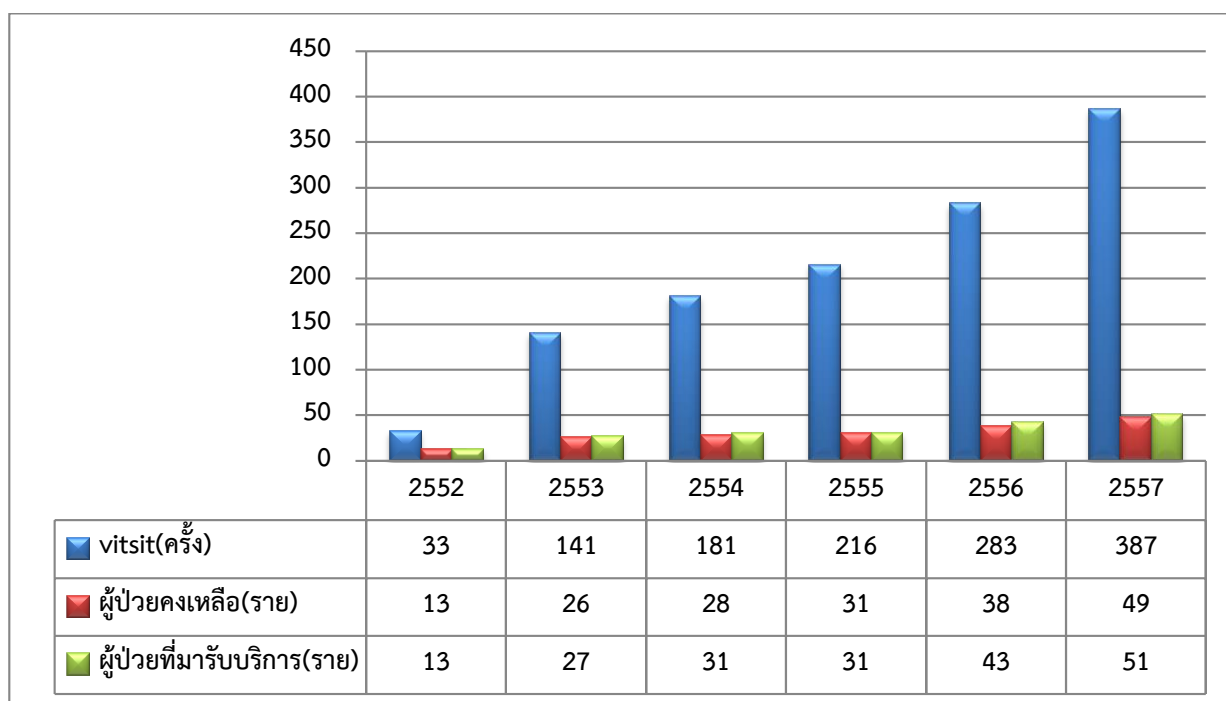


## งานบริการเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก-คลินิก warfarin

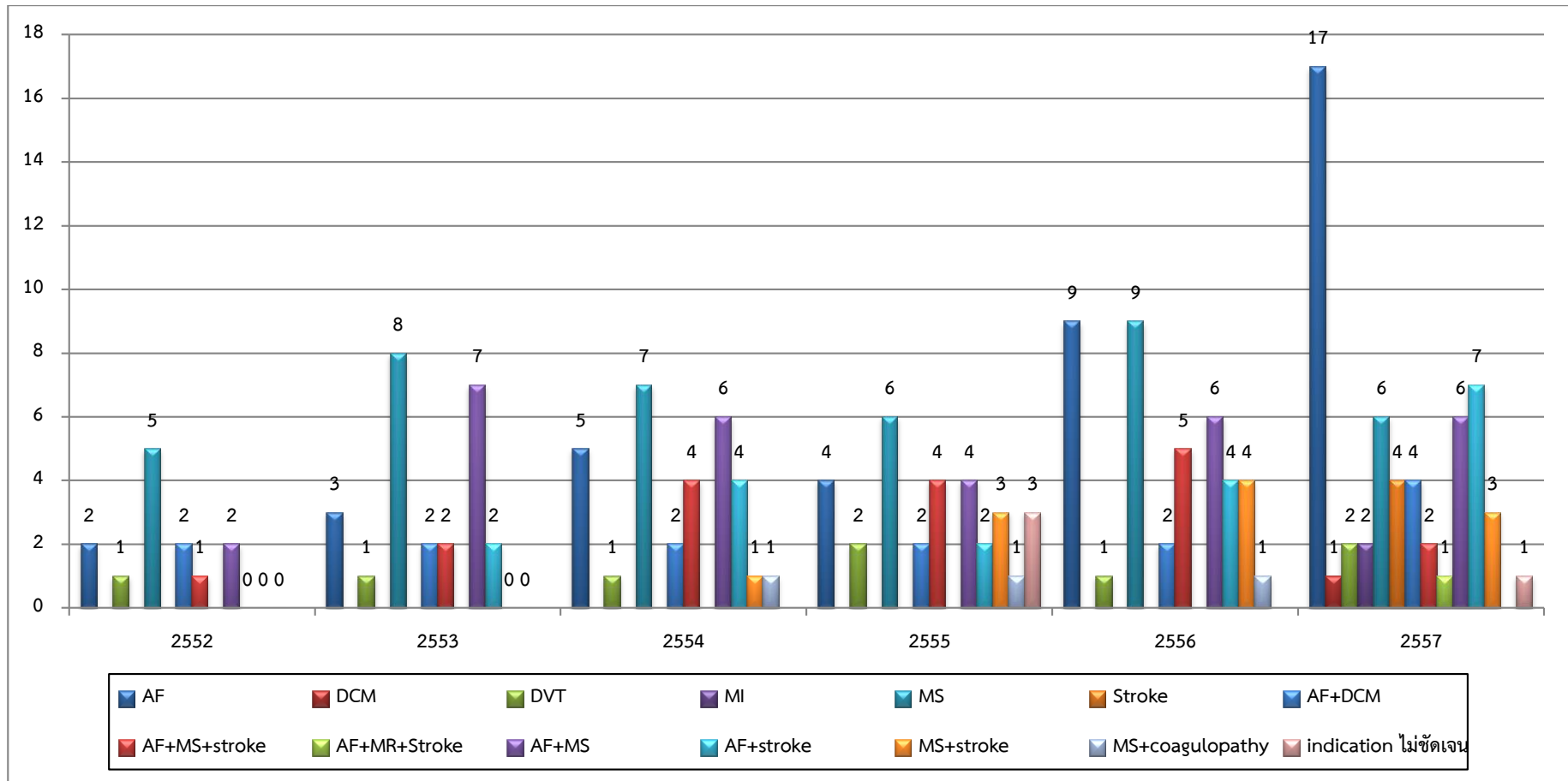
ภญ. สุวิชรินทร์ สฤษฏ์กุล

คลินิก warfarin โรงพยาบาลสอยดาวเริ่มเปิดดำเนินการ มิถุนายน 2552 ให้บริการผู้ป่วยในเขตอำเภอสอยดาวและอำเภอโป่งน้ำร้อน จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับ warfarin เพิ่มมากขึ้นทุกปี ในปีงบประมาณ 2557 มีรายใหม่ 20 ราย แบ่งเป็นรับ refer ผู้ป่วยจากโรงพยาบาลพระปกเกล้า 14 ราย โรงพยาบาลระยอง 1 ราย โรงพยาบาลเอกชล 1 ราย โรงพยาบาลกรุงเทพ-จันทร์ 2 ราย โรงพยาบาลอุทุมพร