JNPHR
Journal of Nursing and Public Health Research
วารสารวิจัยการพยาบาลและการสาธารณสุข

Journal of Nursing and Public Health Research

ผลของการใช้โปรแกรมการเตรียมผู้ป่วยต่อการลดภาวะแทรกซ้อน ในผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง โรงพยาบาลป่าซาง จังหวัดลำพูน

The Effect of Patient's Preparation Program for Decreasing Complication in Patients Who Received Spinal Anesthesia at Pasang Hospital, Lamphun Province

อัจฉรา มโนชมภู*

Achara Manochompoo*

โรงพยาบาลป่าซาง จังหวัดลำพูน*

Pasang Hospital, Lamphun Province*

(Received: December 28, 2022; Revised: January 26, 2023; Accepted: March 27, 2023)

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของความรู้ก่อนและหลังใช้โปรแกรมการเตรียมผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลังและศึกษาผลของความสำเร็จในการให้ยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลังและภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง กลุ่มตัวอย่างทำการคัดเลือกแบบเจาะจง ได้แก่ ผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง โรงพยาบาลป่าซาง ตั้งแต่เดือนกันยายนถึงเดือนธันวาคม 2565 จำนวน 23 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ได้แก่ โปรแกรมการเตรียมผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง และสื่อที่ใช้ในการให้คำแนะนำและการปฏิบัติตัว เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลประกอบด้วย แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป การเจ็บป่วยและการรักษาพยาบาล แบบประเมินความรู้ แบบประเมินผลของความสำเร็จและภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง วิเคราะห์ทางสถิติโดยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบคะแนนความรู้ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการเตรียมผู้ป่วย โดยใช้สถิติ Paired t-test

ผลการศึกษา พบว่า หลังได้รับโปรแกรมการเตรียมผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง กลุ่มตัวอย่างมีระดับค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้มากกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-*value* < 0.001) กลุ่มตัวอย่างได้รับยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลังสำเร็จทุกรายและไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน ดังนั้นโปรแกรมการเตรียมผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลังทำให้ผู้ป่วยมีความรู้เพิ่มขึ้นสามารถนำไปสู่การปฏิบัติตัวได้ถูกต้องจนเกิดผลของความสำเร็จในการให้ยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลังและไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน

คำสำคัญ: โปรแกรมเตรียมผู้ป่วย, ยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง, การลดภาวะแทรกซ้อน

*ผู้ให้การติดต่อ อัจฉรา มโนชมภู e-mail: Achera_tato@hotmail.com

Abstract

The objectives of this quasi-experimental study were to compare the difference in knowledge before and after applying the spinal anesthesia patient preparatory program and examine the effects of spinal anesthesia success and spinal complications undergoing spinal anesthesia. Participants were selected using purposive sampling technique from 23 patients who accepted spinal anesthesia at Pasang Hospital between September and December 2022. The research instruments were a spinal anesthesia patient preparation program and an informative videoclip for health education. Data collection instruments consisted of recording forms on general data, illness and medical treatment, a knowledge assessment form, an evaluation form of success, and complications of spinal anesthesia patients. Data were analyzed using descriptive statistics, including frequency, percentage, mean, and standard deviation, and comparing knowledge before and after enrolling in the preparation program by Paired t-test.

The results showed that after attending the program, the participants who enrolled in the spinal anesthesia preparation program had significantly higher average knowledge scores than those who did not (*p-value* < 0.001). All participants successfully underwent spinal anesthesia surgery without any complications. Therefore, the study found that the patient preparation program for spinal anesthesia increases patients' understanding, which can lead to accurate practice and success in spinal anesthesia without complications.

Keyword: A Patient Preparation Program, Spinal Anesthesia, Decreasing Complications

