

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความสำคัญและที่มาของปัญหาที่ทำการวิจัย

ยาว่าร์ฟาริน (Warfarin) เป็นยาต้านการแข็งตัวของเลือดชนิดรับประทาน (Oral anticoagulant) ที่มีการใช้อย่างแพร่หลายในผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด ซึ่งมีข้อบ่งใช้สำหรับใช้ป้องกันและรักษาการเกิดลิ่มเลือดอุดตันในปอด (Pulmonary embolism) และการเกิดลิ่มเลือดในเส้นโลหิตดำ (Venous thrombosis) อีกทั้งยังใช้ในผู้ป่วยที่หัวใจทำงานผิดปกติ เช่น โรคลิ้นหัวใจรูมาติก กล้ามเนื้อหัวใจตาย (Myocardial infarction) และหัวใจห้องบนเต้นแผ่วระรัว (Atrial fibrillation) เป็นต้น (Lacy *et al*, 2004) ซึ่งขนาดยาที่ให้ผลในการรักษาของยาว่าร์ฟารินจะแตกต่างกันในผู้ป่วยแต่ละคน ทั้งนี้เพราะมีปัจจัยหลายอย่างที่ส่งผลต่อการตอบสนองต่อยาว่าร์ฟาริน ได้แก่ อาหารที่ผู้ป่วยรับประทาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งอาหารที่มีวิตามินเคในปริมาณมาก การออกกำลังกาย การดื่มสุรา การใช้ยาอื่นที่มีผลต่อยาว่าร์ฟาริน การไม่ให้ความร่วมมือในการใช้ยา (Noncompliance) และสภาวะอื่นที่ผู้ป่วยเป็นร่วมด้วยเช่น โรคตับและภาวะไต เป็นต้น (มันติวีร์ นิมวรพันธุ์, 2550)

เนื่องจากยาว่าร์ฟารินเป็นยาที่มีดัชนีในการรักษาแคบ (Narrow therapeutic index) โดยมีระดับยาในเลือดในช่วงของการรักษาเพียง 2-5 ไมโครกรัมต่อมิลลิลิตร จึงต้องทำให้มีการปรับขนาดยาเป็นระยะๆ เพื่อให้ค่าการต้านการแข็งตัวของเลือด (International Normalized Ratio; INR) อยู่ในช่วงของการรักษา และไม่ทำให้เกิดความเสี่ยงต่ออาการไม่พึงประสงค์ หรือ ภาวะแทรกซ้อนต่างๆ เช่นภาวะลิ่มเลือดอุดตัน (Thromboembolism) หรือภาวะเลือดออกผิดปกติ (Bleeding) และอันตรายถึงชีวิตได้ (Ansell *et al*, 2004) ดังนั้นการใช้ยาว่าร์ฟารินให้มีประสิทธิภาพสูงสุดและปลอดภัย จึงเป็นปัญหาสำคัญของการใช้ยานี้ ข้อมูลจากงานวิจัยในประเทศไทยชี้ให้เห็นว่า มีผู้ป่วยเพียงร้อยละ 30 ที่การรักษาถึงเป้าหมาย นอกจากนี้ ยังมีผู้ป่วยจำนวนมากที่ได้รับผลแทรกซ้อนจากการไม่สามารถควบคุมการรักษาให้เข้าเป้าหมายได้ ซึ่งผลแทรกซ้อนดังกล่าวอาจรุนแรงถึงชีวิตหรือกระทบคุณภาพชีวิตผู้ป่วยอย่างรุนแรง (ณัฐวัตร จันท์เจริญกิจ, 2551) ด้วยเหตุนี้ผู้ป่วยที่ใช้ยาว่าร์ฟารินจึงควรได้รับการติดตามดูแลใกล้ชิดจากทีมสหสาขาวิชาชีพ เกสัชกรจึงเป็นบุคลากรที่ควรมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย เพื่อให้การใช้ยาของผู้ป่วยมีประสิทธิภาพและปลอดภัยมากที่สุด ช่วยลดค่าใช้จ่ายด้านการรักษาและอาการไม่พึงประสงค์จากยาว่าร์ฟารินที่อาจเกิดขึ้นได้ ดังนั้นการ

