

ความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนการระงับความรู้สึกเพื่อผ่าตัด ของโรงพยาบาลศูนย์สุรินทร์ จังหวัดสุรินทร์

Preoperative anxiety of patients prior to anesthetic procedure in Surin hospital

Pongsri Santapong

ผ่องศรี สันตพงศ์, พย.บ.*

ABSTRACT

- Background** : Anesthetic procedure and operation cause anxiety to the patient for anesthetic adverse reactions and pain. The anxiety also affects both physical and mental reaction. Increasing of catecholamine substance secretion causes physiological change and resulted in clinical problems and anesthetic complications during the operation and post operative period.
- Objective** : To study and compare preoperative anxiety of patients before anesthetic procedure and described by predisposing factors.
- Setting** : Surin hospital.
- Research design** : Descriptive study
- Method** : The study conducted in 100 preoperative patients prior to anesthetic procedure in non-emergency cases complied with following criteria; ASA physical status 1-2, aged 15 years or over, involving surgical operation in general surgery, orthopedics, uro-surgery and otolaryngology departments. Data was collected from 27th February to 25th April 2008 by questionnaire and presented by descriptive statistics.
- Results** : Most of preoperative patients were married females with an average age 41 years, monthly income less than 5,000 bahts, occupied as employees, had universal health security, the highest education standard was primary school graduated, sites of operation were abdomen and uterus and had no previous experience of operation and anesthesia.
- Conclusion** : The preoperative anxiety of patients prior to anesthetic procedure was found to be in medium level. Comparison of predisposing factors related to patient's anxiety prior to anesthetic procedure; patient's anxiety was significantly affected by their education level and occupation while gender, income, health security, site of operation, experience in operation and preoperative visit had little or no significance in patients preoperative anxiety. Result from this study suggests the preoperative care team should consider these predisposing factors to prepare patient in both physical and mental status and develop preoperative work pattern for relieve patient's anxiety.
- Key words** : Anxiety, Preoperative and Anxiety

* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ผู้ช่วยหัวหน้างานวิสัญญีพยาบาล กลุ่มงานวิสัญญีวิทยา โรงพยาบาลสุรินทร์

บทคัดย่อ

เหตุผลของการวิจัย : การให้ยาระงับความรู้สึกและการผ่าตัดมีผลทำให้ผู้ป่วยเกิดความวิตกกังวล รู้สึกไม่สุขสบาย กลัวการให้ยาระงับความรู้สึก กลัวไม่ตื่น กลัวสมองพิการ กลัวความเจ็บปวด และยังมีวิตกกังวลเกี่ยวกับการทำงาน ครอบครัว และปัญหาทางเศรษฐกิจ ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจทำให้มีการหลั่งสารแคเทพิโคลามีนเพิ่มขึ้น เกิดการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา อาจทำให้เกิดปัญหาและภาวะแทรกซ้อนต่อการให้ยาระงับความรู้สึก ระยะผ่าตัด และหลังผ่าตัดได้ ดังนั้นการศึกษาความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนการระงับความรู้สึกเพื่อผ่าตัดจะเป็นข้อมูลให้บุคลากรวิสัญญีได้นำมาประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยและช่วยลดความวิตกกังวลให้ผู้ป่วยก่อนผ่าตัด

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนการระงับความรู้สึกเพื่อผ่าตัดจำแนกตามปัจจัยต่าง ๆ

สถานที่ศึกษา : โรงพยาบาลสุรินทร์

รูปแบบการศึกษา : การวิจัยเชิงพรรณนา

วิธีการศึกษา : กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา คือ ผู้ป่วยที่มารอรับการผ่าตัดและต้องรับการระงับความรู้สึกกรณีไม่ฉุกเฉินในโรงพยาบาลสุรินทร์ ASA physical status 1-2 อายุ 15 ปีขึ้นไป แผนกศัลยกรรมทั่วไป ศัลยกรรมกระดูกและข้อ สูติ-นรีเวชกรรม ศัลยกรรมระบบทางเดินปัสสาวะ ตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ถึงเมษายน 2551 ทำการรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา

ผลการศึกษา : ทำการศึกษาผู้ป่วยทั้งหมด 100 ราย ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุเฉลี่ย 41 ปี ASA physical status 1-2 สถานภาพสมรส รายได้น้อยกว่า 5,000 บาท อาชีพรับจ้าง สิทธิการรักษาบัตรทอง การศึกษาสูงสุดประถมศึกษา ตำแหน่งที่ผ่าตัดภายในช่องท้องและมดลูก ประสบการณ์เกี่ยวกับการผ่าตัดและการได้รับยาระงับความรู้สึก ส่วนใหญ่ไม่เคยมีและได้รับการเย็บก่อนการผ่าตัดและรับยาระงับความรู้สึก ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีความวิตกกังวลระดับปานกลาง

สรุป : กลุ่มตัวอย่างมีความวิตกกังวลอยู่ในระดับปานกลาง เปรียบเทียบความวิตกกังวลก่อนการระงับความรู้สึกเพื่อผ่าตัดในกลุ่มประชากรที่มีอาชีพและการศึกษาต่างกัน มีความวิตกกังวลแตกต่างกัน ส่วนตัวแปรอื่น ๆ ในกลุ่มประชากรที่ศึกษา พบว่าไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

คำสำคัญ : ความวิตกกังวล, ความวิตกกังวลก่อนผ่าตัด, ความวิตกกังวลของผู้ป่วย



บทนำ

การดำรงชีวิตของประชาชนในปัจจุบันนี้อยู่ท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงมากมายของสภาพเศรษฐกิจ สังคม การเมือง วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อม การพัฒนาเทคโนโลยีเจริญก้าวหน้ารวดเร็ว เมื่อเกิดภาวะวิกฤตทางเศรษฐกิจส่งผลให้ประชาชนเผชิญกับค่าครองชีพที่สูงขึ้น บางคนถูกเลิกจ้างงาน ทำให้เกิดความเครียดและความวิตกกังวล โดยเฉพาะผู้ป่วยที่เจ็บป่วยต้องเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลและต้องรักษาด้วยการผ่าตัด ผู้ป่วยศัลยกรรมมีความเครียดสูงกว่าผู้ป่วยกลุ่มอื่น⁽¹⁾ ความเครียดทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงซึ่งมีผลกระทบต่อสุขภาพหลายด้าน^(2,3)

การให้ยาระงับความรู้สึกและการผ่าตัดมีผลกระทบต่อภาวะอารมณ์ของผู้ป่วย ซึ่งทำให้ผู้ป่วยและญาติมีความวิตกกังวล มีความกลัวหรือรู้สึกไม่สบาย กลัวการให้ยาระงับความรู้สึก กลัวไม่ฟื้น กลัวสมองพิการ กลัวการรู้สึกตัวระหว่างการผ่าตัด⁽⁴⁾ นอกจากนี้ผู้ป่วยยังมีความวิตกกังวล การเรียนการทำงานเกี่ยวกับครอบครัว ปัญหาด้านเศรษฐกิจ ผู้ป่วยที่รอการผ่าตัดมักจะประสบปัญหาการนอนไม่หลับจากความวิตกกังวล^(5,6)

การอธิบายหรือการให้ข้อมูลที่มากเกินไป เช่น ผู้ป่วยอาจเสียชีวิตหรือมีโอกาสเกิดความรู้สึกตัวในระหว่างการผ่าตัด ทำให้ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลสูงและอาจปฏิเสธการผ่าตัดและการให้ยาระงับความรู้สึก^(1,4) ปัญหาจากการสื่อสารไม่เหมาะสมยังส่งผลกระทบต่อจิตใจผู้ป่วยทำให้ผู้ป่วยมีความเครียดเกิดความรู้สึกไม่พึงพอใจ ความรู้สึกนี้มีความสัมพันธ์โดยตรงกับการเกิดภาวะรู้ตัวระหว่างการผ่าตัด อาการคลื่นไส้ อาเจียนรุนแรงและความเจ็บปวดหลังผ่าตัด⁽¹⁾ การได้รับข้อมูลไม่เหมาะสมทำให้ผู้ป่วยคาดหวังเหตุการณ์เกินจริงและเกิดความเครียด^(7,8)

เมื่อเกิดความเครียด ความวิตกกังวล ยังจะส่งผลต่อร่างกายและจิตใจทำให้มีการหลั่งสารแคเทคโলামีน (Catecholamine) เพิ่มขึ้น เกิดการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา เช่น หัวใจเต้นเร็วหรือเต้นผิดจังหวะ เส้นเลือดหดตัว ความดันเลือดสูงขึ้น จึงอาจทำให้เกิดปัญหาต่อการให้ยาระงับความรู้สึก การบำบัดอาการปวดและการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด^(9,10,11,12,13) จากการที่ระดับความวิตกกังวลเพิ่มขึ้นมีผลทำให้เพิ่มระดับความเจ็บปวดหลังผ่าตัดหรือมีความทนทานต่อความเจ็บปวดลดลง ซึ่งเป็นสาเหตุส่งเสริมให้ผู้ป่วยไม่สบายมากขึ้น จนไม่ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัด เช่น การหายใจ การไออย่างมีประสิทธิภาพ และการฟื้นฟูสภาพหลังผ่าตัด ผู้ป่วยเสี่ยงต่อการติดเชื้อได้ง่ายจากการยับยั้งการสร้างแอนติบอดี (Antibody) ในร่างกาย และยังมีผลยับยั้งการสังเคราะห์คอลลาเจน (Collagen) ทำให้การหายของแผลใช้ระยะเวลานานออกไป การเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดทำให้ผู้ป่วยต้องรักษาตัวในโรงพยาบาลเป็นเวลานานและเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลมากขึ้น จึงเป็นผลกระทบต่อเศรษฐกิจ ครอบครัว ประเทศชาติ และยังทำให้โรงพยาบาลไม่สามารถหมุนเวียนเตียงเพื่อรับผู้ป่วยได้เพียงพอกับความต้องการ ซึ่งจากผลกระทบดังกล่าวถ้าสามารถประเมินความวิตกกังวลของผู้ป่วยได้ถูกต้องแม่นยำและเลือกวิธีการระงับความวิตกกังวลได้อย่างเหมาะสมก็จะเป็นหนทางหนึ่งที่จะช่วยป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากการให้ยาระงับความรู้สึกและเพิ่มความพึงพอใจให้แก่ผู้ป่วย^(14,15,16,17)