บทนำ

การให้ยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง (Spinal Anesthesia) คือ การฉีดยาระงับความรู้สึกเฉพาะที่ (ยาชา) เข้าช่องน้ำไขสันหลัง (Subarachnoid Space) เพื่อขัดขวางการส่งผ่านกระแสประสาทจากไขสันหลังชั่วคราว เป็นการให้ยาระงับความรู้สึกเฉพาะส่วนล่างของร่างกายเพื่อการผ่าตัดบริเวณช่องท้องส่วนล่างหรือต่ำกว่า เป็นวิธีที่สะดวกมีประสิทธิภาพในการระงับความรู้สึกได้ดี ในปัจจุบันจึงได้รับความนิยมมากขึ้นเพราะมีความปลอดภัยสูง นอกจากนี้การให้มอร์ฟีนร่วมกับยาชาในการให้ยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลังจะช่วยระงับปวดทั้งหลังผ่าตัดได้นาน 12-24 ชั่วโมง (เบ็ญจมาศ เกียรติเกษมศานต์, 2562) ทำให้ผู้ป่วยมีการฟื้นตัวจากการระงับความรู้สึกได้เร็วกว่าการระงับความรู้สึกแบบทั้งตัว จึงลดระยะเวลาการพักรักษาตัวในโรงพยาบาล สามารถลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยและของโรงพยาบาลได้ (Vadhanan, 2021)

การให้ยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง (Spinal Anesthesia) เป็นการให้ยาระงับความรู้สึกในขณะที่ผู้ป่วยยังรู้สึกตัว ผู้ป่วยจึงมีความกลัว วิตกกังวล มีความตื่นเต้น มีอาการเกร็ง ทำให้ปฏิบัติตัวในการจัดท่าเพื่อรับยาระงับความรู้สึกไม่ถูกต้องและไม่ให้ความร่วมมือขณะที่แพทย์ให้ยาระงับความรู้สึก ทำให้แพทย์ให้ยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลังยาก ใช้เวลานาน ต้องทำหลายครั้งหรือทำไม่สำเร็จ ทำให้เกิดความเสี่ยงที่จะเกิดภาวะแทรกซ้อนได้ เช่น ความดันโลหิตลดลง ปวดศีรษะ หนาวสั่น (ราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย, 2562; Vadhanan, 2021) ดังนั้น การให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยก่อนการเข้ารับยาระงับความรู้สึกและความรู้ความเข้าใจ คือ ตัวแปรสำคัญสำหรับการเตรียมผู้ป่วยเป็นแผนกิจกรรมการให้การดูแลแก่ผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง (Lai, Cheung, & Cheung, 2020)

แนวคิดทฤษฎีการปรับตนเองของ Leventhal และ Johnson (Leventhal & Johnson, 1983) เป็นหนึ่งในแนวคิดที่ใช้กันอย่างแพร่หลายในการพัฒนาหรือเตรียมผู้รับบริการให้เกิดความรู้ความเข ้าใจ ดังเช่น การศึกษาของ วรรณวิศา ปะเสทะกัง และณิชาภัตร พุฒิคามิน (2564) พบว่า ทฤษฎีดังกล่าวมีความเหมาะสมในการนำมาพัฒนาโปรแกรมเตรียมผู้ป่วย เมื่อนำมาพัฒนาโปรแกรมการให้ข้อมูลเตรียมความพร้อมในผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดเนื้องอกสมอง ผลการศึกษาพบว่าระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วยลดลง นอกจากนี้กระบวนการให้ความรู้อย่างมีแบบแผนเป็นอีกตัวแปรสำคัญที่ก่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจในกลุ่มผู้ป่วย การศึกษาของพรพิมล วิชกรรม และมยุรี อเนกแสน (2561) เกี่ยวกับผลของโปรแกรมการสอนอย่างมีแบบแผนต่อความรู้และพฤติกรรมการจัดท่าในผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกด้วยการฉีดยาชาเข้าช่องไขสันหลัง โรงพยาบาลร้อยเอ็ด พบว่า การสอนอย่างมีแบบแผนทำให้ผู้ป่วยมีความรู้และพฤติกรรมการจัดท่า รวมถึงระยะเวลาที่ใช้ในการจัดท่าดีขึ้นและยังทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีของผู้ป่วยและญาติผู้ดูแล รวมทั้งเพิ่มคุณภาพการพยาบาลของวิสัญญีพยาบาลอีกด้วย การเตรียมผู้ป่วยก่อนให้ยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลังโดยการให้ข้อมูลผู้ป่วยแบบเป็นขั้นตอน มีเนื้อหาที่ครบถ้วนทุกระยะของการให้บริการด้วยเครื่องมือการสอนที่ทันสมัยทำให้ผู้ป่วยเกิดความร่วมมือและปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง ส่งผลให้วิสัญญีแพทย์ให้ยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลังได้เร็วขึ้น ลดภาวะแทรกซ้อน เช่นเดียวกับลัดดาวัลย์ พรรณสมัย และคณะ (2560) ศึกษาเกี่ยวกับรูปแบบการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยสูงอายุก่อนให้การระงับความรู้สึกเพื่อผ่าตัด โรงพยาบาลสระบุรี พบว่า สามารถลดอุบัติการณ์การเกิดภาวะแทรกซ้อนวิกฤติภายหลังได้รับยาระงับความรู้สึกได้ ช่วยเพิ่มทักษะการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยสูงอายุก่อนให้การระงับความรู้สึกเพื่อผ่าตัดของผู้ปฏิบัติ ผู้ปฏิบัติและผู้ป่วยสูงอายุมีความพึงพอใจของต่อการใช้รูปแบบการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยสูงอายุก่อนให้การระงับความรู้สึกเพื่อผ่าตัด ส่งผลให้การบริการมีประสิทธิภาพมากขึ้น และใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานที่ได้มาตรฐานวิสัญญีพยาบาล