ส่งมอบยาโดยตรง รวมถึงการให้ความรู้และข้อแนะนำในการปฏิบัติตัวแก่ผู้ป่วย เป็นส่วนหนึ่งในการบริหารทางเภสัชกรรมเบื้องต้นสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับยาแวนิวาร์ฟาริน

การจัดตั้งคลินิกเฉพาะทางสำหรับดูแลผู้ป่วยเหล่านี้โดยตรงซึ่งมักเรียกกันสั้นๆว่า แวนิวาร์ฟารินคลินิก หรือ Anticoagulation Clinic ได้รับการพิสูจน์แล้วว่าสามารถเพิ่มประสิทธิภาพของการรักษาให้เข้าเป้าหมายมากขึ้นและลดภาวะแทรกซ้อนต่อผู้ป่วยได้ (ยุพิน หมั่นจำรูญ และคณะ, 2550 และ Landefeld *et al*, 1992) โดยเภสัชกรมีบทบาทสำคัญเป็นอย่างมากในการทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพในคลินิกดังกล่าว เนื่องจากการดูแลผู้ป่วยที่ใช้ยาแวนิวาร์ฟาริน จำเป็นต้องใช้ความรู้ทางเภสัชพลศาสตร์และเภสัชจลนศาสตร์ ไปจนถึงการจัดการปฏิกิริยาระหว่างยากอีกด้วย สำหรับประเทศไทยมีโรงพยาบาลหลายแห่งที่ได้มีการจัดตั้งระบบดังกล่าวขึ้นและได้ดำเนินการจนเป็นที่ยอมรับของวิชาชีพอื่นๆ อย่างน่าชื่นชม

โดยถึงแม้ว่าผู้ป่วยนอกที่รับประทานยาแวนิวาร์ฟารินที่โรงพยาบาลแมคคอร์มิค จังหวัดเชียงใหม่จะได้รับความรู้เรื่องการใช้ยาแวนิวาร์ฟารินจากเภสัชกรแล้ว แต่จากการค้นคว้าเพิ่มเติมพบว่า ปัญหาที่พบบ่อยจากการใช้ยาแวนิวาร์ฟาริน คือ ขนาดยาที่ให้มีความซับซ้อน ผู้ป่วยไม่ทราบถึงการเฝ้าระวังอาการข้างเคียง (สุรกิจ นาทีสุวรรณ, 2545) ประกอบกับขณะนี้ที่โรงพยาบาลแมคคอร์มิค จังหวัดเชียงใหม่ยังไม่มีการบริหารทางเภสัชกรรม และให้คำแนะนำจากเภสัชกรเกี่ยวกับการใช้ยาแวนิวาร์ฟาริน ประกอบกับยังขาดข้อมูลเกี่ยวกับผลของการให้คำแนะนำของเภสัชกรแก่ผู้ป่วยนอกที่รับประทานยาแวนิวาร์ฟาริน ทั้งในแง่ของผลการรักษาซึ่งจะวัดจากค่า INR ความปลอดภัยในการใช้ยาแวนิวาร์ฟารินซึ่งจะประเมินจากการเกิดผลแทรกซ้อนต่างๆ ผลการประเมินความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาแวนิวาร์ฟาริน และรวมถึงผลของความพึงพอใจจากการได้รับคำแนะนำจากเภสัชกร จึงได้ทำการศึกษาขึ้น เพื่อหวังว่าข้อมูลนี้จะมีประโยชน์ในการนำไปประยุกต์ใช้สำหรับการให้คำแนะนำปรึกษาอย่างเหมาะสมแก่ผู้ป่วยนอกที่ใช้ยาแวนิวาร์ฟาริน และเพื่อประโยชน์สูงสุดในการเพิ่มความตระหนักถึงการใช้อย่างถูกต้อง เพื่อเพิ่มความร่วมมือของผู้ป่วยในการรักษาซึ่งอาจส่งผลให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดในการรักษาได้

1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาผลการให้คำแนะนำของเภสัชกรแก่ผู้ป่วยนอกที่รับประทานยาแวนิวาร์ฟารินที่โรงพยาบาลแมคคอร์มิค จังหวัดเชียงใหม่