วัตถุประสงค์การศึกษา

1. เพื่อศึกษาความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนการรับความรู้สึกเพื่อผ่าตัด
2. เพื่อเปรียบเทียบความวิตกกังวลของผู้ป่วยจำแนกตามปัจจัยต่าง ๆ

วิธีดำเนินการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

คือ ผู้ป่วยที่มารับการรักษาในโรงพยาบาลศูนย์สุรินทร์ เพื่อรอรับการผ่าตัดในกรณีไม่ฉุกเฉิน ASA physical status 1-2 เป็นผู้ป่วยมารับการผ่าตัดในแผนกศัลยกรรมทั่วไป แผนกสูติ-นรีเวชกรรม ศัลยกรรมกระดูกและข้อ ศัลยกรรมระบบทางเดินปัสสาวะ ศัลยกรรมหู คอ จมูก ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2551 ถึงเมษายน พ.ศ. 2551 จำนวน 100 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

โดยใช้แบบสอบถามมาดัดแปลง ซึ่งเป็นแบบสอบถามงานวิจัยของโหมขบา สิรินันท์ และคณะ (2543:156)⁽¹⁰⁾ ที่ใช้วิจัยเรื่องการประเมินความรู้สึกวิตกกังวล ก่อนได้รับยาระงับความรู้สึกโดยใช้แบบสอบถาม HADS เปรียบเทียบกับ APAIS ปี 2543 ก่อนนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างได้ผ่านการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

นำมาหาความเชื่อมั่น โดยคำนวณหาค่าประสิทธิภาพของครอนบาค (Cronbach's Coefficient Alpha) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามในส่วนของความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนรับการรับความรู้สึกได้เท่ากับ 0.84

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลใช้สถิติเชิงพรรณนา แจกแจงตัวอย่างความถี่ร้อยละ
2. การวิเคราะห์ระดับความวิตกกังวลใช้สถิติเชิงพรรณนา แจกแจงด้วยความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. การวิเคราะห์ข้อมูล การเปรียบเทียบความวิตกกังวลของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามตัวแปรต่าง ๆ โดยใช้ค่าสถิติ t-test วิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) วิเคราะห์ความแตกต่างตัวแปรรายคู่ (Post Hoc) ด้วยวิธี Fishes' Least Significant Difference CLSD) กำหนดระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการศึกษา

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป



ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	35	35
หญิง	65	65
อายุ (ปี)		
15-25	17	17
26-35	20	20
36-45	21	21
> 45	42	42
$\bar{X} = 41.00$ $SD = 14.09$		
สถานภาพ		
โสด	38	38
สมรส	52	52
หม้าย/หย่า/แยก	10	10
รายได้		
< 5,001	74	74
5,001-10,000	14	14
10,001-15,000	3	3
> 15,000	9	9
$\bar{X} = 5708.70$ $SD = 7,129.14$		
อาชีพ		
เกษตรกร	43	43
รับจ้าง	50	50
รัฐวิสาหกิจ	2	2
รับราชการ	10	10
ค้าขาย	15	15
สิทธิการรักษา		
บัตรทอง	70	70
เบิกราชการ	15	15
ประกันสังคม	10	10
พ.ร.บ.	5	5