งานห้องผ่าตัดและวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลป่าซาง เป็นหน่วยงานที่ให้บริการผ่าตัดและระงับความรู้สึก จากรายงานสถิติประจำปี (พ.ศ. 2562 – 2564) มีผู้ป่วยเข้ารับยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง ในปี พ.ศ. 2562 - 2564 พบว่า พ.ศ. 2562 มีจำนวน 37 ราย พ.ศ. 2563 มีจำนวน 51 ราย และ พ.ศ. 2564 มีจำนวน 113 ราย (โรงพยาบาลป่าซาง จังหวัดลำพูน, 2564) จากการสำรวจข้อมูลการปฏิบัติงานการให้ยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง ปีพ.ศ. 2564 พบว่า ผู้ป่วยจำนวน 10 ราย (ร้อยละ 8.85) ปฏิบัติตัวไม่ถูกต้อง ได้แก่ ไม่งดน้ำและอาหาร ไม่ร่วมมือ

ในการจัดท่า ทำให้วิสัญญีแพทย์ต้องใช้เวลาในการทำหัตถการนาน ทำหลายครั้งจึงจะสำเร็จ ทำให้เสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นและในผู้ป่วยที่มีความกลัวจะทำให้ความดันโลหิตสูง หัวใจเต้นเร็ว สาเหตุดังกล่าวอาจเกิดจากผู้ป่วยได้รับข้อมูลจากการเตรียมผู้ป่วยไม่เพียงพอ หรือการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยจากพยาบาลประจำหอผู้ป่วยและจากวิสัญญีพยาบาลซึ่งเป็นการให้ข้อมูลด้วยวาจา ข้อมูลอาจไม่เหมือนกันหรือไม่ครบถ้วน ไม่มีแบบแผนที่เป็นมาตรฐาน ทำให้ผู้ป่วยอาจเกิดความสับสน ขาดความเข้าใจที่ชัดเจนเกี่ยวกับวิธีปฏิบัติตัวในการได้รับยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง

ดังนั้น จึงควรมีการศึกษาถึงการเตรียมและการดูแลผู้ป่วยในช่วงก่อน ระหว่างและหลังการให้ยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลังโดยใช้โปรแกรมการเตรียมผู้ป่วยเพื่อลดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง เพื่อลดอัตราผู้ป่วยที่ปฏิบัติตัวไม่ถูกต้องและลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นจากการให้ยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลังและเป็นแนวทางที่เป็นรูปแบบมาตรฐานการให้ข้อมูลอย่างมีแบบแผนในการดูแลผู้ป่วยช่วยลดภาวะแทรกซ้อนและเพิ่มประสิทธิภาพในผู้ป่วยที่ต้องเข้ารับการให้ยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง

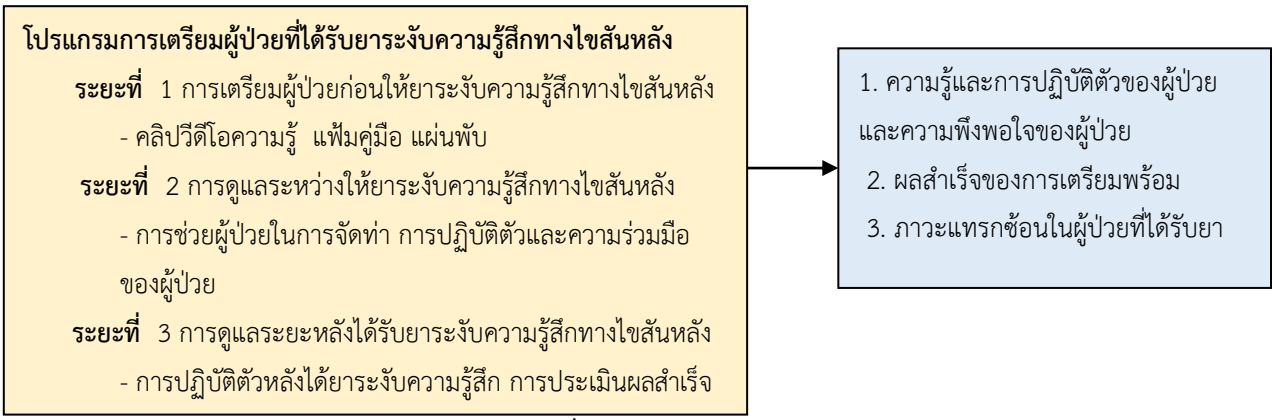
วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของความรู้ก่อนและหลังใช้โปรแกรมการเตรียมผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง

2. เพื่อศึกษาผลของความสำเร็จในการระงับความรู้สึกทางไขสันหลังและภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้แนวคิดทฤษฎีการปรับตนเอง ของ Leventhal และ Johnson (Leventhal& Johnson, 1983) เป็นกรอบแนวคิดในการพัฒนาโปรแกรมการเตรียมความพร้อมผู้ป่วย มโนทัศน์หลักของทฤษฎี คือ ความรู้ความเข้าใจ (Schema) หากบุคคลได้รับการเตรียมความพร้อมเกี่ยวกับเหตุการณ์ที่ต้องเผชิญจะทำให้บุคคลเกิดภาพรวมความคิด (Mental Image) เกี่ยวกับเหตุการณ์นั้น มีการจัดเก็บเป็นแบบแผนความรู้ความเข้าใจเมื่อต้องเผชิญกับเหตุการณ์หรือการให้ยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง บุคคลจะสามารถแปลความหมายได้อย่างถูกต้องเหมาะสม โปรแกรมการเตรียมผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลังในงานวิจัยนี้ประกอบด้วย 3 ระยะ ดังนี้ ระยะที่ 1 การเตรียมก่อนให้ยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง ระยะที่ 2 การดูแลระหว่างให้ยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง ระยะที่ 3 การดูแลหลังให้ยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง ซึ่งการที่ผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลังได้รับการดูแลอย่างมีแบบแผนและต่อเนื่องเป็นระบบทั้ง 3 ระยะ ทำให้ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจ ร่วมมือในการจัดท่า ช่วยให้แพทย์ทำการให้ยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลังได้อย่างมีประสิทธิภาพจะลดความเสี่ยงในการเกิดภาวะแทรกซ้อน ทำให้เพิ่มประสิทธิภาพของการบริการให้ดียิ่งขึ้น ดังแสดงในภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Study) โดยใช้แบบแผนการวิจัยกลุ่มเดียวมีการทดสอบผลการทดลองก่อนและหลัง (One Group Pretest – Posttest Design)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง ที่เข้ารับบริการจากงานห้องผ่าตัดและวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลป่าซาง

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง ที่เข้ารับบริการจากงานห้องผ่าตัดและวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลป่าซาง ตั้งแต่เดือนกันยายน ถึง เดือนธันวาคม 2565 เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างของ บุญชม ศรีสะอาด (2560) มีหลักการคำนวณ คือ องค์กรที่มีจำนวนประชากรเป็นหลักร้อยใช้วิธีคำนวณจากสัดส่วนประชากรด้วยเกณฑ์ 15-30 % จากแนวคิดดังกล่าวได้นำมาพิจารณาขนาดกลุ่มตัวอย่างอ้างอิงจากจำนวนผู้ป่วย ที่ได้รับยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง ปี พ.ศ. 2564 มีจำนวน 113 ราย ดังนั้น กลุ่มตัวอย่าง 20 % ได้จำนวน 23 ราย