วัตถุประสงค์หลัก

- ศึกษาผลการให้คำแนะนำในด้านประสิทธิภาพในการรักษา

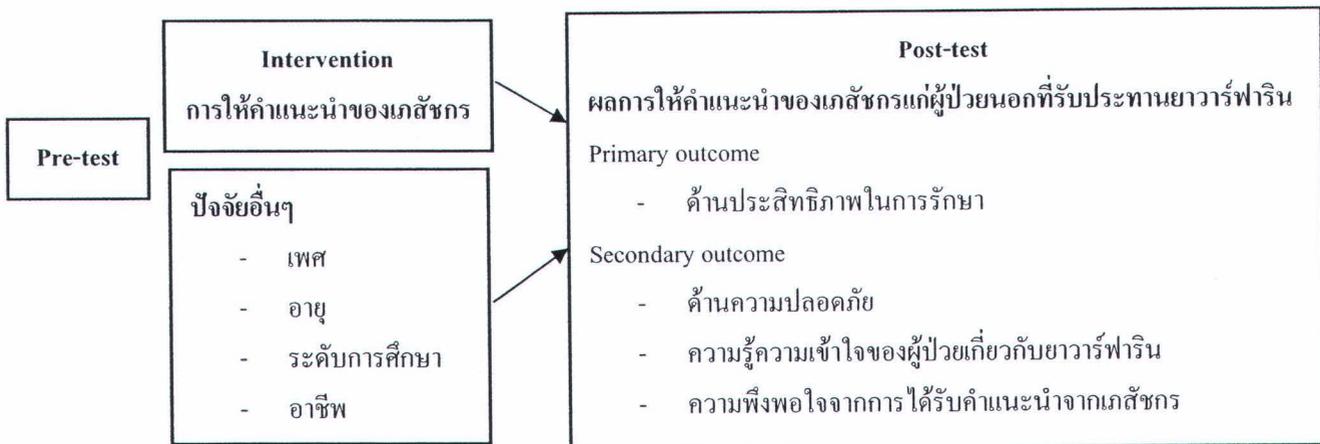
วัตถุประสงค์รอง

- ศึกษาผลการให้คำแนะนำในด้านความปลอดภัย (ภาวะแทรกซ้อน และอาการข้างเคียง)
- ศึกษาผลการให้คำแนะนำในด้านความรู้ความเข้าใจของผู้ป่วยเกี่ยวกับยารักษา
- ศึกษาผลการให้คำแนะนำในด้านความพึงพอใจจากการได้รับคำแนะนำจากเภสัชกร

1.3 สมมุติฐานของการวิจัย

การให้คำแนะนำของเภสัชกรแก่ผู้ป่วยนอกที่รับประทานยารักษาที่โรงพยาบาลแมคคอร์มิค จังหวัดเชียงใหม่ส่งผลให้ประสิทธิภาพในการรักษาเพิ่มขึ้น ภาวะแทรกซ้อน และอาการข้างเคียงที่เกิดจากยารักษาลดลง ความรู้ความเข้าใจของผู้ป่วยเกี่ยวกับยารักษาเพิ่มขึ้น และผู้ป่วยมีความพึงพอใจจากการได้รับคำแนะนำจากเภสัชกร

1.4 กรอบแนวคิดการวิจัย



1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

- 1.5.1 เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ ที่จะนำไปประยุกต์ใช้สำหรับการให้คำแนะนำปรึกษาอย่างเหมาะสมแก่ผู้ป่วยนอกที่ใช้ยารักษา
- 1.5.2 เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการดำเนินการเพื่อจัดตั้งวารสารคลินิก ซึ่งเป็นการบริหารดูแลเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก (Ambulatory care) ตามแนวทางของการพัฒนาและรับรองระบบประกันคุณภาพและมาตรฐานวิชาชีพโรงพยาบาล (Hospital accreditation) สำหรับโรงพยาบาลแมคคอร์มิค จังหวัดเชียงใหม่

