

ผลของการพัฒนาการบริการทางเภสัชกรรมในผู้ป่วยคลินิกวาร์ฟาริน  
โรงพยาบาลเบญจลักษณ์เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา  
EFFECTS OF PHARMACEUTICAL CARE DEVELOPMENT IN WARFARIN CLINIC  
PATIENTS AT BENCHALAK HOSPITAL

ฉัญฉิตา ทองดี

กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลเบญจลักษณ์เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา

**บทนำ:** ยาวาร์ฟารินเป็นยาต้านการแข็งตัวของเลือดที่มีดัชนีการรักษาแคบและเสี่ยงต่อการเกิดอันตรายได้ง่าย การควบคุมระดับค่า INR ให้อยู่ในเป้าหมายจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อความปลอดภัยและประสิทธิผลของการรักษา โดยการวัดค่า Time in Therapeutic Range (TTR) เป็นตัวบ่งชี้คุณภาพที่สะท้อนประสิทธิผลการรักษาได้ดีกว่าค่า INR โรงพยาบาลเบญจลักษณ์ฯ ได้เริ่มจัดตั้งคลินิกวาร์ฟารินที่มีเภสัชกรเข้ามามีบทบาทในการบริการทางเภสัชกรรมตั้งแต่เดือนตุลาคม 2567 แต่ยังคงขาดการประเมินผลลัพธ์ที่เป็นรูปธรรม

**วัตถุประสงค์:** เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิผล (ค่าเฉลี่ยร้อยละ TTR และจำนวนผู้ป่วยที่มีค่าร้อยละ TTR  $\geq 65$ ) และความปลอดภัย ก่อนและหลังการพัฒนาการบริการทางเภสัชกรรม รวมถึงศึกษาสาเหตุของปัญหาจากการใช้ยา (DRPs) เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาระบบบริการต่อไป

**วิธีการศึกษา:** การวิจัยนี้เป็นการศึกษาแบบย้อนหลัง (Retrospective cohort study) ในผู้ป่วยนอกที่ได้รับยาวาร์ฟารินทุกรายที่เข้าเกณฑ์การคัดเข้า ( $n = 77$ ) โดยเปรียบเทียบข้อมูลช่วงก่อนพัฒนา (1 ต.ค. 2566 – 30 ก.ย. 2567) และหลังพัฒนา (1 ต.ค. 2567 – 30 ก.ย. 2568) วิเคราะห์ข้อมูลจากฐานข้อมูล Hos-XP คำนวณค่า TTR ด้วยวิธี Rosendaal method สถิติที่ใช้ประกอบด้วยสถิติเชิงพรรณนา และสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ Wilcoxon signed ranks test สำหรับเปรียบเทียบค่าร้อยละ TTR และ McNemar test สำหรับเปรียบเทียบจำนวนผู้ป่วยที่ควบคุมระดับยาได้ดีและการเกิดอาการไม่พึงประสงค์ โดยกำหนดระดับนัยสำคัญที่  $p < 0.05$

**ผลการศึกษา:** พบว่าภายหลังการพัฒนาการบริการทางเภสัชกรรม ผู้ป่วยที่ยาวาร์ฟารินมีประสิทธิผลของการรักษาสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ โดยค่าเฉลี่ยร้อยละ TTR เพิ่มขึ้นจาก 51.54 เป็น 67.49 ( $p < 0.001$ ) และจำนวนผู้ป่วยที่อยู่ในกลุ่ม Good control (TTR  $\geq 65\%$ ) เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 29.87 เป็นร้อยละ 53.25 ( $p = 0.002$ ) ในด้านความปลอดภัย พบจำนวนการเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ลดลงอย่างมีนัยสำคัญ ( $p = 0.041$ ) สำหรับปัญหาจากการใช้ยา (DRPs) ที่พบมากที่สุดคือ ความไม่ร่วมมือในการใช้ยา รองลงมาคือการเกิดอันตรายจากระหว่างยากับอาหาร ซึ่งเป็นสาเหตุหลักที่ทำให้ต้องปรับขนาดยา

