

ความรู้ ความวิตกกังวลและความคิดเห็นก่อนการรับความรู้สึกเพื่อ ทำผ่าตัดของผู้ป่วยที่ดูสื่อสถานีโทรทัศน์วิทยุ

เพชรรัตน์ อัยยาศัยงาม พย.บ.*

ฉันททัย ยี่เขียน ปร.ด.**

Abstract: Knowledge, anxiety and opinions of pre-operation patient watched anesthetic TV channel

Petcharut Auttayasai-ngam B.N.S.*, Chuenrutai Yeekian Ph.D.**

*Anesthesia Department, Queen Savang Vadhana Memorial Hospital

**Nursing Department, Queen Savang Vadhana Memorial Hospital, Sriracha, Chonburi 20110, Thailand.

Background: Patients give the most attention and recognize information from television (TV) station media. This study conducted an anesthesia TV channel to inform knowledge and understanding about anesthesia before surgery. **Methods:** The anesthesia TV channel was made and broadcasted film for 24 hours at Queen Savang Vadhana Memorial Hospital, the Thai Red Cross Society. Also, the knowledge, anxiety and opinions questionnaire was created with a reliability of 0.92 by Cronbach's Alpha. One hundred patients who agreed to answer

the questionnaire was divided into 2 groups: 50 patients in each watched and unwatched anesthesia TV channel groups. The inclusion criteria were age 16-60 years old, never been anesthetized before or had been anesthetized more than 10 years ago, and 1 day before elective surgery. The statistic program was used to analyze data. The descriptive statistics were percentage, mean and standard deviation (SD). Chi-square (X^2) was used to compare the differences of numbers and percentages between two groups. Statistically significant differences level was

*ฝ่ายวิสัญญีวิทยา โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา

**ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา

*** Corresponding author: Chuenrutai Yeekian

E-mail: jayeekian88@gmail.com

determined as p less than 0.05. **Results:** The group that watched anesthesia TV channel had knowledge about “removing dentures before surgery strictly” more than the group that did not watch the anesthesia TV channel with statistically significant differences (100.0% vs. 88.0%, $p = 0.012$). After watching anesthesia TV channel, the patients’ anxieties were decreased with statistically significant differences ($p < 0.001$). Patients with moderate and severe

anxiety was decreased from 50.0% and 38.0% before watching anesthesia TV channel to 26.0% and 26.0% after watching anesthesia TV channel, respectively. In patient’s opinion, the anesthesia TV channel enhanced their knowledge and practice before receiving the anesthesia for surgery.

Keywords: anesthesia TV channel, anxiety, knowledge, opinion

บทนำ

การผ่าตัดเป็นการเปลี่ยนแปลงสำคัญในชีวิตที่มีผลทำให้เกิดความวิตกกังวล⁽¹⁾ ผู้ป่วยที่เป็นผู้ใหญ่จะมีความวิตกกังวลก่อนการผ่าตัดมากถึงร้อยละ 60-80^(2,3,4,5) ซึ่งจะเกิดขึ้นเมื่อมีการวางแผนที่จะผ่าตัดจนกระทั่งเมื่อเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล⁽⁶⁾ ผู้ป่วยก่อนได้รับการผ่าตัดทางตาแบบผู้ป่วยนอกมีความวิตกกังวลอยู่ในระดับปานกลางถึงระดับสูง⁽⁷⁾ โดยความวิตกกังวลเกี่ยวกับการผ่าตัดส่วนหนึ่งเกี่ยวข้องกับการระงับความรู้สึกเพื่อผ่าตัด^(4,8) ซึ่งมีผลเสียทั้งด้านร่างกาย อารมณ์และพฤติกรรม ได้แก่ หัวใจเต้นแรงและเร็ว ความดันโลหิตสูงขึ้น นอนไม่หลับ ปวดท้อง ปัสสาวะบ่อย และทำให้ผู้ป่วยเสี่ยงต่อการติดเชื้อได้ง่าย เนื่องจากการยับยั้งการสร้างสารแอนติบอดีในร่างกาย⁽⁹⁾ นอกจากนี้ยังมีผลทำให้ควบคุมและการจัดการความปวดหลังการผ่าตัดเป็นไปได้ยากมากขึ้น⁽¹⁰⁾ หรือทำให้ผู้ป่วยต้องใช้ยาลดความปวดมากขึ้น⁽¹¹⁾ และยังรบกวนความสุขสบายรวมถึงการให้ความร่วมมือในการรักษาลดลง ซึ่งมีผลต่อการหายจากการผ่าตัด⁽¹²⁾ ดังนั้นจึงควรมีการเตรียมตัวผู้ป่วยเพื่อลดความวิตกกังวลก่อนการผ่าตัดการให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการผ่าตัดกับผู้ป่วยและญาติ จะทำให้ความวิตกกังวลและความเครียดลดลง มีรายงาน