จังหวัดศรีสะเกษ 1 ราย และ ผู้ป่วยจากประเทศอังกฤษ 1 ราย และออกจากคลินิก warfarin ในจำนวนน้อยกว่าผู้ป่วยใหม่ที่เพิ่มขึ้น ในปีงบประมาณนี้ออกจากคลินิก 7 ราย โดยแบ่งเป็น เสียชีวิต 1 ราย แพทย์ให้หยุดยา warfarin ใช้ aspirin แทน 1 ราย แพทย์ให้หยุดใช้ warfarin เนื่องจากแพ้ 1 ราย แพทย์ให้หยุดใช้ warfarin ไม่ระบุสาเหตุ 3 ราย และผู้ป่วย 1 รายมารับยาครั้งเดียวแล้วไม่มาอีกเลย จำนวน visit ของผู้ป่วยคลินิก warfarin มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นต่อเนื่อง



ทั้งนี้จากการประมาณการแนวโน้มจำนวน visit ที่จะเพิ่มขึ้น กลุ่มงานเภสัชกรรมจึงได้ปรับระบบงานให้เภสัชกรทุกคนสามารถทำคลินิก warfarin ได้ จึงสามารถรองรับจำนวน visit ที่เพิ่มขึ้นจากเดิมที่สามารถรับผู้ป่วยสูงสุดได้ 168 visit ต่อปี

ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นโรค mitral stenosis, Atrial fibrillation และ stroke มี target INR อยู่ในช่วงปกติ ยกเว้นผู้ป่วยบางคนที่ ตัวโรคมี target INR สูงแต่เคย bleed ช่วง target จึงให้ลดต่ำลง ปัญหาการให้ target INR ต่ำกว่ามาตรฐานหายไปเมื่อให้ target INR ใหม่ตาม แนวทางของ ACCP แต่ยังมีปัญหาในการตั้งค่า target INR ให้แก่ผู้ป่วย เช่น ผู้ป่วยที่ refer มา มี indication ของการใช้ warfarin ที่ไม่ชัดเจน อีกทั้งผู้ป่วยที่เปลี่ยนลิ้นหัวใจ ไม่ทราบชนิดลิ้นหัวใจ หรือจำนวนลิ้นที่เปลี่ยน จึงให้ช่วง target INR ที่ 2-3 ใน ผู้ป่วยทุกรายที่มี indication ไม่ชัดเจนหรือมี target INR ไม่ชัดเจน

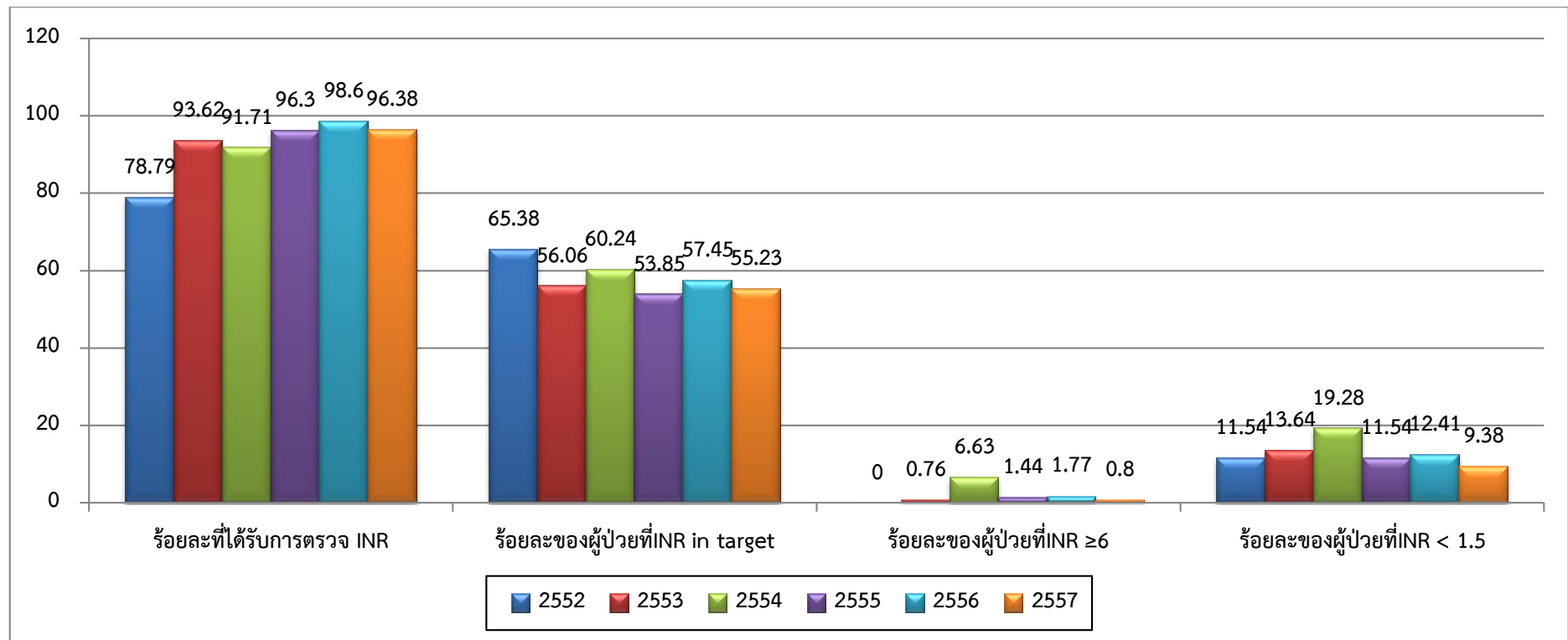


การออกจากคลินิก warfarin เกิดจากแพทย์สั่งหยุดยาเนื่องจากผู้ป่วยไม่สามารถดูแลการใช้ warfarin ได้ดีและมีความเสี่ยงต่อ complication

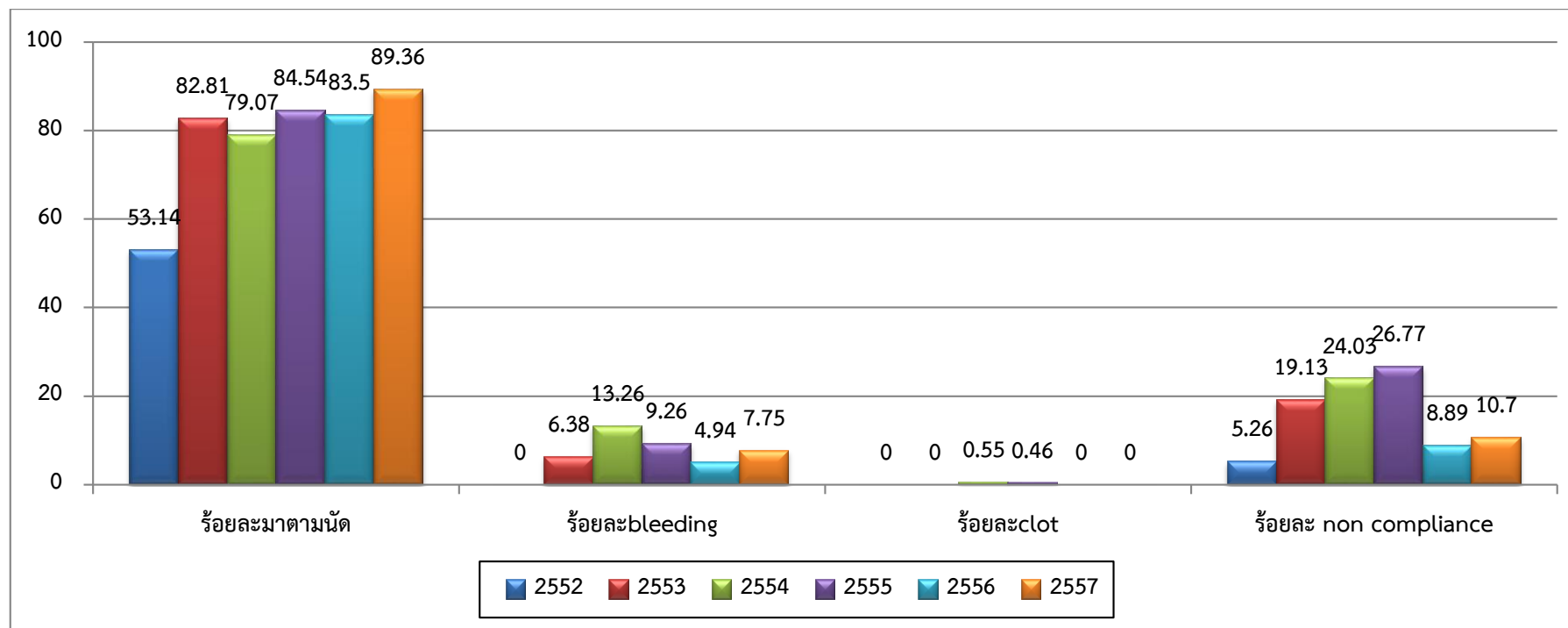
อัตราการได้รับการตรวจ INR ในผู้ป่วยนอก อยู่ในระดับสูงคิดเป็นที่ 96.38 % (จำนวน 373 ครั้งจากจำนวนผู้ป่วยมารับบริการ 387 ครั้ง) มูลค่า strip ตรวจ INR ทั้งหมดของโรงพยาบาลในปีงบประมาณ 2557 112,350 บาท ใช้ strip ทั้งหมด 