

ผลการสอนโดยใช้สื่อวีดิทัศน์เพื่อเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนระดับความรู้สึกต่อระดับความรู้และความพึงพอใจต่อการสอน ผู้ป่วยที่มารับบริการผ่าตัดแบบนัดหมายล่วงหน้า

จารุจิต ประจิตร, พย.ม.¹

อศนี วันชัย, Ph.D.²

ศุภิสรา สุวรรณชาติ, พย.ม.³

(วันที่ส่งบทความ: 3 มิถุนายน 2562; วันที่แก้ไข: 1 ธันวาคม 2562; วันที่ตอบรับ: 4 ธันวาคม 2562)

บทคัดย่อ

การให้ข้อมูลด้วยการบอกเล่าข้างเดียวโดยไม่มีสื่อการสอน ทำให้ผู้ป่วยได้รับข้อมูลไม่ครบถ้วนส่งผลให้ปฏิบัติตัวไม่ถูกต้องและต้องเลื่อนการผ่าตัด การวิจัยแบบกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการให้ข้อมูลโดยใช้สื่อวีดิทัศน์ต่อความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อน ขณะและหลังได้รับยาระงับความรู้สึกด้วยการฉีดยาชาเข้าช่องไขสันหลังและความพึงพอใจต่อวีดิทัศน์ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกด้วยการฉีดยาชาเข้าช่องไขสันหลัง จำนวน 30 ราย เครื่องมือในการวิจัย คือ สื่อวีดิทัศน์ ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ .91 เก็บข้อมูลด้วยแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อน ขณะและหลังได้รับยาระงับความรู้สึกด้วยการฉีดยาชาเข้าช่องไขสันหลัง ที่ผ่านการนำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบ (Kuder-Richardson 20) เท่ากับ .80 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติทดสอบทีแบบประชากรไม่เป็นอิสระต่อกัน พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อน ขณะ และหลังได้รับยาระงับความรู้สึกด้วยการฉีดยาชาเข้าช่องไขสันหลังหลังได้รับการสอนด้วยสื่อวีดิทัศน์ ($M=16.17$, $SD = 1.97$) สูงกว่าก่อนได้รับการสอน ($M = 9.37$, $SD = 3.20$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ, $t(29) = -10.09$, $p < .01$, $d = 2.55$ ผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อสื่อวีดิทัศน์ในระดับมากที่สุด ($M = 4.67$, $SD = 0.52$) ควรมีการส่งเสริมให้ใช้สื่อวีดิทัศน์เพื่อให้ข้อมูลผู้ป่วย

คำสำคัญ: การสอนก่อนระดับความรู้สึก, สื่อวีดิทัศน์, ระดับความรู้, ความพึงพอใจต่อการสอน

¹พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลเทพรัตนนครราชสีมา

²พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช พิษณุโลก สถาบันพระบรมราชชนก

³พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา สถาบันพระบรมราชชนก

³Corresponding author: ศุภิสรา สุวรรณชาติ, E-mail: supisara@knc.ac.th

The Effects of Video Media Use in Patients Undergoing Anesthesia for Surgery on the Patients Knowledge and Satisfaction with the Media

Jarujit Prajit, M.N.S.¹

Ausanee Wanchai, Ph.D.²

Supisara Suwannachat, M.N.S.³

(Received: June 3rd, 2019; Revised: December 1st, 2019; Accepted: December: 4th, 2019)

Abstract

Bedside teaching without teaching materials may lead to incomplete information being provided to the patients, which, in turn, can result in improper patient behavior and having to postpone surgery. The purposes of this quasi-experimental research were to examine the effects of providing information using video media on patient knowledge related to self-care behaviors before, during, and after receiving spinal anesthesia and patient satisfaction with the video media. The participants were 30 patients who received spinal anesthesia in the hospital. The research instrument was video instruction media which contained information that had been validated by five experts. The content validity index was calculated to be .91. Data were collected using a knowledge test about self-care behaviors prior to (before), at the time of (during), and after receiving spinal anesthesia. The test was administered to 30 patients with similar characteristics. The reliability of the test (Kuder-Richardson 20) was equal to .80. Data were analyzed by using independent t-test. It was found that after receiving information using the video media, the mean scores for knowledge about self-care behaviors before, during, and after receiving spinal anesthesia ($M = 16.17$, $SD = 1.97$) were significantly higher than the scores before being taught using the video media ($M = 9.37$, $SD = 3.20$, $t(29) = -10.09$, $p < .01$, $d = 2.55$). Patients were very satisfied with the video media, with the ratings being in the highest level ($M = 4.67$, $SD = 0.52$). Therefore, due to the positive effects and the patients' acceptance of the video media, video instructional material should be used to provide information and education to patients.

Keywords: teaching before anesthesia, video media, knowledge level, satisfaction to media

¹Registered Nurse, Professional Level, DebaratanaNakhonratchasima Hospital

²Registered Nurse, Senior Professional Level, Boromarajonani College of Nursing Buddhachinaraj, Phitsanulok, Praboromarajchanok Institute

³Registered Nurse, Senior Professional Level, Boromarajonani College of Nursing Nakhonratchasima, Praboromarajchanok Institute

³Corresponding author: Supisara Suwannachat, E-mail: supisara@knc.ac.th

บทนำ

การให้ยาระงับความรู้สึกด้วยการฉีดยาเข้าช่องไขสันหลังเป็นการให้ยาระงับความรู้สึกเฉพาะส่วนล่างของร่างกาย เพื่อการผ่าตัดบริเวณต่ำกว่าช่องท้องส่วนล่าง เช่น การผ่าตัดขา ผ่าตัดสะโพก การผ่าตัดที่ใช้ระยะเวลาไม่เกิน 2-3 ชั่วโมง ผู้ป่วยที่นัดมาผ่าตัดและต้องได้รับการระงับความรู้สึกด้วยการฉีดยาเข้าช่องไขสันหลังแต่ละรายจะได้รับการประเมินภาวะสุขภาพและเตรียมความพร้อมตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลวิสัญญี ที่ประกอบไปด้วย การประเมินสภาพผู้ป่วยตามความเสี่ยง การเยี่ยมผู้ป่วยและให้ข้อมูล การตรวจอุปกรณ์ต่าง ๆ ให้พร้อมใช้งาน การตรวจสอบเวชภัณฑ์และยา การประสานทีมสหสาขาวิชาชีพ และการประเมินผู้ป่วยซ้ำก่อนให้ยาระงับความรู้สึกวันผ่าตัด การเตรียมความพร้อมผู้ป่วยจะทำให้พยาบาลสามารถวางแผนและปฏิบัติตามแผนการพยาบาลได้ประสบผลสำเร็จมากที่สุด เป็นการป้องกันภาวะแทรกซ้อน ลดอุบัติการณ์งัดหรือเลื่อนการผ่าตัดจากความไม่พร้อมด้านร่างกายและจิตใจ แต่การประเมินภาวะสุขภาพ การเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนให้การระงับความรู้สึกจะต้องมีความเหมาะสมกับอัตรากำลังผู้ให้บริการ และลักษณะของผู้ป่วย และต้องเป็นรูปแบบที่ตอบสนองความต้องการและปัญหาที่แท้จริงของผู้รับบริการ (ลัดดาวัลย์ พรรณสมัย, จันศรี อุจันท์, วราภรณ์ จินเจนกิจ, นุชนาฏ บุญม, ปานทิพย์ ปุณณานนท์, และอัจฉรา มีนาสันติรักษ์, 2560) ดังนั้นการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนให้การระงับความรู้สึกด้วยการให้ข้อมูลจึงควรตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการโดยไม่เพิ่มภาระงานแก่ผู้ให้การบริการ