วิจัยที่พบว่า วิธีการพยาบาลเพื่อลดความวิตกกังวลในผู้ป่วยศัลยกรรมที่มีประสิทธิผลมากที่สุด 5 อันดับแรก ได้แก่ การใช้เทคนิคเบี่ยงเบนความสนใจ การใช้หลายวิธีคือตั้งแต่สองวิธีขึ้นไป เช่น การให้ข้อมูล การฝึกผ่อนคลาย การสัมผัส และการติดตามเยี่ยมให้กำลังใจ การใช้เทคนิคการสัมผัส การใช้กระบวนการกลุ่ม การสอนหรือการให้ข้อมูล และการพูดคุยให้กำลังใจ เป็นต้น⁽⁹⁾ นอกจากนี้งานวิจัยอื่นๆ ยังสนับสนุนว่าการจัดการความวิตกกังวลก่อนการผ่าตัดอย่างเหมาะสม อาทิเช่น การให้ความรู้⁽¹²⁾ การเยี่ยมผู้ป่วยก่อนการระงับความรู้สึก^(3,12) และการให้ข้อมูลอย่างมีแบบแผน^(13,14) จะช่วยลดความวิตกกังวลได้โดยผู้ป่วยที่ได้รับการอธิบายเกี่ยวกับการผ่าตัดและการระงับความรู้สึกจะมีความวิตกกังวลจะลดลงร้อยละ 56⁽⁸⁾ ดังนั้นการให้ความรู้เกี่ยวกับการระงับความรู้สึกก่อนการผ่าตัดจะเป็นประโยชน์ทั้งด้านการเตรียมตัวของผู้ป่วยและการลดระดับความวิตกกังวล

สื่อที่ผู้ป่วยให้ความสนใจและมีผลต่อการรับรู้ข้อมูลมากที่สุด คือสื่อโทรทัศน์หรือวิดีโอเกี่ยวกับขั้นตอนการปฏิบัติตัวก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัด หลังผ่าตัด^(5,7,16) โดยคุณภาพและเนื้อหาสาระเกี่ยวกับการ

ระงับความรู้สึกมีความสำคัญต่อการลดความวิตกกังวล⁽⁸⁾ การใช้สื่อโทรทัศน์หรือวิดีโอจะทำให้ผู้ป่วยได้มีโอกาสเห็นและทำความเข้าใจเกี่ยวกับขั้นตอนและคลายความกังวลเมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์จริง⁽¹⁴⁾ การศึกษานี้จึงได้จัดทำสถานีโทรทัศน์วิทยุแพร่ภาพออกอากาศให้ผู้ป่วยทั้งโรงพยาบาลได้รับชมตลอด 24 ชั่วโมงเพื่อให้ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการระงับความรู้สึกเตรียมความพร้อมในการปฏิบัติตนก่อนการระงับความรู้สึกเพื่อทำผ่าตัด ซึ่งทำการติดตามผลโดยประเมินความรู้และความคิดเห็นของผู้ป่วยที่รับชมผลการศึกษจะเป็นประโยชน์สำหรับการพัฒนาบริการด้านวิทยุวิทยุวิทยุที่มีความก้าวหน้าของบริการทางด้านข้อมูลและสื่อโทรทัศน์ ซึ่งเป็นสื่อที่นิยมเป็นอันดับต้นๆ ของสังคมไทย สามารถแพร่ไปได้ทั่วถึงในกลุ่มชนทุกวัยและทุกระดับชั้น

วิธีการศึกษา

ผู้ศึกษาจัดทำบทวิชาการและบทโทรทัศน์เรื่อง “การระงับความรู้สึกและการปฏิบัติตนก่อนการระงับความรู้สึก เพื่อทำผ่าตัด” ต่อจากนั้นจึงนำบทวิชาการไปทำเป็นบทภาพยนตร์และถ่ายทำภาพยนตร์สารคดีระหว่างเดือนตุลาคม พ.ศ. 2553 - เดือนมีนาคม พ.ศ. 2555 ซึ่งมีการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยวิทยุวิทยุแพทย์จำนวน 3 ท่าน และวิทยุวิทยุพยาบาลจำนวน 20 ท่าน และทำการจัดตั้งสถานีโทรทัศน์วิทยุวิทยุถ่ายทอดภาพยนตร์สารคดีผ่านทางสื่อโทรทัศน์วิทยุวิทยุตลอด 24 ชั่วโมง ภายในโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา สภาอากาศไทย การศึกษานี้มิได้ดำเนินการขอพิจารณาจริยธรรมจากคณะกรรมการวิจัยของโรงพยาบาลอย่างไรก็ตาม การศึกษานี้เป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาคุณภาพบริการวิทยุวิทยุซึ่งได้รับการสนับสนุนจากคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล

ผู้ศึกษาจัดทำแบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้ความวิตกกังวลและความคิดเห็นเกี่ยวกับสื่อสถานีโทรทัศน์วิทยุวิทยุ ระหว่างเดือนมกราคม-เดือนมีนาคม พ.ศ. 2555 โดยประกอบด้วยเนื้อหา 4 ส่วน คือ ข้อมูลทั่วไป ความรู้เกี่ยวกับการระงับความรู้สึกเพื่อการผ่าตัด ระดับความวิตกกังวลก่อนและหลังการชมสื่อสถานีโทรทัศน์วิทยุวิทยุและความคิดเห็นเกี่ยวกับสื่อสถานีโทรทัศน์วิทยุวิทยุ ซึ่งแบบสอบถามได้รับการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยวิทยุวิทยุแพทย์และวิทยุวิทยุพยาบาล 5 ท่าน และแบบสอบถามส่วนความคิดเห็นเกี่ยวกับสื่อสถานีโทรทัศน์วิทยุวิทยุ มีค่าความเที่ยงโดยมีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha) เท่ากับ 0.92

ผู้ศึกษาใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้น ทำการสำรวจความรู้ความวิตกกังวลและความคิดเห็นเกี่ยวกับสื่อสถานีโทรทัศน์วิทยุวิทยุ ระหว่างเดือนกรกฎาคม-ตุลาคม พ.ศ. 2555 โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยที่สมัครใจในการตอบแบบสอบถาม 100 ราย แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ 1 เป็นกลุ่มที่ดูสื่อโทรทัศน์วิทยุวิทยุ 50 ราย และกลุ่มที่ 2 เป็นกลุ่มที่ไม่ได้ดูสื่อโทรทัศน์วิทยุวิทยุ 50 ราย โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยที่อายุ 16-60 ปี ไม่เคยผ่านการระงับความรู้สึกใดๆ มาก่อนหรือเคยผ่านการระงับความรู้สึกมากกว่า 10 ปี และเป็นผู้ป่วยผ่าตัดแบบไม่เร่งด่วน (Elective surgery) ที่กำหนดก่อนวันผ่าตัด 1 วัน

เมื่อรวบรวมข้อมูลได้ผู้ศึกษาจึงทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสถิติสำเร็จรูป โดยสถิติแบบบรรยายใช้แสดงค่าเป็นร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนสถิติเปรียบเทียบความแตกต่างของจำนวนและร้อยละระหว่างสองกลุ่มใช้ไคสแควร์ (Chi-square (X^2)) กำหนดค่าความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$

ผลการศึกษา

การวิเคราะห์ผลการศึกษประกอบด้วย 3 ส่วน โดยแสดงในตารางที่ 1-4 ซึ่งมีรายละเอียดโดยสรุป ดังนี้

1. การเปรียบเทียบความแตกต่างของร้อยละของข้อมูลทั่วไปและความรู้ ระหว่างกลุ่มที่ดูสื่อโทรทัศน์วิสัญญีและกลุ่มที่ไม่ได้ดูสื่อโทรทัศน์วิสัญญี
2. การเปรียบเทียบระดับความวิตกกังวลก่อนและหลังการดูสื่อโทรทัศน์วิสัญญี

3. การสำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับสื่อโทรทัศน์วิสัญญี

การเปรียบเทียบข้อมูลทั่วไปพบว่า กลุ่มที่ดูสื่อโทรทัศน์วิสัญญี เคยได้รับความรู้เกี่ยวกับการวางยา ระบายความรู้สึกจากสื่ออื่นๆ มากกว่ากลุ่มที่ไม่ได้ดูสื่อโทรทัศน์วิสัญญี โดยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (38.0% vs. 18.0%, $p = 0.026$) ดังแสดงในตารางที่ 1

Table 1 Number and percentages of patients' demographic between watched and unwatched anesthesia TV channel groups

Demographic	Watched anesthesia TV channel group (n = 50)	Unwatched anesthesia TV channel group (n = 50)	P
Gender (number (%))			
- Male	20 (40.0)	17 (34.0)	0.534
- Female	30 (60.0)	33 (66.0)	
Age (Years old)			
- 16-25	8 (16.0)	7 (14.0)	0.462
- 26-35	16 (32.0)	22 (44.0)	
- 36-60	26 (52.0)	21 (42.0)	
Education			
- Undergraduate	42 (84.0)	39 (78.0)	0.444
- Graduate and higher	8 (16.0)	11 (22.0)	
History of anesthesia			
- Had surgery with anesthesia or medication injected into the spinal cord	14 (28.0)	11 (22.0)	0.488
- Had knowledge of the anesthesia from other media	19 (38.0)	9 (18.0)	