- 1.5.3 เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนบทบาทของเภสัชกรในการให้บริบาลเภสัชกรรมที่มีประสิทธิภาพแก่ผู้ป่วยร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ
- 1.5.4 เพื่อพัฒนาให้วาร์ฟารินคลินิกเป็นแหล่งฝึกงานสร้างเสริมสุขภาพสำหรับนักศึกษาเภสัชศาสตร์ หลักสูตรบริบาลเภสัชกรรม (PharmD) ตามแนวทางการพัฒนาแหล่งฝึกงานสร้างเสริมสุขภาพต้นแบบ

1.6 นิยามศัพท์เฉพาะ

- การให้คำแนะนำของเภสัชกร หมายถึง การให้การบริบาลเภสัชกรรมแก่ผู้ป่วยที่ได้รับยา วาร์ฟาริน โดยผู้ให้คำแนะนำจะต้องเป็นเภสัชกรที่เคยได้รับการฝึกปฏิบัติงานจริงใน วาร์ฟารินคลินิก ซึ่งการให้คำแนะนำจะครอบคลุมประเด็นดังนี้ (สุรกิจ นาทีสุวรรณ, 2545)
 1. สำหรับผู้ป่วยใหม่ เภสัชกรควรให้ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยา วาร์ฟารินแก่ผู้ป่วยทุกคน โดยให้ครอบคลุมเนื้อหา ดังนี้ (รายละเอียดในภาคผนวก ก)
 - วัตถุประสงค์ของการใช้ยา
 - ขนาดยาที่แพทย์สั่งและวิธีรับประทาน
 - อธิบายถึงความสำคัญของการรับประทานยาตามแพทย์สั่งอย่างต่อเนื่อง
 - อธิบายถึงวิธีการและความสำคัญของการติดตามผลการรักษาของยา
 - อธิบายถึงวิธีการในเฝ้าระวังป้องกันและแก้ไขอาการข้างเคียงของยา
 - อธิบายเรื่องการปฏิบัติตัวที่เหมาะสมในระหว่างที่ผู้ป่วยได้รับยา
 2. สำหรับผู้ป่วยที่ได้รับยาอยู่ก่อน
 - ประเมินความร่วมมือในการรับประทานยา (compliance) ของผู้ป่วย
 - อธิบายร่วมกับการใช้วิธีเสริมในการส่งเสริมให้ผู้ป่วยรับประทานยาอย่างถูกวิธี โดยเฉพาะเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงขนาดยาหรือในกรณี que ผู้ป่วยมีประวัติการรับประทานยาที่ไม่ถูกต้อง
 - สอบถามถึงอาการข้างเคียง และภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นทุกครั้ง
 - เน้นย้ำถึงความสำคัญของการไม่ขาดยาและการแก้ไขปัญหาการขาดยา รวมไปถึง การกระตุ้นให้ผู้ป่วยกลับมาพบแพทย์ตามนัดอย่างเคร่งครัด และการแก้ไขในกรณีที่ไม่สามารถมาตามนัดได้

การศึกษานี้เภสัชกรจะให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยที่ได้รับยาวาร์ฟาริน โดยถือว่าผู้ป่วยทุกรายเป็นผู้ป่วยใหม่ที่ยังไม่เคยได้รับการให้คำแนะนำมาก่อน