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลทั่วไป (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
การศึกษาสูงสุด		
ประถมศึกษา	61	61
มัธยมศึกษา	23	23
ปวช./ปวส.	8	8
ปริญญาตรีขึ้นไป	8	8
ตำแหน่งที่ผ่าตัด		
แขนขา	30	30
เต้านม	17	17
ภายในช่องท้องและมดลูก	36	36
อวัยวะสืบพันธุ์	14	14
ใบหน้าและศีรษะ	3	3
ประสบการณ์เกี่ยวกับการผ่าตัดและการได้รับ ยาระงับความรู้สึก		
เคย	47	47
ไม่เคย	53	53
ได้รับการเย็บก่อนผ่าตัดและรับยาระงับความรู้สึก		
เย็บ	74	74
ไม่เย็บ	26	26



2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลระดับความวิตกกังวลของกลุ่มตัวอย่างก่อนการระงับความรู้สึกเพื่อผ่าตัด⁽¹⁶⁾

ตารางที่ 2 คะแนนเฉลี่ยความวิตกกังวลของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับความรู้สึก

ข้อที่	ความรู้สึกของกลุ่มตัวอย่างก่อนการระงับความรู้สึก ในระยะ 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา	$\bar{X}$	SD	แนวโน้ม ระดับความวิตกกังวล
1	ผู้ป่วยมีความรู้สึกตึงเครียด	2.40	1.26	ปานกลาง
2	ผู้ป่วยมีความรู้สึกกลัวคล้ายกับว่ากำลังจะมีเรื่องไม่ดีเกิดขึ้น	2.34	1.34	ปานกลาง
3	ผู้ป่วยมีความวิตกกังวล	2.40	1.29	ปานกลาง
4	ผู้ป่วยสามารถทำตามตามสบายและรู้สึกผ่อนคลาย	2.93	1.22	สูง
5	ผู้ป่วยรู้สึกไม่สบายใจจนทำให้มีความปั่นป่วนในท้อง	1.76	1.12	ต่ำ
6	ผู้ป่วยรู้สึกกระสับกระส่ายเหมือนกับจะอยู่หนึ่ง ๆ ไม่ได้	1.90	1.25	ต่ำ
7	ผู้ป่วยรู้สึกผวาเหมือนตกใจขึ้นมาอย่างกะทันหัน	1.70	0.97	ต่ำ
8	ผู้ป่วยรู้สึกกังวลเกี่ยวกับการวางยาสลบ	2.14	1.27	ต่ำ
9	ผู้ป่วยครุ่นคิดถึงเรื่องการวางยาสลบ	2.07	1.24	ต่ำ
10	ผู้ป่วยอยากรู้เรื่องเกี่ยวกับการวางยาสลบ	2.86	1.37	ปานกลาง
11	ผู้ป่วยรู้สึกวิตกกังวลเกี่ยวกับการผ่าตัด	2.74	1.36	ปานกลาง
12	ผู้ป่วยครุ่นคิดถึงเรื่องการผ่าตัด	2.54	1.26	ปานกลาง
13	ผู้ป่วยอยากรู้เรื่องเกี่ยวกับการผ่าตัด	3.14	1.28	ปานกลาง

จากข้อคำถามปลายเปิด พบสิ่งที่กลุ่มตัวอย่างกลัวมากที่สุดในการที่ต้องผ่าตัดและวางยาสลบ^(10,16)

พบว่าสิ่งที่กลุ่มตัวอย่างวิตกกังวลมากที่สุดคือ กลัวไม่ฟื้นจากการให้ยาระงับความรู้สึกมีจำนวนร้อยละ 27.0 รองลงมา ได้แก่ กลัวอาการเจ็บปวด

มีจำนวนร้อยละ 23.0 กลัวว่าโรคที่เป็นจะรักษาไม่หาย ร้อยละ 10.0 กลัวว่าอาจรู้สึกตัวในระหว่างผ่าตัดร้อยละ 2.0 กลัวผลข้างเคียงจากการได้ยาระงับความรู้สึก เช่น ปวดศีรษะ คลื่นไส้อาเจียน ร้อยละ 2.0 ส่วนผู้ป่วยที่ไม่กลัวเลย มีจำนวนมากถึงร้อยละ 36.0



3. ผลการวิเคราะห์ระดับความวิตกกังวลของกลุ่มตัวอย่างก่อนการระดับความรู้สึกเพื่อผ่าตัด⁽¹⁷⁾

ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความวิตกกังวลระดับปานกลาง ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วยที่ศึกษา

ระดับความวิตกกังวล	จำนวน (n = 100)	ร้อยละ
น้อย (0-22) คะแนน	21	21
ปานกลาง (22-40) คะแนน	61	61
มาก (41-65) คะแนน	18	18

4. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการเปรียบเทียบความวิตกกังวลของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามปัจจัยต่าง ๆ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการเปรียบเทียบความวิตกกังวลของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเพศ อายุ

