

## บทที่ 3

### วิธีดำเนินการวิจัย

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ป่วยกลุ่มที่ศึกษา คือ ผู้ป่วยที่เป็นโรคที่ต้องใช้ยาแวกซ์ฟารินในระยะยาว ได้แก่ โรคเส้น  
ไมตรัลตีบ ภาวะการผ่าตัดใส่ลิ้นหัวใจเทียม และภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะ โดยมีจำนวนผู้ป่วยใน  
แต่ละโรคไม่น้อยกว่า 20 ราย

เกณฑ์การคัดเลือกผู้ป่วยเพื่อเข้าศึกษา คือ

1. เป็นผู้ป่วยที่ได้รับยาแวกซ์ฟารินในขนาดเดิมมาเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 3 เดือนก่อนเริ่มทำ  
การศึกษา โดยไม่จำกัดเพศ อายุ ระยะเวลาที่ใช้ยาแวกซ์ฟารินของผู้ป่วย
2. มีค่า INR ของผู้ป่วยย้อนหลังไป 3 ครั้งครบถ้วนก่อนหน้าที่จะมารับบริการ
3. ผู้ป่วยจะต้องสามารถมาติดตามการรักษาตามที่แพทย์นัดอย่างต่อเนื่องได้ 3 ครั้งในช่วงเวลาที่  
ทำการศึกษา คือ ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์-กันยายน พ.ศ. 2542 แต่ละครั้งที่ผู้ป่วยมาพบ  
แพทย์ตามนัดนั้นต้องมีระยะเวลาห่างกันไม่เกิน 3 เดือน

เกณฑ์การคัดผู้ป่วยออก คือ

ผู้ป่วยที่ไม่สามารถมารับบริการได้ครบทั้ง 3 ครั้ง ได้แก่ ผู้ป่วยรายที่เสียชีวิต ไม่มารับการ  
รักษาตามที่แพทย์นัด หรือไปรับการรักษาต่อที่สถานพยาบาลอื่น

#### สถานที่ศึกษา

ผู้ป่วยที่ศึกษาเป็นผู้ป่วยที่มารับการรักษาที่หน่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด ภาควิชา  
อายุรศาสตร์ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์

#### ขั้นตอนและวิธีดำเนินการวิจัย

1. การให้บริการแก่ผู้ป่วย เป็นการให้ความรู้แก่ผู้ป่วย โดยก่อนที่จะให้ความรู้แก่ผู้ป่วยจะมีการ  
ประเมินความรู้ของผู้ป่วยก่อนการรับบริการในครั้งแรก แล้วให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยด้วยวาจา  
หรือแจกเอกสารที่ให้ความรู้แก่ผู้ป่วย ซึ่งผู้ป่วยจะได้รับในครั้งแรกที่มารับบริการ (ภาคผนวก  
ข) ตามหัวข้อดังต่อไปนี้

- 1.1 ยาวาร์ฟาริน ได้แก่ ซ็อยยา การออกฤทธิ์ของยา วิธีรับประทานยาในปัจจุบัน และการติดตามผลการใช้ยาด้วยค่า PT หรือ INR
- 1.2 การปฏิบัติตน ได้แก่ วิธีปฏิบัติเมื่อลืมรับประทานยา ความสม่ำเสมอในการรับประทานยา การรับประทานอาหารที่มีวิตามินเคในปริมาณต่างๆ การดื่มสุรา การซื้อยาอื่นๆรับประทานเอง การทันตกรรม การพบแพทย์อื่นๆ และการระมัดระวังตนเองจากอุบัติเหตุต่างๆ
- 1.3 ภาวะแทรกซ้อนที่สัมพันธ์กับการใช้ยาวาร์ฟาริน ได้แก่ อาการแสดงของภาวะเลือดออก และอาการที่อาจบ่งชี้ถึงภาวะลิ่มเลือดอุดตัน
- 1.4 อื่นๆ ได้แก่ ความสำคัญของการมาตามแพทย์นัด การนัดครั้งต่อไป และ ความสำคัญของการพกสมุดประจำตัวผู้ป่วย