Table 2 Number and percentages of patients' knowledge related to anesthesia between watched and unwatched anesthesia TV channel groups

Knowledge related to anesthesia	Watched anesthesia TV channel group (n = 50)	Unwatched anesthesia TV channel group (n = 50)	P
1. Definition of anesthesia for surgery	49 (98.0)	44 (88.0)	0.050
2. Process of anesthesia for surgery	46 (92.0)	46 (92.0)	1.000
3. Signs and symptoms related to anesthesia	31 (62.0)	37 (74.0)	0.198
4. Omitting water fasting before surgery strictly	47 (94.0)	42 (84.0)	0.110
5. Removing dentures before surgery strictly	50 (100.0)	44 (88.0)	0.012

* $p < 0.05$

กลุ่มที่ได้ดูสื่อโทรทัศน์วิสัญญีมีความรู้เกี่ยวกับ การถอดฟันปลอมก่อนการผ่าตัดอย่างเคร่งครัดมากกว่า กลุ่มที่ไม่ได้ดูสื่อโทรทัศน์วิสัญญี โดยแตกต่างกันอย่าง

มีนัยสำคัญทางสถิติ (100.0% vs. 88.0%, $p = 0.012$) ดังแสดงในตารางที่ 2

Table 3 Number and percentages of patients’ anxiety levels between before and after watching anesthesia TV channel (n = 50)

Anxiety levels	Before watching anesthesia TV channel	After watching anesthesia TV channel	P
None	0 (0.0)	8 (16.0)	< 0.001*
Mild	6 (12.0)	28 (56.0)	
Moderate	25 (50.0)	13 (26.0)	
Severe	19 (38.0)	13 (26.0)	

* $p < 0.05$

การเปรียบเทียบจำนวนและร้อยละของผู้ป่วยที่มีความวิตกกังวลก่อนและหลังการชมสื่อโทรทัศน์วิสัญญีในกลุ่มที่ได้ดูสื่อโทรทัศน์วิสัญญีพบว่า หลังการชมสื่อโทรทัศน์วิสัญญี ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลลดลง โดยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

การวิเคราะห์รายละเอียดเกี่ยวกับสาเหตุของความวิตกกังวลเกี่ยวกับวางยาระงับความรู้สึกเพื่อผ่าตัดของผู้ป่วยทั้ง 2 กลุ่ม โดยผู้ป่วยเขียนบรรยายใน

แบบสอบถามพบว่า ผู้ป่วยกลัวฟันขณะทำผ่าตัด กลัวไม่ฟื้นหลังเสร็จผ่าตัด กังวลเกี่ยวกับการเตรียมตัวก่อนวางยาระงับความรู้สึก ว่าต้องทำอะไรบ้าง กลัวความรู้สึกหลังฟื้นจากการวางยาระงับความรู้สึก กลัวจะไม่เหมือนเดิม กลัวและกังวลทุกอย่างเพราะไม่เคยกลัวเจ็บ กลัวห้องผ่าตัด และกังวลถึงผลกระทบกับโรคประจำตัวจากการวางยาระงับความรู้สึก เป็นต้น

Table 4 Mean (Standard deviation (SD)) scores of patients’ opinions related to anesthesia TV channel (1 score means least to 5 scores represents maximum)

Patients’ opinions related to anesthesia TV channel	Mean (SD) scores
1. The anesthesia TV channel gives you the knowledge about each type of anesthesia	4.38 (0.95)
2. The anesthesia TV channel gives you the knowledge about complications of each type of anesthesia	4.28 (1.13)
3. The anesthesia TV channel gives you the knowledge to prepare for the anesthesia to do the surgery	4.66 (0.72)
4. The anesthesia TV channel makes you to correctly practice before the anesthesia to do the surgery	4.70 (0.71)
5. The anesthesia TV channel reliefs your fear.	4.36 (1.02)
6. The anesthesia TV channel reliefs your anxiety.	4.48 (0.97)

ผู้ป่วยมีความคิดเห็นว่าสื่อโทรทัศน์วิสัญญี ทำให้มีความรู้เกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมและมีการปฏิบัติตัวก่อนการให้การระงับความรู้สึกเพื่อทำผ่าตัดได้อย่างถูกต้องมากที่สุด (คะแนนเฉลี่ย (SD) จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน เท่ากับ 4.70 (0.71) และ 4.66 (0.72) คะแนน ตามลำดับ) ดังแสดงในตารางที่ 4

การวิเคราะห์รายละเอียดความคิดเห็นเกี่ยวกับสื่อโทรทัศน์วิสัญญี โดยผู้ป่วยเขียนบรรยายในแบบสอบถามพบว่า ทำให้มีความรู้มากขึ้น ทำให้ปฏิบัติตัวได้ถูกต้องและปรับสภาพได้ ลดความวิตกกังวล ความกลัวและความเครียดได้มาก เป็นต้น

