

ผลของการให้ข้อมูลโดยใช้สื่อวีดิทัศน์ต่อการลดความวิตกกังวลและการลดภาวะแทรกซ้อน ขณะผ่าตัดสลายต้อกระจกด้วยคลื่นเสียงความถี่สูงโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

ผู้สดี บรมธนรัตน์ (พ.บ.) *

Effectiveness of Information Provision Using Video Media on Anxiety Reduction and Complication Reduction on Phacoemulsification with Intraocular lens Implantation, Suratthani Hospital

Abstract

The purpose of this quasi-experimental research was to investigate the effectiveness of information provision using video media on anxiety reduction and complication reduction on Phacoemulsification with intraocular lens implantation, Suratthani Hospital. The sample consisted of 60 patients, who were admitted at the Suratthani Hospital during March to April, 2016. They were divided into an experimental group and control group with 30 patients in each group. The experimental group received the information via video media whereas the control group received routine information. Research instruments were comprised of the following: 1.) video media Anxiety Reduction and Complication Reduction on Phacoemulsification with Intraocular lens Implantation, 2.) Personal data form, 3.) Stage Anxiety: From X-I, and 4.) Complication record form. Descriptive statistics including frequency percentage mean and standard deviation were used to analyze the data. Independent t-test was used to analyze the differential.

The results revealed that the mean score of anxiety among patients who used the video media of Phacoemulsification with Intraocular lens Implantation was significantly lower than those who received routine information at a level of .01. There was no complication found on those patients who used the video media of Phacoemulsification with Intraocular lens Implantation.

Phusadee Boromtanarat (B.N.S)
Surgray Department
Suratthani Hospital,
Suratthani Province, 84000

วารสารวิชาการแพทย์ ;30
เขต 11 2559
Reg Med J 2016 | : 129 - 137

Keywords : Anxiety, Phacoemulsification with Intraocular lens Implantation, Video Media

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความวิตกกังวลของผู้ที่รับการผ่าตัดสลายต้อกระจกด้วยคลื่นเสียงความถี่สูงโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ระหว่างผู้ที่ได้รับข้อมูลด้วยสื่อวีดิทัศน์เรื่องการปฏิบัติตัวขณะรับการผ่าตัดต้อกระจกด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี และผู้ที่ได้รับข้อมูลตามปกติ และเพื่อลดภาวะแทรกซ้อนขณะผ่าตัดสลายต้อกระจกด้วยคลื่นเสียงความถี่สูงโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วย

โรคต้อกระจกที่เข้ารับการผ่าตัดต้อกระจกด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานีระหว่างเดือนมีนาคม 2559-เดือนเมษายน 2559 กำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง จำนวนกลุ่มละ 30 คน กลุ่มทดลองจะได้รับข้อมูลด้วยสื่อวีดิทัศน์เรื่องการปฏิบัติตัวขณะรับการผ่าตัดต้อกระจกด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานีและกลุ่มควบคุมจะได้รับข้อมูลตามปกติ เก็บรวบรวมข้อมูล ด้วยการใช้สื่อแบบสอบถาม และแบบบันทึก ประกอบด้วย 1) สื่อวีดิทัศน์เรื่องการปฏิบัติตัวขณะรับการผ่าตัดต้อกระจกด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี 2) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล 3) แบบสอบถามความวิตกกังวลประยุกต์จาก Spielberger และคณะ (1967) ชื่อว่า Stage Anxiety: From X-1 และ 4) แบบบันทึกภาวะแทรกซ้อนของการผ่าตัดต้อกระจกด้วยคลื่นเสียงความถี่สูงวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบความแตกต่างด้วยสถิติ Independent t-test

ผลการศึกษา พบว่า คะแนนเฉลี่ยความวิตกกังวลของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดต้อกระจกด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี กลุ่มที่ได้รับข้อมูลด้วยสื่อวีดิทัศน์เรื่องการปฏิบัติตัวขณะรับการผ่าตัดต้อกระจกด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี มีคะแนนความวิตกกังวลต่ำกว่ากลุ่มที่ได้รับข้อมูลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 สำหรับผลการประเมินภาวะแทรกซ้อนของการผ่าตัดต้อกระจกด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง พบว่าผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดต้อกระจกด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี กลุ่มที่ได้รับข้อมูลด้วยสื่อวีดิทัศน์ไม่พบภาวะแทรกซ้อนขณะผ่าตัดต้อกระจกด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

คำรหัส : ความวิตกกังวล ผู้ที่ได้รับการผ่าตัดต้อกระจกด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง สื่อวีดิทัศน์

*พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

Original Articles

นิพนธ์ต้นฉบับ

บทนำ

โรคต้อกระจก (Cataract) เป็นโรคที่พบบ่อยอันดับ 1 ใน 5 ของผู้ป่วยโรคทางตาในหอผู้ป่วยโสตศอนาสิกจักษุ คิดเป็นร้อยละ 70 ของผู้ป่วยโรคตาทั้งหมด โดยมีจำนวนผู้ป่วยที่รับไว้รักษาโดยการผ่าตัดต้อกระจกและใส่เลนส์แก้วตาเทียมโดยเฉลี่ย 8-10 รายต่อวัน¹ โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุเป็นจำนวนมากและเป็นสาเหตุให้เกิดภาวะตาบอดในอัตราสูงที่สุดในแต่ละปีมีผู้สูงอายุป่วยด้วยโรคต้อกระจกรายใหม่ 60,000 คนขณะที่มีผู้ป่วยสะสมรอรับการผ่าตัดกว่า 100,000 คนซึ่งหากยังไม่ปล่อยให้สภาวะดำเนินไปเช่นนี้จะส่งผลให้ตัวเลขผู้ป่วยสะสมทวีจำนวนเพิ่มมากขึ้นและสร้างความทุกข์ทรมานให้กับผู้สูงอายุและครอบครัว การรักษาผู้ป่วยต้อกระจกให้กลับมามองเห็นได้อีกต้องใช้วิธีผ่าตัดเท่านั้นจึงจำเป็นต้องเพิ่มการผ่าตัดเป็น 3 เท่าของปัจจุบันวิธีผ่าตัดที่นิยมใช้คือวิธีการสลายต้อกระจกด้วยคลื่นเสียงความถี่สูงและใส่เลนส์แก้วตาเทียม (Phacoemulsification with Intraocular lens Implantation: PE with IOL) โดยการใช้คลื่นเสียงหรืออัลตราซาวด์ที่มีความถี่สูงเข้าไปสลายเนื้อแก้วตาแล้วดูด

