

ชื่อเรื่องวิทยานิพนธ์

ปัจจัยที่มีผลต่อการควบคุมค่าการแข็งตัวของเลือดในผู้ป่วย
นอกที่ได้รับการรักษาด้วยยารวาร์ฟาริน โรงพยาบาลมหาราช
นครเชียงใหม่

ชื่อผู้เขียน

นางสาวมันติวีร์ นิมวรพันธุ์

ปริญญา

เภสัชศาสตรมหาบัณฑิต (เภสัชกรรมคลินิก)

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ผศ.ดร. กนกพร นวัตกรรมนันท์	ประธานกรรมการ
รศ. วรณดี เต๋อโสคติกุล	กรรมการ
อ. ชิคชนก เรือนก้อน	กรรมการ

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ของการศึกษานี้คือ เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการควบคุมค่าการแข็งตัวของเลือดในผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยยารวาร์ฟาริน และศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความร่วมมือในการรักษาด้วยยารวาร์ฟาริน กลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้เป็นผู้ป่วยนอกที่มารับการรักษาที่คลินิกโรคหัวใจและหลอดเลือด โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ในช่วงเดือนตุลาคม พ.ศ. 2548 ถึงเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2549

การศึกษานี้แบ่งออกเป็น 2 ระยะ ระยะที่ 1 เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกโดยใช้แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างกับผู้ป่วยที่มีค่า INR อยู่นอกช่วงเป้าหมายในการรักษาจำนวน 5 คน พบว่าการไม่ให้ความร่วมมือในการรักษาเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้ผู้ป่วยมีค่า INR อยู่นอกช่วงเป้าหมายของการรักษา นอกจากนี้ความคลาดเคลื่อนทางอาจเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ค่า INR ของผู้ป่วยไม่อยู่ในช่วงเป้าหมายของการรักษา การศึกษาระยะที่ 2 เป็นการศึกษาแบบภาคตัดขวางชนิดวิเคราะห์ เก็บข้อมูลผู้ป่วยนอกที่รับประทานยารวาร์ฟารินจำนวน 212 คน โดยใช้แบบสอบถามซึ่งสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป ข้อมูลเกี่ยวกับการรับประทานยา ความรู้เรื่องยารวาร์ฟาริน และความเชื่อด้านสุขภาพในการรักษาด้วยยารวาร์ฟาริน ร่วมกับข้อมูลอื่นๆจากเวชระเบียนของผู้ป่วย ได้แก่ ขนาดยาที่แพทย์สั่งใช้ ผลทางห้องปฏิบัติการ

และข้อบ่งชี้ยารวาร์ฟาริน การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนาและการวิเคราะห์ความถดถอยโลจิสติก

ผลการศึกษาพบว่าข้อบ่งชี้ส่วนใหญ่ของยารวาร์ฟารินคือ ภาวะหัวใจห้องบนเต้นแผ่วระรัว (ร้อยละ 78.3) ผู้ป่วยร้อยละ 84.0 มีระดับ INR เป้าหมายเท่ากับ 2.0 – 3.0 และผู้ป่วยร้อยละ 60.8 มีค่า INR นอกช่วงของการรักษา โดยค่า INR ส่วนใหญ่ต่ำกว่าช่วงเป้าหมายของการรักษา ในการประเมินความรู้เรื่องยารวาร์ฟารินจากข้อคำถามทั้งหมด 10 ข้อ (คะแนนตั้งแต่ 0 - 10.0 คะแนน) พบว่าผู้ป่วยร้อยละ 48.1 มีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 7.1 ± 1.9 คะแนน สำหรับความเชื่อด้านสุขภาพในการรักษาด้วยยารวาร์ฟาริน พบว่าผู้ป่วยมีคะแนนเฉลี่ยในระดับดี โดยมีคะแนนเท่ากับ 3.8 ± 0.3 คะแนน จากคะแนนเต็ม 5.0 คะแนน