การให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยจะกระทำอย่างต่อเนื่องกันไป 3 ครั้ง que ผู้ป่วยมาพบแพทย์ตามนัด แต่ละครั้งมีระยะห่างกัน 2 หรือ 3 เดือน ทุกครั้งที่ผู้ป่วยมารับบริการจะมีการประเมินความรู้ของผู้ป่วยจากการสัมภาษณ์ทุกครั้ง ขั้นตอนการให้บริการผู้ป่วยแสดงในรูปที่ 4 และ 5

## 2. การติดตามภาวะแทรกซ้อนที่สัมพันธ์กับการใช้ยาวาร์ฟาริน

2.1 ภาวะเลือดออก (Ellis, Stephens, and Sharp, 1992 ; Anon., 1998 ; Ansell, 1997)

2.1.1 ภาวะเลือดออกรุนแรง (major bleeding) เป็นภาวะที่จำเป็นต้องให้เลือดแก่ผู้ป่วย ได้แก่

2.1.1.1 ก่อให้เกิดการเสียชีวิตหรือต้องเข้ารับการรื้อรักษาในโรงพยาบาล

2.1.1.2 เป็นอันตรายต่อชีวิต ได้แก่ ภาวะที่ก่อให้เกิด cardiopulmonary arrest ทำให้ต้องได้รับการผ่าตัดหรือ angiographic intervention เพื่อห้ามเลือด และภาวะที่ก่อให้เกิด irreversible sequelae เช่น หัวใจขาดเลือด ตาบอด หรือ fibrothorax เป็นต้น

2.1.2 ภาวะเลือดออกไม่รุนแรง (minor bleeding) เป็นภาวะที่ไม่จำเป็นต้องให้เลือดแก่ผู้ป่วย หรือต้องปรับขนาดยาวาร์ฟาริน เช่น จำเลือดตามฉิวหนึ่ง เลือดกำเดาไหล เลือดออกตามไรฟัน เป็นต้น

## 2.2 ภาวะลิ่มเลือดอุดตัน (Bussey et al., 1989) ได้แก่

- 2.2.1 หลอดโลหิตดำอักเสบพร้อมกับเกิดลิ่มเลือด เช่น extremity pain, Homan's sign, paresthesia มีจุดห้อเลือดหรือเลือดคั่งตามส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกาย อ่อนเพลีย ซีด เป็นต้น
- 2.2.2 ลิ่มเลือดในปอด เช่น pleuretic pain ไอเป็นเลือดหรือเสมหะปนเลือด หายใจเร็ว ผิวน้ำเป็นสีเขียว(น้ำเงิน)จากการขาดออกซิเจน เป็นต้น
- 2.2.3 ลิ่มเลือดในสมอง เช่น เป็นลมเนื่องจากเลือดไปเลี้ยงสมองไม่พออัมพาต บางส่วน มึนงง พุดไม่ชัด personality change, visual change เป็นต้น
- 2.2.4 Mesenteric embolism เช่น flank pain บริเวณ LUQ, CVA pain, angina ปวดท้อง เป็นต้น

## 3. การรวบรวมข้อมูล

จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วย และศึกษาข้อมูลผู้ป่วยจากแบบบันทึกประวัติผู้ป่วย จะรวบรวมข้อมูล ดังต่อไปนี้

- 3.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย ข้อมูลที่เกี่ยวกับการใช้ยาแอสไพริน รวมถึงยากลุ่มอื่นๆที่ผู้ป่วยใช้ร่วมกัน
- 3.2 ข้อมูลการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการใช้ยาแอสไพริน ได้แก่ ภาวะเลือดออก และภาวะลิ่มเลือดอุดตัน
- 3.3 การติดตามผลการรักษาของผู้ป่วยให้อยู่ในช่วงของการรักษาที่เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย โดยพิจารณาจากค่า INR ที่กำหนดเป็นช่วงของการรักษาในแต่ละโรค แล้วเปรียบเทียบข้อมูลผู้ป่วยย้อนหลังไป 3 ครั้งก่อนหน้าที่ผู้ป่วยจะมาใช้บริการครั้งแรก
- 3.4 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาแอสไพรินเมื่อผู้ป่วยมาใช้บริการครั้งที่ 1, 2 และ 3