ผู้ป่วยที่ต้องเข้ารับการผ่าตัดและได้รับยาระงับความรู้สึกมีความต้องการข้อมูลในระยะก่อนผ่าตัดอยู่ในระดับมาก ข้อมูลที่ผู้ป่วยต้องการมากที่สุดคือ ข้อมูลทักษะการปฏิบัติตัว (Skill training) รองลงมาคือ ข้อมูลเกี่ยวกับบทบาทผู้ป่วย (Patient's role) ข้อมูลสถานการณ์หรือขั้นตอนวิธีการ (Situation or procedure) ข้อมูลการสนับสนุนทางด้านจิตใจ (Psychosocial support) และข้อมูลความรู้สึก ความไม่สบายต่าง ๆ ที่จะต้องเผชิญในระยะก่อน ระหว่างและหลังการผ่าตัด (Sensation discomfort) ตามลำดับ อธิบายได้ว่าผู้ป่วยต้องการทราบข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์ ขั้นตอน วิธีการและระยะเวลาแต่ละกิจกรรม ขั้นตอนการดูแลรักษาจากบุคลากรทางการแพทย์ รวมถึงมีความต้องการทราบเกี่ยวกับความรู้สึกไม่สบายต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นเพื่อเตรียมตัวล่วงหน้า ส่วนข้อมูลด้านการสนับสนุนด้านจิตใจนั้น เป็นความคาดหวังของผู้ป่วยต่อบุคลากรว่าจะช่วยเหลือดูแลอย่างไร หากผู้ป่วยเผชิญกับความไม่สบายต่าง ๆ (จุลทิพร วชิรชนากร และ ปุณณนุช จุลนวล, 2560) ดังนั้น พยาบาลจึงควรให้ข้อมูลตามความต้องการ ความคาดหวังของผู้รับบริการจากการทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมา พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่ทราบว่า ต้องงดสูบบุหรี่ 2 สัปดาห์หรืออย่างน้อย 1 วันก่อนผ่าตัด ไม่ทราบระยะเวลาในการให้ยาระงับความรู้สึก และไม่ทราบภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากการฉีดยาเข้าช่องไขสันหลัง (อรนุช จึงสมาน และกรวิทย์ พสุธารชาติ, 2559) ผู้ป่วยบางรายไม่ได้รับการสอนหรือให้ข้อมูลและรู้เรื่องการปฏิบัติตัวในการระงับความรู้สึกทางไขสันหลังจากทีมวิสัญญี (เพ็ญศิริ พุ่มหิรัญ, วรณี องค์กรวิบูลย์, และวัลภา อานันทสกุล, 2561) และผู้ป่วยส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลน้อยกว่าความต้องการ (จุลทิพร วชิรชนากร และ ปุณณนุช จุลนวล, 2560)

การได้รับข้อมูลที่เพียงพอและเหมาะสมกับความต้องการของผู้ป่วย ขึ้นอยู่กับปัจจัยต่างๆ ได้แก่

- 1) ผู้รับข้อมูล (ผู้ป่วย) ความต้องการข้อมูลและการได้รับข้อมูลแตกต่างกันตามอายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ผ่าตัด 2) ผู้ให้ข้อมูล หมายถึงวิสัญญีพยาบาล ต้องมีความรู้ รอบรู้ มีการวางแผนการให้คำแนะนำที่ดี มีทักษะการสื่อสาร จากงานวิจัยพบว่าพยาบาลไม่สามารถให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยได้ครอบคลุมทุกเรื่อง เนื่องจากมีภาระงานมาก ระยะเวลาในการให้ข้อมูลมีจำกัด (ชูลีพร วชิรชนากร, และปัญญนุช จุลนวล, 2560) 3) รูปแบบหรือวิธีการให้ข้อมูล การเลือกรูปแบบหรือวิธีการให้ข้อมูลควรมีการประเมินความเหมาะสมและความต้องการในผู้ป่วยแต่ละราย วิธีการที่มีประสิทธิภาพมากคือ การให้ข้อมูลเป็นรายบุคคล นอกจากการอธิบายให้ผู้ป่วยฟังอย่างเดียว ควรมีสื่อการสอนอื่นประกอบด้วย เช่น แผ่นพับ รูปภาพ วิดิทัศน์ เป็นต้น การให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยในระยะก่อนผ่าตัดโดยใช้สื่อวิดิทัศน์ทำให้ผู้ป่วยมีความรู้ความสามารถเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพิ่มขึ้นและสามารถปฏิบัติตามได้ถูกต้องมากกว่าการสอนแบบบรรยาย (บุญธิดา ลิมาพงษ์ภาส และคณะ, 2558) และกลุ่มที่ดูสื่อโทรทัศน์วิสัญญี มีความรู้เรื่อง การถอดฟันปลอม ก่อนการผ่าตัดอย่างเคร่งครัด มากกว่ากลุ่มที่ไม่ได้ดู และมีความรู้เกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมและมีการปฏิบัติตัวก่อนการระงับความรู้สึกเพื่อผ่าตัดที่ถูกต้อง (เพ็ชรรัตน์ อธิยาชัยงาม และชันทฤทัย ยี่เขียน, 2558) ผลการศึกษาในต่างประเทศพบว่า วิดิทัศน์มีประโยชน์ในการให้คำแนะนำเพื่อให้ผู้ป่วยปกครองของเด็กมีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อนผ่าตัด (Marcischak, 2017) และทำให้มีความวิตกกังวลก่อนการผ่าตัดลดลงหลังได้ดูวิดิทัศน์ (Marcischak, 2017; Hoybye, Vesterby, & Jorgensen, 2016)