จากการวิเคราะห์ความถดถอยโลจิสติกแบบ multivariate พบว่าผู้ป่วยที่มีค่า INR อยู่ในช่วงเป้าหมายของการรักษามักจะเป็นผู้ป่วยที่มีสถานภาพสมรส (OR = 8.98; 95%CI: 1.02 – 79.45) ให้ความร่วมมือในการรักษา (OR = 4.94; 95%CI: 1.31 – 18.61) และอายุน้อย (อายุน้อยกว่า 45 ปี เทียบกับผู้ป่วยที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป) (OR = 2.58; 95%CI: 1.07 – 6.26) สำหรับปัจจัยด้านความรู้และความเชื่อด้านสุขภาพในการศึกษานี้พบว่าไม่มีผลต่อการควบคุมค่า INR ของผู้ป่วย เมื่อวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่างๆกับความร่วมมือในการรักษาของผู้ป่วย พบว่าผู้ป่วยที่มีความรู้เรื่องยารวาร์ฟารินในระดับสูงมีความร่วมมือในการรักษามากกว่าผู้ป่วยที่มีความรู้เรื่องยารวาร์ฟารินในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (OR = 3.84; 95%CI: 1.11 – 13.32, $p = 0.034$)

จากผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่าอายุ สถานภาพสมรส และความร่วมมือในการรักษามีผลกระทบต่อการควบคุมค่า INR โดยที่ความรู้เรื่องยารวาร์ฟารินของผู้ป่วยเป็นเพียงปัจจัยเดียวที่มีผลกระทบต่อการให้ความร่วมมือในการรักษา ดังนั้นการเพิ่มความร่วมมือในการรับประทานยาโดยการให้ความรู้เรื่องยารวาร์ฟารินกับผู้ป่วย จึงมีความสำคัญอย่างมากต่อการควบคุมค่าการแข็งตัวของเลือดในผู้ป่วยที่รับประทานยารวาร์ฟาริน

Thesis Title	Factors Affecting Anticoagulation Control in Outpatients Treated with Warfarin at Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital	
Author	Miss Mantiwee Nimworapan	
Degree	Master of Pharmacy (Clinical Pharmacy)	
Thesis Advisory Committee	Asst. Prof. Dr. Kanokporn Niwatananun	Chairman
	Assoc. Prof. Wandee Taesotikul	Member
	Lect. Chidchanok Ruengorn	Member

ABSTRACT

The objectives of this study were to determine factors affecting anticoagulation control in outpatients treated with warfarin and to evaluate factors affecting compliance of warfarin therapy. Outpatients visiting at cardiovascular clinic of Maharaj Nakorn Chiang Mai hospital during October 2005 to July 2006 were included in this study.

This study was divided into two phases. Phase 1 was the qualitative study by in-depth interview using semi-structural questionnaire with five patients who had out-of-range INR values. Noncompliance with warfarin therapy was an important cause resulting in out-of-range INR values in these patients. In addition, the medication error may be another factor causing out-of-range INR values. Phase 2 of the study was an analytical cross-sectional study collecting data from 212 outpatients receiving warfarin by using questionnaire containing patient demographic data, medication use, knowledge and health beliefs of warfarin therapy. Other data such as prescribed doses, laboratory results, and indication for warfarin use were also collected from the medical record. Analyzing data was performed by descriptive statistics and logistic regression analysis.

Results of this study revealed that the most common indication for warfarin therapy was atrial fibrillation (78.3%) and eighty-four percent of patients had target INR of 2.0 – 3.0. Of 212 patients evaluated, 60.8% of them had out-of-range INRs which majority of them was in underanticoagulation. Their warfarin knowledge was tested by 10 questions (possible range from 0 - 10.0 points). 48.1% of patients were in the moderate level of warfarin knowledge with an average score of 7.1 ± 1.9 . Regarding the health belief in warfarin therapy, patients had the good average score of 3.8 ± 0.3 from the maximum score 5.0.

The result of multivariate logistic regression analysis demonstrated that patients having INRs within the target range were more likely to be married (OR = 8.98; 95%CI: 1.02 – 79.45), compliant (OR = 4.94; 95%CI:1.31 – 18.61), and younger (under 45 years old compared to those who were 60 years old and older) (OR = 2.58; 95%CI: 1.07 - 6.26). Knowledge and health beliefs in warfarin therapy did not significantly affected anticoagulation control in this study. Additionally, multivariate analysis between various factors and patients' compliance to warfarin therapy indicated that patients with high level of warfarin knowledge were significantly more compliant than those with moderate level of warfarin knowledge (OR = 3.84; 95%CI: 1.11 – 13.32, $p = 0.034$).

In conclusion, the results of this study demonstrated that age, marital status, and compliance were the factors affecting anticoagulation control. Moreover, patients' warfarin knowledge was found to be a solely factor significantly affecting the warfarin compliance. Therefore, improving compliance by providing warfarin education in pharmaceutical care is vitally suggested in order to enhance anticoagulation control in patients taking warfarin.