

การประเมินความวิตกกังวลก่อนได้รับการผ่าตัดและยาระงับความรู้สึก ของผู้ป่วยในโรงพยาบาลสุรินทร์

Preanesthetic Anxiety Assessment in Surin Hospital

วิลาวัลย์ อึ้งพินิจพงศ์ พ.บ.*

Abstract

- Background** : In recent times preoperative anxiety is again discussed as an important influential factor for perioperative complications. The anesthesiologist may be important to identify and control the patients' anxiety although his time while on premedication visit is rather limited.
- Objective** : To assess patients' anxiety level and information requirement in the preoperative phase.
- Setting** : Department of Anesthesiology, Surin Hospital.
- Research design** : Randomized trial
- Subjects** : One hundred patients who underwent elective surgery in Surin Hospital, from December 1, 2003 to January 31, 2004.
- Methods** : During routine preoperative visit, 100 patients were asked to assess their anxiety and information requirement on a six-item questionnaire, the Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS) in Thai language.
- Results** : The prevalence of "anxiety cases" in our study was low. Moreover, results demonstrated that 1) women were more anxious than men ; 2) patients with a high information requirement also had a high level of anxiety ; 3) 55 % of patients in Surin Hospital who received preanesthetic visit did not have anxiety.
- Conclusion** : The APAIS can provide anesthesiologists with a valid, reliable, and easily applicable instrument for assessing preanesthetic anxiety. The most successful prevention of anxiety is preanesthetic visit with give an information to patients.
- Key words** : Anxiety, Anxiety scale, Preanesthetic assessment.

บทคัดย่อ

- วัตถุประสงค์** : เพื่อประเมินระดับความวิตกกังวลในผู้ป่วยที่จะมารับการผ่าตัดและรับยาระงับความรู้สึกในโรงพยาบาลสุรินทร์ โดยใช้ แบบสอบถาม Thai APAIS ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ และประเมินผลการเยี่ยมผู้ป่วยก่อนได้รับการผ่าตัดและยาระงับความรู้สึกของกลุ่มงานวิสัญญีวิทยา โรงพยาบาลสุรินทร์
- รูปแบบการวิจัย** : Randomized trial
- สถานที่ศึกษา** : กลุ่มงานวิสัญญีวิทยา โรงพยาบาลสุรินทร์
- กลุ่มตัวอย่าง** : ผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดกรณีไม่ฉุกเฉิน ตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม พ.ศ.2546 ถึงวันที่ 31 มกราคม พ.ศ.2547 จำนวน 100 ราย
- ผลการศึกษา** : จำนวนผู้ป่วยที่มีอาการวิตกกังวลมีร้อยละ 16 โดยเพศหญิงและวัยทำงาน จะเป็นกลุ่มที่มีความวิตกกังวลสูง ผู้ป่วยที่มีความวิตกกังวลมากก็ยิ่งต้องการคำอธิบายและรับทราบข้อมูลมาก หลังได้รับการเยี่ยมจากวิสัญญีพยาบาล มีผู้ป่วยจำนวนร้อยละ 55 ที่ไม่รู้สึกวิตกกังวลเลย
- สรุป** : การประเมินความวิตกกังวลในผู้ป่วยก่อนผ่าตัดและให้ยาระงับความรู้สึกสามารถทำได้อย่างสะดวก รวดเร็วจากการใช้แบบสอบถามAPAIS วิธีการลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยที่สำคัญได้แก่ การป้องกัน โดยการเยี่ยมก่อนให้ยาระงับความรู้สึกเพื่อเตรียมความพร้อมและให้ข้อมูลที่ถูกต้องแก่ผู้ป่วย

บทนำ

ความวิตกกังวลเป็นอาการที่เกิดขึ้นได้ทั่วไป แต่ในผู้ป่วยที่มีความเจ็บป่วย โดยเฉพาะเมื่อรู้ว่าต้องได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดและรับยาระงับความรู้สึก ความวิตกกังวลย่อมมีเพิ่มมากขึ้น ซึ่งอาจทำให้เกิดผลเสียต่อผู้ป่วยทั้งด้านร่างกายและจิตใจ โดยทำให้มีการหลั่งสาร catecholamine เกิดการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา เช่น หัวใจเต้นเร็วหรือผิดจังหวะ เส้นเลือดหดตัว ความดันโลหิตสูงขึ้น เป็นต้น ทำให้แพทย์และพยาบาลต้องให้การดูแลรักษาผู้ป่วยเหล่านี้อย่างขึ้น

เกิดปัญหาต่อการให้ยาระงับความรู้สึก การบำบัดอาการปวด รวมทั้งการดูแลในระยะหลังผ่าตัด⁽¹⁾ ซึ่งผู้ป่วยแต่ละรายก็มีความวิตกกังวลมากน้อยแตกต่างกัน ยากที่จะทราบหรือประเมินออกมาได้แน่นอน ส่วนใหญ่แล้วมักใช้ความรู้สึกของตนเอง (self-estimated) ในการตัดสินใจ

การประเมินระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนผ่าตัดมีหลายวิธี เช่น ใช้ Visual analogue scales (VAS) จากหลายการศึกษาพบว่ามี cen-

tral tendency bias สูง,การวัดความดันโลหิต และอัตราการเต้นของหัวใจ ที่เปลี่ยนแปลง มีค่าไม่แน่นอนและขึ้นกับปัจจัยอื่น ๆ อีกมาก,การวัดระดับcatecholamine หรือ cortisol ในเลือด ก็ไม่สามารถทำได้ทุกที่ ผู้ป่วยเจ็บตัวและยังต้องเสียค่าใช้จ่ายมาก⁽¹⁾ ปัจจุบันวิธีที่นิยมใช้กันแพร่หลายในต่างประเทศ ได้แก่ การใช้แบบสอบถาม เช่น Spielberger's State-Trait Anxiety Inventory (STAI),The hospital anxiety and depression scale (HADS),The Amsterdam preoperative anxiety and information scale (AP AIS)^(1,2,3)

การศึกษานี้ เลือกใช้แบบสอบถาม AP AIS 6 ข้อ แปลเป็นภาษาไทย และทดสอบความถูกต้องแม่นยำมาแล้ว⁽⁴⁾ สามารถทำได้อย่างสะดวกรวดเร็ว โดยใช้จุดตัดคะแนนมากกว่า 13 คะแนน เพื่อประเมินระดับความวิตกกังวลในผู้ป่วยก่อนผ่าตัดและได้รับยาระงับความรู้สึก นอกจากนี้ การศึกษาครั้งนี้ยังต้องการทราบถึง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความวิตกกังวล สิ่งที่ผู้ป่วยวิตกกังวลเมื่อต้องมารับการผ่าตัดและให้ยาระงับความรู้สึก เพื่อเป็นแนวทางที่จะนำไปประยุกต์ใช้ ในการดูแลรักษาผู้ป่วยให้เหมาะสม และดียิ่งขึ้นต่อไปในอนาคต

วัตถุประสงค์

1. เพื่อประเมินระดับความวิตกกังวลในผู้

ป่วยที่จะมารับการผ่าตัดและรับยาระงับความรู้สึกในโรงพยาบาลสุรินทร์ โดยใช้ แบบสอบถาม Thai AP AIS

2. ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความวิตกกังวลในผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดและให้ยาระงับความรู้สึกในโรงพยาบาลสุรินทร์

3. เพื่อประเมินผลการเยี่ยมผู้ป่วยก่อนได้รับการผ่าตัดและยาระงับความรู้สึกของกลุ่มงานวิสัญญีวิทยาโรงพยาบาลสุรินทร์

วิธีการ

ทำการศึกษาผู้ป่วยในโรงพยาบาลสุรินทร์ที่มารับการผ่าตัดในกรณีไม่ฉุกเฉิน จำนวน 100 คน อายุ 16 ปีขึ้นไป ASA physical status 1-2 มารับการผ่าตัดในแผนกสูติรีเวชกรรม ตา หูคอจมูก ศัลยกรรมทั่วไป ศัลยกรรมระบบทางเดินปัสสาวะ ศัลยกรรมกระดูกและข้อ โดยไม่รวมถึงผู้ป่วยที่พูดหรืออ่านภาษาไทยไม่ได้ ผู้ป่วยที่มีปัญหาทางจิตเวช ผู้ป่วยที่มีปัญหาทางสายตาที่ไม่สามารถอ่านและตอบแบบสอบถามได้ ผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดสมอง เริ่มทำการศึกษาวิจัยตั้งแต่วันที่ 1 เดือน ธันวาคม พ.ศ.2546 ถึงวันที่ 31 เดือนมกราคม พ.ศ.2547 และได้ได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยเพื่อเข้าร่วมในการศึกษาวิจัย หลังจาก que ผู้ป่วยทุกคนได้รับการอธิบายถึงสาเหตุที่ทำการศึกษาและวิธีการศึกษาให้เข้าใจเรียบร้อยแล้ว

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษานี้ใช้แบบสอบถามที่ประกอบด้วย 2 ตอน (ดังแสดงใน ภาคผนวก)

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส และ ประสบการณ์ในการรับการผ่าตัดและได้ยาระงับความรู้สึก

ตอนที่ 2 คำถาม ทั้งหมด 8 ข้อ ประกอบด้วย

- คำถามจาก APAIS 6 ข้อ ที่ถูกแปลเป็นภาษาไทยโดยผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิง โฉมขบา สิรินันท์ และคณะ⁽¹⁾