โรงพยาบาลเทพรัตนนครราชสีมามีผู้ป่วยมารับบริการให้ยาระงับความรู้สึกจำนวนมาก และบางส่วนมีความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตัวไม่ชัดเจน ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง ในปีงบประมาณ 2560 มีผู้ป่วยมารับบริการให้ยาระงับความรู้สึกจำนวน 4,859 ราย โดยเป็นการระงับความรู้สึกด้วยการฉีดยาชาเข้าช่องไขสันหลังจำนวน 1,275 ราย คิดเป็นร้อยละ 26.24 ของกลุ่มผู้ป่วยที่มารับบริการให้ยาระงับความรู้สึกเพื่อการผ่าตัดทุกวิธี (งานข้อมูลและสารสนเทศ กลุ่มงานการพยาบาลวิสัญญี โรงพยาบาลเทพรัตน์, 2560) และจากการรวบรวมปัญหาที่พบในผู้ป่วยที่มารับบริการให้ยาระงับความรู้สึกด้วยการฉีดยาชาเข้าช่องไขสันหลัง ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2558 - 2560 พบว่า ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจที่ไม่ชัดเจน ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง เช่น ไม่งดอาหารและน้ำ ไม่งดยาที่มีผลต่อการแข็งตัวของเลือด ไม่ถอดฟันปลอม ไม่ถอดเครื่องประดับ ร้อยละ 0.91, 1.40 และ 1.91 ตามลำดับ ส่งผลให้ต้องเลื่อนผ่าตัดร้อยละ 0.30, 0.62 และ 0.90 ตามลำดับ การเลื่อนผ่าตัดทำให้เกิดผลกระทบหลายประการ เช่น ทำให้สูญเสียค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยและโรงพยาบาล เพิ่มภาระงานสูญเสียเปลืองในการเตรียมผ่าตัดและอาจทำให้ผู้ป่วยไม่พึงพอใจในงานบริการ (อรนุช คลังบุญครอง, 2558)

โรงพยาบาลเทพรัตนนครราชสีมามีวิสัญญีพยาบาล จำนวน 8 คน มีภาระรับผิดชอบให้บริการวิสัญญีประจำห้องผ่าตัดและห้องพักรฟื้น กรณีผู้ป่วยนัดผ่าตัดล่วงหน้า (Elective case) วิสัญญีพยาบาลจะไปตรวจเยี่ยมผู้ป่วยที่จะผ่าตัดในวันรุ่งขึ้นที่หอผู้ป่วยทุกราย แต่เนื่องจากมีภาระงานประจำจึงมีข้อจำกัดในการเยี่ยมประเมินและให้ความรู้ผู้ป่วย วิสัญญีพยาบาลจะเริ่มเยี่ยมผู้ป่วยตั้งแต่วันที่ 15.00-16.30 น.

ผู้ป่วยที่ต้องเยี่ยมอยู่ในหอผู้ป่วยที่แตกต่างกัน ทำให้เกิดความเร่งรีบในการให้ข้อมูล การให้ข้อมูลด้วยการบอกเล่าที่ข้างเตียงผู้ป่วยและไม่มีสื่อการสอน อีกทั้งยังมีความแตกต่างกันขึ้นอยู่กับความรู้ความสามารถของวิสัญญีพยาบาลแต่ละคน ทำให้ผู้ป่วยได้รับข้อมูลไม่ครบถ้วนและอาจส่งผลให้มีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อน ขณะ และหลังให้ยาระงับความรู้สึกไม่เพียงพอ ทำให้ปฏิบัติตัวไม่ถูกต้อง และอาจต้องเลื่อนหรืองดการผ่าตัดตามมา สอดคล้องกับ อรุณฯ คลังบุญครอง (2557) ที่พบว่าการจัดสรรวิสัญญีพยาบาล 1-2 คนไปเยี่ยมผู้ป่วยเฉลี่ย 25 ราย ในเวลาหนึ่งถึงหนึ่งชั่วโมงครึ่ง และผู้ป่วยนอนพักที่หอผู้ป่วยแตกต่างกัน ทำให้เกิดความเร่งรีบในการให้ข้อมูล การให้ข้อมูลใช้วิธีบอกเล่าข้างเตียงผู้ป่วยและไม่มีสื่อการสอน และวิสัญญีพยาบาลมีความแตกต่างกันด้านความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ในการสอน จึงทำให้ผู้ป่วยได้รับข้อมูลไม่ครบถ้วน

จากการสอบถามผู้ป่วยและญาติที่มารับบริการให้ยาระงับความรู้สึก และได้รับการติดตามเยี่ยมโดยวิสัญญีพยาบาล จำนวน 10 คน ผู้ป่วยส่วนใหญ่ให้ข้อเสนอแนะว่า การติดตามเยี่ยมก่อนและหลังผ่าตัดมีความจำเป็นต้องปฏิบัติเพราะมีประโยชน์ทำให้ผู้ป่วยและญาติได้รับความรู้ คำแนะนำในการปฏิบัติตัว การเตรียมตัวก่อนระงับความรู้สึกที่ถูกต้อง มีความรู้เกี่ยวกับแผลและการดูแลแผล การจัดการความปวดหลังผ่าตัด ได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับวิธีปฏิบัติตัวหลังระงับความรู้สึก การปฏิบัติตัวหลังผ่าตัด ซึ่งทำให้ช่วยลดความกลัวและความวิตกกังวลของผู้ป่วยและญาติได้ และควรมีสื่อให้ความรู้ คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและญาติ ในรูปแบบต่าง ๆ เช่น การทำเล่มเอกสารที่มีภาพประกอบหรือวีดิทัศน์ เป็นต้น

จากข้อมูลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะพัฒนาวิธีการให้ข้อมูลด้วยการใช้สื่อวีดิทัศน์ เพื่อให้ผู้ป่วยมีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อน ขณะ และหลังได้รับยาระงับความรู้สึกด้วยการฉีดยาเข้าช่องไขสันหลัง เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง มีความพร้อมทางร่างกายและจิตใจก่อนรับการระงับความรู้สึก ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อน ส่งผลให้คุณภาพการบริการพยาบาลมีประสิทธิภาพและได้มาตรฐานมากยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อน ขณะและหลังได้รับยาระงับความรู้สึกด้วยการฉีดยาเข้าช่องไขสันหลัง ของผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกด้วยการฉีดยาเข้าช่องไขสันหลังก่อนและหลังการสอนโดยใช้สื่อวีดิทัศน์
2. เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อสื่อวีดิทัศน์เรื่องการปฏิบัติตัวก่อน ขณะ และหลังได้รับยาระงับความรู้สึกด้วยการฉีดยาเข้าช่องไขสันหลัง