- ยาวาร์ฟาริน หมายถึง ยาวาร์ฟารินที่ใช้ในโรงพยาบาลแมคคอร์มิค จังหวัดเชียงใหม่ มีชื่อการค้า คือ
 1. Befarin[®] ประกอบด้วยตัวยาวาร์ฟาริน 4 ขนาด คือ 1, 2, 3 และ 5 มิลลิกรัม
 2. Orfarin[®] ประกอบด้วยตัวยาวาร์ฟาริน 2 ขนาด คือ 3 และ 5 มิลลิกรัม
- ค่าการแข็งตัวของเลือด หมายถึง ค่า International Normalized Ratio (INR) ซึ่งเป็นค่ามาตรฐานที่ใช้วัดประสิทธิภาพในการรักษาด้วยยาวาร์ฟาริน
- ค่า INR ในช่วงเป้าหมาย หมายถึง ค่า INR ที่เหมาะสมในการรักษาผู้ป่วยด้วยยาวาร์ฟาริน คือ ค่า INR ในช่วง 2.0-3.0 ยกเว้นผู้ป่วยที่ใช้ยาวาร์ฟารินสำหรับป้องกันการเกิดภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายซ้ำ (Preventing recurrence of myocardial infarction) และผู้ป่วยที่ผ่าตัดเปลี่ยนลิ้นหัวใจเทียมชนิดโลหะ (Prosthetic mechanical heart valve) ค่า INR ที่เหมาะสมคือ 2.5-3.5 ตามข้อแนะนำของ The American College of Chest Physicians (ACCP) ฉบับที่ 8 โดยในการศึกษานี้กำหนดให้ค่า INR ที่เข้าช่วงมากกว่าหรือเท่ากับ 2 ครั้งติดต่อกันเป็นค่า INR ในช่วงเป้าหมายของผู้ป่วยในแต่ละราย
- ค่า INR นอกช่วงเป้าหมาย หมายถึง ค่า INR ที่ต่ำกว่า 2.0 หรือ ค่า INR ที่สูงกว่า 3.0 ยกเว้นผู้ป่วยที่ใช้ยาวาร์ฟารินสำหรับป้องกันการเกิดภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายซ้ำ (Preventing recurrence of myocardial infarction) และผู้ป่วยที่ผ่าตัดเปลี่ยนลิ้นหัวใจเทียมชนิดโลหะ (Prosthetic mechanical heart valve) ที่ค่า INR นอกช่วงเป้าหมาย หมายถึง ค่า INR ที่ต่ำกว่า 2.5 หรือ ค่า INR ที่สูงกว่า 3.5 โดยในการศึกษานี้กำหนดให้ค่า INR ที่เข้าช่วงน้อยกว่า 2 ครั้งติดต่อกันเป็นค่า INR นอกช่วงเป้าหมายของผู้ป่วยในแต่ละราย
- เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาวาร์ฟาริน รวมไปถึงภาวะแทรกซ้อน และอาการข้างเคียงของยาวาร์ฟาริน หมายถึง
 1. ภาวะแทรกซ้อนที่ทำให้เกิดลิ่มเลือดอุดตัน
 2. ภาวะแทรกซ้อนที่ทำให้เกิดเลือดออก (bleeding complications)
 3. Skin necrosis และ Purple toe syndrome
 4. อาการอื่นๆ เช่น เบื่ออาหาร คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย ปวดท้อง
 โดยในการศึกษานี้เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ รวมไปถึงภาวะแทรกซ้อน และอาการข้างเคียงของยาวาร์ฟารินส่วนใหญ่จะได้รับการสอบถามผู้ป่วยโดยตรง
- ความรู้ความเข้าใจของผู้ป่วยที่ได้รับยาวาร์ฟาริน โดยจะประเมินความรู้ความเข้าใจตามหัวข้อดังนี้

1. ยาวาร์ฟารินคืออะไร และประโยชน์ของยาวาร์ฟารินตามข้อบ่งใช้ของโรคของตัวผู้ป่วย
2. วิธีรับประทานยา (ตามที่แพทย์สั่ง)
3. ประโยชน์ของการเข้ารับการติดตามผลการรักษา (ติดตามค่า INR)
4. ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นเมื่อค่า INR ต่ำกว่าเป้าหมาย
5. ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นเมื่อค่า INR สูงกว่าเป้าหมาย
6. ข้อควรปฏิบัติหากลิ้มรับประทานยา
7. ข้อควรปฏิบัติเมื่อไปพบแพทย์หรือทันตแพทย์
8. ข้อควรปฏิบัติในการรับประทานอาหาร
9. ข้อควรปฏิบัติในการใช้ยาชนิดอื่น สมุนไพร หรือผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร
10. กิจกรรมประจำวันที่ควรระมัดระวัง

- ความพึงพอใจต่อการให้คำแนะนำของเภสัชกรเกี่ยวกับยาวาร์ฟาริน หมายถึง ความรู้สึก
 ความคิดเห็น หรืออารมณ์ทางบวกของผู้ป่วย ต่อการให้คำแนะนำของเภสัชกรเกี่ยวกับยาวาร์ฟาริน ซึ่งจะประเมินจากการสอบถามผู้ป่วยโดยตรง