

ประเมินผลของการใช้สื่อการเตรียมความพร้อมผ่าน LINE OFFICIAL ในการได้รับยาระงับความรู้สึกต่อความรู้และความวิตกกังวลของ ผู้ป่วยส่งกล่องตรวจำใส่ใหญ่แบบวันเดียวกลับ

ณิชาวี วงษ์พานิชย์¹วพย. การพยาบาลด้านการให้ยาระงับความรู้สึก

บทคัดย่อ: การวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียววัดผลก่อนและหลังนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความรู้และความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนและหลังได้รับสื่อการเตรียมความพร้อมในการได้รับยาระงับความรู้สึก ผ่านบัญชีทางการไลน์ (Line Official Account, LOA) กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยกลุ่มที่ได้รับยาระงับความรู้สึก ที่ได้รับการส่งกล่องตรวจำใส่ใหญ่แบบวันเดียวกลับ ณ โรงพยาบาลแห่งหนึ่ง ระหว่างเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2567 ถึงเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2568 จำนวน 150 คน เครื่องมือประกอบด้วยสื่อเรียนรู้ผ่านช่องทาง LOA ที่พัฒนาขึ้น เก็บข้อมูลโดยใช้แบบประเมินความรู้และความวิตกกังวลที่ผ่านการตรวจสอบความตรงและเที่ยงแล้ว วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติทีคู่ ผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุมากกว่า 55 ปี เป็นแม่บ้าน พ่อบ้าน จบการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี และใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า หลังได้รับสื่อการเตรียมความพร้อมผ่านบัญชีทางการ ในการได้รับยาระงับความรู้สึก พบว่าความรู้ของผู้ป่วยส่งกล่องตรวจำใส่ใหญ่แบบวันเดียวกลับ มากกว่าก่อนได้รับสื่อเรียนรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ส่วนความวิตกกังวลในการได้รับยาระงับความรู้สึกของผู้ป่วยส่งกล่องตรวจำใส่ใหญ่ พบว่าอยู่ในระดับต่ำกว่าก่อนการได้รับสื่อเรียนรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติด้วย ($p < .05$) ทั้งนี้ผู้ป่วยมีความพึงพอใจระดับมากที่สุดกับสื่อเรียนรู้ที่ได้รับ ดังนั้นการใช้สื่อเรียนรู้ผ่านช่องทาง LOA เป็นวิธีการหนึ่งในการเพิ่มความรู้และลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกที่ได้รับการส่งกล่องตรวจำใส่ใหญ่แบบวันเดียวกลับ แต่ควรศึกษาวิจัยโดยมีกลุ่มเปรียบเทียบต่อไป

วารสารการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ไทย 2568; 12(1): 99-112

คำสำคัญ: Line Official; ยาระงับความรู้สึก; ความรู้; ความวิตกกังวล; ผู้ป่วยส่งกล่อง

¹พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลอ่างทอง จังหวัดอ่างทอง; ผู้รับผิดชอบหลัก, E-mail: nichalee2121@gmail.com

วันที่รับบทความ 23 กุมภาพันธ์ 2568 วันที่แก้ไขบทความ 11 พฤษภาคม 2568 วันที่ตอบรับบทความ 14 พฤษภาคม 2568

Evaluation of Using Preparation Media via LINE OFFICIAL for Receiving Anesthesia on Knowledge and Anxiety in Patients with Same-day Colonoscopy

Nicharee Wongpanich¹ Diplome, Thai Board of Advanced Practice in Nursing Anesthesia

Abstract: This quasi-experimental research one group pre-posttest design aimed to compare the knowledge and anxiety of patients who were prepared for anesthesia before and after receiving learning media through the Line Official Account (LOA). The sample group consisted of 150 patients who received anesthesia and underwent day colonoscopy at a hospital, during August 2024 to February 2025. The instruments consisted of learning media via the developed LOA channel. Data were collected using a knowledge and anxiety assessment form and tested for validity and reliability. The analysis was performed using descriptive statistics and pair t-test. The results showed that most patients were female, aged over 55, housewives-husbands, graduated below a bachelor's degree, and had the universal health coverage. After being prepared through the LOA for anesthesia for day colonoscopy, patient's knowledge was significantly higher than before ($p<.05$). The anxiety after receiving anesthesia was also lower than before receiving the learning media ($p<.05$). The patients were most satisfied with the learning media received. Therefore, the learning media through the LOA channel should be used as one method to increase knowledge and reduce anxiety in patients who received anesthesia and underwent a same day colonoscopy. However, further research with a comparison group is recommended.

Thai Journal of Nursing and Midwifery Practice 2025; 12(1): 99-112

Keywords: Line Official; Receiving Anesthesia; Knowledge; Anxiety; Colonoscopy Patients

¹Registered nurse, Professional Level, Ang Thong Hospital, Ang Thong; Corresponding author, E-mail: nichalee2121@gmail.com

Received February 23, 2024; Revised May 11, 2025; Accepted May 14, 2025

ความเป็นมาและความสำคัญ

การส่องกล้องลำไส้ใหญ่ (Colonoscopy) ถือเป็นมาตรฐานสำคัญในการตรวจคัดกรอง การวินิจฉัย และการรักษาโรคมะเร็งลำไส้ซึ่งเป็นบทบาทที่สำคัญในระยะเริ่มต้นของการค้นหาการเกิดโรคและการติดตามการรักษา¹ การค้นหาการเกิดโรคเป็นสิ่งที่มีความจำเป็นเนื่องจากในระยะแรกของเกิดโรคมะเร็งลำไส้ไม่มีอาการแสดง การส่องกล้องลำไส้ใหญ่สามารถช่วยในการวินิจฉัยและการรักษาจากการศึกษาหลายการศึกษาชี้ให้เห็นว่าการส่องกล้องลำไส้ใหญ่สามารถช่วยลดการเกิดโรคมะเร็งลำไส้ในกลุ่มผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงของการเกิดโรคได้² นอกจากนี้มีการศึกษาที่แสดงถึงการคัดกรองมะเร็งลำไส้ด้วยวิธีการส่องกล้องลำไส้ใหญ่มีความสัมพันธ์กับการลดลงของความเสี่ยงในการเสียชีวิตผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้³⁻⁴ การส่องกล้องลำไส้ใหญ่เป็นหัตถการที่มีความแม่นยำมีความไวในการคัดกรองตั้งเนื้อชนิดอันตราย (Advance adenoma) ในลำไส้ใหญ่สูงที่สุดร้อยละ 88-98 และความไวในการคัดกรองมะเร็งมากกว่าร้อยละ 95 รวมถึงสามารถตรวจพบมะเร็งและตรวจพบตั้งเนื้อชนิดอันตรายได้ตั้งแต่น้อยเริ่มแรก และในกลุ่มผู้ที่มีความเสี่ยงสูง⁵ ซึ่งสามารถตรวจค้นหาความผิดปกติและการวินิจฉัยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ด้วยการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ (Colonoscopy) ซึ่งเป็นวิธีการตรวจที่ทันสมัยได้มาตรฐาน⁶ การส่องกล้องตรวจภายในลำไส้ใหญ่เป็นการตรวจที่มีความแม่นยำสูงและมีภาวะแทรกซ้อนต่ำ ซึ่งถือเป็นการตรวจที่มีมาตรฐานในการตรวจหาความผิดปกติภายในลำไส้ใหญ่ ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อน ได้แก่ ความดันโลหิตสูงหรือความดันโลหิตต่ำ ท้องอืด คลื่นไส้อาเจียนและพบอุบัติเหตุการฉีกขาดลำไส้ที่ลุกลามต้องเข้ารับการผ่าตัดร้อยละ