กรอบแนวคิดการวิจัย

การให้ข้อมูลอย่างมีแบบแผนใช้ทฤษฎีการปรับตัวของตนเอง (Self regulatory models) ของ Lave and Johnson ทฤษฎีการควบคุมตนเอง อาศัยแนวคิดจากทฤษฎีการประมวลข้อมูล (Information processing theory) ในการอธิบายพฤติกรรมของมนุษย์ โดยอธิบายถึงกระบวนการของความคิดความเข้าใจที่เกิดขึ้น เมื่อบุคคลประมวลข้อมูลจากสิ่งแวดล้อมทั้งภายในและภายนอก

ผสมผสานข้อมูลนั้นเข้ากับข้อมูลที่เก็บไว้ในความทรงจำ (Memory) กลายเป็นแบบแผนความคิดความเข้าใจ (Cognitive structure) ทฤษฎีการควบคุมตนเองเชื่อว่า ความหมายของประสบการณ์หนึ่งสำหรับแต่ละบุคคลนั้นไม่เหมือนกัน บุคคลจะเป็นคนตัดสินใจว่า อะไรสำคัญที่สุดสำหรับตน จะดูแลตนเองหรือจัดการกับเหตุการณ์ที่เผชิญนั้นอย่างไร และตนพอใจกับผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นมากน้อยเพียงใด การให้ข้อมูลกับผู้ป่วยใช้หลักการให้ข้อมูลที่ตรงกับความเป็นจริงและจำเป็นสำหรับผู้ป่วย ได้แก่ ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับวิธีการ ข้อมูลที่บ่งบอกความรู้สึก คำแนะนำหรือสิ่งที่ต้องปฏิบัติ โดยใช้วิธีการสอนผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยเกิดแบบแผนความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง เป็นโครงสร้างความรู้ความเข้าใจ (Cognitive structure) (วัลยา ธรรมพนิชวัฒน์, 2553) เพื่อให้ผู้ป่วยมีความรู้เพิ่มขึ้น

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) แบบกลุ่มเดียวทดสอบก่อนและหลังการทดลอง (One group pretest-posttest design) เก็บข้อมูลระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2561-กุมภาพันธ์ 2562

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้ป่วยอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป ที่มาให้อาหาระวังความรู้สึกด้วยการนิดยาชาเข้าช่องไขสันหลังแบบนัดหมายล่วงหน้า ในช่วงที่ทำการวิจัย กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างจาก Polit and Hungler (1995) ที่กำหนดว่าการวิจัยกึ่งทดลองควรมีก่อนมีกลุ่มตัวอย่างน้อยที่สุด 20-30 คน โดยมีเกณฑ์คัดเข้า (Inclusion criteria) เป็นผู้ป่วยที่มาให้อาหาระวังความรู้สึกด้วยการนิดยาชาเข้าช่องไขสันหลังแบบนัดหมายล่วงหน้า ไม่มีปัญหาการได้ยินหรือการมองเห็น มีความเสี่ยงในการผ่าตัดและการให้อาหาระวังความรู้สึกตาม American Society of Anesthesiologists Physical status classification 1-2 (เป็นคนปกติ แข็งแรงดี หรือควบคุมโรคประจำตัวได้ดี) สามารถอ่านและเขียนหนังสือได้ และให้ความร่วมมือในการวิจัยเกณฑ์การคัดเลือกรอกจากการวิจัย (Exclusion criteria) ได้แก่ ผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัดจนไม่สามารถให้ข้อมูลหรือย้ายไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลอื่น

การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล

โครงการวิจัยผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา เลขที่ KHE 2018-027 ผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างด้วยการแนะนำตัวและชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ขออนุญาตเก็บข้อมูลโดยให้ผู้ป่วยลงนามในเอกสารให้ความยินยอม ชี้แจงสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธในการเข้าร่วมการวิจัยและเมื่อเข้าร่วมการวิจัยแล้วสามารถยุติการเข้าร่วมงานวิจัยได้ตามความต้องการโดยไม่เสียสิทธิใด ๆ ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาจะเก็บเป็นความลับ เผยแพร่ข้อมูลของผู้ป่วยเฉพาะส่วนที่เป็นข้อสรุปการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้แจ้งชื่อ หมายเลขโทรศัพท์และสถานที่ติดต่อของผู้วิจัยเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างสามารถติดต่อถึงผู้วิจัยได้โดยตรง

เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

1.1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ และกลุ่มโรคที่ผ่าตัด ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบ

1.2 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อน ขณะ และหลังได้รับยาระงับความรู้สึก ด้วยการฉีดยาเข้าช่องไขสันหลัง จำนวน 18 ข้อ เป็นแบบทดสอบแบบบรรยายข้อความ ให้ตอบว่าใช่ หรือ ไม่ใช่ มีเกณฑ์การให้คะแนน คือ ตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดให้ 0 คะแนน ครอบคลุมเนื้อหาความรู้เกี่ยวกับ 1. การเตรียมตัวก่อนระงับความรู้สึก 9 ข้อ 2. การปฏิบัติตัวขณะระงับความรู้สึก 3 ข้อ 3. การปฏิบัติตัวหลังระงับความรู้สึก 3 ข้อ 4. การจัดการความปวด 3 ข้อ

1.3 แบบสอบถามความพึงพอใจต่อสื่อวีดิทัศน์ จำนวน 6 ข้อ ตัวเลือกตอบเป็นแบบลิเคิร์ต สเกล (Likert scales) 5 ระดับ มีช่วงคะแนน 1-5 จากพึงพอใจน้อยที่สุดจนถึงพึงพอใจมากที่สุด โดยมีเกณฑ์ การแปลความหมายเพื่อจัดระดับคะแนนเฉลี่ยในช่วงคะแนนดังนี้ 4.21-5.00 หมายถึง พึงพอใจมากที่สุด 3.41-4.20 หมายถึง พึงพอใจมาก 2.61-3.40 หมายถึง พอใจปานกลาง 1.81-2.60 หมายถึง พึงพอใจน้อย 1.00-1.80 หมายถึง พึงพอใจน้อยที่สุด

2. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ วิดีทัศน์เรื่องการปฏิบัติตัวก่อน ขณะ และหลังได้รับยาระงับความรู้สึก ด้วยการฉีดยาเข้าช่องไขสันหลัง ประกอบด้วยความรู้เกี่ยวกับการเตรียมตัวก่อนระงับความรู้สึก การปฏิบัติตัวขณะระงับความรู้สึก การปฏิบัติตัวหลังระงับความรู้สึก และการจัดการความปวด รายละเอียดของเนื้อหาได้จากการทบทวนวรรณกรรม ถ่ายทำจากสถานที่และบรรยากาศจริง ความยาว 7.28 นาที มีองค์ประกอบของข้อมูล 3 ส่วนได้แก่

2.1 ข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการ (Procedural information) เป็นข้อมูลที่อธิบายให้ผู้ป่วยทราบถึงความหมายของการให้ยาระงับความรู้สึก ด้วยการฉีดยาเข้าช่องไขสันหลัง วัตถุประสงค์และข้อบ่งชี้ในการใช้ข้อดี ขั้นตอนและวิธีการที่ผู้ป่วยต้องประสบขณะได้รับยาระงับความรู้สึก ด้วยการฉีดยาเข้าช่องไขสันหลัง

2.2 ข้อมูลบอกความรู้สึก (Sensory information) เป็นข้อมูลที่อธิบายเกี่ยวกับความรู้สึกของผู้ป่วยขณะได้รับยาระงับความรู้สึก ด้วยการฉีดยาเข้าช่องไขสันหลัง เช่น ความรู้สึกเจ็บขณะฉีดยา

2.3 ข้อมูลการให้คำแนะนำสิ่งที่ควรปฏิบัติ (Behavioral and coping instruction) เป็นข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมดูแลตนเอง และวิธีการเผชิญกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น เช่น การเตรียมตัวก่อนผ่าตัด การขอความช่วยเหลือเมื่อมีอาการปวด เป็นต้น

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อน ขณะ และหลังได้รับยาระงับความรู้สึก ด้วยการฉีดยาเข้าช่องไขสันหลัง ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) โดยผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน ได้แก่ วิทยาลัยแพทย์ 2 ท่าน วิทยาลัยพยาบาล 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content validity index [CVI]) เท่ากับ .91 นำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยที่เข้ารับการระงับความรู้สึก ด้วยการฉีดยาเข้าช่องไขสันหลัง 30 ราย หาค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรครุเดอร์ริชาร์ดสัน 20 ได้ค่าความเที่ยง .80

2. แบบสอบถามความพึงพอใจต่อสื่อวีดิทัศน์ ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน ได้แก่ วิทยาลัยแพทย์ 2 ท่าน วิทยาลัยพยาบาล 3 ท่าน ได้ค่า CVI เท่ากับ .88 นำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยที่เข้ารับการระงับความรู้สึกด้วยการฉีดยาเข้าช่องไขสันหลัง 30 ราย หาค่าความเที่ยงโดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยง .82

3. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ วีดิทัศน์เรื่องการปฏิบัติตัวก่อน ขณะ และหลังได้รับยาระงับความรู้สึกด้วยการฉีดยาเข้าช่องไขสันหลังผ่านการตรวจสอบความเหมาะสมจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน จากนั้นได้นำวีดิทัศน์ที่ปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำแล้วไปทดลองใช้กับผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกด้วยการฉีดยาเข้าช่องไขสันหลัง จำนวน 10 ราย เพื่อทดสอบความเข้าใจในภาษาที่ใช้ในวีดิทัศน์ หลังจากนำไปทดลองใช้ไม่มีประเด็นปัญหาอะไรต้องแก้ไขเพิ่มเติม

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

เมื่อโครงการวิจัยผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ และได้รับอนุมัติให้ดำเนินการวิจัยจากผู้อำนวยการ ผู้วิจัยจึงเริ่มเก็บรวบรวมข้อมูล โดยดำเนินการดังนี้ ตรวจสอบรายชื่อผู้ป่วยจากตารางการผ่าตัด เยี่ยมผู้ป่วยตอนเย็นก่อนวันผ่าตัด 1 วัน ที่หอผู้ป่วยใน ผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ จะได้รับการติดต่อให้เป็นกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยอธิบายรายละเอียดการวิจัยตามเอกสารให้ข้อมูลแก่อาสาสมัคร เมื่อผู้ป่วยตอบรับเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยจึงให้ลงนามในเอกสารยินยอมเป็นอาสาสมัครให้กลุ่มตัวอย่างกรอกข้อมูลในแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ทำแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อน ขณะ และหลังได้รับยาระงับความรู้สึกด้วยการฉีดยาเข้าช่องไขสันหลัง แล้วจึงดำเนินการสอนรายบุคคลโดยใช้สื่อวีดิทัศน์เปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัยและอธิบายเพิ่มเติม หลังจากนั้นให้ผู้ผู้ป่วยทำแบบสอบถามความพึงพอใจต่อสื่อวีดิทัศน์ ผู้วิจัยเยี่ยมผู้ป่วยเป็นรายบุคคลหลังวันผ่าตัด 1 วัน และให้ทำแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อน ขณะ และหลังได้รับยาระงับความรู้สึกด้วยการฉีดยาเข้าช่องไขสันหลัง

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ โดยข้อมูลทั่วไปและระดับความพึงพอใจต่อวีดิทัศน์วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อน ขณะ และหลังได้รับยาระงับความรู้สึกด้วยการฉีดยาเข้าช่องไขสันหลัง ก่อนและหลังการสอนโดยใช้สื่อวีดิทัศน์โดยใช้สถิติทดสอบ Paired t – test

ผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปด้วยสถิติเชิงพรรณนาพบว่า ในกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (ร้อยละ 60) อายุเฉลี่ย 39.46 ปี (SD = 12.93) กลุ่มตัวอย่างมีอายุต่ำสุด 20 ปี สูงสุด 60 ปี มีสถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 70) ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า (ร้อยละ 40) ประกอบอาชีพเป็นลูกจ้างหรือพนักงานบริษัทมากที่สุด (ร้อยละ 33.30) และกลุ่มโรคที่เข้ารับการผ่าตัดคือโรคศัลยกรรมกระดูกและข้อ (ร้อยละ 50)

ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อน ขณะ และหลังได้รับยาระงับความรู้สึกด้วยการฉีดยาเข้าช่องไขสันหลัง หลังได้รับการสอนด้วยสื่อวีดิทัศน์ ($M = 16.17, SD = 1.97$) สูงกว่าก่อนได้รับการสอน ($M = 9.37, SD = 3.20$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ, $t(29) = -10.09, p < .01, d = 2.55$ รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อน ขณะ หลังได้รับยาระงับความรู้สึกด้วยการฉีดยาเข้าช่องไขสันหลังก่อนและหลังการสอนโดยใช้สื่อวีดิทัศน์