**อภิปรายผล:** การศึกษานี้สะท้อนให้เห็นถึงการบูรณาการเภสัชกรเข้าสู่ทีมสหวิชาชีพในรูปแบบ “Pre-counselling” ในคลินิกวาร์ฟาริน ช่วยเพิ่มคุณภาพในการรักษาได้อย่างชัดเจน ทั้งในด้านการเพิ่มระยะเวลาที่ค่า INR อยู่ในเป้าหมาย (TTR) และการลดอุบัติการณ์ของอาการไม่พึงประสงค์

**ข้อเสนอแนะ:** การบริการทางเภสัชกรรมในอนาคตของโรงพยาบาลควรมีการประยุกต์ใช้ Tele-pharmacy หรือ Home Care Pharmacy ในกลุ่มผู้ป่วยที่มีค่า TTR ต่ำอย่างต่อเนื่องเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและความปลอดภัยสูงสุดแก่ผู้ป่วย

คำสำคัญ: การบริการทางเภสัชกรรม, ยาวาร์ฟาริน, Time therapeutic range

การพิทักษ์สิทธิ: SPPH 2025-120

## อ้างอิง

1. สมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์. แนวทางการรักษาผู้ป่วยด้วยยาต้านการแข็งตัวของเลือดชนิดรับประทาน[อินเทอร์เน็ต]. 2553[เข้าถึงเมื่อ 11 มิถุนายน 2568]. เข้าถึงได้จาก: [http://www.thaiheart.org/images/column\\_1292154183/warfarin\\_Guideline%281%29.Pdf](http://www.thaiheart.org/images/column_1292154183/warfarin_Guideline%281%29.Pdf)
2. Chao, T.F., et al., 2021 Focused update of the 2017 consensus guidelines of the Asia Pacific Heart Rhythm Society (APHRS) on stroke prevention in atrial fibrillation. J Arrhythm, 2021. 37(6): p. 1389-1426.
3. นิตยสุภา วัฒนชัย, สุทธิดา แก้วมุงคุณ. เกสซ์วิทยาและปัจจัยที่มีผลต่อการตอบสนองของยาวาร์ฟาริน. ศรีนครินทร์เวชสาร. 2560;32(2):189-99.
4. วิรัชรอง ไชยจิตร, อัฐิภิญญา ตะกรุดเพ็ญ, พิมพ์พรรณ ทองประมูล. การพัฒนารูปแบบการบริการคลินิกวาร์ฟารินในหน่วยงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลหนองพอก. วารสารวิจัยและพัฒนานวัตกรรมทางสุขภาพ 2567;5(2):256-67.
5. Saokaew, S., et al., Anticoagulation control of pharmacist-managed collaborative care versus usual care in Thailand. Int J Clin Pharm, 2012. 34(1): p. 105-12.
6. วิรัชรอง ไชยจิตร, อัฐิภิญญา ตะกรุดเพ็ญ, พิมพ์พรรณ ทองประมูล. การพัฒนารูปแบบการบริการคลินิกวาร์ฟารินในหน่วยงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลหนองพอก. วารสารวิจัยและพัฒนานวัตกรรมทางสุขภาพ 2567;5(2):256-67.



115

เอกสารรับรองโครงการวิจัย  
โดยคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

เอกสารเลขที่ : SPPH 2025-120

ชื่อโครงการ : ผลของการพัฒนาการบริบาลทางเภสัชกรรมในผู้ป่วยคลินิกวารสาริน  
โรงพยาบาลเบญจลักษณ์เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา

ชื่อหัวหน้าโครงการ : นางสาวธัญธิดา ทองดี ตำแหน่งเภสัชกรปฏิบัติการ

หน่วยงานต้นสังกัด : โรงพยาบาลเบญจลักษณ์เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา จังหวัดศรีสะเกษ

เอกสารที่รับรอง : 1. แบบเสนอโครงการวิจัย  
2. เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย  
3. หนังสือยินยอมตนให้ทำการวิจัย  
4. แบบการเก็บรวบรวมข้อมูล/โปรแกรมหรือกิจกรรม

วันที่รับรอง : 14 กรกฎาคม 2568

วันที่หมดอายุ : 13 กรกฎาคม 2569

ขอรับรองว่าโครงการดังกล่าวข้างต้นได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบโดยสอดคล้องกับคำประกาศ  
เฮลซิงกิ จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

(นายพิเชษฐ จงเจริญ)

ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์