การให้คะแนนคำตอบแต่ละข้อเป็นแบบ Likert scale มีคะแนนข้อละ 1-5 คะแนน

ข้อ 1,2,4,5 เป็นเรื่องความวิตกกังวลในการผ่าตัดและได้ยาระงับความรู้สึก พิสัยของคะแนน ตั้งแต่ 4-20 คะแนน

ข้อ 3,6 เป็นเรื่องความต้องการทราบข้อมูลเกี่ยวกับการผ่าตัดและยาระงับความรู้สึก พิสัยของคะแนน ตั้งแต่ 2-10 คะแนน

- คำถามปลายเปิด (ข้อ 7) ให้ผู้ป่วยบอกสิ่งที่วิตกกังวลหรือกลัวเมื่อต้องมารับการผ่าตัดและให้ยาระงับความรู้สึก

- คำถามเพื่อประเมินผลการเยี่ยมผู้ป่วยก่อนได้รับการผ่าตัดและยาระงับความรู้สึก (ข้อ 8) ข้อมูลด้านการวินิจฉัยโรค การผ่าตัด และ ASA physical status ได้จากแฟ้มประวัติ

การนำเสนอข้อมูลและการวิเคราะห์ทางสถิติ

คำถามส่วนแรกนำมาใช้คำนวณหาปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดอาการวิตกกังวลก่อนการผ่าตัด โดยการคำนวณทางสถิติด้วย t-test, chi-square และ ANOVA ตามความเหมาะสม ส่วนคำถามส่วนที่ 2 จะนำมาให้คะแนน โดยการถ่วงน้ำหนัก และหาค่าความสัมพันธ์ของการใช้ APAIS ในการบอกถึงความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดและให้ยาระงับความรู้สึก โดย chi-square ทำการบันทึกข้อมูลและคำนวณสถิติ โดยใช้โปรแกรม SPSS version 10

ผลการศึกษา

จำนวนผู้ป่วยที่ทำการศึกษามีทั้งหมด 100 คน ผู้ป่วยมีช่วงอายุตั้งแต่ 16-87 ปี แบ่งเป็น 4 กลุ่ม กลุ่มที่ 1 อายุตั้งแต่ 16-30 ปี จำนวน 46 คน (ร้อยละ 46) กลุ่มที่ 2 อายุตั้งแต่ 30-45 ปี จำนวน 29 คน (ร้อยละ 29) กลุ่มที่ 3 อายุตั้งแต่ 46-60 ปี จำนวน 18 คน (ร้อยละ 18) กลุ่มที่ 4 อายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป จำนวน 7 คน (ร้อยละ 7) รายละเอียดแสดงในตารางที่ 1 คำถามในส่วนที่ 2 คะแนนเฉลี่ย ในส่วนของคำถามที่เกี่ยวกับอาการวิตกกังวล APAIS (คะแนนเต็ม 20 คะแนน) มีค่าเฉลี่ย 9.47 ± 4.02 คะแนน โดยผู้ป่วยที่มีค่า APAIS มากกว่า 13 คะแนนขึ้นไป มีจำนวน 16 คน หรือร้อยละ 16

จากการศึกษาของ APAIS พบว่า เพศ อายุเป็นปัจจัยที่มีส่วนสัมพันธ์กับความวิตกกังวลของผู้ป่วย โดยเพศหญิงจะมีค่าเฉลี่ยของคะแนน APAIS สูงกว่าเพศชาย ส่วนเรื่องอายุ พบว่าผู้ป่วยในกลุ่มอายุ 46-60 ปี จะมีคะแนนเฉลี่ยของความวิตกกังวล สูงกว่ากลุ่มอายุอื่น ๆ โดยเฉพาะเมื่อเปรียบเทียบกับ กลุ่มที่มีอายุสูงกว่า 60 ปี (ตารางที่ 2) ส่วนปัจจัยอื่น ๆ ได้แก่ ASA physical status ชนิดของการผ่าตัด ประสบการณ์การผ่าตัดและการได้รับยาระงับความรู้สึก การศึกษา สถานภาพสมรส พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความวิตกกังวล

Table 1 Patient characteristics

Characteristics	Number of patients	Percent
Age(n = 100)		
16-30	46	46
31-45	29	29
46-60	18	18
> 60	7	7
Sex(n = 100)		
Male	45	45
Female	55	55
ASA(n = 100)		
I	86	86
II	14	14
Experience of previous Surgery(n = 95)		
Yes	40	42.11
No	55	57.90
Education(n = 100)		
Under-graduated	90	90
Graduated	8	8
Post-graduated	2	2
Marital status(n = 99)		
Single	26	26.26
Married	65	65.66
Widow	8	8.08

Table 2 The mean scores on the anxiety scale of APAIS related to sex and age.

	APAIS
	$\bar{X} \pm SD$
Sex : Male	8.16 ± 3.11
Female	10.55 ± 4.37
Age(yr) : 16-30	9.46 ± 3.24
31-45	9.28 ± 3.56
46-60	10.11 ± 6.13
> 60	8.71 ± 4.42

Table 3 The relationship between the APAIS score on the information scale and sex,age, ASA status and education.

	Information Score
	$\bar{X} \pm SD$
Sex : Male	5.73 ± 2.62
Female	6.53 ± 2.25
Age(yr) : 16-30	6.59 ± 2.26
31-45	5.90 ± 2.24
46-60	5.67 ± 2.81
> 60	5.86 ± 3.44
ASA : I	6.13 ± 2.28
II	6.43 ± 3.34
Education : Under-graduated	6.26 ± 2.45
Graduated	5.38 ± 2.56
Post-graduated	5.50 ± 2.12

ในส่วนของการต้องการทราบข้อมูล (ข้อ 3,6) มีคะแนนรวม 10 คะแนน แบ่งตามระดับคะแนนได้เป็น 3 กลุ่ม

กลุ่มที่ 1 กลุ่มที่มีความต้องการอยากทราบข้อมูลเพียงเล็กน้อย (คะแนนระหว่าง 2-4) มีจำนวน 30 คน หรือร้อยละ 30

กลุ่มที่ 2 กลุ่มที่มีความต้องการอยากทราบข้อมูลปานกลาง (คะแนนระหว่าง 5-7) มีจำนวน 35 คน หรือร้อยละ 35

กลุ่มที่ 3 กลุ่มที่มีความต้องการอยากทราบข้อมูลมาก (คะแนนระหว่าง 8-10) มีจำนวน 35 คน หรือร้อยละ 35 โดยพบว่า เพศหญิง กลุ่มอายุ 16-30 ปี และผู้ที่มีการศึกษาดำรงระดับปริญญาตรี เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการอยากทราบข้อมูลของผู้ป่วย (ตารางที่ 3) และผู้ที่มีความวิตกกังวลสูงก็จะมีความอยากทราบข้อมูลต่างๆ สูง (ตารางที่ 4)

Table 4 The relationship between the information scale and the anxiety scale.

APAIS Score	Information scale		
	Least 2-4	Moderate 5-7	Most 8-10
4-13	29	30	25
> 13	1	5	10

จากแบบสอบถามนี้พบว่า สิ่ง que ผู้ป่วยวิตกกังวลมากที่สุดคือ อาการเจ็บปวด มีจำนวนร้อยละ 29.82 รองลงมาได้แก่ กลัวว่าจะไม่ฟื้นจากการให้ยาระงับความรู้สึก ร้อยละ 27.19 กลัวว่าจะมี ปัญหาแทรกซ้อนจากการผ่าตัดและการให้ยาระงับความรู้สึก ร้อยละ 4.39 กลัวว่าโรคที่เป็นจะรักษา ไม่หาย ร้อยละ 3.51 กลัวการผ่าตัด ร้อยละ 3.51 กลัวการให้ยาระงับความรู้สึก ร้อยละ 2.63 กลัว ว่าอาจรู้สึกตัวในระหว่างผ่าตัด ร้อยละ 2.63 และอื่น ๆ ได้แก่ กลัวห้องผ่าตัด, กลัวมีโรคหัวใจ แอบแฝง, กลัวไม่ได้ยิน, กลัวหลงลืมหลังให้ยาระงับความรู้สึก, กลัวตาย คิดเป็นร้อยละ 0.88 เท่ากัน ส่วนผู้ป่วยที่ไม่กลัวและไม่ออกความเห็น มีร้อยละ 11.40 และ 10.53 ตามลำดับผลการเยี่ยมผู้ป่วย ก่อนผ่าตัดและให้ยาระงับความรู้สึกของกลุ่มงานวิสัญญีวิทยา โรงพยาบาลสุรินทร์ พบว่าหลังได้รับการ เยี่ยมจากวิสัญญีพยาบาล มีผู้ป่วยจำนวนร้อยละ 55 ที่ไม่รู้สึกวิตกกังวลเลย(ตารางที่ 5)

Table 5 Anxiety level after preanesthetic visit .

เพศ	ระดับความวิตกกังวล				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่รู้สึกเลย
ชาย	-	1	8	5	31
หญิง	5	6	14	6	24