1.1 พบว่าภาวะเสี่ยงที่ทำให้เกิดลำไส้ใหญ่ทะลุ ได้แก่ การเตรียมลำไส้ก่อนส่องกล้องไม่สะอาด และการตัดตั้งเนื้อ⁷

โรงพยาบาลอ่างทองเป็นโรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีหน้าที่ให้บริการทางด้านสุขภาพครอบคลุม 4 มิติ คือการป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ การรักษาสุขภาพและการฟื้นฟูสุขภาพแก่ประชาชน มีการสร้างระบบเครือข่ายบริการที่เชื่อมโยงกันในระดับจังหวัดและในระดับเขต (Service plan, ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2561-ปัจจุบัน) โดยมีเครือข่ายที่ร้อยต่อตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 12 จากนโยบายสาธารณสุขสู่ยุทธศาสตร์ที่ 2 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service excellence) ในแผนงานที่ 6 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) กำหนดโครงการพัฒนาระบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ (One Day Surgery) กลุ่มงานการพยาบาลวิสัญญีโรงพยาบาลอ่างทองให้บริการการระงับความรู้สึกในผู้ป่วยส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ (Colonoscopy) สำหรับผู้ป่วยนอก (OPD) ในช่วงปี พ.ศ. 2564-2566 จำนวน 88,146 และ 240 ราย ตามลำดับพบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่ร้อยละ 84.17 มีอายุมากกว่า 50 ปี ที่ผ่านโครงการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่จากโรงพยาบาลชุมชนส่งต่อมา Colonoscopy มีความวิตกกังวลในเรื่องของผลการวินิจฉัย และกังวลว่าจะไม่สามารถจดจำข้อมูลการเตรียมความพร้อมก่อนมาส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ได้ครบถ้วน เพราะระยะเวลานับจากวันที่ผู้ป่วยมารับคำแนะนำการเตรียมความพร้อมก่อนมาส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ ซึ่งผู้ป่วยได้รับคำแนะนำด้วยวาจาจากวิสัญญีพยาบาลเป็นรายบุคคลวิสัญญีพยาบาลจะให้แผ่นพับคำแนะนำการปฏิบัติตัวก่อนมาระงับความรู้สึกให้นำกลับไปอ่านทบทวนที่บ้าน ระยะเวลารอคอย

*ประเมินผลของการใช้สื่อการเตรียมความพร้อมผ่าน LINE OFFICIAL ในการได้รับยาระับความรู้สึก
ต่อความรู้และความวิตกกังวลของผู้ป่วยส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่แบบวันเดียวกลับ*

ถึงวันที่มาผู้ป่วยมาส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่จะมีระยะเวลาเฉลี่ยนานประมาณ 2-4 สัปดาห์ ทำให้ผู้ป่วยเกิดความหลงลืมในเรื่องของขั้นตอนการเตรียมความพร้อมก่อนมาส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ ทำให้มีผู้ป่วยบางรายโทรศัพท์มายังแผนกวิสัญญีเพื่อสอบถามเรื่องการรับประทานอาหาร การรับประทานยาระบาย ยาโรคประจำตัวที่ต้องงดหรือต้องรับประทานก่อนมาส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ และแจ้งปัญหาสุขภาพทางระบบเดินหายใจ มีไข้ ไอ หรือไม่พร้อมที่จะมาระับความรู้สึก ซึ่งในบางครั้งอาจทำให้ผู้ป่วยเกิดความวิตกกังวลในการเข้ารับการรักษาได้ด้วยเช่นกัน

ความวิตกกังวลเป็นภาวะทางอารมณ์ที่เกิดจากบุคคลประเมินสถานการณ์ต่าง ๆ ในช่วงเวลาหนึ่งเมื่อมีสิ่งเร้ามากระตุ้นกระบวนการคิด และอาจมีความแตกต่างกันไปตามการรับรู้ของแต่ละบุคคล ถ้าความวิตกกังวลมีมากเกินไปย่อมส่งผลให้ร่างกายมีปฏิกิริยากระตุ้นระบบประสาทส่วนกลางให้หลั่งสารฮอโมนแคทีโคลามีนส่งผลให้ผู้ป่วยมีความดันโลหิตสูงขึ้น หัวใจเต้นเร็วกว่าปกติกระสับกระส่ายระดับความเจ็บปวดหลังการส่องกล้องอาจมีเพิ่มขึ้นหรือความทนทานต่อความเจ็บปวดลดลงและปริมาณการใช้ยาระับความรู้สึกก็จะยิ่งเพิ่มขึ้น การพักผ่อนจะมีระยะเวลานานขึ้น และผู้ป่วยมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนในขณะและหลังการส่องกล้องลำไส้ใหญ่และทางด้านจิตใจทำให้หงุดหงิด โกรธง่าย นอกจากนั้นยังทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านความคิด สมองง่าย ไม่มีสมาธิ การรับรู้ การจดจำข้อมูลของบุคคลลดลง^๙ ส่งผลให้การปฏิบัติเตรียมความพร้อมที่ไม่ถูกต้อง ความวิตกกังวลในระยะก่อนส่องกล้องลำไส้ใหญ่ จึงสัมพันธ์กับอายุ โดยผู้ป่วยที่มีอายุน้อยกว่า 60 ปี มีความเสี่ยงเกิดความวิตกกังวล