วิจารณ์

กลุ่มที่ดูสื่อโทรทัศน์วิสัญญี เคยได้รับความรู้เกี่ยวกับการวางยาระงับความรู้สึกจากสื่ออื่นๆ มากกว่ากลุ่มที่ไม่ได้ดูสื่อโทรทัศน์วิสัญญี ซึ่งอาจทำให้กลุ่มที่ดูสื่อโทรทัศน์วิสัญญีมีความรู้มากกว่ากลุ่มที่ไม่ได้ดูสื่อโทรทัศน์วิสัญญี อย่างไรก็ตามการที่ผู้ป่วยเคยมีประสบการณ์ได้รับความรู้เกี่ยวกับการวางยาระงับความรู้สึกจากสื่ออื่นๆ อาจมีผลทำให้ผู้ป่วยมีความตระหนักและเห็นประโยชน์ของการเรียนรู้เพื่อการเตรียมตัวก่อนการผ่าตัดมากขึ้น จึงทำให้ผู้ป่วยกลุ่มนี้มีความสนใจที่จะดูสื่อโทรทัศน์วิสัญญี ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของดวงดาว อรัญวาสน์ และคณะ⁽¹⁴⁾ ที่พบว่า การให้ข้อมูลจะทำให้ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับวิธีการผ่าตัดและการระงับความรู้สึก วิธีการปฏิบัติตัวในห้องผ่าตัดและในระยะหลังผ่าตัด และคลายความกังวลจากภาวะที่ไม่รู้อะไรเลยและหวาดกลัวไปทุกอย่าง

ผู้ป่วยมีความคิดเห็นว่าสื่อโทรทัศน์วิสัญญี ทำให้มีความรู้เกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมและมีการปฏิบัติตัวก่อนการให้การระงับความรู้สึกเพื่อทำผ่าตัดได้อย่างถูกต้อง สอดคล้องกับผลการศึกษาของ

คงศักดิ์ เตชะวิบูลย์ผล และคณะ⁽⁵⁾ ที่พบว่า การให้ข้อมูลก่อนการผ่าตัดด้วยวิธีทัศนวิสัยร่วมกับการอธิบายนั้นสามารถลดความวิตกกังวลในมารดาที่ทำการผ่าตัดคลอดแบบไม่เร่งด่วนได้อย่างมีนัยสำคัญ ทั้งในด้านความวิตกกังวลและความต้องการข้อมูลร่วมกับยังสามารถเพิ่มระยะเวลาในการนอนหลับของผู้ป่วยได้อีกด้วย

การชมสื่อโทรทัศน์วิสัญญี ทำให้ผู้ป่วยมีความวิตกกังวล ความกลัวและความเครียดลดลง สอดคล้องกับรายงานวิจัยที่ผ่านมาที่พบว่าการใช้สื่อโทรทัศน์หรือวิดีโอจะทำให้ผู้ป่วยได้มีโอกาสเห็นและทำความเข้าใจ และคลายความกังวลเมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์จริง⁽¹⁴⁾ และผู้ป่วยร้อยละ 56 มีความวิตกกังวลลดลง เมื่อได้รับการอธิบายเกี่ยวกับการผ่าตัดและการระงับความรู้สึก⁽⁸⁾ ผลการศึกษานี้สนับสนุนรายงานวิจัยหลายแห่งที่พบว่าสื่อที่ผู้ป่วยให้ความสนใจและมีผลต่อการรับรู้ข้อมูลมากที่สุดคือ สื่อโทรทัศน์หรือวิดีโอเกี่ยวกับขั้นตอนการปฏิบัติตัวก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัด หลังผ่าตัด^(5,7,14,15) โดยเฉพาะการศึกษาในประเทศไทย^(5,7) ที่ได้รับรายงานผลและให้ข้อเสนอแนะไว้ว่า การจัดทำวิดีโอเกี่ยวกับขั้นตอนการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการผ่าตัด จะช่วยลดความวิตกกังวลได้

สาเหตุของความวิตกกังวลของผู้ป่วยเกี่ยวกับการวางยาระงับความรู้สึกเพื่อผ่าตัดสอดคล้องกับผลการศึกษาที่ผ่านมา⁽⁹⁾ ที่พบว่าสาเหตุของความวิตกกังวลขณะผ่าตัดและระงับความรู้สึกทางช่องไขสันหลัง มี 5 ประการคือ 1) การเผชิญกับสภาพแวดล้อม หรือสถานที่ใหม่ บุคคลกลุ่มใหม่ เช่น แสงไฟ อุณหภูมิที่นอนสำหรับการผ่าตัด 2) การเผชิญกับกิจกรรมการพยาบาล โดยเฉพาะอย่างยิ่ง คือการเปิดเผยอวัยวะเพื่อการเตรียมการผ่าตัด 3) การเผชิญกับการผ่าตัด การกลัวภาวะแทรกซ้อนขณะผ่าตัด 4) การเผชิญกับปัญหา