เพศ กลุ่มตัวอย่าง เพศชายมีคะแนนเฉลี่ยความวิตกกังวลสูงกว่าเพศหญิง เมื่อทดสอบ

ความแตกต่างทางสถิติพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีเพศต่างกันมีความวิตกกังวลไม่แตกต่างกัน ดังแสดงในตารางที่ 4

อายุ กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุระหว่าง 15-25 ปี มีคะแนนเฉลี่ยความวิตกกังวลสูงที่สุด เมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติ พบว่ากลุ่มอายุที่ต่างกัน มีความวิตกกังวลไม่แตกต่างกัน ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ตารางการเปรียบเทียบความวิตกกังวลของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศและอายุ

กลุ่มที่	ตัวแปร	$\bar{X}$	SD	t/F	หมายเหตุ (คู่ที่ต่างกัน)
เพศ				0.23	
1	ชาย	31.25	10.33		
2	หญิง	30.73	10.70		
อายุ				1.97	
1	15-25	34.82	13.23		
2	26-35	32.05	10.09		
3	36-45	32.19	7.74		
4	> 45	28.16	10.34		

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการเปรียบเทียบความวิตกกังวลของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามสถานภาพและรายได้

สถานภาพ กลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพโสด มีคะแนนเฉลี่ย ความวิตกกังวลสูงที่สุด รองลงมาได้แก่ กลุ่มที่มีสถานภาพสมรส เมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติพบว่ากลุ่มที่มีสถานภาพแตกต่างกัน มีความวิตกกังวลไม่แตกต่างกัน ดังแสดงในตารางที่ 5

รายได้ กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้มากกว่า 10,000 บาท ถึง 15,000 บาทต่อเดือน มีคะแนนเฉลี่ยความวิตกกังวลสูงที่สุด เมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติพบว่าความวิตกกังวลของกลุ่มตัวอย่างดังกล่าวไม่มีความแตกต่างกัน ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ตารางการเปรียบเทียบความวิตกกังวลของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสถานภาพและรายได้

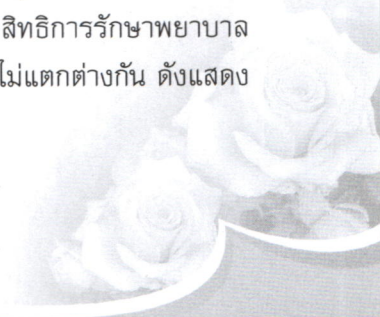
กลุ่มที่	ตัวแปร	$\bar{X}$	SD	t/F	หมายเหตุ (คู่ที่ต่างกัน)
	สถานภาพ			2.30	
1	โสด	32.58	11.20		
2	สมรส	30.94	10.31		
3	หม้าย/หย่า/แยก	24.50	6.41		
	รายได้ (บาท/เดือน)			2.3	
1	< 5,000	30.48	10.08		
2	5,001-10,000	29.35	9.62		
3	10,001-15,000	46.00	6.08		
4	> 15,000	31.88	13.81		

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการเปรียบเทียบความวิตกกังวลของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอาชีพและสิทธิการรักษา

อาชีพ กลุ่มตัวอย่างที่ประกอบอาชีพรัฐวิสาหกิจ มีคะแนนเฉลี่ยความวิตกกังวลสูงที่สุด เมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติ พบว่าอาชีพแตกต่างกัน มีความวิตกกังวลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีอาชีพเกษตรกรมีความวิตกกังวลแตกต่างกันกับกลุ่ม

ตัวอย่างรัฐวิสาหกิจและกลุ่มอาชีพรับราชการ ส่วนกลุ่มอื่น ๆ มีความวิตกกังวลไม่แตกต่างกัน ดังแสดงในตารางที่ 6

สิทธิการรักษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างที่ใช้สิทธิรักษาพยาบาลจากประกันสังคม มีคะแนนเฉลี่ยความวิตกกังวลสูงที่สุด เมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติ พบว่าสิทธิการรักษาพยาบาลต่างกัน มีความวิตกกังวลไม่แตกต่างกัน ดังแสดงในตารางที่ 6



ตารางที่ 6 ตารางการเปรียบเทียบความวิตกกังวลของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอาชีพ
และสิทธิการรักษาพยาบาล

กลุ่มที่	ตัวแปร	$\bar{X}$	SD	t/F	หมายเหตุ (คูที่แตกต่างกัน)
อาชีพ				2.87	
1	เกษตรกรกรม	28.16	9.31		(1,3)*
2	รับจ้าง	31.60	9.18		(1,4)*
3	รัฐวิสาหกิจ	44.50	7.77		
4	รับราชการ	37.80	11.91		
5	ค้าขาย	31.06	12.96		
สิทธิการรักษาพยาบาล				0.45	
1	บัตรทอง	30.65	10.33		
2	เบิกราชการ	32.13	13.19		
3	เบิกประกันสังคม	33.00	9.38		
4	เบิก พ.ร.บ.	26.80	7.36		