ผิดปกติกว่าอายุ 60 ปีและเพศหญิงจะมีความวิตกกังวลมากกว่าเพศชาย^๙

LINE official account หรือ LOA เป็นฟีเจอร์หนึ่งของแอปพลิเคชันไลน์ (Application line) ที่สามารถนำมาใช้เพื่อการสื่อสารระหว่างผู้ป่วยและผู้ให้บริการเพื่อการติดตามในกลุ่ม Line official ได้โดยตรง โดยสามารถคุยแชท จัดส่งรูปภาพหรือวิดีโอ รวมถึงปิดป้ายโฆษณาหรือข่าวประชาสัมพันธ์ให้แก่สมาชิกผู้ที่ติดตามกลุ่ม LOA ได้ ในปัจจุบัน Application line มีบทบาทเพื่อใช้ในการสื่อสารเพื่อเป็นอย่างมากเนื่องจากมีความสะดวกง่ายต่อการใช้งานเพิ่มความรวดเร็วในการสื่อสารลดต้นทุนในการเดินทาง ทำให้กลุ่มงานการพยาบาลวิสัญญีโรงพยาบาลอ่างทอง ได้มีการนำ LOA เข้ามาใช้กับผู้ป่วยในการให้ความรู้ในการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยเกี่ยวกับการส่องกล้องลำไส้ใหญ่ รวมทั้งลดการวิตกกังวลให้กับผู้ป่วยในการได้รับยาระับความรู้สึกก่อนการส่องกล้องผ่านลำไส้ใหญ่ จากประสบการณ์การปฏิบัติงานของผู้วิจัย พบว่า รูปแบบการให้ข้อมูลก่อนส่องกล้องลำไส้ใหญ่ในปัจจุบัน โดยการใช้เอกสารแผ่นพับและการให้คำแนะนำในวันที่มารับการนัดหมายเพียง 1 ครั้ง ผู้ป่วยอาจไม่เข้าใจขั้นตอนหรือปฏิบัติตัวไม่ถูกต้องเมื่อผู้ป่วยกลับไปเตรียมความพร้อมด้วยตนเองที่บ้าน และยังมีข้อจำกัดในการลดความวิตกกังวล และการศึกษาที่ผ่านมา ของ Suthirit, Pinchaleaw and Keskomon¹⁰ มุ่งเน้นการให้ข้อมูลความรู้ การปฏิบัติตัว ขาดการให้ข้อมูลย้อนกลับและการสร้างแรงจูงใจเพื่อให้เกิดผลลัพธ์การเตรียมความพร้อมที่ดีนอกจากนี้ยังไม่พบรูปแบบการติดตามการช่วยเหลือการเตรียมความพร้อมขณะอยู่ที่บ้าน ในปัจจุบันมีการใช้เครื่องมือสื่อสารผ่านอินเทอร์เน็ตเพิ่มมากขึ้น และมีการใช้แอปพลิเคชัน

ไลน์ ซึ่งเป็นแอปพลิเคชันสำหรับการสนทนาบนอุปกรณ์การสื่อสารเช่น สมาร์ทโฟน แท็บเล็ต ที่ผู้ใช้สามารถสื่อสารได้ทั้งการสนทนาด้วย ข้อความและเสียง และการส่งวิดีโอ ใช้ง่ายไม่ซับซ้อนและสะดวกในการติดต่อสื่อสารกับผู้ป่วยส่งกลองลำไส้ใหญ่แบบผู้ป่วยนอก สอดคล้องกับการศึกษาของ Polhan¹¹ ที่ได้ศึกษาผลของการให้ความรู้และทักษะการใช้ยาสุดคมโดยใช้แอปพลิเคชันไลน์ ที่พบว่าภายหลังได้รับข้อมูลผ่านทางแอปพลิเคชันไลน์มีการควบคุมโรคหอบหืดได้ดีกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเปรียบเทียบความรู้ของผู้ป่วยที่ได้รับการเตรียมความพร้อมในการได้รับยาระงับความรู้สึกก่อนและหลังการเรียนรู้ผ่าน LOA
2. เพื่อเปรียบเทียบความวิตกกังวลของผู้ป่วยที่ได้รับการเตรียมความพร้อมในการได้รับยาระงับความรู้สึก ก่อนและหลังการเรียนรู้ผ่าน LOA
3. เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยที่ได้รับการเตรียมความพร้อมในการได้รับยาระงับความรู้สึกผ่าน LOA

ระเบียบวิธีวิจัย

1. ประเภทของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ การวิจัยแบบแบบกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) แบบกลุ่มเดียว ประเมินผล ณ ช่วงเวลาหนึ่ง (Interrupted time design)

2. ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ป่วยกลุ่มที่เข้ารับการได้รับยาระงับความรู้สึก เพื่อทำการส่งกลองลำไส้ใหญ่แบบวันเดย์กลับ โรงพยาบาลอ่างทอง ระหว่างเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2567 ถึงเดือน

กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2568 จำนวน 150 คน (จากสถิติหน่วยงานการพยาบาลวิสัญญีโรงพยาบาลอ่างทอง, 2567-2568)¹² โดยทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) ตามเกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง (Inclusion criteria) ดังนี้ 1) เป็นกลุ่มผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงที่เข้ารับการได้รับยาระงับความรู้สึกเพื่อทำการส่งกลองลำไส้ใหญ่ ที่ได้รับการใช้สื่อการเตรียมความพร้อมผ่าน LINE OFFICIAL ในการได้รับยาระงับความรู้สึก 2) ผู้ป่วยยินยอมในการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ 3) ผู้ป่วยผู้ป่วยอายุมากกว่า 18 ปีขึ้นไป ที่สามารถสื่อสาร ฟัง พูด อ่าน เขียน ภาษาไทยได้ 4) ผู้ป่วยมีโทรศัพท์มือถือ

ส่วนเกณฑ์คัดออกกาสามัครงออก (Exclusion Criteria) ได้แก่ 1) ผู้ป่วยมีสภาพร่างกายไม่แข็งแรง ไม่สามารถเคลื่อนไหวร่างกายได้ตามปกติ หรือไม่สามารถตอบแบบสอบถามได้ 2) ผู้ป่วยไม่มาส่งกลองตรวจลำไส้ใหญ่ตามที่แพทย์นัดตรวจ 3) ผู้ป่วยที่มีประวัติส่งกลองตรวจลำไส้ใหญ่มาก่อน 4) ผู้ป่วยไม่สมัครใจและขอยกเลิกเข้าโครงการ และเกณฑ์ยุติการศึกษา (Termination Criteria for the Study) เมื่อผู้ป่วยเข้าร่วมโครงการน้อยกว่าร้อยละ 50

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบไปด้วย

3.1 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ Line

Official Account (LOA) ของกลุ่มงานการพยาบาลวิสัญญี โรงพยาบาลอ่างทอง เรื่อง “การใช้สื่อการเตรียมความพร้อมผ่าน LINE OFFICIAL ในการได้รับยาระงับความรู้สึกที่ส่งผลต่อความรู้และความวิตกกังวลของผู้ป่วยส่งกลองตรวจลำไส้ใหญ่แบบวันเดย์กลับ” ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น และผ่านการตรวจสอบความตรงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Objective-Item

*ประเมินผลของการใช้สื่อการเตรียมความพร้อมผ่าน LINE OFFICIAL ในการได้รับยาระงับความรู้สึก
ต่อความรู้และความวิตกกังวลของผู้ป่วยส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่แบบวันเดียวกลับ*