ส่วนบุคคล เป็นการคุกคาม 5) การเผชิญกับความไม่รู้ ทำให้คาดถึงผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นกับตนเองด้วยความหวาดกลัว

สรุป

การจัดทำสถานีโทรทัศน์วิทยุ มีประโยชน์ที่สามารถแพร่ภาพออกอากาศให้ผู้ป่วยทุกเพศ ทุกวัย ทั้งโรงพยาบาลได้รับชมตลอด 24 ชั่วโมง ทำให้มีการพัฒนาความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการระงับความรู้สึกและเกิดความพร้อมในการปฏิบัติตนก่อนการระงับความรู้สึกเพื่อทำผ่าตัด ตลอดจนทำให้ผู้ป่วยมีทัศนคติที่ดีกับการเข้ารับบริการระงับความรู้สึกเพื่อทำผ่าตัด

การแพร่ภาพออกอากาศยังช่วยให้ผู้ป่วยที่มารับบริการระงับความรู้สึกเพื่อทำผ่าตัดที่จะเข้ามาอนในโรงพยาบาลเวลาใด ก็สามารถรับชมได้ตลอดเวลา รวมถึงผู้ป่วยอื่นๆ ที่ไม่ได้รับการผ่าตัดหรือญาติผู้ป่วยที่สนใจก็สามารถเปิดเข้ารับชมได้ อันเป็นการกระจายความรู้สู่ประชาชนได้อย่างทั่วถึง ซึ่งเป็นการพัฒนาบริการด้านวิทยุวิทยุวิทยาที่มีความก้าวหน้าของบริการทางด้านข้อมูลและสื่อโทรทัศน์ ที่เป็นสื่อที่นิยมเป็นอันดับต้นๆ ของสังคมไทย

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณผู้เข้าร่วมการวิจัยทุกท่านที่ให้ความร่วมมือและให้ข้อมูลในการวิจัยนี้ และขอขอบพระคุณนายแพทย์อดุลย์ ปริยัตติคุณภาค นายแพทย์การุณย์ เตชะพิเชฐวนิช แพทย์หญิงอรศิริ สามัญตระกูล และเจ้าหน้าที่ฝ่ายวิทยุวิทยุวิทยาทุกคน ที่ให้ความช่วยเหลือ ให้การสนับสนุนและเป็นกำลังใจให้งานวิจัยนี้สำเร็จได้

เอกสารอ้างอิง

1. Nigussie S, Belachew T, Wolancho W. Predictors of preoperative anxiety among surgical patients in Jimma University Specialized Teaching Hospital, South Western Ethiopia. BMC Surgery 2014; 14:67.
2. Maranets I, Kain ZN. Preoperative anxiety and intraoperative anesthetic requirements. Anesth Analg 1999; 89: 1346–51.
3. Jafar MFI, Khan FA. Frequency of preoperative anxiety in Pakistani surgical patients. J Pak Med Assoc 2009; 59: 359-63.
4. Valenzuela-Millán J, Barrera-Serrano JR, Ornelas-Aguirre JM. Anxiety in preoperative anesthetic procedures. Cir 2010; 78:147-51.
5. คงศักดิ์ เตชะวิบูลย์ผล, จิตราภรณ์ ความคณิง, อดิคุณ ธนกิจ, เกษชาดา เอื้อไพโรจน์กิจ. ผลการให้ความรู้ทางจิตที่สนับกับการอธิบายต่อภาวะวิตกกังวลของหญิงที่รอผ่าตัดคลอดบุตร, การทดลองโดยวิธีสุ่ม. วิทยุวิทยุสาร 2554; 37: 71-80.
6. Klopfenstein CE, Forster A, Gessel EV. Anesthetic assessment in an outpatient consultation clinic reduces preoperative anxiety. Can J Anesth 2000; 47: 511-5.
7. เอื้องพร พิทักษ์สังข์, จุฑาไล ดันทเทิดธรรม, สุกัญญา สุภฤกษ์, ורתัย วรานุกุลศักดิ์. การศึกษาความวิตกกังวล ความเครียด และความต้องการข้อมูลของผู้ป่วยก่อนได้รับการผ่าตัดทางตาแบบผู้ป่วยนอก. วารสารพยาบาลศิริราช 2554; 4: 35-42.