511 ชิ้น ซึ่งรวมกับการใช้ในผู้ป่วยขณะนอนโรงพยาบาล ในปีงบประมาณ 2557 ห้องปฏิบัติการดำเนินการตรวจ INR ที่ห้องปฏิบัติการ ในเวลาที่ห้องปฏิบัติการเปิดทำการ และตรวจที่ห้องฉุกเฉินในเวลาที่ห้องปฏิบัติการปิดทำการ ในปีงบประมาณนี้มูลค่าการจัดซื้อ strip ตรวจ INR จะมีค่าใกล้เคียงกับจำนวนครั้งที่ตรวจได้มากขึ้น

หลังดำเนินการเปลี่ยนระบบในช่วงต้นปีงบประมาณ 2555 ถึงแม้ว่าสามารถรับผู้ป่วยได้จำนวนเพิ่มมากขึ้น มีจำนวน error จากการบันทึกในสมุด เวชระเบียน และระบบ LAN ลดลง และพบว่า ค่า INR in target ลดลงจากปีงบประมาณ 2556 เป็น 55.23% ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากประสบการณ์ในการปรับขนาด warfarin ที่ชำนาญมากขึ้น แต่ก็อาจมีความตั้งใจในการ keep ค่าสูงกว่าค่าเป้าหมายในผู้ป่วยบางคน แต่อัตรานี้ยังคงอยู่ในระดับดีพอใช้ เมื่อเปรียบเทียบกับค่าสากล

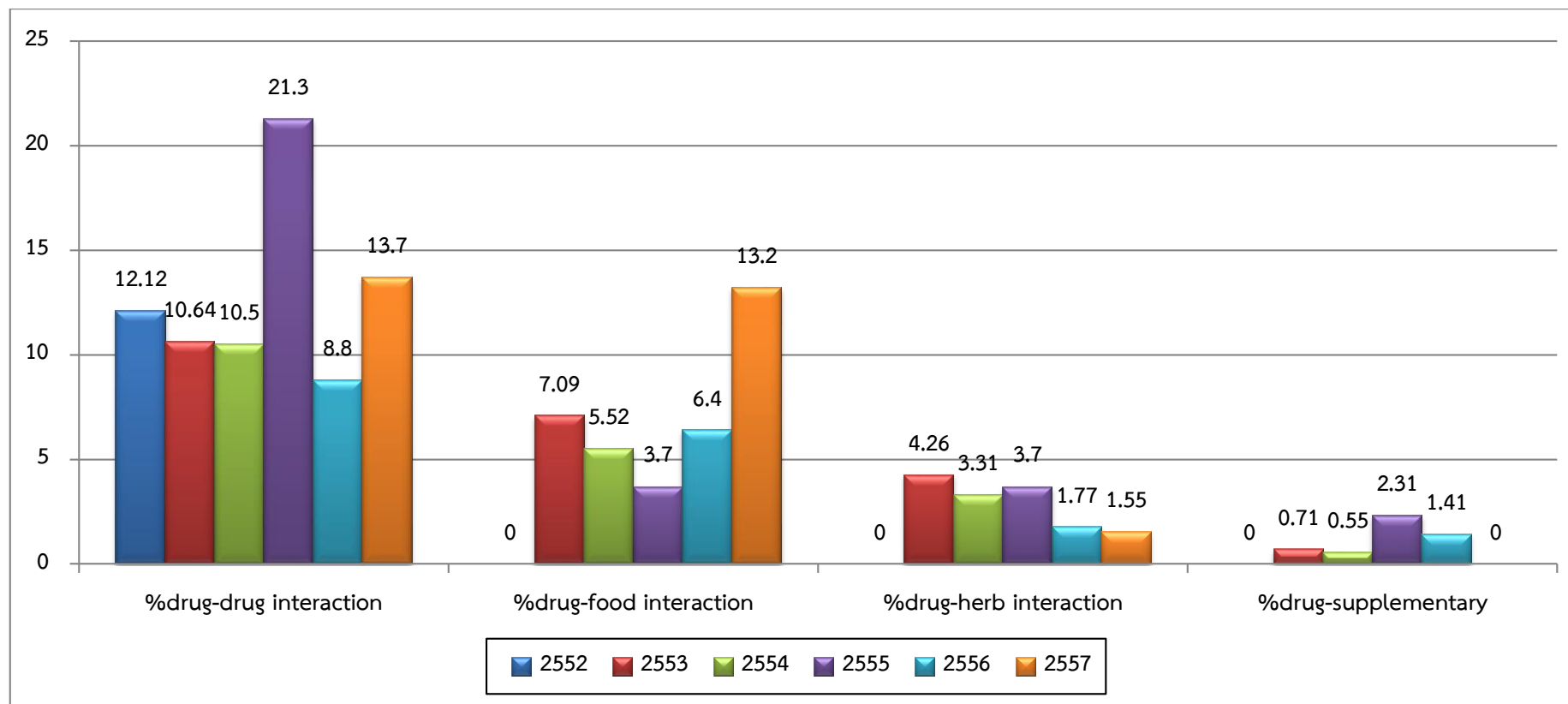
อัตราผู้ป่วยที่มี INR < 1.5 มีจำนวนลดลงจากปีงบประมาณ 2556 จำนวน 12.41% เป็น 9.38% การปรับค่า target INR ตาม ACCP และอัตราผู้ป่วยที่มี INR  $\geq$  6 ลดลงจากปีงบประมาณ 2556 จำนวน 1.77% เป็น 0.8% ซึ่งขัดแย้งกับ bleeding complication ที่เพิ่มขึ้น ซึ่งเกิดจากการให้ warfarin ในผู้ป่วยที่มีภาวะที่ส่งผลต่อการเพิ่มขึ้นของ INR เช่น active CHF , Fever จาก Cellulitis