Congruence: IOC) ระหว่าง 0.44–1.00 และทำการปรับปรุงก่อนนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งมีความยาวระยะเวลา 5 นาที เหมาะสมสำหรับผู้รับบริการที่มาส่องกล้องลำไส้ใหญ่ ประกอบด้วย 5 หัวข้อ ได้แก่ 1) การเตรียมความพร้อมส่องกล้องลำไส้ใหญ่ 2) คำแนะนำการปฏิบัติตัวก่อนมาระงับความรู้สึกเพื่อส่องกล้องลำไส้ใหญ่ 3) ขั้นตอนปฏิบัติวันที่มาส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ 4) คำแนะนำการปฏิบัติตัวในเช้าวันที่มาส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่เมื่อถึงโรงพยาบาลอ่างทอง และ 5) คำแนะนำการปฏิบัติตัวหลังได้รับยาระงับความรู้สึก

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามเพื่อประเมินผลลัพธ์ในการใช้สื่อการเตรียมความพร้อมผ่าน LINE OFFICIAL เพื่อเข้ารับการยาระงับความรู้สึก ได้แก่ ความรู้และความวิตกกังวล และความพึงพอใจของผู้ป่วยส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่แบบวันเดียวกลับ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ครอบครัว ประวัติการแพ้ยา ประวัติการผ่าตัด ประวัติโรคประจำตัว และสิทธิการรักษา รวม 9 ข้อ โดยลักษณะคำตอบให้เลือกตอบ

ส่วนที่ 2 แบบประเมินความรู้ต่อการเตรียมความพร้อมผ่าน LINE OFFICIAL ในการได้รับยาระงับความรู้สึกของผู้ป่วยส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่แบบวันเดียวกลับ (ก่อน-หลังดูสื่อ) มีจำนวน 21 ข้อ โดยการพัฒนาจากแบบประเมินความรู้การส่องกล้องลำไส้ใหญ่ของ Ariyaphuwong and Thong-on¹³ ซึ่งลักษณะของแบบสอบถามให้เลือกตอบ 2 คำตอบ ได้แก่ ถ้าตอบถูกได้ 1 คะแนน และตอบผิดได้ 0 คะแนน โดยมีคะแนนเต็ม 21 คะแนน แปลผลโดย

แบ่งเกณฑ์ระดับความรู้ได้ 3 ระดับ ได้แก่ มีความรู้อยู่ในระดับดี ปานกลาง และต่ำ

ส่วนที่ 3 แบบประเมินความวิตกกังวลในการได้รับยาระงับความรู้สึก ของผู้ป่วยส่องกล้องลำไส้ใหญ่โรงพยาบาลอ่างทอง (ก่อน-หลังดูสื่อ) โดยใช้แบบวัดความวิตกกังวลขณะเผชิญของ สปีลเบอร์เกอร์ ที่เรียกว่า State Anxiety Inventory (STAI Form Y-1) ฉบับภาษาไทยแปลโดย Aimsuphasit and Nontsak¹⁴ ประกอบด้วย ข้อคำถามทั้งหมด 20 ข้อที่แสดงความรู้สึกที่เกี่ยวข้องกับการวิตกกังวล แบ่งเป็น ข้อที่แสดงความรู้สึก ทางบวก 10 ข้อ และข้อที่แสดงความรู้สึกทางลบ 10 ข้อ แต่ละข้อมีมาตราประมาณค่า (Rating Scale) 4 ระดับ ได้แก่ มีความรู้สึกตรงกับข้อความนั้นเกือบทั้งหมด มีความรู้สึกตรงกับข้อความนั้นค่อนข้างมาก มีความรู้สึกตรงกับข้อความนั้นบางครั้ง และไม่มีความรู้สึกตามข้อความนั้นเลย โดยเกณฑ์การให้คะแนนคือ ข้อความที่เป็นด้านบวกให้คะแนนดังนี้ มากที่สุดให้ 4 คะแนน ค่อนข้างมากให้ 3 คะแนน มีบ้างให้ 2 คะแนน ไม่มีเลยให้ 1 คะแนน ส่วนข้อความทางด้านลบ การให้คะแนนจะเป็นไปในทางตรงกันข้าม คือ มากที่สุดให้ 1 คะแนน ค่อนข้างมากให้ 2 คะแนน มีบ้างให้ 3 คะแนน ไม่มีเลยให้ 4 คะแนน คะแนนรวมทั้งฉบับมีค่าสูงสุด 80 คะแนนต่ำสุด 20 คะแนน ซึ่งแบ่งระดับของความวิตกกังวลขณะเผชิญจากผลคะแนนรวม ได้แก่ มีความวิตกกังวลระดับต่ำ ปานกลาง และสูง

ส่วนที่ 4 ความพึงพอใจจากการได้รับชมสื่อการเตรียมความพร้อมผ่าน LINE OFFICIAL ในการได้รับยาระงับความรู้สึกที่ส่งผลต่อความรู้และความวิตกกังวลของผู้ป่วยส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่แบบวันเดียวกลับ ข้อคำถามทั้งหมดจำนวน 4 ข้อ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง มีลักษณะเป็นคำถามแบบมาตราส่วน

ประเมินค่า (Rating Scale) 5 ระดับแบบลิเคิร์ต (Likert's Scale) ได้แก่ เห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วยมาก เห็นด้วย ปานกลาง เห็นด้วยน้อย และเห็นด้วยน้อยที่สุด

ทั้งนี้แบบสอบถามส่วนที่ 2-4 ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Objective-Item Congruence; IOC) ระหว่าง 0.44-1.00 และได้ทำการปรับปรุงในส่วนของข้อความตามข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิก่อนนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่าง จากนั้นนำไปทดลองกับกลุ่มผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงที่เข้ารับการได้รับยาระงับความรู้สึกเพื่อทำการส่องกล้องลำไส้ใหญ่ โรงพยาบาลอ่างทองที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ในการหาทดสอบความเชื่อมั่นแบบสอบถาม ได้ค่าเท่ากับ 0.82

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล มี 3 ขั้นตอน ดังนี้

4.1 ขั้นตอนการทดลอง

4.1.1 ผู้วิจัยทำเรื่องขอพิจารณาเก็บข้อมูลการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์โรงพยาบาลอ่างทอง และทำหนังสือถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลอ่างทอง

4.1.2 ผู้วิจัยประชาสัมพันธ์โครงการวิจัยโดยผ่านการเชิญชวนจากผู้รับบริการที่มารับบริการส่องกล้องลำไส้ใหญ่ของโรงพยาบาลอ่างทอง จังหวัดอ่างทอง เพื่อหากกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์และมีความสนใจรับฟังรายละเอียดเกี่ยวกับโครงการวิจัย

4.1.3 เมื่อผู้สนใจเข้าร่วมโครงการที่กำหนดไว้คือ จำนวน 150 คน ผู้วิจัยนัดผู้ป่วยเป็นกลุ่ม ๆ ละ 5-10 คน วันละ 1-2 รอบ ทุกเดือนทำการ

อธิบายความเป็นมาของปัญหา ชี้แจงวัตถุประสงค์ ประโยชน์จากการเข้าร่วมโครงการวิจัย ตลอดจนการฝึกทักษะให้กลุ่มตัวอย่างได้รับทราบ พร้อมลงลายมือชื่อยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย

4.1.4 ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพกับกลุ่มตัวอย่าง อธิบายกระบวนการวิจัย ขั้นตอนการทำการกิจกรรมตามโปรแกรมให้กลุ่มตัวอย่างได้รับทราบ พร้อมสอบถามและตอบข้อสงสัยหากกลุ่มตัวอย่างมีข้อคำถาม

4.1.5 ผู้วิจัยให้ผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่แบบวันเดียวกลับทำแบบสอบถามความรู้และความวิตกกังวล ก่อนการใช้สื่อการเตรียมความพร้อมผ่าน LINE OFFICIAL ในการได้รับยาระงับความรู้สึก ในส่วนของการทำแบบสอบถามความรู้ และแบบประเมินความวิตกกังวลในการได้รับยาระงับความรู้สึกของผู้ป่วยส่องกล้องลำไส้ใหญ่ (ก่อนดูสื่อ) ใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามประมาณ 15-20 นาที

4.2 ขั้นตอนการทดลอง

ผู้วิจัยให้คำแนะนำการเตรียมความพร้อมในการได้รับยาระงับความรู้สึก โดยการเรียนรู้ผ่าน Line Official Account (LOA) “การใช้สื่อการเตรียมความพร้อมผ่าน LINE OFFICIAL ในการได้รับยาระงับความรู้สึกที่ส่งผลต่อความรู้และความวิตกกังวลของผู้ป่วยส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่แบบวันเดียวกลับ” ระยะเวลา 5 นาที ที่ห้องกลุ่มงานการพยาบาลวิสัญญีโรงพยาบาลอ่างทอง เนื้อหาประกอบด้วย 5 หัวข้อในข้างต้น หลังจากนั้นเปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัยเพิ่มเติมผ่านทาง LOA พร้อมทั้งแจกแผ่นพับที่มี QR Code ในแผ่นพับ สามารถใช้โทรศัพท์มือถือ Scan เพื่อเปิดดู LOA “การใช้สื่อการเตรียมความพร้อมผ่าน LINE OFFICIAL ในการได้รับยาระงับความรู้สึก

**ประเมินผลของการใช้สื่อการเตรียมความพร้อมผ่าน LINE OFFICIAL ในการได้รับยาระงับความรู้สึก
ต่อความรู้และความวิตกกังวลของผู้ป่วยส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่แบบวันเดียวกลับ**

ที่ส่งผลต่อความรู้และความวิตกกังวลของผู้ป่วยส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่แบบวันเดียวกลับ” ข้าได้

4.3 ขั้นตอนหลังการทดลอง

หลังจากดำเนินการให้คำแนะนำการใช้สื่อการเตรียมความพร้อมผ่าน LINE OFFICIAL ในการได้รับยาระงับความรู้สึกของผู้ป่วยส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่แบบวันเดียวกลับแล้ว ในวันที่นัดมาส่องกล้องลำไส้ใหญ่ ผู้วิจัยแจกแบบประเมินในส่วน of ความรู้หลังดูสื่อและแบบประเมินความวิตกกังวลในการได้รับยาระงับความรู้สึกของผู้ป่วยส่องกล้องลำไส้ใหญ่ (หลังดูสื่อ)

จริยธรรมการวิจัย

ผู้วิจัยดำเนินการขอรับคำรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนของโรงพยาบาลอ่างทอง (รหัสโครงการ:ATGEC 83/2567 รับรองตั้งแต่วันที่ 9 สิงหาคม พ.ศ. 2567 – 8 สิงหาคม พ.ศ. 2568) โดยคำนึงถึงการพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง 3 ด้าน คือ หลักความเคารพในบุคคล (Respect for person) คุณประโยชน์ไม่ก่ออันตราย (Beneficence) และความยุติธรรม (Justice) ระหว่างดำเนินการวิจัย หากกลุ่มตัวอย่างประสงค์จะออกจากวิจัยสามารถแจ้งความประสงค์และถอนตัวได้ตลอดเวลา โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผลและไม่ส่งผลกระทบต่อ การรับบริการของผู้ป่วย กรณีมีข้อสงสัยสอบถามผู้วิจัยได้ตลอดเวลาโดยข้อมูลที่ได้จะถือเป็นความลับ การนำเสนอข้อมูลจะกระทำในภาพรวมตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาเท่านั้น การเก็บรวบรวมข้อมูลจะไม่มี การระบุชื่อ นามสกุล HN. หรือ Identification อื่น ๆ ที่เชื่อมโยงถึงผู้ให้ข้อมูลได้ โดยให้ใช้เป็นรหัสแทน และข้อมูลทั้งหมดจะถูกเก็บอยู่ในคอมพิวเตอร์ส่วนตัวของผู้วิจัย โดยการเปิดจะต้องใส่รหัสผ่าน

ซึ่งมีเฉพาะผู้วิจัยเท่านั้นที่ทราบรหัสผ่าน หลังจาก การวิเคราะห์ข้อมูลแล้วแบบสอบถามจะถูกเก็บไว้ 1 ปี หลังจากนั้นจึงนำไปทำลาย

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ เป็นการ วิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) และสถิติเชิงอนุมานโดย ผู้วิจัยได้ทำการ ตรวจสอบความถูกต้องและสมบูรณ์แบบของ แบบสอบถาม เพื่อคัดเลือกแบบสอบถามที่มีคำตอบ สมบูรณ์ก่อนนำมาใช้ในการประมวลผล โดยการลง รหัสข้อมูลในแบบสอบถาม ตรวจสอบความถูกต้อง แล้วบันทึกลงคอมพิวเตอร์ และใช้โปรแกรมสำเร็จรูป เพื่อประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ ซึ่งสถิติ ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งออกเป็น 2 ประเภท ดังต่อไปนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่

1.1 ข้อมูลทั่วไปวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage)

1.2 ความรู้และความวิตกกังวลของผู้ป่วย ส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่แบบวันเดียวกลับ (ก่อน- หลังดูสื่อ) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage)

1.3 ความพึงพอใจของผู้ป่วยส่องกล้อง ตรวจลำไส้ใหญ่แบบวันเดียวกลับ หลังได้รับชมสื่อ การเตรียมความพร้อมผ่าน LINE OFFICIAL ในการ ได้รับยาระงับความรู้สึก วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติค่า เฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

2. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงอนุมาน (Inferential Statistics)

เป็นการวิเคราะห์เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความรู้และความวิตกกังวลของผู้ป่วยที่ได้รับการใช้สื่อการเตรียมความพร้อมผ่าน LINE OFFICIAL ในการได้รับยาระงับความรู้สึกของผู้ป่วยส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่แบบวันเดียวกลับ ด้วยค่าสถิติ paired t-test โดยกำหนดนัยสำคัญทางสถิติไว้ที่ระดับ .05

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย

ตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละของผู้ป่วย จำแนกตามข้อมูลทั่วไป (n = 150)

ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	52	34.70
หญิง	98	65.30
อายุ ($\bar{X} = 52.60 \pm 10.07$, Min = 20, Max = 69)		
ต่ำกว่า 35 ปี	8	5.30
35-45 ปี	17	11.30
46-55 ปี	58	38.70
มากกว่า 55 ปี	67	44.70
อาชีพ		
ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	35	23.30
พนักงานบริษัทเอกชน	17	11.30
เกษตรกร	7	4.70
รับจ้าง	28	18.70
ค้าขาย	23	15.30
อื่น ๆ (พ่อบ้าน แม่บ้าน)	40	26.70
ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	79	52.70
ปริญญาตรี	51	34.00
สูงกว่าปริญญาตรี	20	13.30
รายได้ครอบครัว		
ต่ำกว่า 10,000 บาท	29	19.30
10,000-15,000 บาท	56	37.30
15,001-20,000 บาท	28	18.70
20,001-25,000 บาท	6	4.00
มากกว่า 25,000 บาทขึ้นไป	31	20.70

ผู้ป่วยส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่แบบวันเดียวกลับ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุมากกว่า 55 ปี ประกอบอาชีพ แม่บ้าน พ่อบ้าน จบการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี มีรายได้ครอบครัวระหว่าง 10,000-15,000 บาท ไม่มีประวัติการแพ้ยา มีประวัติการผ่าตัด เช่น หมอนรองกระดูกทำหมันและผ่าคลอด เป็นต้น มีประวัติโรคประจำตัว ได้แก่ ไขมันในเลือด ความดันโลหิตสูง เบาหวาน ภูมิแพ้ หัวใจเต้นผิดจังหวะ เป็นต้น และมีสิทธิการรักษาโดยใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ดังตารางที่ 1

ประเมินผลของการใช้สื่อการเตรียมความพร้อมผ่าน LINE OFFICIAL ในการได้รับยาระงับความรู้สึก
ต่อความรู้และความวิตกกังวลของผู้ป่วยส่งกลองตรวจลำไส้ใหญ่แบบวันเดียวกลับ

ตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละของผู้ป่วย จำแนกตามข้อมูลทั่วไป (n = 150) (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ประวัติการแพ้ยา		
ไม่มี	130	86.70
มี	20	13.30
ประวัติการผ่าตัด		
ไม่มี	48	32.00
มี	102	68.00
ประวัติโรคประจำตัว		
ไม่มี	59	39.30
มี	91	60.70
สิทธิการรักษา		
สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลของข้าราชการ	56	37.30
สิทธิประกันสังคม	26	17.40
สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า	68	45.30

ส่วนที่ 2 ความรู้ก่อนและหลังได้รับการเตรียมความพร้อมผ่าน LINE OFFICIAL ในการได้รับยาระงับความรู้สึกของผู้ป่วยส่งกลองตรวจลำไส้ใหญ่แบบวันเดียวกลับ

ผลการศึกษาพบว่า ความรู้ต่อการเตรียมความพร้อมผ่าน LINE OFFICIAL ในการได้รับยาระงับความรู้สึกของผู้ป่วยส่งกลองตรวจลำไส้ใหญ่แบบวันเดียวกลับ ก่อนการได้รับสื่อฯ ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 88.00 ส่วนหลังการได้รับสื่อฯ ผู้ป่วยทั้งหมดมีความรู้ในระดับ

ดี คิดเป็นร้อยละ 96.70 ทั้งนี้พบว่า ความรู้ต่อการเตรียมความพร้อมผ่าน LINE OFFICIAL ในการได้รับยาระงับความรู้สึกของผู้ป่วยส่งกลองตรวจลำไส้ใหญ่แบบวันเดียวกลับของผู้ป่วย มีคะแนนความรู้ต่อการเตรียมความพร้อมผ่าน LINE OFFICIAL ในการได้รับยาระงับความรู้สึกของผู้ป่วยส่งกลองตรวจลำไส้ใหญ่แบบวันเดียวกลับ หลังการได้รับสื่อฯ มีค่าเฉลี่ยของคะแนนสูงกว่าก่อนได้รับสื่อฯ ซึ่งมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 2 ระดับความรู้และเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรู้ก่อนและหลังได้รับการเตรียมความพร้อมผ่าน LINE OFFICIAL ในการได้รับยาระงับความรู้สึกของผู้ป่วยส่งกลองตรวจลำไส้ใหญ่แบบวันเดียวกลับ (n = 150)

ความรู้	คะแนนความรู้				t	p
	ก่อนดูสื่อ		หลังดูสื่อ			
	M/SD	ระดับ	M/SD	ระดับ		
ความรู้	19.33 (1.84)	ดี	20.95 (0.21)	ดี	-10.648	0.000*

* p< 0.05

ส่วนที่ 3 ความวิตกกังวลก่อนและหลังในการได้รับยาระงับความรู้สึกของผู้ป่วยส่องกล้องลำไส้ใหญ่ โรงพยาบาลอ่างทอง

ผลการศึกษาพบว่า ความวิตกกังวลในการได้รับยาระงับความรู้สึกของผู้ป่วยส่องกล้องลำไส้ใหญ่ก่อนการได้รับสื่อฯ ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีความวิตกกังวลอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 52.70 ส่วนหลังการได้รับสื่อฯ ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีความวิตกกังวล

อยู่ในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 54.00 ทั้งนี้พบว่าความวิตกกังวลในการได้รับยาระงับความรู้สึกของผู้ป่วย ส่องกล้องลำไส้ใหญ่โรงพยาบาลอ่างทอง มีคะแนนความวิตกกังวลในการได้รับยาระงับความรู้สึกของผู้ป่วยส่องกล้องลำไส้ใหญ่โรงพยาบาลอ่างทองหลังการได้รับสื่อฯ มีค่าเฉลี่ยของคะแนนสูงกว่าก่อนได้รับสื่อฯ ซึ่งมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 3 ระดับความวิตกกังวล และค่าเฉลี่ยความวิตกกังวลก่อนและหลังในการได้รับยาระงับความรู้สึกของผู้ป่วยส่องกล้องลำไส้ใหญ่ โรงพยาบาลอ่างทอง (n = 150)

ความวิตกกังวล	คะแนนความวิตกกังวล				t	p
	ก่อนดูสื่อ		หลังดูสื่อ			
	M/SD	ระดับ	M/SD	ระดับ		
ความวิตกกังวล	38.25 (7.16)	ปานกลาง	38.81 (7.11)	ต่ำ	4.394	0.049*

* p< 0.05

ส่วนที่ 4 ความพึงพอใจจากการได้รับชมสื่อการเตรียมความพร้อมผ่าน LINE OFFICIAL ในการได้รับยาระงับความรู้สึกของผู้ป่วยส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่แบบวันเดียวกลับ

จากผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยมีความพึงพอใจกับสื่อฯ โดยภาพรวมและรายข้ออยู่ในระดับพึงพอใจมากที่สุด เรื่องที่ผู้ป่วยมีความพึงพอใจมากที่สุด ได้แก่ รูปแบบการนำเสนอ ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความพึงพอใจจากการได้รับชมสื่อการเตรียมความพร้อมผ่าน LINE OFFICIAL ของผู้ป่วยส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่แบบวันเดียวกลับ (n = 150)