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการเปรียบเทียบความวิตกกังวลของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการศึกษาและตำแหน่งการผ่าตัด

การศึกษา กลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาระดับปริญญา มีคะแนนเฉลี่ย ความวิตกกังวลสูงที่สุดเมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติพบว่าระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีความวิตกกังวลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาระดับปริญญาและระดับ ปวช./ปวส. มี

ความวิตกกังวลแตกต่างกับกลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษาและระดับมัธยมศึกษา ส่วนกลุ่มอื่น ๆ มีความวิตกกังวลไม่แตกต่างกัน ดังแสดงในตารางที่ 7

ตำแหน่งการผ่าตัด กลุ่มตัวอย่างที่มีตำแหน่งการผ่าตัดแขนขา มีคะแนนเฉลี่ยความวิตกกังวลสูงที่สุด เมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติพบว่ามีความวิตกกังวลไม่แตกต่างกัน ดังแสดงในตารางที่ 7



ตารางที่ 7 ตารางการเปรียบเทียบความวิตกกังวลของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการศึกษา และตำแหน่งการผ่าตัด

กลุ่มที่	ตัวแปร	$\bar{X}$	SD	t/F	หมายเหตุ (คู่ที่ต่างกัน)
การศึกษา				8.01	
1	ประถมศึกษา	28.68	9.74		(1,3)*
2	มัธยมศึกษา	30.86	8.17		(1,4)*
3	ปวช./ปวส.	39.00	11.80		(2,3)*
4	ปริญญา	40.00	4.87		(2,4)*
ตำแหน่งการผ่าตัด				0.319	
1	แขนขา	32.33	12.49		
2	เต้านม	29.64	6.84		
3	ภายในช่องท้อง	30.97	10.95		
4	อวัยวะสืบพันธุ์	30.75	10.35		
5	ศีรษะและใบหน้า	26.00	7.81		

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการเปรียบเทียบความวิตกกังวลของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามประสบการณ์เกี่ยวกับการผ่าตัดและการได้รับยาระงับความรู้สึกและการเย็บก่อนผ่าตัด ดังแสดงในตารางที่ 8

ตารางที่ 8 ตารางการเปรียบเทียบความวิตกกังวลของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามประสบการณ์เกี่ยวกับการผ่าตัดและได้รับยาระงับความรู้สึกและการเย็บก่อนผ่าตัด

กลุ่มที่	ตัวแปร	$\bar{X}$	SD	t/F	หมายเหตุ (คู่ที่ต่างกัน)
ประสบการณ์เกี่ยวกับการผ่าตัด และได้รับยาระงับความรู้สึก				0.28	
1	มีประสบการณ์	31.23	10.81		
2	ไม่มีประสบการณ์	30.64	10.36		
การเย็บก่อนผ่าตัด				0.04	
1	ได้รับการเย็บ	30.94	10.91		
2	ไม่ได้เย็บ	30.87	9.52		

สรุปผล

การวิจัยเชิงพรรณนาค้างนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความวิตกกังวลและเปรียบเทียบความวิตกกังวลจำแนกตามปัจจัยต่าง ๆ ของผู้ป่วยก่อนการระงับความรู้สึกเพื่อผ่าตัด กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ป่วยที่มารับบริการผ่าตัดในกรณีไม่ฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์สุรินทร์ โดยการสุ่มแบบเจาะจงจำนวน 100 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามซึ่งประกอบด้วยข้อมูล 3 ส่วน คือ ข้อมูลทั่วไป แบบวัดความวิตกกังวลและคำถามปลายเปิดให้ตอบสิ่งที่กลัวหรือวิตกกังวล ซึ่งผ่านการตรวจสอบความถูกต้องแม่นยำจากผู้เชี่ยวชาญ และทดสอบความเชื่อมั่นโดยวิธีแอลฟาของครอนบาคมีค่าเท่ากับ 0.84 โดยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง รวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2551 ถึง 25 เมษายน 2551 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติวิเคราะห์ ได้แก่ t-test และ F-test ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับความวิตกกังวลอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 61 ระดับต่ำร้อยละ 21 มีความวิตกกังวลระดับสูงเพียงร้อยละ 18 และเมื่อเปรียบเทียบความวิตกกังวล จำแนกตามคุณลักษณะทางประชากร อาชีพและการศึกษา ผลการศึกษาพบว่าความวิตกกังวลก่อนการระงับความรู้สึกเพื่อผ่าตัดมีความแตกต่างในกลุ่มตัวอย่างที่มีอาชีพและการศึกษาที่แตกต่างกัน ส่วนตัวแปรอื่น ๆ มีความวิตกกังวลก่อนการระงับความรู้สึกเพื่อผ่าตัดไม่แตกต่างกันทางสถิติ