วิจารณ์

ความวิตกกังวลเป็นอาการที่เกิดขึ้นได้ทั่วไป แต่ถ้าความวิตกกังวลมีมากและเกิดขึ้นในผู้ป่วยที่ต้องมารับการผ่าตัดและได้รับยาระงับความรู้สึก อาจทำให้เกิดผลเสียอย่างมากทั้งต่อตัวผู้ป่วยเอง และต่อแพทย์ พยาบาลที่ให้การดูแลรักษา การมีเครื่องมือคัดกรอง และวัดระดับความวิตกกังวลในผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดและการให้ยา ระงับความรู้สึก จึงน่าจะเป็นประโยชน์ในการนำมาใช้ ซึ่งในต่างประเทศนิยมใช้กันอย่างแพร่หลาย เช่น STAI แม้จะถือว่าเป็น “Gold standard” ในการวัดความวิตกกังวลแต่มีข้อจำกัดคือ จำนวนคำถามที่มี 20 คำถาม ทำให้ต้องใช้เวลา ในการตอบนาน โดยเฉพาะถ้าจะต้องใช้ในผู้ป่วย นอก(Ambulatory anesthesia) ที่ต้องการ คำถามที่สั้น สามารถทำเสร็จในเวลาอันรวดเร็ว⁽¹⁾ ส่วน HADS เป็นเครื่องมือทดสอบที่นิยมใช้กัน อย่างแพร่หลายทั่วโลก เนื่องจากสั้นกะทัดรัด มีความน่าเชื่อถือ และแม่นยำ มีการแปลเป็น ภาษาต่าง ๆ เช่น ภาษาจีน ญี่ปุ่น อารบิก ฉบับ ภาษาไทย ได้นำมาใช้ศึกษาในผู้ป่วยโรคมะเร็ง⁽⁴⁾

APAIS ที่เลือกมาใช้ในการศึกษานี้ เป็นแบบสอบถามที่ถูกพัฒนามาโดย Moerman และคณะ⁽³⁾ ใช้สำหรับผู้ป่วยที่รอรับการผ่าตัดและ ให้ยาระงับความรู้สึก มีความแม่นยำและเที่ยงตรง โดยมีการศึกษาพบว่าจุดตัดที่มากกว่า 13 คะแนน ของ APAIS มีความไว(sensitivity) ร้อยละ 81.3 ความจำเพาะ(specificity) ร้อยละ 90.8 ความถูกต้อง(accuracy) สูงถึง 0.9 และค่า Like-likelihood ratio สูงถึง 11.52 ซึ่งหมายความว่า ผู้ป่วยที่มี APAIS มากกว่า 13 คะแนนขึ้นไป มีโอกาสที่จะมีอาการวิตกกังวลเป็นอย่างมากเกิน กว่าผู้ป่วยที่มีคะแนนน้อยกว่าถึงเกือบ 12 เท่า⁽¹⁾ นอกจากนี้ยังมีคำถามที่สั้น ตรงประเด็น ไม่มี ลักษณะที่พยายามถามความรู้สึกอื่น ๆ ทางอ้อม

ใช้เวลาในการตอบน้อยกว่า 2 นาที⁽³⁾

ความชุก(prevalance) ของอาการวิตกกังวลในกลุ่มประชากรที่ศึกษาครั้งนี้ มีร้อยละ 16 ซึ่งใกล้เคียงกับการศึกษาของผู้ช่วย ศาสตราจารย์แพทย์หญิงโณมชา สิรินันทน และคณะ⁽¹⁾ ที่พบร้อยละ 12 เปรียบเทียบกับการ ศึกษาในผู้ป่วยไทยกลุ่มโรคมะเร็ง ที่พบร้อยละ 28 และการศึกษาของต่างประเทศ ที่พบสูงถึงร้อยละ 40-60 ทั้งนี้ผู้ศึกษาวิจัยได้ให้ความเห็นว่าอาจ มาจากลักษณะนิสัยคนไทย ที่เกี่ยวข้องกับศาสนา วัฒนธรรม ขนบธรรมเนียม ตลอดจนความเชื่อ บางอย่างที่แตกต่างจากชาวตะวันตก จึงมีส่วน ทำให้คนไทยยอมรับและสามารถเผชิญกับเรื่อง ของความเจ็บป่วยได้ดีกว่า ความวิตกกังวลจึงมี น้อยกว่า ส่วนผู้ป่วยโรคมะเร็ง เมื่อเทียบกับผู้ ป่วยปกติ ก็ย่อมต้องมีความวิตกกังวลมากกว่า อยู่แล้ว เนื่องจากผู้ป่วยทราบถึงภาวะการ ดำเนินของโรคที่ปัจจัยที่มีผลต่อความวิตกกังวล พบว่าทุกการศึกษาให้ผลสรุปที่ตรงกันว่าเพศ หญิงมีอาการวิตกกังวลสูงกว่าเพศชาย^(1,3) โดย อธิบายว่าเกิดจากหลายสาเหตุ อาทิเช่น เนื่องจากเป็นเพศที่มีความสนใจในรายละเอียด ต่าง ๆ และมีภาระรับผิดชอบในครอบครัว โดยเฉพาะเรื่องการดูแลสมาชิกในครอบครัว ถ้า ตนเองต้องมาเจ็บป่วยอาจทำให้เกิดความวิตก กังวลสูง⁽¹⁾ ในเรื่องของอายุ ก็พบตรงกันกับการ ศึกษาของผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิงโณมชา สิรินันทน และคณะ⁽¹⁾ ว่าผู้ที่สูงอายุจะมีความวิตก กังวลน้อยกว่าวัยหนุ่มสาวซึ่งเป็นวัยทำงาน เพราะเมื่อเกษียณจากงานประจำ และเมื่ออายุ มากขึ้น การยอมรับความเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ก็ ทำได้ง่ายกว่าวัยทำงานที่ต้องมีภาระรับผิดชอบมาก ทั้งในหน้าที่การงานและชีวิตครอบครัว ส่วน ปัจจัยอื่น ๆ ไม่พบว่ามีความสัมพันธ์กับระดับ ความวิตกกังวล แต่ก็มีการศึกษาพบว่าในผู้ป่วย