ความพึงพอใจ	$\bar{X}$	SD	ระดับความพึงพอใจ
1. รูปแบบการนำเสนอ	4.78	0.44	มากที่สุด
2. รายละเอียดของสื่อ	4.66	0.52	มากที่สุด
3. ประโยชน์ของสื่อ	4.68	0.62	มากที่สุด
4. ระดับความพึงพอใจโดยรวมของสื่อ	4.69	0.55	มากที่สุด
รวม	4.70	0.48	มากที่สุด

อภิปรายผล

ผลการวิจัย พบว่าหลังใช้สื่อการเตรียมความพร้อมผ่าน LINE OFFICIAL ในการได้รับยาระงับความรู้สึกของผู้ป่วยส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่แบบวันเดียวกลับ ครั้งนี้ ช่วยให้ผู้ป่วยมีความรู้เพิ่มขึ้น และความวิตกกังวลลดลง และมีความพึงพอใจในสื่อที่ได้รับ สามารถนำผลการวิจัยที่ได้มาอภิปรายผลการวิจัยได้ดังต่อไปนี้

1. ความรู้ของผู้ป่วยที่ได้รับการเตรียมความพร้อมในการได้รับยาระงับความรู้สึก ผ่าน LOA สูงขึ้นมากกว่าก่อนได้รับสื่อฯ ซึ่งอภิปรายได้ว่า จากการที่ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับที่ดีที่มีจำนวนมากขึ้น และให้ความเห็นว่าสื่อมีความเหมาะสมและใช้ประโยชน์สำหรับผู้รับบริการที่มาส่องกล้องลำไส้ใหญ่ ประกอบด้วย 5 หัวข้อ ได้แก่ 1) การเตรียมความพร้อมส่องกล้องลำไส้ใหญ่ 2) คำแนะนำการปฏิบัติตัวก่อนมาระงับความรู้สึกเพื่อส่องกล้องลำไส้ใหญ่ 3) ขั้นตอนปฏิบัติวันที่มาส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ 4) คำแนะนำการปฏิบัติตัวในเช้าวันที่มาส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่เมื่อถึงโรงพยาบาลอ่างทอง และ 5) คำแนะนำการปฏิบัติตัวหลังได้รับยาระงับความรู้สึก เมื่อทำการเปรียบเทียบความรู้ก่อนและหลังการได้รับสื่อฯ พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยเรื่อง ผลการใช้สื่อวีดิทัศน์เพื่อเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนเข้ารับการระงับความรู้สึกต่อความรู้และความวิตกกังวลในผู้ป่วยผ่าตัดกระดุก โรงพยาบาลแพร่¹⁵ ที่ผลการศึกษาพบว่า คะแนนความรู้โดยรวมกลุ่มตัวอย่างเพิ่มมากขึ้นกว่ากลุ่มควบคุม

2. ความวิตกกังวลของผู้ป่วยที่ได้รับการเตรียมความพร้อมในการได้รับยาระงับความรู้สึก หลังการเรียนรู้ผ่าน LOA พบว่า ลดลง จากจำนวน

ผู้ป่วยที่พบว่าก่อนการได้รับยาระงับความรู้สึก ส่วนใหญ่มีความวิตกกังวลอยู่ในระดับปานกลาง หลังการได้รับสื่อเรียนรู้ผ่าน LOA พบว่า ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลในระดับต่ำ เมื่อทำการเปรียบเทียบความวิตกกังวลในการได้รับยาระงับความรู้สึกของผู้ป่วยส่องกล้องลำไส้ใหญ่ พบว่า ความวิตกกังวลในการให้ยาระงับความรู้สึก ของผู้ป่วยส่องกล้องลำไส้ใหญ่โรงพยาบาลอ่างทอง หลังการได้รับสื่อฯ ลดลงกว่าก่อนได้รับสื่อฯ ซึ่งมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรมการให้ข้อมูลเตรียมความพร้อมผ่านทางแอปพลิเคชันไลน์ต่อระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วยส่องกล้องลำไส้ใหญ่ทางทวารหนักแบบผู้ป่วยนอก¹⁶ ที่พบว่า ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการให้ข้อมูลเตรียมความพร้อมผ่านทางแอปพลิเคชันไลน์กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความวิตกกังวลต่ำกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม ($t = -17.39, p = .000$) และยังสอดคล้องกับการศึกษาเรื่อง ผลของรูปแบบการให้ความรู้ผ่านสื่อในการเตรียมความพร้อมแก่ผู้ป่วยที่มาใช้บริการส่องกล้องทางเดินอาหาร โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ในจังหวัดสุพรรณบุรี¹⁷ ที่พบว่า คะแนนความวิตกกังวล หลังการให้ข้อมูลเตรียมความพร้อมแก่ผู้ป่วยที่มาใช้บริการส่องกล้องทางเดินอาหารลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

สรุปผลจากการใช้สื่อการเตรียมความพร้อมผ่าน LINE OFFICIAL ในการได้รับยาระงับความรู้สึกของผู้ป่วยส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่แบบวันเดียวกลับ ครั้งนี้ ทำให้ผู้ป่วยมีความรู้ในการเตรียมตนเองเพื่อเข้ารับยาระงับความรู้สึกและช่วยให้มีความวิตกกังวลลดลง อย่างไรก็ตาม การศึกษานี้ อาจมีข้อจำกัดในการติดตามการใช้สื่อเรียนรู้เพื่อ

เตรียมตนเองที่บ้าน และไม่ได้ศึกษาในกลุ่มที่ไม่ได้มา
ส่งกล้องตามแพทย์นัด และไม่ได้มีกลุ่มควบคุม
ซึ่งมีปัจจัยอื่นที่อาจมีผลต่อความรู้และความวิตกกังวล

ข้อเสนอแนะ

ในการวิจัยครั้งนี้ มีข้อเสนอแนะที่ได้รับจาก
การวิจัยดังต่อไปนี้

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

การวิจัยนี้ เป็นการส่งเสริมด้านการเข้าถึง
ข้อมูลโดยใช้เทคโนโลยีเสริม ดังนั้นควรนำเสนอ
ผู้บริหารโรงพยาบาล เพื่อนำสื่อ LOA ของกลุ่ม
งานการพยาบาลวิสัญญี ปรับใช้ในการดูแลผู้ป่วยที่
มีแผน การรักษาแบบวันเดียวกลับของโรงพยาบาล
อ่างทอง นำไปใช้ประโยชน์ด้านการพยาบาล เพื่อเพิ่ม
ความรู้ และลดความวิตกกังวลแก่ผู้ป่วย สามารถนำ
ไปเผยแพร่โดยให้บุคลากรในหน่วยงานการพยาบาล
วิสัญญีโรงพยาบาลอ่างทอง และพยาบาลแผนก
ศัลยกรรมอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วยแบบ
วันเดียวกลับ นอกจากนี้ผลงานวิจัยสามารถนำใช้
สำหรับผู้บริหารทางการพยาบาล เพื่อเป็นแนวทางใน
การมอบหมายงานในลักษณะพยาบาลผู้เชี่ยวชาญทาง
เฉพาะทาง ในการให้ข้อมูลการเตรียมความพร้อม
ผู้ป่วยส่งกล้องตรวจลำไส้ใหญ่แบบวันเดียวกลับ
และเป็นแนวทางในการให้ความรู้ในการเตรียมความ
พร้อมสำหรับผู้ป่วยส่งกล้องตรวจลำไส้ใหญ่แบบ
วันเดียวกลับ และมีการประสานความร่วมมือระหว่าง
ชุมชน เพื่อเป็นการพัฒนาระบบเครือข่ายการให้
บริการผู้ป่วยชุมชน