อภิปรายผล

จากศึกษาความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนการระงับความรู้สึกเพื่อผ่าตัดในโรงพยาบาลศูนย์สุรินทร์ สามารถอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์การศึกษาได้ดังนี้

1. คุณลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ศึกษามีระดับความวิตกกังวลอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างไปทางต่ำ คิดเป็นร้อยละ 61 ไม่กลัวเลยมีจำนวนร้อยละ 36 สอดคล้องกับการศึกษาความวิตกกังวลและความต้องการข้อมูลในผู้ป่วยนรีเวชกรรมก่อนผ่าตัดโรงพยาบาลชลบุรีของละมัย อมรินทร์ และมาลี แนนหนา⁽¹⁸⁾

2. ผลการเปรียบเทียบความวิตกกังวลของกลุ่มตัวอย่าง โดยจำแนกตามปัจจัยต่าง ๆ

อาชีพ กลุ่มตัวอย่างมีอาชีพแตกต่างกัน มีคะแนนเฉลี่ยความวิตกกังวลก่อนการระงับความรู้สึกเพื่อผ่าตัดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

การศึกษา กลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาแตกต่างกัน มีคะแนนเฉลี่ยความวิตกกังวลก่อนการระงับความรู้สึกเพื่อผ่าตัด แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เพศ อายุ สถานภาพ รายได้ สิทธิการรักษา ตำแหน่งการผ่าตัด ประสบการณ์การผ่าตัดและได้ยาระงับความรู้สึก และการเย็บมก่อนผ่าตัด จากศึกษาพบว่าปัจจัยที่แตกต่างกันของกลุ่มตัวอย่าง มีคะแนนเฉลี่ยความวิตกกังวลก่อนการระงับความรู้สึกเพื่อผ่าตัดไม่แตกต่างกันทางสถิติ

ข้อเสนอแนะ

1. จากการศึกษาครั้งนี้พบว่ากลุ่มผู้ป่วยที่มีการศึกษาสูงประกอบอาชีพรัฐวิสาหกิจ และรับราชการ เมื่อจะต้องมารับการผ่าตัดและได้ยาระงับความรู้สึก น่าจะมีความวิตกกังวลมากกว่าผู้ป่วยอื่น ๆ ดังนั้นแพทย์และพยาบาลที่มีหน้าที่ดูแลผู้ป่วยเหล่านี้ ควรให้ความสนใจและให้ความสำคัญในการให้ข้อมูล ความรู้เกี่ยวกับโรค และวิธีการรักษาพยาบาลที่ผู้ป่วยจะได้รับ เพื่อให้เกิดความเข้าใจ มีทัศนคติที่ดีต่อวิธีการรักษา และมีส่วนร่วม

ในการดูแลตนเอง ซึ่งจะช่วยให้ผู้ป่วยลดความกลัว และคลายความวิตกกังวลได้ดีขึ้น

2. ควรปรับปรุงวิธีการเย็บก่อนผ่าตัด และขบวนการเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจให้ผู้ป่วยเกิดความมั่นใจเกี่ยวกับวิธีการให้ยาระงับความรู้สึกและการดูแลรักษาอาการแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดขึ้นภายหลังการผ่าตัด ซึ่งอาจช่วยให้ผู้ป่วยลดความวิตกกังวลได้

3. การเยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดของวิสัญญีพยาบาลควรมีการประชาสัมพันธ์ให้บุคลากร ทีมสุขภาพได้ทราบและเข้าใจประโยชน์ของการเยี่ยมผู้ป่วยเพื่อป้องกันการขัดแย้งความสงสัยของบุคลากรทีมสุขภาพของฝ่ายอื่น ๆ อีกทั้งยังเป็นการส่งเสริมศักยภาพและบทบาทของวิสัญญีพยาบาล ให้เป็นที่ประจักษ์แก่สายตาบุคคลทั่วไป

4. ควรเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับขั้นตอนต่าง ๆ ในการปฏิบัติตัวทั้งก่อนและหลังการผ่าตัด ผ่านสื่อต่าง ๆ เช่น เว็บไซต์ แผ่นพับ บอร์ดประชาสัมพันธ์ เสียตามสาย วิทยุชุมชน เป็นต้น

5. ควรศึกษาสภาพปัญหาการเยี่ยมผู้ป่วยของวิสัญญีพยาบาลต่อระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัด

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ นพ.ธงชัย ตริวิบูลย์วัฒน์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุรินทร์

บรรณานุกรม

1. สมรัตน์ จารุลักษณะนันท์. การให้ยาระงับความรู้สึกเพื่อคุณภาพและความปลอดภัย. สมุทรสาคร : โรงพิมพ์วันเพรสโปรดักชั่น ; 2548.
2. มณฑา ลัมทองกุล. ความวิตกกังวลและความรู้สึกไม่แน่นอนและวิธีการเผชิญปัญหาขณะรอฟังผลการตรวจชิ้นเนื้อในผู้ป่วยที่มีก้อนบริเวณเต้านม. [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต]. สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย ; กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล ; 2535.