เด็กที่เคยมีประวัติได้รับการให้ยาระงับความรู้สึกมาก่อนจะมีความวิตกกังวลหรือความกลัวมากกว่ากลุ่มที่ไม่เคยได้รับการให้ยาระงับความรู้สึก^(5,6)

ดังนั้นจากผลการศึกษานี้อาจบอกได้ว่า ผู้ป่วยเพศหญิงและวัยทำงาน น่าจะเป็นผู้ที่มีความวิตกกังวลสูง เมื่อจะต้องมารับการผ่าตัดและได้รับยาระงับความรู้สึก อย่างไรก็ตามแบบสอบถามนี้เป็นเพียงแบบคัดกรองและอาจบอกเพียงว่าน่าจะมีวิตกกังวลสูงกว่าคนปกติ แต่ไม่ได้หมายความว่าผู้ป่วยเหล่านี้จะเป็นผู้ที่มีความผิดปกติทางจิตเวช ความต้องการอยากทราบข้อมูล จากการศึกษาที่เราพบว่าความชุกของผู้ป่วยที่ต้องการทราบข้อมูลในระดับปานกลางถึงมาก มีจำนวนถึงร้อยละ 70 เปรียบเทียบกับการศึกษาของผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิงโณมชบา สิรินันท์และคณะ⁽¹⁾ ที่พบร้อยละ 61 ซึ่งได้อธิบายไว้ว่าเป็นการสะท้อนให้เห็นว่าแพทย์และบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยจะต้องตระหนักถึงความสำคัญของการให้ข้อมูล อธิบายเกี่ยวกับโรคและการดูแลรักษาที่ผู้ป่วยจะได้รับ เพื่อให้เกิดความเข้าใจและมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ซึ่งจะช่วยให้แพทย์ให้การดูแลรักษาถูกทางและตรงกับความต้องการ ความคาดหวังของผู้ป่วย โดยมีการศึกษาพบว่า การได้รับทราบข้อมูลที่เกี่ยวข้องก่อนการผ่าตัดและให้ยาระงับความรู้สึกช่วยให้ผู้ป่วยและญาติคลายความวิตกกังวลและมีความรู้เพิ่มขึ้น^(5,7) ผู้ป่วยต้องการยาระงับปวดน้อยลง สามารถจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลได้เร็วกว่า⁽¹⁾ และผู้ป่วยที่ไม่เคยได้รับการผ่าตัดมาก่อน จะมีความต้องการอยากทราบข้อมูลมากกว่าผู้ป่วยที่เคยได้รับการผ่าตัดมาแล้ว⁽³⁾ แต่ก็มีการศึกษาที่พบว่า การให้ข้อมูลความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการให้ยาระงับความรู้สึก ทำให้ผู้ป่วยมี

ความวิตกกังวลเพิ่มมากขึ้น 12 % ,10 % เริ่มมีอาการวิตกกังวล และ 9% ต้องการให้อธิบายเพิ่มเติมให้เข้าใจมากขึ้น⁽⁸⁾ เช่นเดียวกับผลการศึกษานี้ที่พบว่าหลังได้รับการเยี่ยมจากวิสัญญีพยาบาล มีผู้ป่วยจำนวนร้อยละ 55 ที่ไม่รู้สึกรวิตกกังวลเลย แต่ร้อยละ 12 ยังมีวิตกกังวลในระดับมากถึงมากที่สุด ซึ่ง อาจจะเป็นความวิตกกังวลที่เพิ่มมากขึ้นจากการได้รับทราบข้อมูล สรุปได้ว่าการให้ข้อมูลบางอย่างก็เหมาะสมและจำเป็นเฉพาะสำหรับผู้ป่วยบางกลุ่ม ซึ่งต้องพิจารณาให้รอบคอบก่อนให้ข้อมูล