8. Jawaid M, Mushtaq A, Mukhtar S, Khan Z. Preoperative anxiety before elective surgery. *Neurosciences* 2007; 12: 145-8.
9. ไมตรี ยอดแก้ว, วินิภาญจน์ คงสุวรรณ, ศรีสุดา วนาลีสิน. การทบทวนวรรณกรรม : แนวทางปฏิบัติการพยาบาลเพื่อลดความวิตกกังวลขณะผ่าตัดและระดับความรู้สึกทางช่องน้ำไขสันหลัง. *Princess of Naradhiwas University Journal* 2553; 2: 50-70.
10. Thomas V, Heath M, Rose D, Flory P. Psychological characteristics and the effectiveness of patient controlled analgesia. *Br J Anaesth* 1995; 74: 271-6.
11. Wells JK, Howard GS, Nowlin WF, Vargas MJ. Presurgical anxiety and postsurgical pain and adjustment: effects of a stress inoculation procedure. *J Consult Clin Psychol* 1986; 54: 831-5.
12. Caumo W, Schmidt AP, Schneider CN, Bergmann J, Iwamoto CW, Bandeira D, Ferreira MBC et al. Risk factors for preoperative anxiety in adults. *Acta Anaesthesiol Scand* 2001; 45: 298-307.
13. Pinar G, Kurt A, Gungor T. The efficacy of preoperative instruction in reducing anxiety following gynecological surgery: a case control study. *World Journal of Surgical Oncology* 2011; 9:38
14. ดวงดาว อรัญวาสน์, สิริรัตน์ ตรีพุทธรัตน์, เทพกร สาธิตการมณี, กชกร พลาชีวะ. ผลการให้ข้อมูลอย่างมีแบบแผน ต่อความวิตกกังวลของผู้ป่วยที่มาใช้บริการระดับความรู้สึกแบบทั้งตัว. *วิสัยทัศน์สาร* 2555; 38: 102-8.
15. Lila J, Rutten, F, Neeraj KA, Alexis DB, Aziz N, Rowland J. Information needs and sources of information among cancer patients: a systematic review of research. *Patient Education and Counseling* 2004; 57: 250-61.
16. McEwen A, Moorthy C, Quantock C, Rose H, Kavanagh R. The effect of videotaped preoperative information on parental anxiety during anesthesia induction for elective pediatric procedures. *Paediatr Anaesth*. 2007; 17(6): 534-9.

ภาคผนวก

แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการระงับความรู้สึกและการปฏิบัติตนก่อนการระงับความรู้สึกเพื่อทำผ่าตัด
ฝ่ายวิสัญญีวิทยา โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนตัว

- เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง
- อายุ ☐ ต่ำกว่า 15 ปี ☐ 16 - 25 ปี ☐ 26 - 35 ปี
☐ 36 - 60 ปี ☐ 60 ปีขึ้นไป
- การศึกษา ☐ ไม่ได้เรียน ☐ ประถมศึกษา
☐ มัธยมศึกษาตอนต้น ☐ มัธยมศึกษาตอนปลาย, ปวช.
☐ อนุปริญญา, ปวส., หรือเทียบเท่า ☐ ปริญญาตรี
☐ ปริญญาโท ☐ ปริญญาเอก

1. ท่านเคยได้รับการผ่าตัด โดยที่ต้องใช้การวางยาสลบ หรือนึกยาเข้าไขสันหลังหรือไม่
☐ เคย ☐ ไม่เคย (ถ้าตอบว่าไม่เคยให้ข้ามไปตอบข้อ. 4)
2. ถ้าเคย ท่านได้รับการวางยาระงับความรู้สึกด้วยวิธีใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
☐ วางยาสลบ ☐ นึกยาเข้าช่องไขสันหลัง
3. ถ้าเคย ท่านได้รับการวางยาระงับความรู้สึกเพื่อทำผ่าตัดครั้งสุดท้ายเมื่อไหร่
☐ น้อยกว่า 10 ปี ☐ มากกว่า 10 ปี
4. ท่านเคยได้รับความรู้เกี่ยวกับการระงับความรู้สึกจากสื่ออื่นๆ หรือไม่
☐ เคย ☐ ไม่เคย
ถ้า เคย ท่านได้รับความรู้จากสื่อใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
☐ 1 จากญาติหรือบุคคลอื่นๆ
☐ 2 จากสื่อโทรทัศน์
☐ 3 จากสื่อและสิ่งพิมพ์
☐ 4 อื่นๆ คือ
5. ท่านได้รับชมภาพยนตร์สารคดีความรู้เกี่ยวกับการระงับความรู้สึกและการปฏิบัติตนก่อนการระงับความรู้สึกเพื่อทำผ่าตัดที่ทางโรงพยาบาลจัดให้หรือไม่
☐ ได้รับชม ☐ ไม่ได้รับชม

ส่วนที่ 2 ความวิตกกังวลสำหรับผู้ได้รับชมภาพยนตร์สารคดี

2.1 ก่อนรับชมภาพยนตร์สารคดี

☐ มาก ☐ ปานกลาง ☐ น้อย

2.2 หลังรับชมภาพยนตร์สารคดี

☐ มาก ☐ ปานกลาง ☐ น้อย

ท่านมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับเรื่องอะไร.....