นอกจากนี้มีการเก็บข้อมูลของผู้ป่วยย้อนหลังไป 3 ครั้งก่อนที่ผู้ป่วยจะมาใช้บริการในครั้งแรก ทั้งข้อมูลการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการใช้ยาแอสไพริน และการติดตามผลการรักษาโดยพิจารณาจากค่า INR ของผู้ป่วย ข้อมูลต่างๆของผู้ป่วยจะบันทึกไว้ในแบบบันทึกข้อมูลผู้ป่วย (ภาคผนวก ค)

#### 4. การประเมินผลการให้คำแนะนำการใช้ยารักษาโรค จะพิจารณาดังต่อไปนี้

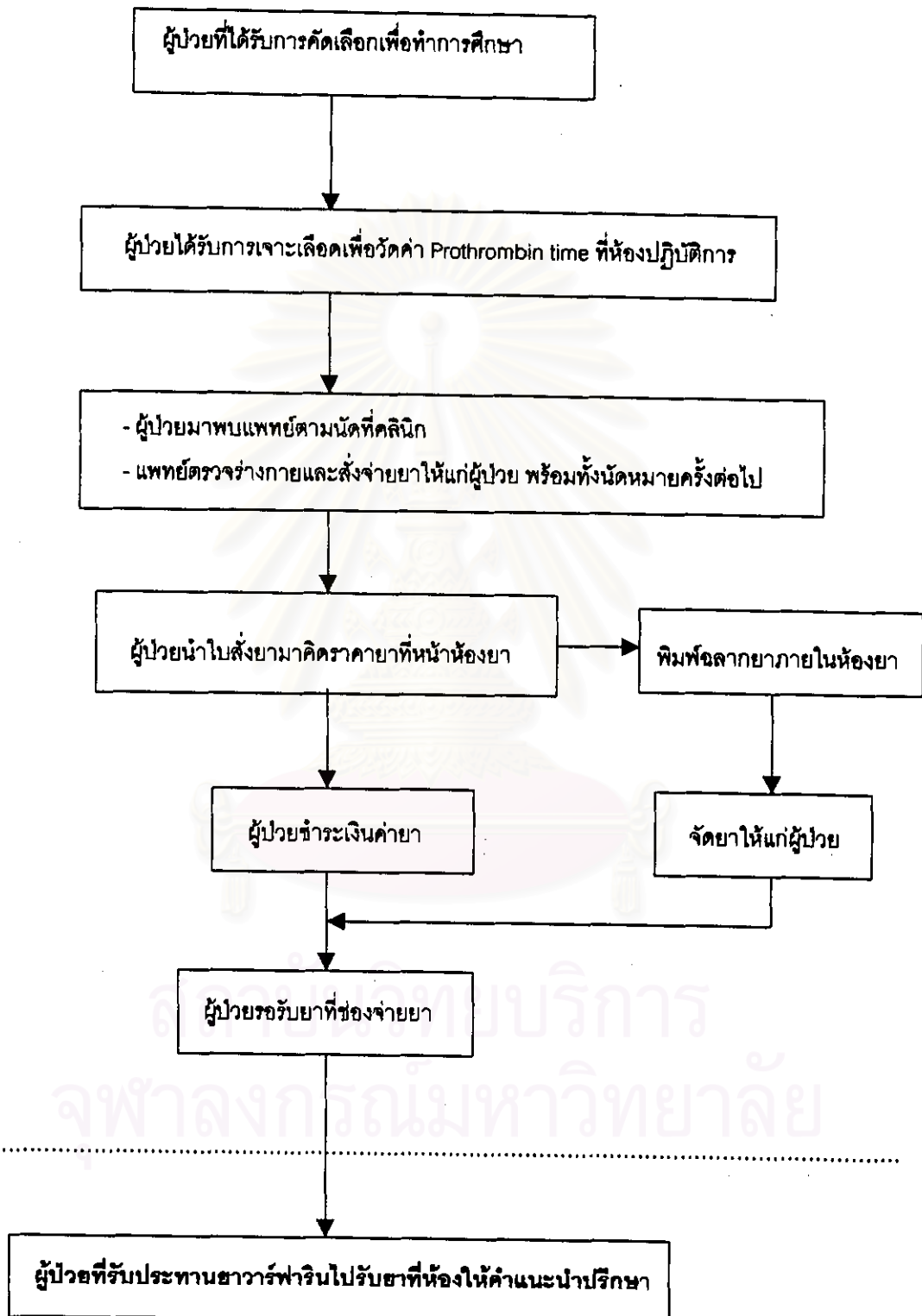
- 4.1 ค่า INR ที่เหมาะสมสำหรับโรคต่างๆที่ต้องใช้ยารักษาโรค คือ ช่วง 2.0-3.0 สำหรับโรคเส้นเลือดตีบและภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะ และช่วง 2.5-3.5 สำหรับภาวะการผ่าตัดใส่ลิ้นหัวใจเทียม
- 4.2 ภาวะแทรกซ้อนที่สัมพันธ์กับการใช้ยารักษาโรค
- 4.3 ความรู้ของผู้ป่วยต่อการใช้ยารักษาโรค
- 4.4 ความพึงพอใจของผู้ป่วยเกี่ยวกับการให้คำแนะนำการใช้ยารักษาโรค จะใช้แบบทดสอบความพึงพอใจที่ผู้วิจัยได้จัดทำขึ้น (ภาคผนวก ง) จะทำการประเมินเมื่อสิ้นสุดการสัมภาษณ์ผู้ป่วยในครั้งที่ 3 ของการให้คำแนะนำ

