติเหตุควรทำอย่างไร หากไปพบทันตแพทย์หรือแพทย์ด้วยสาเหตุอื่นควรบอกอะไรแก่แพทย์ กรณีที่จะซื้อ

ยาหรือสมุนไพรกินเองควรทำอะไร ร้อยละ 92, 91, 90, 90, 89 และ 89 ตามลำดับ รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 2 คะแนนความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้ยาหรือสมุนไพรก่อนและหลังการให้ความรู้โดยเภสัชกร

หัวข้อประเมิน	จำนวนร้อยละของผู้ป่วยที่ตอบถูกแต่ละหัวข้อในการประเมินครั้งต่างๆ	จำนวนร้อยละของผู้ป่วยที่ตอบถูกแต่ละหัวข้อในการประเมินครั้งต่างๆ	จำนวนร้อยละของผู้ป่วยที่ตอบถูกแต่ละหัวข้อในการประเมินครั้งต่างๆ
	ก่อนให้ความรู้	ทันทีหลังให้ความรู้	หลังให้ความรู้ 6 เดือน
1.ยาเม็ดของท่านคืออะไร เป็นยาใด	57 (60)	93 (97.89)	92 (96.84)
2.ทำไมต้องใช้ยานี้	46 (48.42)	92 (96.84)	91 (95.79)
3.ทำไมต้องเจาะเลือด	14 (14.73)	80 (84.21)	90 (94.74)
4.ยานี้มีวิธีการข้างเคียงอย่างไร	15 (15.79)	84 (88.42)	83 (87.37)
5.อาการลึ้มเลือดอุดตันมีอาการอย่างไร	6 (6.31)	73 (76.84)	70 (73.68)
6.หากลึ้มรับประทานยาจะทำอย่างไร	4 (4.21)	84 (88.42)	80 (84.21)
7.หากไปพบทันตแพทย์หรือแพทย์ด้วยปัญหาอื่นควรบอกอะไรแก่แพทย์	29 (30.53)	93 (97.89)	89 (93.68)
8.หากมีบาดแผลหรือเกิดอุบัติเหตุควรทำอะไร	28 (29.47)	93 (97.89)	90 (94.74)
9.ในกรณีที่ซื้อยารับประทานเองหรือต้องการใช้สมุนไพรหรืออาหารเสริมจะต้องทำอะไร	32 (33.68)	90 (94.74)	89 (93.68)
10.การดำเนินชีวิตประจำวันบางอย่างอาจส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพหรืออาการข้างเคียงของยาได้	19 (20.00)	84 (88.42)	83 (87.37)

3) ผลคะแนนความรู้รวมของผู้ป่วยก่อนการให้คำแนะนำโดยเภสัชกรคือ 2.63 ± 2.23 หลังให้ความรู้โดยวัดทันที 8.83 ± 1.36 หลังให้ความรู้ 6 เดือน คือ 8.13 ± 1.72 รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนความรู้รวมก่อนและหลังการให้ความรู้โดยเภสัชกร

ตัวแปรที่ศึกษา	ค่าเฉลี่ย	SD	t	P-value
ความรู้ของผู้ป่วย ก่อนให้ความรู้	2.63	2.23	-15.718	<0.001
หลังให้ความรู้ทันที	8.83	1.36		
ความรู้ของผู้ป่วย ก่อนให้ความรู้	2.63	2.23	-15.039	<0.001
หลังให้ความรู้ 6 เดือน	8.13	1.72		

4) ผลค่า INR ในเป้าหมายของผู้ป่วยก่อนให้ความรู้โดยเภสัชกรคือ ร้อยละ 30.53 หลังให้ความรู้ 6 เดือน คือ ร้อยละ 54.73 รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบระดับค่า INR ของผู้ป่วยก่อนและหลังการให้ความรู้โดยเภสัชกร

ระดับค่า INR	ก่ อ น ใ ห้ ค ว า ม รู้ จ ำนวน (ร้อยละ)	หลังให้ความรู้ จ ำนวน (ร้อยละ)	X ²	df	P-value
ต่ำกว่า เป้าหมาย	28 (29.47)	20 (21.05)	6.00	4	<0.001
อยู่ใน เป้าหมาย	29 (30.53)	52 (54.73)			
สูงกว่า เป้าหมาย	38 (40.00)	23 (24.21)			