3. ขนิษฐา นาคะ, ประสพสุข อินทร์รักษา. ความเครียดและการเผชิญความเครียดของผู้ป่วยผู้ใหญ่ในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์. วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์ ; 2536 :13(2), 14-24.
4. ชัชชัย ปรีชาไวย และคณะ. บรรณานิการ. Anesthesia ; Quality, Safety and New concepts Management. สงขลา : ชานเมืองการพิมพ์; 2549.
5. ชอลดา พันธุ์เสนา, บรรณานิการ. การพยาบาลจิตสังคมในผู้ป่วยภาวะวิกฤติตามแบบแผนสุขภาพ. สงขลา : อมรินทร์พรินต์ติ้งกรุ๊ป จำกัด ; 2536.
6. ดารัสณี ไพธาส. การพยาบาลผู้ป่วยในห้องพักฟื้น. กรุงเทพฯ : บริษัท พีเพรส จำกัด ; 2546.
7. กนกนุช ชื่นเลิศ. ประสบการณ์ชีวิตของสตรีไทยที่ป่วยเป็นโรคมะเร็งเต้านม. [วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรดุษฎีบัณฑิต]. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล ; 2541.
8. วราภรณ์ กุประดิษฐ์. ความวิตกกังวลและความต้องการข้อมูลในผู้ป่วยก่อนผ่าตัด โรงพยาบาลหนองคาย. [วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต]. สาขาสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ ; บัณฑิตวิทยาลัย ; กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ; 2544.
9. ปวีณา บุญบุรพงค์ และคณะ. วิสัญญีวิทยาขั้นต้น. ภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ; 2550.
10. โฉมขบา สิรินันท์ และคณะ. การประเมินความวิตกกังวลก่อนได้ยาระงับความรู้สึก โดยการใช้แบบสอบถาม HADS เปรียบเทียบกับ APAIS. วิสัญญีสาร 2543 ; 26(3):155-61.

11. ปราโมทย์ สุคนิษฐ์ และมานิช หล่อตระกูล.
โรควิตกกังวล. กรุงเทพฯ ; เอสซี.พริ้นท์ ; 2540.
12. Walding MF. Pain, Anxiety and Powerlessness. Journal of Advance Nursing 1991 ;
16 (4):394-397.
13. จำลอง ดิษยวณิช, ละพริ้มเพรา ดิษยวณิช. ความ
เครียดความวิตกกังวลและสุขภาพ. เชียงใหม่ :
โรงพิมพ์แสงศิลป์; 2545.
14. อุบลรัตน์ ดีพร้อม. ผลของการสร้างจินตภาพ
ต่อความวิตกกังวลของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม
ก่อนผ่าตัด โรงพยาบาลสุรินทร์ จังหวัดสุรินทร์.
ชลบุรี : กระทรวง (2546, 12-15 สิงหาคม).
รายงานการวิจัยจากการประชุมวิชาการ
กระทรวงสาธารณสุข จังหวัดชลบุรี, 193.
15. ปาริชาติ มาลัย. ผลของการเยี่ยมผู้ป่วยก่อน
ผ่าตัดของพยาบาลประจำห้องผ่าตัดโรงพยาบาล
สรรพสิทธิประสงค์. อุบลราชธานี : กลุ่มการ
พยาบาล ; 2539.
16. วรรณ สมบูรณ์วิบูลย์ และคณะ, บรรณาธิการ.
วิสัยทัศน์วิทยาพื้นฐาน. กรุงเทพฯ : บริษัท เท็กซ์
แอนด์ เจอร์นัล พับลิเคชั่น จำกัด; 2543.
17. รุติมา ชินโชติ และคณะ, บรรณาธิการ. วิสัยทัศน์
วิทยาระดับพื้นฐาน. กรุงเทพฯ : บริษัท พี.เอ.สียิ่ง
จำกัด ; 2541.
18. ละมัย อมรินทร์, มาลี เน้นหนา. ความวิตกกังวล
และความต้องการข้อมูลในผู้ป่วยนรีเวชกรรม
ก่อนผ่าตัด โรงพยาบาลชลบุรี จังหวัดชลบุรี.
วารสารวิทยาลัยพยาบาลชลบุรี. 2535;5:2;
70-72.