การศึกษานี้ชี้ให้เห็นว่าผู้ป่วยที่มีอาการวิตกกังวลมากก็ยิ่งต้องการคำอธิบายมาก และสิ่งที่ผู้ป่วยกลัวหรือวิตกกังวล ก็พบเช่นเดียวกับการศึกษาอื่นๆ^(1,3) คือ เรื่องความเจ็บปวด การไม่ฟื้นจากยาระงับความรู้สึก หรือเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัดและการให้ยาระงับความรู้สึก การไม่หายจากโรค เป็นต้น สิ่งเหล่านี้เป็นหน้าที่ของแพทย์ผ่าตัด วิสัญญีแพทย์ วิสัญญีพยาบาล รวมทั้งบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องจะต้องรับฟัง ให้คำอธิบาย พุดคุย ปลอบโยนให้ผู้ป่วยเกิดความเข้าใจและมีทัศนคติที่ดีต่อวิธีการรักษาที่ผู้ป่วยจะได้รับ ส่วนการใช้ยา premedication กลุ่ม benzodiazepines จัดเป็นยาที่ได้ผลที่สุดในการคลายความวิตกกังวล ก็เป็นอีกทางเลือกหนึ่งที่ไม่ใช่เฉพาะวิสัญญีแพทย์เท่านั้นที่จะเป็นผู้ให้ยานี้แก่ผู้ป่วยได้ แพทย์ผ่าตัดก็สามารถให้ยาคลายความวิตกกังวลเป็น premedication ทำให้ผู้ป่วยผ่านช่วงเวลาของความเครียดนี้ไปได้ ซึ่งสิ่งเหล่านี้เองจะย้อนกลับมาเป็นประโยชน์ต่อแพทย์ เพราะสามารถทำให้การดูแลรักษาเป็นไปได้ดี และได้รับความร่วมมือจากผู้ป่วยดียิ่งขึ้น

สรุป

การประเมินความวิตกกังวลในผู้ป่วยก่อนการผ่าตัดและให้รับยาระงับความรู้สึกสามารถทำได้อย่างสะดวก รวดเร็วจากการใช้แบบสอบถาม APAIS จำนวนผู้ป่วยที่มีอาการวิตกกังวลเกินปกติ แม้จะพบจำนวนไม่มาก แต่แพทย์ผ่าตัด วิตถัญญ์แพทย์และ วิตถัญญ์พยาบาล บุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง ควรที่จะให้ความสำคัญในการค้นหาเพื่อลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยร่วมกัน วิธีการที่สำคัญ ได้แก่ การป้องกันโดยการเยี่ยมเพื่อเตรียมความพร้อมทั้งสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ป่วยก่อนให้การผ่าตัด และได้รับยาระงับความรู้สึก ให้ข้อมูลที่ผู้ป่วยควรทราบ เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยซักถามและมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ เพื่อให้การดูแลรักษาเป็นไปอย่างดียิ่งขึ้น และสร้างความพึงพอใจสูงสุดให้แก่ผู้ป่วย

กิตติกรรมประกาศ

ผู้ทำการศึกษาขอขอบคุณ นพ.วินัย อิงพินิจพงศ์ หัวหน้าศูนย์วิจัย โรงพยาบาลสุรินทร์ ที่ให้คำแนะนำปรึกษาด้านสถิติและการวิเคราะห์ข้อมูล และขอขอบคุณ วิตถัญญ์พยาบาล กลุ่มงาน วิตถัญญ์วิทยา โรงพยาบาลสุรินทร์ ที่ให้ความร่วมมือในการเก็บข้อมูลการศึกษาค้นคว้า

เอกสารอ้างอิง

1. โฉมขบา สิรินันท์,มะลิ รุ่งเรืองวานิช,อมร วิจิตรพาวรรณ,ฉันทนา หมอกเจริญพงศ์. การประเมินความวิตกกังวลก่อนได้รับยาระงับความรู้สึกโดยใช้แบบสอบถาม HADS เปรียบเทียบกับ APAIS. วิตถัญญ์สาร 2543 ; 26(3) : 155-163.
2. Kain ZN,Mayes LC,Cicchetti DV,et al. The Yale preoperative anxiety scale : How does it compare with a Gold Standard ?. Anesth Analg 1997 ; 85 : 783-8.
3. Moerman N,vanDam FS,Muller MJ,Oosting H. The Amsterdam pre-operative anxiety and information scale(APAIS). Anesth Analg 1996 ; 82 : 445-51.
4. ธนา นิลชัยโกวิทย์,มาโนช หล่อตระกูล,อุมาภรณ์ ไพศาลสิทธิเดช. การพัฒนาแบบสอบถาม Hospital Anxiety and Depression Scale ฉบับภาษาไทยในผู้ป่วยโรคมะเร็ง. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2539 ; 41 : 18-30.
5. Hatava P,Olsson GL,Lagerkranser M. Preoperative psychological preparation for children undergoing ENT operations : a comparison of two methods. Paediatr Anaesth 2000 ; 10(5) : 477-86.
6. Koroluk LD. Dental anxiety in adolescents with a history of childhood dental sedation. ASDC J Dent Child 2000 ; 67(3) : 200-5.
7. Cassady JF Jr,Wysocki TT,Miller KM,Cancel DD,Izenberg N. Use of a preanesthetic video for facilitation of parental education and anxiolysis before pediatric ambulatory surgery. Anesth Analg 1999 ; 88(2) : 237-9.
8. Sala Blanch X,Moya Ruiz C,Edo Cebollada L. Usefulness of an anesthesia information sheet before the preoperative visit. Rev Esp Anesthesiol Reanim 2000 ; 47(1) : 10-4.