ออกมาทิ้งแล้วจึงนำแก้วตาเทียมใส่เข้าไปแทนข้อดีคือแผลผ่าตัดเล็กกว่าจึงหายเร็วไม่จำเป็นต้องนอนโรงพยาบาลระยะพักฟื้นหลังการผ่าตัดสั้นกว่าใช้เวลาในการทำผ่าตัดผู้ป่วยแต่ละคนลดลงแต่ข้อเสียของวิธีนี้คือค่าใช้จ่ายสูงการผ่าตัดยากกว่าต้องอาศัยความชำนาญของแพทย์ต้องใช้เครื่องมือราคาแพงและต้องใช้สารหล่อลื่น (Viscoelastic) ช่วยยืดหยุ่นระหว่างผ่าตัดช่วยลดความเสียหายของเนื้อเยื่อและเสียงต่อภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงกว่าการผ่าตัดแบบเดิม³

ความวิตกกังวลเป็นความรู้สึกที่บุคคลประสบอยู่เสมอในชีวิตประจำวันสปีลเบอร์เกอร์⁴ ได้กล่าวว่าการวิตกกังวลมีลักษณะที่ปรากฏได้คือความวิตกกังวลแบบแฝง (Trait-anxiety) เป็นความวิตกกังวลเฉพาะตัวของแต่ละบุคคลที่ค่อนข้างจะคงที่เป็นส่วนหนึ่งของบุคลิกภาพที่เกิดขึ้นกับบุคคลในสภาวะการณ์ทั่วไปและจะเป็นตัวเสริมความวิตกกังวลขณะเผชิญ (State-anxiety) ในแต่ละครั้งที่เกิดขึ้นดังนั้นความวิตกกังวลขณะเผชิญกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นโดยเฉพาะในห้วงผ่าตัดเมื่อมีสถานการณ์หรือสิ่งที่ทำให้

เกิดความไม่พึงพอใจหรือเกิดอันตรายมากระตุ้นและจะแสดงพฤติกรรมที่สามารถสังเกตเห็นได้เมื่อมีผลกระทบที่เกิดขึ้นบุคคลจะตอบสนองต่อความวิตกกังวลซึ่งมีผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่างๆ จะมากหรือน้อยเพียงใดขึ้นกับระดับความวิตกกังวลซึ่งการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นนั้นมีทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจทางด้านร่างกายเช่น ทำให้เกิดความเครียดมีการกระตุ้นระบบประสาทอัตโนมัติทำให้อัตราการเต้นของหัวใจเพิ่มขึ้นความดันโลหิตสูงขึ้นหลอดเลือดส่วนปลายหดตัวอาจเกิดภาวะหัวใจเต้นผิดปกติและในขณะเดียวกันมีการหลั่งของ Stress hormone ส่งผลยับยั้งการสังเคราะห์คอเลสเตอรอลซึ่งช่วยในการสมานเนื้อเยื่อทำให้แผลหายช้าและเสี่ยงต่อการติดเชื้อได้ง่ายจากการยับยั้งแอนติบอดีในร่างกายนอกจากนี้ยังมีความสัมพันธ์กับความเจ็บปวดของแผลภายหลังผ่าตัด⁵ รวมทั้งความวิตกกังวลจะมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงร่างกายแล้วยังมีผลทางด้านจิตใจ อารมณ์และพฤติกรรมด้วย ผู้ป่วยจะเกิดความรู้สึกเป็นทุกข์ ตึงเครียด หวาดกลัว ความอดทนน้อยลงนอนไม่หลับ กระสับกระส่ายความสามารถในการคิดวิเคราะห์วิจารณ์ลดลง ฟุ้งซ่าน เกิดความรู้สึกคุณค่าในตนเองลดลง การตอบสนองต่อสิ่งเร้าและความสามารถในการแก้ปัญหาลดลง⁶

ในขณะที่อยู่ในห้องผ่าตัดต่อกระดูกด้วยคลื่นเสียงความถี่สูงผู้ป่วยจะมีความวิตกกังวลเกิดขึ้นเนื่องจากมีความรู้สึกตัวดีอีกทั้งได้พบเห็นอุปกรณ์เครื่องมือตลอดจนเสียงการทำงานของเครื่องมือกลิ้งน้ำยาฆ่าเชื้อในห้องผ่าตัดซึ่งเป็นสิ่งเพิ่มความวิตกกังวลให้กับผู้ป่วยอาจแสดงความวิตกกังวลออกมาในลักษณะต่างๆ เช่น เจ็บเฉยถามอะไรก็ไม่ตอบ⁷ ในบางรายจะระคายเคืองวายเป็นน้ำตาไหลเจ็บหน้าอกปลายมือปลายเท้าเย็นใจสั่นกำเกร็งบริเวณฝ่ามือ พฤติกรรมแสดงออกดังกล่าวบ่งถึงการมีภาวะวิตกกังวลในระดับสูง⁸ การช่วยให้ผู้ป่วยคลายวิตกกังวลจะช่วยให้การผ่าตัดของแพทย์ดำเนินไปด้วยดีและที่สำคัญคือสิ่งเหล่านี้ยังเป็นการให้การพยาบาลตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลวิชาชีพ⁹ วิธีลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยขณะผ่าตัดมีหลายวิธี เช่น การใช้ดนตรีบำบัดการให้ข้อมูลก่อนผ่าตัดร่วมกับการฟังดนตรีการฟังเทปเทคนิคหายใจผ่อนคลายเป็นร่วมกับการใช้ดนตรีร่วมกับยาคลายกังวลการให้การปรึกษาแบบกระชับและการใช้นวัตกรรมลูกบอลคลายเครียดการใช้ดนตรีร่วมกับการให้