2. ข้อเสนอแนะเชิงวิชาการ

จากผลการวิจัยพบว่า การให้ข้อมูลโดยใช้สื่อ
Line Official Account (LOA) ของกลุ่มงานการ
พยาบาลวิสัญญีโรงพยาบาลอ่างทอง เรื่อง “การใช้สื่อ
การเตรียมความพร้อมผ่าน LINE OFFICIAL

ในการได้รับยาระงับความรู้สึกส่งผลต่อความรู้และ
ความวิตกกังวลของผู้ป่วยส่งกล้องตรวจลำไส้ใหญ่
แบบวันเดียวกลับ” เป็นวิธีหนึ่งที่สามารถนำมาใช้ร่วม
กับการให้ข้อมูลของบุคลากรทางแพทย์ และเปิด
โอกาสให้ผู้ป่วยมีช่องทางในการซักถามปัญหาต่าง ๆ
เพื่อผู้ป่วยจะได้มีการเตรียมตัวก่อนการส่งกล้อง
ตรวจลำไส้ใหญ่ เพื่อเพิ่มความพร้อมและลดความ
วิตกกังวลให้กับผู้ป่วย

3. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

เนื่องจากการวิจัยนี้มีปัจจัยบางอย่างที่อาจมีผล
ต่อความวิตกกังวลของผู้ป่วยที่ไม่ได้ถูกควบคุม
เช่น ฐานะทางเศรษฐกิจ การช่วยเหลือจากสมาชิกใน
ครอบครัว การศึกษา ซึ่งในครั้งต่อไปควรหาวิธี
การควบคุมปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้ และเพิ่มกลุ่มควบคุม
รวมทั้งเพิ่มการศึกษาให้ครอบคลุมกลุ่มที่มีปัญหา
การไม่มาตรวจตามนัด เพื่อเปรียบเทียบผลการให้
ข้อมูลที่ชัดเจน และการลดความวิตกกังวลได้อย่างมี
ประสิทธิภาพมากขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. American Cancer Society. Colorectal cancer facts & figures [Internet]. 2017. [cited 11 Oct 2024]. Available from: http://www.cancer.org/downloads/STT/F861708_finalforweb.pdf
2. Corley DA, Jensen CD, Marks AR, et al. Adenoma detection rate and risk of colorectal cancer and death. The New England Journal of Medicine. 2014; 370(14): 1298-306.
3. Doubeni CA, Corley DA, Quinn VP, et al. Effectiveness of screening colonoscopy in reducing the risk of death from right and left colon cancer: A large community-based study. Endoscopy. 2018; 67: 291-8.

**ประเมินผลของการใช้สื่อการเตรียมความพร้อมผ่าน LINE OFFICIAL ในการได้รับยาระงับความรู้สึก
ต่อความรู้และความวิตกกังวลของผู้ป่วยส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่แบบวันเดียวกลับ**

4. Kahi CJ, Pohl H, Myers LJ, et al. Colonoscopy and colorectal cancer mortality in the Veterans Affairs Health Care System. *Annals of Internal Medicine*. 2018; 168: 481–8.
5. Limsriwilai C. Premalignant colon Lesion. in Supoj Pongprasobchai, Thawatchai Akarawiput & Chomsri Khositchaiwat (editor). *Premalignant GI Conditions*. (p.96–112). Division of Gastroenterology Faculty of Medicine Siriraj Hospital Mahidol University: Bangkok Medical Publisher Ltd. 2015. in Thai.
6. Niederreiter M, Niederreiter L, Schmiderer A, et al. Colorectal cancer screening and prevention–pros and cons. *Magazine of European Medical Oncology* [Internet]. 2019. [cited 13 Sep 2019]. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/s12254-019-00520-z>.
7. Chan OOA, Lee LNW, Cham ACE, et al. Predictive factors for colonoscopy complications [Internet]. 2022. [cited 30 Jan 2022]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25634931/>.
8. Watada MN, Ua-kit TA. Anxiety, independent of depressive symptoms, is associated with in-hospital cardiac complications after acute myocardial infarction. *Journal of Psychosomatic Research*. 2019; 65(6): 557–63.
9. Phutonrit CJ, Peden CJ, Aggarwal GT, et al. Quality, safety, and outcomes in anesthesia: What’s to be done? An international perspective. *The British Journal of Anaesthesia*. 2019; 119: 5–14.
10. Suthirit S, Pinchaleaw D, Keskomon T. The Effectiveness of Self Regulation Program with Line Application among Overweight Health Volunteers, Tharongchang District, Surat Thani Province. *Journal of the Police Nurses*. 2018; 10(2): 330–9. Thai.
11. Mohammadali Z, Cuong ND, Aaron H, et al. Factors affecting bowel preparation adequacy and procedural time. *Journal of Gastroenterology and Hepatology* [Internet]. 2019. [cited 20 Aug 2019]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32280766/>.
12. Ang Thong Hospital. Statistics of patients undergoing colonoscopy. Ang Thong: Ang Thong Hospital; 2024.
13. Ariyaphuwong K, Thong-on R. The results of the nursing support and education system in language for colonoscopy patients, Sukhothai Hospital. Sukhothai Hospital: Nursing group Sukhothai Hospital; 2022.
14. Aimsuphasit S, Nontsak N. *Behavior Modification Theory and Techniques*. Bangkok: Chulalongkorn University; 2013.
15. Damkengtham S, Hongsibsibchet Y, Petchsunee T. The effect of using video media to prepare for anesthesia on knowledge and anxiety in orthopedic surgery patients at Phrae Hospital. *Phrae Hospital Journal* 2021; 29(1): 50–64.
16. Thongkam S, Soowit B. The Effect of An Educational Preparedness Program Via A Line Mobile Application On The Anxiety Level Of Patients Undergoing Outpatient Colonoscopy. *Journal Of The Police Nurses And Health Science*. 2022; 14(2): 314–23.
17. Phonphomphunthawi K. The effect of the media-based education model in preparing patients who come to receive gastrointestinal endoscopy services at a tertiary hospital in Suphanburi Province. Master of Nursing Science Thesis, Christian University; 2012.