ตัวแปร	ก่อนสอน		หลังสอน		95% CI for Mean Difference	t	df
	M	SD	M	SD			
ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อนระงับความรู้สึก	5.53	1.55	8.07	1.39	-3.25, -1.81	-7.28**	29
ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวขณะระงับความรู้สึก	0.97	0.93	2.77	0.50	-2.16, -1.44	-10.26**	29
ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวหลังระงับความรู้สึก	1.20	0.96	2.57	0.73	-1.78, -0.96	-6.82**	29
ความรู้เกี่ยวกับการจัดการความปวด	1.67	0.84	2.77	0.43	-1.43, -0.77	-6.81**	29
ความรู้โดยภาพรวม	9.37	3.20	16.17	1.97	-8.18, -5.42	-10.09**	29

**p<.01

ผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกด้วยการฉีดยาเข้าช่องไขสันหลัง ($n = 30$) มีความพึงพอใจต่อสื่อวีดิทัศน์ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อน ขณะและหลังได้รับยาระงับความรู้สึกด้วยการฉีดยาเข้าช่องไขสันหลังมากที่สุด ($M = 4.67, SD = 0.52$) ด้านที่ได้คะแนนสูงสุดคือ สื่อวีดิทัศน์เสียงฟังชัด ($M = 4.77, SD = 0.43$) รองลงมาคือ ภาพชัด และความรู้ในสื่อวีดิทัศน์ สามารถนำไปใช้ได้ ค่าเฉลี่ยเท่ากัน ($M = 4.70, SD = 0.54$) ด้านที่ได้คะแนนต่ำที่สุดคือ ภาพในวีดิทัศน์ เข้าใจง่าย ($M = 4.60, SD = 0.50$) แต่อยู่ในระดับมากที่สุด รายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 คะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของความพึงพอใจต่อสื่อวีดิทัศน์ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อน ขณะและหลังได้รับยาระงับความรู้สึกด้วยการฉีดยาเข้าช่องไขสันหลัง

ความพึงพอใจต่อสื่อวีดิทัศน์	M	SD	ระดับความพึงพอใจ
เสียงฟังชัด	4.77	0.43	มากที่สุด
เสียงเข้าใจง่าย	4.63	0.56	มากที่สุด
ภาพชัด	4.70	0.54	มากที่สุด
ภาพเข้าใจง่าย	4.60	0.50	มากที่สุด
ความยาวของวิดีโอเหมาะสม	4.63	0.56	มากที่สุด
การนำความรู้ไปใช้	4.70	0.54	มากที่สุด
ความพึงพอใจต่อสื่อวีดิทัศน์โดยรวม	4.67	0.52	มากที่สุด

อภิปรายผลการวิจัย

ผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์การวิจัยดังนี้

เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อน ขณะและหลังได้รับยาระงับความรู้สึกด้วยการฉีดยาเข้าช่องไขสันหลัง ของผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกด้วยการฉีดยาเข้าช่องไขสันหลัง ก่อนและหลังการสอนโดยใช้สื่อวีดิทัศน์

ผลการวิจัยพบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อน ขณะ และหลังได้รับยาระงับความรู้สึกด้วยการฉีดยาเข้าช่องไขสันหลัง หลังได้รับการสอนด้วยสื่อวีดิทัศน์สูงกว่าก่อนได้รับการสอนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษาของศิริทิพย์ สงวนวงษ์วาน และกัลยา อุณรัตน์ (2562) และการศึกษาของบุญธิดา ลิมาพงษ์ภาส และคณะ (2558) ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่า การให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยด้วยการใช้สื่อวีดิทัศน์ เป็นการสร้างแบบแผนความรู้ความเข้าใจจากการได้รับข้อมูลทั้งความรู้และประสบการณ์ตรง ที่ถูกต้องตามสถานการณ์จริง จะทำให้ผู้ป่วยเกิดความรู้ความเข้าใจ สื่อวีดิทัศน์มีความเหมาะสมกับการเรียนรู้ และสอดคล้องกับสภาพความเป็นจริง รายละเอียดเนื้อหาได้จากการทบทวนวรรณกรรมครอบคลุมความรู้ที่สำคัญและจำเป็นที่ผู้ป่วยต้องรู้ ได้แก่ ข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการที่อธิบายให้ผู้ป่วยทราบถึงความหมายของการให้ยาระงับความรู้สึกด้วยการฉีดยาเข้าช่องไขสันหลัง วัตถุประสงค์และข้อบ่งชี้ในการใช้ ข้อดี ขั้นตอน และวิธีการที่ผู้ป่วยต้องประสบขณะได้รับยาระงับความรู้สึกด้วยการฉีดยาเข้าช่องไขสันหลัง ข้อมูลบอกความรู้สึก ที่อธิบายเกี่ยวกับความรู้สึกของผู้ป่วยขณะได้รับยาระงับความรู้สึกด้วยการฉีดยาเข้าช่องไขสันหลัง เช่น ความรู้สึกเจ็บขณะฉีดยา ข้อมูลการให้คำแนะนำสิ่งที่ควรปฏิบัติ เป็นข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรม การดูแลตนเองและวิธีการเผชิญกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น เช่น การเตรียมตัวก่อนผ่าตัด การขอความช่วยเหลือเมื่อมีอาการปวด วีดิทัศน์ถ่ายทำจากสถานที่และบรรยากาศจริง มีความยาว 7.28 นาที สื่อได้ทั้งภาพและเสียงในเวลาเดียวกัน ทำให้ผู้ป่วยได้เห็นภาพและได้ยินเสียงไปพร้อม ๆ กัน ซึ่งเป็นการรับรู้โดยประสาทสัมผัสทั้งสอง ซึ่งดีกว่าการรับรู้โดยผ่านประสาทสัมผัสอย่างใดอย่างหนึ่งเพียงอย่างเดียว สอดคล้องกับบัญชา วิษณุวัตติ (2558) ที่กล่าวว่า การสอนโดยการบรรยายให้ผู้เรียนนั่งฟังอย่างเดียวทำให้คนจำได้น้อยที่สุด ผ่านไปสองสัปดาห์คนที่ฟังบรรยายจดจำได้เพียง 5 เปอร์เซ็นต์ การอ่านทำให้จดจำได้ 10 เปอร์เซ็นต์ แต่ถ้าใช้วิธีการสอนโดยใช้สื่อที่เป็นภาพเคลื่อนไหว เช่น ภาพยนตร์ วีดิทัศน์จะทำให้สามารถจดจำได้ 20 เปอร์เซ็นต์ ดังนั้นการสอนโดยใช้วีดิทัศน์เป็นสื่อจึงทำให้ผู้ป่วยมีความรู้เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ สื่อวีดิทัศน์สามารถย่อ ขยายภาพ ทำให้ภาพเคลื่อนไหวช้า เร็วหรือหยุดนิ่งได้ รวมทั้งแสดงกระบวนการที่มีความต่อเนื่องเป็นลำดับขั้นตอนได้ วีดิทัศน์ เป็นสื่อที่สามารถทำให้ผู้เรียนได้เห็นภาพ ซึ่งอาจเป็นภาพนิ่ง หรือภาพเคลื่อนไหว และทำให้ผู้เรียนได้ยินเสียงที่สอดคล้องกับภาพนั้น ๆ สามารถใช้ในการสาธิตอย่างได้ผล ช่วยให้ผู้เรียนเห็นสิ่งที่ควรเห็น ดังนั้นการใช้วีดิทัศน์เป็นเครื่องมือในการให้ข้อมูล จึงทำให้การสื่อสารมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นและคุ้มค่า ใช้งานง่ายเนื่องจากสามารถใช้ผ่านเครื่องมือสื่อสารต่าง ๆ ได้ มีประโยชน์ต่อผู้ป่วยที่จะได้รับข้อมูลครบถ้วน คงที่และไม่คลาดเคลื่อน (สิวพร ถือชาติ, อุษาวิดี อัครวิเศษ, วันเพ็ญ ภิญญภาสกุล,