ข้อมูลก่อนผ่าตัดและการให้การปรึกษาแบบกระชับ¹⁰ ทั้งนี้การปฏิบัติเพื่อลดความวิตกกังวลขณะผ่าตัดมีหลายวิธีขึ้นอยู่กับความต้องการและความพึงพอใจของผู้ป่วยรวมถึงบริบทของประกอบต่างๆ ของแต่ละพื้นที่ความพร้อมของหน่วยงานและความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการการคำนึงถึงความปลอดภัยและความพึงพอใจเป็นสำคัญ

จากสถิติจำนวนผู้ป่วยต่อกระดูกที่มารับการผ่าตัดสลายต่อกระดูกด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานีปีงบประมาณ 2556 มีจำนวน 1,857 คน ปีงบประมาณ 2557 มีจำนวน 2,111 คนและปีงบประมาณ 2558 มีจำนวน 1,830คน มีภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นขณะผ่าตัดเช่น Rupture posterior capsule, Retain cortex, ใต้อินทราอкулярเลนส์ไม่ได้ หรือ Iris prolapse ซึ่งจะทำให้เกิดอันตรายแก่ผู้ป่วยขณะผ่าตัดสลายต่อกระดูกด้วยคลื่นเสียงความถี่สูงรวมทั้งต้องนัดผู้ป่วยเพื่อเข้ารับการผ่าตัดใหม่ก่อให้เกิดการสูญเสียทางเศรษฐกิจส่งผลต่อประสิทธิภาพการบริการ ผู้วิจัยเป็นพยาบาลในห้องผ่าตัดตาที่ทำหน้าที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยขณะเข้ารับการผ่าตัดสลายต่อกระดูกด้วยคลื่นเสียงความถี่สูงจึงมีความสนใจที่จะลดความวิตกกังวลและลดภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยต่อกระดูกขณะเข้ารับการผ่าตัดสลายต่อกระดูกด้วยคลื่นเสียงความถี่สูงโดยการให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยด้วยสื่อวีดิทัศน์ เนื่องจากสื่อวีดิทัศน์มีประสิทธิภาพและมีความเหมาะสมหลายประการในการให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วย¹¹ เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมทั้งทางร่างกายจิตใจและการให้ข้อมูลก่อนผ่าตัด ส่งผลให้ผู้ป่วยปฏิบัติตัวอย่างถูกต้องและเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัดน้อยที่สุด

จากสภาพปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยจึงตั้งวัตถุประสงค์ว่า 1) เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความวิตกกังวลของผู้ที่รับการผ่าตัดสลายต่อกระดูกด้วยคลื่นเสียงความถี่สูงโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานีระหว่างผู้ที่ได้รับข้อมูลด้วยสื่อวีดิทัศน์เรื่องการปฏิบัติตัวขณะรับการผ่าตัดต่อกระดูกด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี และผู้ที่ได้รับข้อมูลตามปกติ และ 2) เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนขณะผ่าตัดสลายต่อกระดูกด้วยคลื่นเสียงความถี่สูงโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

วิธีการศึกษา

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) ชนิด 2 กลุ่ม แบบ Control group pre-test posttest designs มีระเบียบวิธีการวิจัย ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้ป่วยโรคต้อกระจกที่เข้ารับการผ่าตัดสลายต้อกระจกด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ระหว่างเดือนมีนาคม 2559-เดือนเมษายน 2559 ผู้วิจัยกำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive random sampling) เลือกกลุ่มตัวอย่าง (Include criteria) ดังนี้

1. เป็นผู้ป่วยโรคต้อกระจกที่เข้ารับการผ่าตัดสลายต้อกระจกด้วยคลื่นเสียงความถี่สูงเป็นครั้งแรกไม่เคยเข้ารับการผ่าตัดใดๆมาก่อน
2. มีอายุอยู่ระหว่าง 60-80 ปี
3. รู้สึกตัวดี สามารถติดต่อสื่อสารด้วยวิธีการอ่าน การฟังและการเขียนและยินยอมให้ความร่วมมือในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลงานวิจัยประกอบด้วย 4 ส่วน คือ 1) สื่อบทเรียนเรื่องการปฏิบัติตัวขณะรับการผ่าตัดต้อกระจกด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี 2) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล 3) แบบสอบถามความวิตกกังวล และ 4) แบบบันทึกภาวะแทรกซ้อนของการผ่าตัดสลายต้อกระจกด้วยคลื่นเสียงความถี่สูงผู้วิจัยได้พัฒนาแบบสอบถามตามขั้นตอน ดังนี้