และบางรายเกิดจากการได้รับยา Aspirin และแพทย์ยืนยันสั่งจ่ายยากลุ่ม NSAIDs หรือผู้ป่วยไปซื้อยากลุ่ม NSAIDs กินเอง ที่ส่งผลต่อการเพิ่มขึ้นของ INR ดังนั้นแนวโน้มค่า INR ของปี 2557 จึงอยู่ในเกณฑ์ดีพอใช้

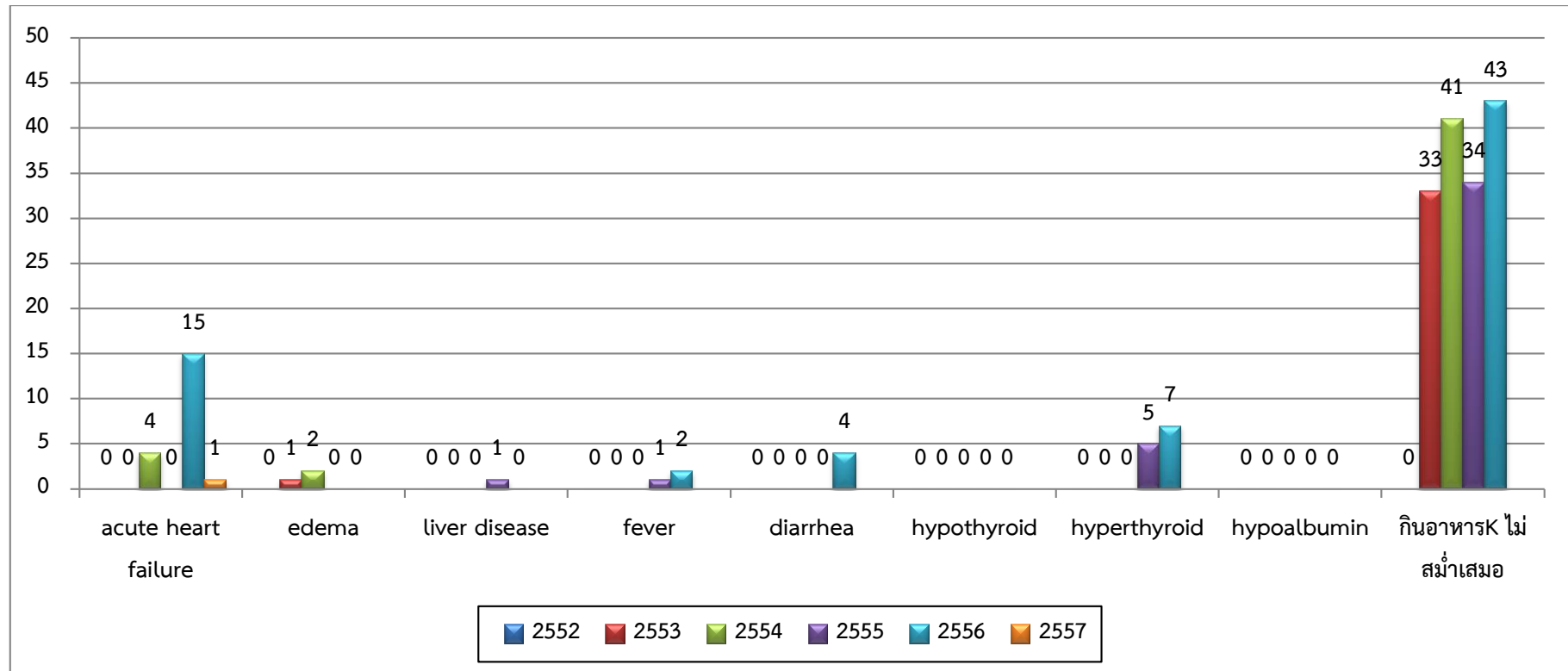


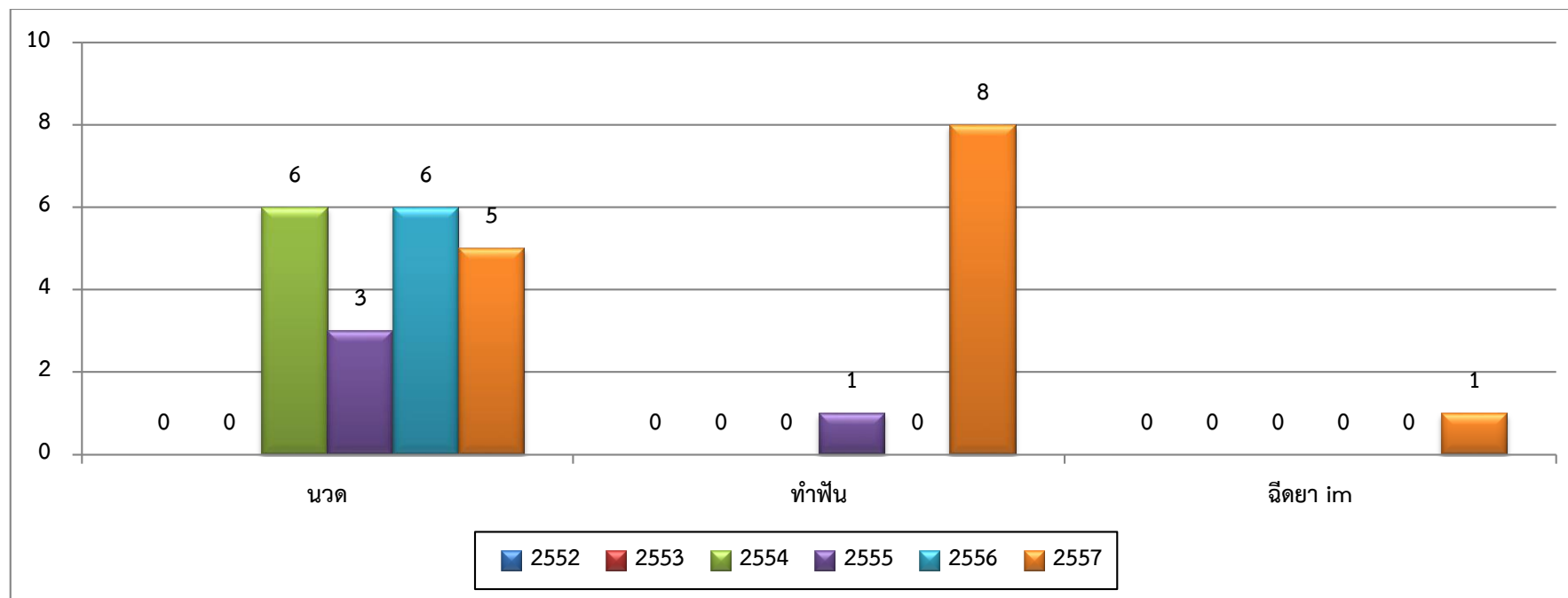
ถึงแม้ว่าผู้ป่วยจะมาตามนัดเพิ่มขึ้น แต่การใช้ยาผิดทั้งโดยเจตนาและไม่เจตนา ยังคงพบซึ่งในปีงบประมาณ 2557 พบร้อยละ 10.7 เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 8.89 ของปีงบประมาณ 2556 ทั้งนี้การใช้ยาผิดเกิดจากหลายสาเหตุ เช่น ผู้ป่วยสูงอายุไม่มีผู้ดูแล อ่านหนังสือได้จำกัด หลงลืมกินยา หรือบางคนต้องการจะกินยาที่อาจก่อ bleeding จึงตั้งใจหยุดทานยา warfarin ชั่วคราว



การใช้ยาต่างๆร่วมพบป้อยในผู้ป่วย warfarin ส่วนใหญ่เป็น paracetamal แต่อาจมี antibiotic และ omeprazole และ tramol ได้ป้อยที่เพิ่ม INR ไม่รุนแรง อาหารที่พบป้อยที่รบกวน INR โดยที่ผู้ป่วยใช้ไม่สม่ำเสมอได้แก่น้ำเต้าหู้และการรับประทานผักไม่สม่ำเสมอ สมุนไพรได้รับความนิยมลดลงและไม่พบการใช้อาหารเสริม ในปีประมาณ 2557







ผู้ป่วยส่วนใหญ่ปฏิบัติตามคำแนะนำเพื่อป้องกัน bleeding ในรายที่จำเป็นต้องทำหัตถการ ซึ่งจะได้รับการวางแผนก่อนดำเนินการ มีบางส่วนที่ยังไม่ได้ปฏิบัติตาม แต่ไม่พบภาวะ bleeding ที่รุนแรง