และอัฐพร ตระการสง่า, 2562) จึงทำให้ผู้ป่วยมีความรู้เพิ่มขึ้นหลังได้รับการสอนด้วยการใช้สื่อวีดิทัศน์

ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อสื่อวีดิทัศน์เรื่องการปฏิบัติตัวก่อน ขณะ และหลังได้รับยาระงับความรู้สึก ด้วยการฉีดยาเข้าช่องไขสันหลัง ผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อสื่อวีดิทัศน์อยู่ในระดับมากที่สุด ทั้งนี้เป็นเพราะวีดิทัศน์เรื่องการปฏิบัติตัวก่อน ขณะ และหลังได้รับยาระงับความรู้สึกด้วยการฉีดยาเข้าช่องไขสันหลัง ถ่ายทำจากสถานที่และบรรยากาศจริง ผ่านการตัดต่อให้มีความยาวที่เหมาะสม ภาพและเสียงชัด เข้าใจง่าย ข้อมูลที่ปรากฏอยู่ในวีดิทัศน์ เป็นข้อมูลที่ตรงกับความต้องการของผู้ป่วย ได้แก่ ข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการที่อธิบายให้ผู้ป่วยทราบถึงความหมายของการให้ยาระงับความรู้สึกด้วยการฉีดยาเข้าช่องไขสันหลัง วัตถุประสงค์และข้อบ่งชี้ในการใช้ ข้อดี ขั้นตอน และวิธีการที่ผู้ป่วยต้องประสบขณะได้รับยาระงับความรู้สึกด้วยการฉีดยาเข้าช่องไขสันหลัง ข้อมูลบอกความรู้สึก ที่อธิบายความรู้สึกของผู้ป่วยขณะได้รับยาระงับความรู้สึกด้วยการฉีดยาเข้าช่องไขสันหลัง เช่น ความรู้สึกเจ็บขณะฉีดยา ข้อมูลการให้คำแนะนำสิ่งที่ควรปฏิบัติในการดูแลตนเองและวิธีการเผชิญกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น เช่น การเตรียมตัวก่อนผ่าตัด การขอความช่วยเหลือเมื่อมีอาการปวด การได้รับข้อมูลที่ตรงกับความต้องการผ่านภาพและเสียงที่คมชัด การใช้สื่อวีดิทัศน์จำลองสถานการณ์จริง มีทั้งภาพและเสียง ทำให้วีดิทัศน์เป็นสื่อการสอนที่น่าสนใจ สามารถหยุด เร่งหรือลดความเร็วในการนำเสนอ เปิดดูซ้ำได้ มีความสม่ำเสมอในการนำเสนอเนื้อหาทำให้เข้าใจได้ดี (สุทธัญญา นวลประสิทธิ์, พวงเพชร วุฒิพงศ์, และกษิรา จันทรมณี, 2553) จึงทำให้ผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อสื่อวีดิทัศน์อยู่ในระดับมากที่สุด

เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียวทดสอบก่อนและหลังการทดลอง โดยไม่มีกลุ่มเปรียบเทียบ เก็บรวบรวมข้อมูลความรู้ก่อนสอนในวันก่อนผ่าตัด และเก็บข้อมูลความรู้หลังสอนในวันแรกหลังการผ่าตัด ระหว่างการทดลองผู้ป่วยพักรักษาตัวที่หอผู้ป่วยที่มีความหลากหลาย ผู้วิจัยไม่สามารถควบคุมสิ่งแวดล้อมขณะทำการทดลองได้ ดังนั้นความรู้ที่เพิ่มขึ้นจึงอาจไม่ได้เป็นผลจากการสอนด้วยสื่อวีดิทัศน์เพียงอย่างเดียว ดังนั้นจึงควรมีการวิจัยซ้ำด้วยการมีกลุ่มเปรียบเทียบเพื่อยืนยันผลการวิจัยให้เด่นชัดขึ้น

สรุปและข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยที่ได้รับการสอนด้วยสื่อวีดิทัศน์มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อน ขณะ และหลังได้รับยาระงับความรู้สึกด้วยการฉีดยาเข้าช่องไขสันหลังเพิ่มขึ้น และมีความพึงพอใจต่อสื่อวีดิทัศน์อยู่ในระดับมากที่สุด ดังนั้นคณะผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ และการทำวิจัยครั้งต่อไปดังนี้

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ควรนำสื่อวีดิทัศน์ไปใช้ในการให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยมีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อน ขณะ และหลังให้ยาระงับความรู้สึกด้วยการฉีดยาเข้าช่องไขสันหลังและควรมีช่วงเวลาให้ผู้ป่วยได้ดูวีดิทัศน์ทบทวนหรือจัดทำวีดิทัศน์ออนไลน์เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติสามารถดาวน์โหลดมาศึกษาทบทวนได้