1. สื่อบทเรียนเรื่องการปฏิบัติตัวขณะรับการผ่าตัดต้อกระจกด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี มีขั้นตอนการพัฒนา ดังนี้
 - 1.1 ศึกษาเนื้อหาความรู้เกี่ยวกับการป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัดสลายต้อกระจกด้วยคลื่นเสียงความถี่สูงจากเอกสารและตำราต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง
 - 1.2 กำหนดเนื้อหาในสื่อบทเรียนวางเค้าโครงเรื่องลำดับเนื้อเรื่องลำดับภาพเพื่อเขียนบทสื่อนำเสนอเนื้อหาความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวขณะผ่าตัดสลายต้อกระจกด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง
 - 1.3 นำบทสื่อบทเรียนไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่านประกอบด้วยแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญการผ่าตัดสลายต้อกระจกด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง จำนวน 1 คน พยาบาลประจำห้องผ่าตัดสลายต้อกระจกด้วยคลื่นเสียงความถี่

สูง 1 ท่าน และพยาบาลประจำหอผู้ป่วยตา หู คอ จมูก 1 ท่าน เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา พบว่า สื่อบทเรียนเรื่องการปฏิบัติตัวขณะรับการผ่าตัดต้อกระจกด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี มีความเหมาะสมอยู่ในระดับเหมาะสมมากที่สุด

2. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลประกอบด้วย ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ใช้บริการได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส รายได้ สิทธิการรักษาโรคประจำตัว ประวัติการได้รับการผ่าตัด

3. แบบสอบถามความวิตกกังวลของผู้ป่วยซึ่งผู้วิจัยประยุกต์จาก Spielberger และคณะ¹² ที่ชื่อว่า Stage Anxiety : From X-I เนื่องจากเป็นแบบสอบถามที่ได้รับการยอมรับว่ามีความตรง และเป็นที่ยอมรับกันอย่างแพร่หลายซึ่งแบบสอบถามความวิตกกังวลนี้ประกอบด้วยข้อคำถามแสดงถึงความรู้สึกที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวล แบ่งระดับความรู้สึกเป็นมาตราส่วนประเมินค่า 4 ระดับ ซึ่งมีทั้งข้อความทั้งเชิงบวกและเชิงลบ จากนั้นนำคะแนนรวมแล้วนำคะแนนมาแบ่ง 3 ระดับ ดังนี้

- คะแนนรวมน้อยกว่า 41 หมายถึง ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลอยู่ในระดับต่ำ
 - คะแนนรวมระหว่าง 41-60 หมายถึง ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลอยู่ในระดับปานกลาง
 - คะแนนรวมมากกว่า 60 หมายถึง ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลอยู่ในระดับสูง
4. แบบบันทึกภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัดสลายต้อกระจกด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง เป็นแบบตรวจสอบรายการ (Checklist) ภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัดต้อกระจกประกอบด้วย 1) Rupture posterior capsule 2) Retain cortex 3) ใส่ Intraocular lens ไม่ได้ 4) Nucleus drop 5) Suprachoroidal hemorrhage 6) Iris prolapsed or tear และ Wrong power of IOL

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ดังนี้

1. ผู้วิจัยเสนอโครงร่างการวิจัยต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี เมื่อได้รับการอนุมัติโครงการวิจัยแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง
2. ดำเนินการเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดจากนั้นผู้วิจัยขอความร่วมมือในการดำเนินการวิจัย โดยการชี้แจงวัตถุประสงค์การดำเนินการวิจัยหากผู้ป่วยให้ความยินยอม ผู้วิจัยจะให้ผู้ป่วยเซ็นใบยินยอม

และเก็บเป็นรายการหลักฐาน โดยวิธีการเลือกเข้ากลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองจะเลือกสลับกันเมื่อมีกลุ่มตัวอย่างเข้ามารับบริการ จากนั้นผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลและแบบสอบถามความวิตกกังวลทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

3. ให้ผู้ป่วยกลุ่มควบคุมได้รับข้อมูลด้วยกายภาพบำบัดตามปกติจากผู้วิจัยจากนั้นภายหลังการผ่าตัด 24 ชั่วโมง ผู้วิจัยติดตามเยี่ยมหลังการได้รับการผ่าตัดสลายต่อกระดูกด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามความวิตกกังวลและแบบบันทึกภาวะแทรกซ้อนของการผ่าตัดสลายต่อกระดูกด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง

4. ให้ผู้ป่วยกลุ่มทดลองได้รับข้อมูลด้วยสื่อวีดิทัศน์เรื่องการปฏิบัติตัวขณะรับการผ่าตัดต่อกระดูกด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี จากนั้นภายหลังการผ่าตัด 24 ชั่วโมง ผู้วิจัยติดตามเยี่ยมหลังการได้รับการผ่าตัดสลายต่อกระดูกด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามความวิตกกังวลและแบบบันทึกภาวะแทรกซ้อนของการผ่าตัดสลายต่อกระดูกด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยดำเนินการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างโดยเสนอโครงการทำวิจัยต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี เมื่อผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานีแล้ว ผู้วิจัยออกหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลการวิจัยต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี หลังจากได้รับอนุญาตแล้วผู้วิจัยชี้แจงรายละเอียดให้กลุ่มตัวอย่างทราบเกี่ยวกับวัตถุประสงค์วิธีการดำเนินการวิจัยประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัยและการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิการปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยโดยการปฏิเสธจะไม่มีผลต่อการรักษาพยาบาลการให้บริการและการรักษาที่ได้รับทั้งนี้สามารถปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่ต้องชี้แจงเหตุผลข้อมูลที่ผู้วิจัยได้จากกลุ่มตัวอย่างจะถูกเก็บเป็นความลับการบันทึกข้อมูลจะไม่มีการระบุชื่อแต่จะใช้รหัสแทนชื่อและจะวิเคราะห์ข้อมูลในภาพรวมเพื่อนำไปใช้ประโยชน์ทางการวิจัยเท่านั้นเมื่อกลุ่มตัวอย่างตกลงเข้าร่วมการวิจัยจึงให้ลงลายมือชื่อยินยอมเข้าร่วมการวิจัยในใบแบบฟอร์มยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล ด้วยการแจกแจงความถี่ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) และทดสอบค่าคะแนนความวิตกกังวลระหว่างผู้ที่ได้รับข้อมูลด้วยสื่อวีดิทัศน์เรื่องการปฏิบัติตัวขณะรับการผ่าตัดต่อกระดูก ด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี และผู้ที่ได้รับข้อมูลปกติด้วยการทดสอบค่าที่ (Independent t-test)