#### 5. การวิเคราะห์ข้อมูล

- 5.1 เปรียบเทียบค่า INR ที่อยู่ในช่วงของการรักษาสำหรับแต่ละโรคเมื่อให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยกับค่า INR ย้อนหลังซึ่งผู้ป่วยไม่ได้รับคำแนะนำ โดยใช้สถิติ Paired t-test
- 5.2 ร้อยละของภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นจากการใช้ยารักษาโรคในแต่ละครั้งของการติดตามผู้ป่วย ในช่วงระยะเวลาที่ทำการศึกษาและช่วงก่อนเริ่มทำการศึกษา
- 5.3 เปรียบเทียบระดับความรู้เกี่ยวกับยารักษาโรคหลังได้รับคำแนะนำครั้งที่ 1, 2 และ 3 โดยใช้สถิติ Two-way ANOVA
- 5.4 ความพึงพอใจของผู้ป่วยในการให้บริการของเภสัชกร

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## รูปที่ 4 ขั้นตอนการรับบริการของผู้ป่วย



### รูปที่ 5 ขั้นตอนการให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วย

ผู้ป่วยที่รับประทานยารักษาโรคมาปรึกษาที่ห้องให้คำแนะนำปรึกษา

เภสัชกรแนะนำตนเองและแจ้งสิ่งที่จะทำให้ผู้ป่วยทราบ

สอบถามความยินยอมของผู้ป่วย

ยินยอม

ไม่ยินยอม

ประเมินความรู้พื้นฐานของผู้ป่วย

ให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วย

ให้ผู้ป่วยทบทวนคำแนะนำที่ได้รับไป

การหาภาวะแทรกซ้อนจากการใช้ยา

ภาวะลิ่มเลือดอุดตัน

สัมภาษณ์ผู้ป่วยถึงอาการที่อาจบ่งชี้ถึงภาวะนี้

ถ้ามีอาการ แนะนำผู้ป่วยให้แจ้งแพทย์ทราบ

ภาวะเลือดออก

มีอาการ  
รุนแรง → แจ้งแพทย์ทราบ  
ไม่รุนแรง → หาสาเหตุ