ส่วนที่ 3 ความคิดเห็นเกี่ยวกับภาพยนตร์สารคดี

ทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

หัวข้อ	น้อยที่สุด → มากที่สุด				
	1	2	3	4	5
1. ภาพยนตร์สารคดีทำให้ท่านมีความรู้เกี่ยวกับการระงับความรู้สึกแต่ละชนิด					
2. ภาพยนตร์สารคดีทำให้ท่านมีความรู้เกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อนของการระงับความรู้สึกแต่ละชนิด					
3. ภาพยนตร์สารคดีทำให้ท่านมีความรู้เกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมก่อนการให้ยาระงับความรู้สึกเพื่อผ่าตัด					
4. ภาพยนตร์สารคดีทำให้ท่านปฏิบัติตัวก่อนการให้ยาระงับความรู้สึกได้อย่างถูกต้อง					
5. ภาพยนตร์สารคดีทำให้ท่านคลายความกลัว					
6. ภาพยนตร์สารคดีทำให้ท่านคลายความวิตกกังวล					

ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะหลังได้รับชมภาพยนตร์สารคดี.....

ความรู้ ความวิตกกังวลและความคิดเห็นก่อนการระงับความรู้สึกเพื่อทำผ่าตัดของผู้ป่วย ที่คู่มือสถานีโอโรทันโทวิทยา

บทคัดย่อ

บทนำ: สถานีโอโรทันโท เป็นสื่อที่ผู้ป่วยให้ความสนใจและมีผลต่อการรับรู้ข้อมูลมากที่สุด การศึกษานี้ได้จัดทำสถานีโอโรทันโทวิทยา เพื่อให้ความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการระงับความรู้สึกกับผู้ป่วยก่อนการผ่าตัด

วิธีการศึกษา: ผู้ศึกษาจัดทำคู่มือสถานีโอโรทันโทวิทยา ถ่ายทอดภาพยนตร์ตลอด 24 ชั่วโมง ภายในโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา สภาภาษาไทยและจัดทำแบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้ ความวิตกกังวลและความคิดเห็นเกี่ยวกับคู่มือสถานีโอโรทันโทวิทยา ที่ได้รับการตรวจสอบความตรงเนื้อหาโดยวิสัญญีแพทย์และวิสัญญีพยาบาลและมีค่าความเที่ยงโดยมีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.92 กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยที่สมัครใจในการตอบแบบสอบถาม 100 ราย แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่คู่มือสถานีโอโรทันโทวิทยา 50 ราย และกลุ่มที่ไม่ได้คู่มือสถานีโอโรทันโทวิทยา 50 ราย โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วยเป็นผู้ป่วยที่อายุ 16-60 ปี ไม่เคยผ่านการระงับความรู้สึกใดๆ มาก่อนหรือเคยผ่านการระงับความรู้สึกมากกว่า 10 ปี และเป็นผู้ป่วยผ่าตัดแบบไม่เร่งด่วนที่กำหนดก่อนวันผ่าตัด 1 วัน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสถิติโดยสถิติแบบบรรยายใช้ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนสถิติเปรียบเทียบความแตกต่างของจำนวนและร้อยละระหว่างสองกลุ่มใช้ไคสแคว์ กำหนดค่าความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$

ผลการศึกษา: กลุ่มที่คู่มือสถานีโอโรทันโทวิทยา มีความรู้เกี่ยวกับ “การถอดฟันปลอมก่อนการผ่าตัดอย่างเคร่งครัด” มากกว่ากลุ่มที่ไม่ได้คู่มือสถานีโอโรทันโทวิทยาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (100.0% vs. 88.0%, $p = 0.012$) หลังการชมคู่มือสถานีโอโรทันโทวิทยา ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลลดลง โดยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ผู้ป่วยที่มีความวิตกกังวลระดับปานกลางและระดับมาก ก่อนการชมคู่มือสถานีโอโรทันโทวิทยา มีร้อยละ 50.0 และ 38.0 หลังการชมคู่มือสถานีโอโรทันโทวิทยา มีความวิตกกังวลลดลงเป็นร้อยละ 26.0 และ 26.0 ตามลำดับ ผู้ป่วยมีความคิดเห็นว่าคู่มือสถานีโอโรทันโทวิทยา ทำให้มีความรู้เกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมและมีการปฏิบัติตัวก่อนการให้การระงับความรู้สึกเพื่อทำผ่าตัดได้

คำสำคัญ: สถานีโอโรทันโทวิทยา ความวิตกกังวล ความรู้ ความคิดเห็น