ผลการวิจัย

จากการดำเนินการพบว่า

1. กลุ่มตัวอย่างมีอายุระหว่าง 60-80 ปี ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสร้อยละ 65.0 รายได้ต่อเดือนต่ำกว่าหรือเท่ากับ 5,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 75.0 มีสิทธิการรักษาโดยการประกันสุขภาพมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 81.7 โรคที่ประจำตัวที่พบมากที่สุดคือโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงคิดเป็นร้อยละ 33.33 ไม่มีประวัติการได้รับการผ่าตัดคิดเป็นร้อยละ 100

2. ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความวิตกกังวลของผู้ป่วยที่รับการผ่าตัดสลายต่อกระดูกด้วยคลื่นเสียงความถี่สูงโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ระหว่างกลุ่มที่ได้รับข้อมูลด้วยสื่อวีดิทัศน์เรื่องการปฏิบัติตัวขณะรับการผ่าตัดต่อกระดูกด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี และกลุ่มที่ได้รับข้อมูลตามปกติพบว่า คะแนนเฉลี่ยความวิตกกังวลของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดสลายต่อกระดูกด้วยคลื่นเสียงความถี่สูงโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี กลุ่มที่ได้รับข้อมูลด้วยสื่อวีดิทัศน์เท่ากับ 54.93 (SD=8.37) และคะแนนความวิตกกังวลของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดสลายต่อกระดูกด้วยคลื่นเสียงความถี่สูงโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ของกลุ่มที่ได้รับข้อมูลตามปกติ เท่ากับ 70.47 (SD=5.40) เมื่อทำการทดสอบความแตกต่างของค่าคะแนนความวิตกกังวลระหว่างกลุ่มที่ได้รับข้อมูลด้วยสื่อวีดิทัศน์และกลุ่มที่ได้รับข้อมูลตามปกติพบว่า คะแนนเฉลี่ยความวิตกกังวลของผู้ป่วยที่รับการผ่าตัดสลายต่อกระดูกด้วยคลื่นเสียงความถี่สูงโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ของกลุ่มที่ได้รับข้อมูลด้วยสื่อวีดิทัศน์เรื่องการปฏิบัติตัวขณะรับการผ่าตัดต่อกระดูกด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ต่ำกว่าคะแนนความวิตกกังวลของกลุ่มที่ได้รับข้อมูลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($t=7.57, df=29, p<.01$) ดังตาราง

ตารางแสดงคะแนนความวิตกกังวลของกลุ่มที่ได้รับข้อมูลด้วยสื่อวีดิทัศน์เรื่องการปฏิบัติตัวขณะรับการผ่าตัดต่อกระดูกด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานีและกลุ่มที่ได้รับข้อมูลตามปกติ

กลุ่มตัวอย่าง	n	Mean	SD.	t-test
กลุ่มที่ได้รับข้อมูลด้วยสื่อวีดิทัศน์	30	54.93	8.37	7.57**
กลุ่มที่ได้รับข้อมูลตามปกติ	30	70.47	5.40	

** p < .01

3. ผลการประเมินภาวะแทรกซ้อนการผ่าตัดสลายต่อกระดูกด้วยคลื่นเสียงความถี่สูงพบว่า ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดสลายต่อกระดูกด้วยคลื่นเสียงความถี่สูงโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี กลุ่มที่ได้รับข้อมูลด้วยสื่อวีดิทัศน์ไม่พบภาวะแทรกซ้อนขณะผ่าตัดสลายต่อกระดูกด้วยคลื่นเสียงความถี่สูงโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

วิจารณ์ ดังนี้

1. คะแนนเฉลี่ยความวิตกกังวลของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดสลายต่อกระดูกด้วยคลื่นเสียงความถี่สูงโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ระหว่างกลุ่มที่ได้รับข้อมูลด้วยสื่อวีดิทัศน์เรื่องการปฏิบัติตัวขณะรับการผ่าตัดต่อกระดูกด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี และกลุ่มที่ได้รับข้อมูลตามปกติอธิบายได้ว่าการให้ข้อมูลต่างๆ ผ่านวีดิทัศน์เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมภายในหอผู้ป่วย การได้เห็นเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ต้องใช้เช่นเดียวกับสำหรับผ่าตัด เครื่องมือผ่าตัด การได้เห็นสภาพของบุคลากรภายในหอผู้ป่วยการได้เห็นสภาพของผู้ที่ได้รับการผ่าตัดด้วยการผ่าตัดสลายต่อกระดูกด้วยคลื่นเสียงความถี่สูงทำให้สามารถเรียงลำดับเหตุการณ์ต่างๆ ได้อย่างเข้าใจ ดังนั้นผู้ที่เข้ารับการผ่าตัดจะเรียงลำดับขั้นตอนของเหตุการณ์ แล้วสร้างแบบแผนความคิด ความเข้าใจ (Schema) เก็บไว้ในความทรงจำ เมื่อเผชิญกับเหตุการณ์จริงจะมีการแก้ไขปัญหาและการตอบสนองความต้องการทางอารมณ์ (Regulation of Emotional Response) จะลดลง จึงทำให้ความวิตกกังวลลดลง¹² ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ¹³ ที่ศึกษาระดับความวิตกกังวลและเปรียบเทียบความแตกต่างของความวิตกกังวลในผู้ป่วยที่มารับบริการสองช่องทางเดินอาหารในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ

ในจังหวัดสุพรรณบุรี ก่อนและหลังได้รับการให้ความรู้ในการเตรียมความพร้อมโดยการให้สื่อวีดิทัศน์พบว่าคะแนนความวิตกกังวลหลังการให้ข้อมูลเตรียมความพร้อมแก่ผู้ป่วยที่มารับบริการสองช่องทางเดินอาหารลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 การศึกษาของ¹¹ ที่ศึกษาผลของการให้ข้อมูลโดยใช้สื่อวีดิทัศน์ต่อความรู้และการปฏิบัติของผู้ป่วยในการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลพบว่า ส่วนกลุ่มทดลองที่ภายหลังได้รับการให้ข้อมูลโดยใช้สื่อวีดิทัศน์พบว่า มีค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลสูงกว่าก่อนการได้รับสื่อวีดิทัศน์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 การศึกษาของ¹⁴ ทำการศึกษาเปรียบเทียบผลการสอนด้วยสื่อวีดิทัศน์กับภาพพลิกต่อความรู้และความวิตกกังวลของมารดาในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่เข้ารับการสวนหัวใจ พบว่า คะแนนความวิตกกังวลภายในกลุ่มที่การสอนด้วยสื่อวีดิทัศน์กับภาพพลิกภายหลังหลังการสอนทันที ทั้งสองกลุ่มมีความวิตกกังวลลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งผลการวิจัยข้างต้นล้วนแล้วแต่ให้ข้อมูลโดยใช้กรอบทฤษฎีการควบคุมตนเองของ Johnson ที่อธิบายว่า ผู้ป่วยเคยรับรู้หรือมีประสบการณ์เกี่ยวกับเหตุการณ์ใดเหตุการณ์หนึ่งมาก่อนหรือเคยได้รับข้อมูลเตรียมความพร้อมจะทำให้เกิดแบบแผนความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเหตุการณ์นั้นเมื่อเผชิญกับเหตุการณ์นั้นอีกครั้งก็จะสามารถแปลความหมายของข้อมูลใหม่ที่ได้รับตามแบบแผนความรู้ ความเข้าใจเดิมที่มีอยู่ เป็นผลให้ผู้ป่วยสามารถควบคุมตนเอง (Behavioral control) ควบคุมเหตุการณ์ได้ดีขึ้นและสามารถพิจารณาตัดสินใจเลือกใช้วิธีการจัดการกับเหตุการณ์ที่มาคุกคามได้อย่างเหมาะสมจึงทำให้ปฏิกิริยาตอบสนองทางด้านอารมณ์ลดลง¹⁵ จากการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ให้ข้อมูลด้วยสื่อวีดิทัศน์ซึ่งเป็นสื่อที่ประกอบด้วยภาพเคลื่อนไหวและเสียง

ประกอบ เพื่อให้ผู้ที่ได้รับการผ่าตัดสลายต้อกระจกด้วยคลื่นเสียงความถี่สูงโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี มีความรู้ความเข้าใจในรายละเอียดเกี่ยวกับเหตุการณ์ต่างๆ ที่จะเกิดขึ้นกับตนเอง ดังนั้นเมื่อผู้ที่ได้รับการผ่าตัดสลายต้อกระจกด้วยคลื่นเสียงความถี่สูงโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ได้เผชิญกับเหตุการณ์การผ่าตัดสลายต้อกระจกจริง จึงสามารถควบคุมตนเอง (Behavioral control) พร้อมกับใช้วิธีการจัดการอารมณ์ของตนเองได้ จึงสามารถลดความวิตกกังวลได้

2. ผู้ที่ได้รับการผ่าตัดสลายต้อกระจกด้วยคลื่นเสียงความถี่สูงโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ที่ได้รับข้อมูลด้วยสื่อวีดิทัศน์ไม่พบภาวะแทรกซ้อนขณะผ่าตัดสลายต้อกระจกด้วยคลื่นเสียงความถี่สูงโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี สืบเนื่องมาจากการศึกษาที่พบว่า คะแนนความวิตกกังวล ผู้ที่ได้รับการผ่าตัดสลายต้อกระจกด้วยคลื่นเสียงความถี่สูงโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี หลังได้รับข้อมูลด้วยสื่อวีดิทัศน์ต่ำกว่าก่อนได้รับข้อมูลด้วยสื่อวีดิทัศน์อธิบายได้ว่า ความวิตกกังวลของบุคคลเกิดจากมีภาวะคุกคาม ทำให้ความรู้สึกรุนแรง หวั่นไหว สับสน คับข้องใจในคุณค่าของตนเอง จึงมีการเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจ อารมณ์ด้านชีววิทยาและด้านสรีรวิทยา ซึ่งพฤติกรรมดังกล่าวถือว่าเป็นกระบวนการธรรมชาติ ซึ่งเมื่อเกิดขึ้นแล้ว บุคคลนั้นต้องพยายามปรับตัวเพื่อรักษาสมดุลทางจิตใจเอาไว้การปรับตัวจะเร็วหรือช้าขึ้นอยู่กับประสบการณ์ ความสามารถ กำลังใจที่ได้รับความรุนแรงของเหตุการณ์ และสิ่งที่จะเกิดขึ้นหรือสิ่งที่เหลืออยู่ว่ามีความสำคัญต่อผู้ป่วยมากน้อยเพียงใด หากความวิตกกังวลนั้นยังมีอยู่จะเร่งการทำงานของระบบประสาทอัตโนมัติ¹⁶ เพื่อตอบสนองต่อภาวะตึงเครียดที่เกิดขึ้น ร่างกายจะไวต่ออาการกระตุ้นต่างๆ ทำให้สูญเสียการควบคุมตนเองและแสดงออกในรูปแบบต่างๆ เช่น เียบรเฉย ไม่ให้ความร่วมมือ กระสับกระส่าย มีอาการคลื่นไส้อาเจียนเหงื่อออกมาก ส่งผลให้เกิดอุปสรรคในการทำผ่าตัด¹⁷ การตอบสนองที่เกิดขึ้นจะกระตุ้นให้ร่างกายปล่อยสารแคทีโคลามีนและฮอริโมนคอร์ติโคสเตอรอยด์เข้าสู่กระแสเลือดมากขึ้นทำให้อัตราและจังหวะการเต้นหัวใจและระบบหายใจผิดปกติ¹⁷ อาจทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนของการผ่าตัดได้ง่าย เป็นผลให้ระยะเวลาการรักษาพยาบาลนานกว่าปกติ ทำให้สูญเสียทางเศรษฐกิจของผู้ป่วยและสถานพยาบาลดังนั้นผู้วิจัยจึงได้เตรียมความพร้อมของผู้ที่ได้รับ