หลายครั้ง ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจเพิ่มขึ้น

2. ควรมีการพัฒนาวิธีทัศนในส่วนที่ผู้ป่วยให้ข้อเสนอแนะ เช่น มีภาพแอนิเมชันแสดงให้เห็นขั้นตอนบางอย่างที่ภาพถ่ายอาจไม่ชัดเจน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการทดสอบซ้ำด้วยการมีกลุ่มเปรียบเทียบ

2. ควรมีการนำโปรแกรมการให้ข้อมูลอย่างมีแบบแผนโดยใช้สื่อทัศนไปใช้ในการวัดผลตัวแปรอื่น ๆ เช่น ความวิตกกังวล ความสามารถในการปฏิบัติตัวก่อน ขณะ และหลังได้รับยาระงับความรู้สึก เป็นต้น

3. ควรมีการพัฒนาโปรแกรมการให้ข้อมูลอย่างมีแบบแผนโดยใช้สื่อทัศนในการให้ข้อมูลผู้ป่วยกลุ่มที่ได้รับยาระงับความรู้สึกชนิดอื่น ๆ

เอกสารอ้างอิง

- งานข้อมูลและสารสนเทศ กลุ่มงานการพยาบาลวิสัญญี โรงพยาบาลเทพรัตน์. (2560). *สถิติและตัวชี้วัดคุณภาพงานบริการวิสัญญี ประจำปีงบประมาณ 2560*. นครราชสีมา: โรงพยาบาลเทพรัตน์.
- จุลิศร วชิรนากร, และปณณช จุลนวล. (2560). ความต้องการข้อมูลและการได้รับข้อมูลของผู้ป่วยก่อนการผ่าตัดทางนรีเวช. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา*, 25(4), 51-59.
- บัญชา วิษยานุวัติ. (2558, 14 มีนาคม). Learning Pyramid. สืบค้นจาก <https://www.gotoknow.org/posts/587428>
- บุญธิดา ลิมาพงษ์ภาส, กาญจนา โกกิตะนันท์, นงเยาว์ ธิติไพศาล, มนัสนันท์ ศิริสกุลเวโรจน์, วรรัตน์ แยมโสภี, ฌภัทร ไวปรินทะ, ... อัจฉรา ประสิทธิสุขสม. (2558). ผลของการสอนก่อนผ่าตัดโดยใช้สื่อทัศนต่อความรู้และการปฏิบัติตนในผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกด้วยการฉีดยาชาเข้าช่องไขสันหลัง. *วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 9(1), 1-7.
- เพชรรัตน์ อธิยาชัยงาม, และชื่นฤทัย ยี่เขียน. (2558). ความรู้ ความวิตกกังวล และความคิดเห็นก่อนการระงับความรู้สึกเพื่อทำการผ่าตัดของผู้ป่วยที่คู่มือสถานีโทรทัศน์วิสัญญี. *วิสัญญีสาร*, 41(2), 92-102.
- เพ็ญศิริ พุ่มหิรัญ, วรณิ องค์กรวิเศษไพบูลย์, และวัลภา อานันทสกุล. (2561). การศึกษาความรู้ในการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยที่ได้รับการระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง. *รามาชิปิตพยาบาลสาร*, 24(1), 69-79.
- ลัดดาวัลย์ พรรณสมัย, จันศรี อุจันทิก, วราภรณ์ จินเจนกิจ, นุชนาฏ บุโสม, ปานทิพย์ ปุณณานนท์, และอัจฉรา มีนาสันติรักษ์. (2560). รูปแบบการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยสูงอายุก่อนให้การระงับความรู้สึกเพื่อผ่าตัดของวิสัญญีพยาบาล. *วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม*, 14(3), 76-83.

- วัลยา ธรรมพนิชวัฒน์. (2553). ทฤษฎีการควบคุมตนเอง: แนวคิดและการประยุกต์ใช้ในการพยาบาลเด็กและครอบครัว. *วารสารสภาการพยาบาล*, 25(4), 23-33.
- ศิริทิพย์ สงวนวงศ์วาน, และกัลยา อุ่นรัตน์. (2562). ประสิทธิภาพของสื่อวีดิทัศน์ผสมภาพแอนิเมชันให้ข้อมูลเตรียมความพร้อมสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกทางช่องไขสันหลังผสมยาแก้ปวดในการผ่าตัดคลอดหน้าท้อง โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์อุบลราชธานี. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, 28(3), 488-498.
- ศิวพร ถือชาติ, อุษาดี อัครวิเศษ, วันเพ็ญ ภิรมย์ภักดี, และอัฐพร ตระการสง่า. (2562). ผลของโปรแกรมการให้ข้อมูลแบบรูปธรรม ปรนัยในผู้ป่วยผ่าตัดช่องท้องต่อความวิตกกังวลก่อนผ่าตัด. *วารสารพยาบาลศาสตร์*, 37(2), 78-89.
- สุธัญญานวลประสิทธิ์, พวงเพชร วุฒิพงศ์, และกษิรา จันทรมณ. (2553). ผลของการใช้สื่อวีดิทัศน์โปรแกรมการดูแลตนเองต่อความรู้และความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยตาต่อกระจกและต้อหิน. *วารสารสภาการพยาบาล*, 25(2), 78-86.
- อรนุช คลังบุญครอง. (2558). ศึกษาการพัฒนา รูปแบบการให้ข้อมูลเตรียมความพร้อมเพื่อลดความวิตกกังวลสำหรับผู้ป่วยที่ต้องรับการระงับความรู้สึกแบบทั่วร่างกายโรงพยาบาลกาฬสินธุ์. *วารสารวิจัยและพัฒนาสุขภาพ*, 7(3), 86-94.
- อรนุช จิงสมาน, และกรวิทย์ พสุธารชาติ. (2559). การศึกษาความรู้เกี่ยวกับวิสัญญีของผู้ป่วยก่อนเข้ารับการระงับความรู้สึกแผนกสูติรีเวช โรงพยาบาลรามารักษ์. *วิสัญญีสาร*, 42(1), 1-10.
- Hoybye, T. M., Vesterby, M., & Jorgensen B. L. (2016). Producing patient avatar identification in animation video information on spinal anesthesia by different narrative strategies. *Health Informatics Journal*, 22(2), 370-382.
- Marcischak, T. (2017). *The effectiveness of video education on pre-operative parental knowledge and anxiety* (Doctoral dissertation). Retrieved from West Virginia University: <https://researchrepository.wvu.edu/etd/6163>
- Polit, D. F. & Hungler, B. P. (1995). *Nursing research: Principle and methods*. Philadelphia: JB Lippincott.