โครงการวิจัย

การประเมินความวิตกกังวลก่อนได้รับการผ่าตัด และ ยาระงับความรู้สึก ในโรงพยาบาลสุรินทร์

คำแนะนำในการตอบแบบสอบถาม

อารมณ์ความรู้สึกเป็นส่วนสำคัญส่วนหนึ่งของการเจ็บป่วยถ้าผู้ดูแลรักษาผู้ป่วยเข้าใจสภาพอารมณ์ความรู้สึกของท่านก็จะสามารถให้การช่วยเหลือและดูแลท่านได้อย่างเหมาะสม

แบบสอบถามชุดนี้มีจุดมุ่งหมายที่จะช่วยให้ผู้ดูแลเข้าใจอารมณ์ความรู้สึกและความต้องการของท่านในขณะที่เจ็บป่วยได้ดียิ่งขึ้น

แบบสอบถามนี้แบ่งเป็น 2 ตอน

ตอนที่ 1 เกี่ยวกับข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบ

ตอนที่ 2 เกี่ยวกับอารมณ์ความรู้สึกของผู้ตอบ ในช่วง 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา กรุณาตอบทุกข้อ โดยเลือกคำตอบที่ตรงกับท่านมากที่สุด เพียงคำตอบเดียว ข้อมูลที่ได้นี้จะถูกเก็บเป็นความลับและนำมาใช้เพื่อการศึกษาวิจัยในครั้งนี้นี้เท่านั้น

ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ตอบ

1.1 เพศ (1) ชาย (2) หญิง

1.2 อายุ.....ปี

1.3 การศึกษา (1) ต่ำกว่าปริญญาตรี

(2) ปริญญาตรี

(3) สูงกว่าปริญญาตรี

1.4 สถานภาพ (1) โสด (2) คู่ (3) หม้าย

1.5 ประสบการณ์เกี่ยวกับการผ่าตัดและการได้รับยาระงับความรู้สึก

(1) ไม่เคยมี

(2) เคยได้รับการผ่าตัดและยาระงับความรู้สึก

(สำหรับเจ้าหน้าที่)

1.6 ASA.....

1.7 Operation.....

ตอนที่ 2 อารมณ์ความรู้สึกของผู้ตอบ ในช่วง 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา

2.1 ฉันรู้สึกกังวลเกี่ยวกับการวางยาสลบ

- (1) มากที่สุด
- (2) มาก
- (3) ปานกลาง
- (4) เพียงเล็กน้อย
- (5) ไม่กังวลเลย

2.3 ฉันอยากรู้เรื่องเกี่ยวกับการวางยาสลบ

- (1) มากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้
- (2) มาก
- (3) ปานกลาง
- (4) เพียงเล็กน้อย
- (5) ไม่ต้องการทราบเลย

2.5 ฉันครุ่นคิดถึงเรื่องการผ่าตัด

- (1) ตลอดเวลา
- (2) เป็นส่วนใหญ่
- (3) บ่อย
- (4) เป็นบางครั้ง แต่ไม่บ่อย
- (5) ไม่คิดถึงเลย

2.7 สิ่งที่น่ากลัวมากที่สุดในการที่ต้องผ่าตัดและวางยาสลบ

.....
.....
.....
.....
.....

2.2 ฉันครุ่นคิดถึงเรื่องการถูกวางยาสลบ

- (1) ตลอดเวลา
- (2) เป็นส่วนใหญ่
- (3) บ่อย
- (4) เป็นบางครั้ง แต่ไม่บ่อย
- (5) ไม่เป็นเลย

2.4 ฉันวิตกกังวลเกี่ยวกับการผ่าตัด

- (1) มากที่สุด
- (2) มาก
- (3) ปานกลาง
- (4) เพียงเล็กน้อย
- (5) ไม่รู้สึกกังวลเลย

2.6 ฉันอยากรู้เรื่องเกี่ยวกับการผ่าตัด

- (1) มากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้
- (2) มาก
- (3) ปานกลาง
- (4) เพียงเล็กน้อย
- (5) ไม่ต้องการทราบเลย

2.8 หลังได้รับการเยี่ยมก่อนผ่าตัดและวางยาสลบจากทีมวิสัญญี

ฉันรู้สึกวิตกกังวล

- (1) มากที่สุด
- (2) มาก
- (3) ปานกลาง
- (4) เพียงเล็กน้อย
- (5) ไม่รู้สึกกังวลเลย