การผ่าตัดสลายต้อกระจกด้วยคลื่นเสียงความถี่สูงโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานีด้วยการใช้สื่อวีดิทัศน์เรื่องการปฏิบัติตัวขณะรับการผ่าตัดต้อกระจกด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ผู้วิจัยได้ทำการพัฒนาสื่อวีดิทัศน์ให้มีคุณภาพโดยผ่านผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้ที่ได้รับการผ่าตัดสลายต้อกระจก เพื่อให้มั่นใจว่าการให้ข้อมูลผ่านสื่อวีดิทัศน์จะสามารถลดความวิตกกังวลได้ ซึ่งสื่อวีดิทัศน์เป็นสื่อที่ทำให้ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจ (Cognitive structure) จากนั้นมีการจัดเก็บข้อมูลอย่างเป็นระบบ สามารถนำข้อมูลที่จัดเก็บมาใช้เป็นแนวทางของพฤติกรรมที่มีเป้าหมายซึ่งการให้ข้อมูลเตรียมความพร้อมถือว่าเป็นวิธีการหนึ่งซึ่งช่วยให้ผู้ป่วยเกิดแบบแผนความรู้ความเข้าใจทำให้เกิดความสามารถที่จะเผชิญปัญหาหรือเหตุการณ์ที่คุกคามได้เป็นผลให้ผู้ป่วยสามารถควบคุมตนเอง (Behavioral control) และเหตุการณ์ได้สามารถพิจารณาตัดสินใจใช้วิธีการจัดการกับเหตุการณ์ที่มาคุกคามได้อย่างเหมาะสม จึงทำให้ปฏิกิริยาตอบสนองทางด้านอารมณ์ลดลงและควบคุมปฏิกิริยาทางสรีรวิทยาได้¹⁸ ดังนั้นผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดสลายต้อกระจกด้วยคลื่นเสียงความถี่สูงโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี กลุ่มที่ได้รับข้อมูลด้วยสื่อวีดิทัศน์จึงไม่พบภาวะแทรกซ้อนขณะผ่าตัดสลายต้อกระจกด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

สรุป

โรคต้อกระจก (Cataract) เป็นสาเหตุที่ทำให้คนตาบอดมากที่สุดทั้งในประเทศไทยและทั่วโลก การสลายต้อกระจกด้วยคลื่นเสียงความถี่สูงเข้าไปสลายเนื้อแก้วตาแล้วดูดออกมาทิ้งแล้วจึงนำแก้วตาเทียมใส่เข้าไป วิธีนี้จะมีข้อดีคือแผลผ่าตัดเล็กกว่าจึงหายเร็วระยะพักฟื้นหลังการผ่าตัดสั้นกว่าใช้เวลาในการทำผ่าตัดผู้ป่วยแต่ละคนลดลงแต่ในขณะเดียวกันจะทำให้ผู้ป่วยโรคต้อกระจกมีความวิตกกังวลสูง หากความวิตกกังวลเกิดขึ้นจะทำให้ร่างกายเกิดการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจทางด้านร่างกาย เช่น ทำให้เกิดความเครียด มีการกระตุ้นระบบประสาทอัตโนมัติทำให้อัตราการเต้นของหัวใจเพิ่มขึ้น ความดันโลหิตสูงขึ้นหลอดเลือดส่วนปลายหดตัวอาจเกิดภาวะหัวใจเต้นผิดปกติ ส่งผลเสียต่อร่างกาย และมีความ

สัมพันธ์กับความเจ็บปวดของแผลภายหลังผ่าตัดแล้วยังมีผลทางด้านจิตใจ อารมณ์และพฤติกรรมด้วย การลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยจึงมีความสำคัญ ดังนั้นการใช้สื่อวีดิทัศน์เรื่องการปฏิบัติตัวขณะรับการผ่าตัดต่อกระจกด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี จึงทำให้ผู้ที่เข้ารับการผ่าตัดสามารถลดความวิตกกังวลได้ ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