สรุปและอภิปรายผลการศึกษา

ผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยทั้งหมด 95 ราย ส่วนมากเป็นเพศหญิง ร้อยละ 57.90 อายุเฉลี่ย 60 ปี ร้อยละ 31.58 ใช้วาร์ฟารินเพราะมีภาวะ Atrial fibrillation ร้อยละ 50.53 มีภาวะเลือดออก ผิดปกติ ร้อยละ 16.54 ก่อนให้คำแนะนำพบว่า ผู้ป่วยร้อยละ 69.47 มีระดับ INR ไม่อยู่ในช่วง เป้าหมาย เมื่อให้คำแนะนำพบว่าคะแนนความรู้เพิ่ม จาก 2.63 เป็น 8.83 คะแนน และความรู้ลดลงเป็น 8.13 คะแนน เมื่อมาครั้งที่ 3 การศึกษานี้มี วัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลการให้คำแนะนำของ เภสัชกร จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยพบว่าผู้ป่วย ส่วนมากไม่ทราบอาการที่บ่งบอกถึงภาวะเลือดออก ผิดปกติ ไม่ทราบอาการของภาวะลิ่มเลือดอุดตันที่ สามารถสังเกตได้ด้วยตนเอง ไม่ทราบวิธีปฏิบัติตน หากมีอาการแสดงดังกล่าว ส่วนใหญ่มีความเข้าใจ เหตุผลที่ต้องใช้ยา วาร์ฟาริน แต่ยังขาดความรู้และ เข้าใจผิดในประเด็นอื่นๆ หลังการได้รับความรู้จาก เภสัชกร พบว่าผู้ป่วยมีความสนใจต่อคำแนะนำ สนใจซักถามปัญหาหลายอย่าง เช่น เรื่องการใช้ สมุนไพร อาหารเสริม การซื้อยาจากแหล่งอื่นที่ไม่ใช่ โรงพยาบาล

ข้อเสนอแนะจากงานวิจัย

ควรทำการศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยในด้วยเพื่อนำปัญหา และอุปสรรคมาพัฒนาการทำงานบริหารเภสัช กรรมต่อไป

จากการศึกษาพบว่า การให้ความรู้และ คำแนะนำของเภสัชกรทำให้ผู้ป่วยมีความรู้เพิ่มขึ้น อย่างชัดเจน สอดคล้องกับการศึกษาของศิริพร และ ศิริยาที่คะแนนความรู้เพิ่มขึ้นจาก 2.52 เป็น 8.84⁵⁻⁶ ผู้ป่วยที่เป็นผู้สูงอายุจะไม่สามารถจำการ ปฏิบัติตัวต่างๆได้หมด เภสัชกรต้องใช้อุปกรณ์ช่วย ในการอธิบายให้ความรู้ เช่น แผ่นพับ รูปภาพ ตัวอย่างเม็ดยา ตารางการใช้ยา วาร์ฟารินให้ทบทวน ที่บ้านเอง หลังการได้รับความรู้จากเภสัชกรสัดส่วน ของค่า target INR เพิ่มขึ้น จากร้อยละ 30.53 เป็น ร้อยละ 54.73 สอดคล้องกับการศึกษาของ Chiquette และศิริยาที่พบค่า INR เป้าหมาย เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 22.1 เป็น 77.5^{4,6} ความรู้ที่ เพิ่มขึ้นจะช่วยให้ผู้ป่วยให้ความร่วมมือต่อการรักษา สามารถเฝ้าระวังอาการของภาวะแทรกซ้อน ช่วย ลดความเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนที่อันตรายได้

โดยสรุปการให้ความรู้โดยเภสัชกรมีผลทำให้ เพิ่มความรู้ความเข้าใจในการใช้ยาของผู้ป่วย สามารถปฏิบัติตนได้เหมาะสมมากขึ้น ควร สนับสนุนคลินิกวาร์ฟารินเพื่อให้การรักษาเป็นไป อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยใน การใช้ยา

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักสถิติพยากรณ์ สำนักงานสถิติแห่งชาติ. อัตราการตายต่อประชากร 100,000 คน แบ่งตามสาเหตุจากโรค (พ.ศ.2550-2559) สืบค้นข้อมูล เมื่อ 10 กุมภาพันธ์ 2560 ที่ (<http://www.service.nso.go.th>)
2. สุรกิจ นาทีสุวรรณ, ยาที่มีความเสี่ยงสูงที่ใช้ในระบบการแข็งตัวของเลือด. ใน. บุษบา จินดาวิจักษ์ณ์, สุวัฒนา จุฬาวัดนาทล, เนติ สุขสมบูรณ์, วิมล อนันต์สกุลวัฒน์, สุรกิจ นาทีสุวรรณ, ปรีชา มณฑาทิกุล, บรรณาธิการ. การบริหารเภสัชกรรมเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย. กรุงเทพฯ: บริษัทประชาชน จำกัด, 2547: 125-43.
3. Ansell J, Hirsh J, Poller L, Bussey H, Jacobson A, Hylek E. The Pharmacology and Management of the Vitamin K Antagonist. Chest 2004;126:204-233.
4. Chiquette E, Amato MG, Bussey HI. Comparison of an anticoagulation clinic with usual medical care. Arch Intern Med 1998; 158:1641-1647.
5. ศิริพร กฤตธรรมากุล, ประภาพักตร์ ศิลปะโชติ, จุราพร พงศ์เวชรักษ์ และคณะ. ผลของการให้คำแนะนำของเภสัชกรแก่ผู้ป่วยนอกที่รับประทานยาแอสไพรินที่โรงพยาบาลสงขลานครินทร์. สงขลานครินทร์เวชสาร 2549;24:93-99.
6. ศิระยา เล็กเจริญ ภูรี อนันต์โชติ. การประเมินผลลัพธ์ของการให้คำแนะนำโดยเภสัชกรแก่ผู้ป่วยที่รับประทานยาแอสไพริน ณ โรงพยาบาลสมุทรปราการ. วารสารไทยเภสัชศาสตร์และวิทยาการสุขภาพ 2554;6(2):91-99