เอกสารอ้างอิง

- พัชราภรณ์ วิริยะประสพโชค และศิลาปะไชยพันธ์. ประสิทธิภาพของการสอนญาติผู้ป่วยหลังผ่าตัดต่อกระจกโดยใช้สื่อวีดิทัศน์หรือผู้ป่วยใส่ตคอนาสึกและจักษุ โรงพยาบาลเชียงใหม่ประชานุเคราะห์. เชียงรายสาร.2555;4(2): 43-53.
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. คู่มือบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เล่มที่ 1 การบริหารงบบริการทางการแพทย์เหมาจ่ายรายหัว. กรุงเทพฯ: ศรีเมืองการพิมพ์;2555.
- ประเสริฐ เจียประเสริฐ. ผลการผ่าตัดสลายต่อกระจกด้วยอัลตราซาวด์และฝังเลนส์แก้วตาเทียมในโรงพยาบาลพุทธชินราชปี พ.ศ. 2550. พุทธชินราชสาร. 2550; 26(2).
- Spiel Berger, C.D. Anxiety and Behavior. New York: Academic Press; 1966.
- เรื่องศิริ ภาณุเวช. การพัฒนารูปแบบการเยี่ยมประเมินผู้ป่วยก่อนได้รับการระงับความรู้สึกโรงพยาบาลหนองบัวลำภู. รายงานการศึกษาอิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยขอนแก่น. 2550.
- กุสุมา คุณวัฒน์สัมฤทธิ์, พรพิมาศมาศนราภรณ์ และสมพรชินโนรส. การพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจตีบและการได้รับการผ่าตัดทางเบี่ยงหลอดเลือดหัวใจในสมพรชินโนรส และไสวนรสาร (บรรณาธิการ). การพยาบาลทางศัลยศาสตร์ (หน้า 1-28) กรุงเทพฯ; ไร่ไทยแพรส จำกัด.2552.
- นพวรรณ กฤตยภูษิตพจน์ และชนกพรจิตปัญญา. ผลโปรแกรมการให้ข้อมูลก่อนผ่าตัดร่วมกับการฟังดนตรีต่อความวิตกกังวลและความปวดของผู้ป่วยกระดูกขาหักที่ได้รับการผ่าตัดโดยใช้ยาระงับความรู้สึกทางช่องน้ำไขสันหลัง. วารสารพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.2550; (19)3: 138-148.
- พัทธวรรณ ศิริเจริญกิจ. ลูกบอลคลายเครียด. วิทยาลัยพยาบาลก้าวสู่การเป็นผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง. (2552). กรุงเทพฯ; ม.ป.ท.
- ศิริมา ลีละวงศ์. มาตรฐานการบริการพยาบาลวิสัยทัศน์ (ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2). ใน ธัญรดี จิรสินธิป, เพียงใจ เจริญวัฒน์กุล, สุวิภาณิตยาญกร, สมจิตต์ วงศ์สุวรรณศิริ, สารวรงค์เจริญ(บรรณาธิการ)มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล, (หน้า283-288). นนทบุรี: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.2551.
- ไมตรี ยอดแก้ว, วินิภาญจน์ คงสุวรรณ และศรีสุดา วนาลีสิน. การทบทวนวรรณกรรม:แนวทางปฏิบัติการพยาบาลเพื่อลดความวิตกกังวลขณะผ่าตัดและระงับความรู้สึกทางช่องน้ำไขสันหลัง. วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์. 2553;2(3), 50-70.
- ณัฐนันท์ เกตุภาค, วิลาวัลย์ พิเชียรเสถียร และอาวีวรรณ กลั่นกลิ่น. ผลของการให้ข้อมูลโดยใช้สื่อวีดิทัศน์ต่อความรู้และการปฏิบัติของผู้ป่วยในการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล.พยาบาลสาร.2556; 38(3): 98-109.
- Jonhson JE. Self-regulation theory and coping with physical illness. Res Nurse Health. 1999;22 435-448.
- กาญจนา ผลเพิ่มพูลทวี. ผลของรูปแบบการให้ความรู้ผ่านสื่อในการเตรียมความพร้อมแก่ผู้ป่วยที่มาใช้บริการส่งกลัองทางเดินอาหาร โรงพยาบาลระดับตติยภูมิในจังหวัดสุพรรณบุรี.วิทยานิพนธ์การศึกษาลัทธิสุตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาการจัดการการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยคริสเตียน.2555.
- อรุณรัตน์ ศรีจันทร์นิตย์, ปวีณา จึงสมประสงค์, ชิตชนก วิจารณ์, วิภารัตน์ สุขทองสา, นวลจันทร์ อุดมพงศ์ ลักษณ์ และชญาณี จตุรชัยเดช. การเปรียบเทียบผลการสอนด้วยสื่อวีดิทัศน์กับภาพพลิกต่อความรู้และความวิตกกังวลของมารดาในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่เข้ารับการสวนหัวใจ. J Nursescience. 2014; 32(2): 41-51.

15. Leventhal, H. & Johnson, J.E. Laboratory and field preperiment of a theory of self- regulation In behavioral science and nursing. St Louis: The C.V. Mosby. 1983.
16. Staurt,R.W.&Sundeen. Principles and Practice of Psychiatric Nursing.St.Louis: C.V.Mosby. 1995.
17. วรณัฐ ฤทธิธรรม. ผลการให้ข้อมูลเตรียมความพร้อมต่อความวิตกกังวลและความปวดในผู้ป่วยผ่าตัดช่องท้องวิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตมหาวิทยาลัยเซนต์หลุยส์. 2554
18. อรณัฐ คลังบุญครอง. การพัฒนารูปแบบการให้ข้อมูลเตรียมความพร้อมเพื่อลดความวิตกกังวลสำหรับผู้ป่วยที่ต้องรับการระงับความรู้สึกแบบทั่วร่างกายโรงพยาบาลฟิลินธุ์.วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ. 2558; 7(3): 86-94.