เกณฑ์การคัดเข้า

1. อายุ 20-80 ปี ทั้งเพศชายและหญิง

2. มีระดับการประเมินสภาพร่างกายทั่วไป เพื่อประเมินความเสี่ยงในการผ่าตัด ยึดหลักการจำแนกผู้ป่วยตามสภาพเจ็บป่วยและโรคร่วมอื่น ๆ แบ่งตามสมาคมวิสัญญีแพทย์ของอเมริกา (American Society of Anesthesiologist: ASA Physical Status Classification) ในระดับ 1-3 ดังนี้ (ราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย, 2564)

ระดับ 1 หมายถึงผู้ป่วยที่แข็งแรงดีไม่มีโรคประจำตัว

ระดับ 2 หมายถึงผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัวไม่รุนแรงและควบคุมได้ดี

ระดับ 3 หมายถึงผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัวอยู่ในระดับปานกลางถึงรุนแรงควบคุมได้ไม่ดี

3. ผู้ป่วยมีการรับรู้ดี และระดับความรู้สึกตัวดี สื่อสารด้วยภาษาไทยสามารถอ่านออกเขียนได้

4. เข้ารับการผ่าตัดและวิสัญญีแพทย์กำหนดให้ผู้ป่วยได้รับยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง

5. ยินดีให้ความร่วมมือเข้าร่วมการวิจัย

เกณฑ์การคัดออก

1. ผู้ป่วยที่ไม่สามารถจัดท่าในการให้ยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลังได้

2. ผู้ป่วยที่ไม่ได้งดน้ำงดอาหารก่อนเข้ารับการผ่าตัด

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ประกอบด้วย

1. โปรแกรมการเตรียมผู้ป่วยต่อการลดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง หมายถึง แผนกิจกรรมการให้การดูแลแก่ผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง 3 ระยะ คือ ระยะก่อนให้ยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง ระหว่าง และระยะหลังให้ยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง

2. ข้อมูลและสื่อที่ใช้ในการให้คำแนะนำและการปฏิบัติตัว ได้แก่ คลิปวีดีโอสอนผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง แฟ้มภาพผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง คู่มือผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลังและแผ่นพับการได้รับยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง

ส่วนที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

1. แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ลักษณะอาชีพ ระดับการศึกษา ศาสนา รายได้ครอบครัวต่อเดือน สิทธิการรักษาพยาบาล และข้อมูลการเจ็บป่วยและการรักษาพยาบาล ได้แก่ ประวัติการรักษาพยาบาลที่ได้เข้ารับการรักษาโรคประจำตัว ประวัติการแพ้ยาหรือประวัติเกี่ยวกับอาการข้างเคียงจากการเคยได้รับยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง จำแนกผู้ป่วยตามสภาพเจ็บป่วยและโรคร่วมอื่น ๆ ตาม ASA Physical Status Classification

2. แบบประเมินความรู้เกี่ยวกับการได้รับยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลังชนิดถูกหรือผิด จำนวน 18 ข้อ

3. แบบประเมินผลความสำเร็จการได้รับยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลังและภาวะแทรกซ้อน

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

โปรแกรมการเตรียมผู้ป่วยต่อการลดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง คู่มือสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลังและแผ่นพับ แบบประเมินความรู้เกี่ยวกับการได้รับยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง แบบประเมินผลความสำเร็จและภาวะแทรกซ้อนหลังเข้าร่วมโปรแกรมการเตรียมผู้ป่วย ผู้วิจัยได้ประยุกต์จากการศึกษาของ มัลลิกา วรรณโวหาร (2557) ในส่วนของข้อมูลและสื่อที่ใช้ในการให้คำแนะนำและการปฏิบัติตัว ทั้งนี้เพื่อให้สื่อสารได้ตรงกับบริบทมากขึ้น

1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) นำไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ความถูกต้องของภาษาที่ใช้โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วยอาจารย์วิสัญญีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการให้ยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง จำนวน 2 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้มีประสบการณ์ด้านการดูแลผู้ป่วย จำนวน 1 ท่าน และวิสัญญีพยาบาลผู้มีประสบการณ์ด้านการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง จำนวน 2 ท่าน หลังจากผ่านการพิจารณาของผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ได้นำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ ได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity Index (CVI)) เท่ากับ 0.90

2. การทดสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ได้ทดสอบคุณภาพแบบประเมินผลความรู้ ความสำเร็จ ภาวะแทรกซ้อนและความพึงพอใจของผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลังกับผู้ป่วยที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่จะใช้ในการศึกษา จำนวน 10 ราย ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ระหว่างเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2554 นำค่าที่ได้มาหาความเชื่อมั่นด้วยวิธีตรวจสอบความสอดคล้องภายใน วิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้เท่ากับ 0.85

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเป็นผู้รวบรวมข้อมูลด้วยตนเองโดยมีขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้

1. หลังจากได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน ในการเก็บข้อมูลทำหนังสือถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลป่าซาง จังหวัดลำพูน เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลติดต่อประสานงานกับวิสัญญีแพทย์ หัวหน้างานห้องผ่าตัดและวิสัญญีพยาบาล เพื่อชี้แจงเกี่ยวกับการเก็บข้อมูลและขอเก็บข้อมูลสถานที่เก็บข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้ คือ โรงพยาบาลป่าซาง จังหวัดลำพูน

2. ผู้วิจัยดำเนินการกับกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

2.1 พบกลุ่มตัวอย่างเพื่อแนะนำตนเอง สร้างสัมพันธภาพ ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยให้รับทราบเพื่อขอความร่วมมือในการศึกษาและให้การพิทักษ์สิทธิ์ หากกลุ่มตัวอย่างยินดีเข้าร่วมการศึกษาให้ลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

2.2 ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลตามแบบบันทึกข้อมูลทั่วไปและข้อมูลความเจ็บป่วยและการรักษาพยาบาลจากแฟ้มประวัติบันทึกข้อมูลความเจ็บป่วยและการรักษาพยาบาล

2.3 ผู้วิจัยดำเนินการตามขั้นตอน 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่างก่อนผ่าตัด ก่อนการสอนกลุ่มผู้ป่วยผู้วิจัยประเมินความรู้ก่อนใช้โปรแกรมโดยใช้แบบประเมิน จากนั้นผู้วิจัยใช้โปรแกรมการเตรียมผู้ป่วยโดยใช้เวลาในการสอน 20 นาที ประกอบด้วย การประเมินความรู้ผู้ป่วย การให้คำแนะนำและข้อมูลเกี่ยวกับการให้ยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลังแก่ผู้ป่วยโดยใช้คลิปวีดีโอ แฟ้มแผ่นภาพ คู่มือและแผ่นพับประกอบการให้ข้อมูล สอนและสาธิตขั้นตอนการจัดท่าเมื่อได้รับยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง ให้กลุ่มตัวอย่างฝึกปฏิบัติท่าที่ต้องปฏิบัติในขณะได้รับยาระงับความรู้สึก เปิดโอกาสให้ซักถามจนสามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง จากนั้นผู้วิจัยประเมินความรู้หลังใช้โปรแกรมโดยใช้แบบประเมินความรู้ชุดเดิมซ้ำอีกครั้ง

ระยะที่ 2 ให้การดูแลระหว่างให้ยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลังประกอบด้วย การช่วยกลุ่มตัวอย่างในการจัดท่า สังเกตการปฏิบัติตัวของกลุ่มตัวอย่าง ประเมินผลของการให้ยา ภาวะแทรกซ้อนและการแก้ไข เช่น ระดับความดันโลหิตลดลง โดยการติดตามสัญญาณชีพของกลุ่มตัวอย่างขณะได้รับยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลังอย่างใกล้ชิด ประเมินผลข้างเคียงจากการให้ยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลังและช่วยวิสัญญีแพทย์แก้ไขปัญหา เมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อน

ระยะที่ 3 การดูแลหลังให้ยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง โดยใช้แบบประเมินผลความสำเร็จการได้รับยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลังและภาวะแทรกซ้อน ประกอบด้วย การประเมินผลสำเร็จของการให้ยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลังและติดตามภาวะแทรกซ้อนจากการได้รับยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง เช่น ปวดศีรษะ (Post Spinal Headache) ประเมินหลังผ่าตัดทันที หากมีภาวะแทรกซ้อนจะประเมินซ้ำภายหลังผ่าตัด 24 ชั่วโมง - 48 ชั่วโมง ติดตามตามภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด 48 ชั่วโมง - 72 ชั่วโมง โดยให้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง หากตอบไม่ได้ให้ญาติช่วยตอบ

3. หากกลุ่มตัวอย่างมีข้อสงสัย ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้ซักถามและให้ข้อมูลตามความเหมาะสมเมื่อสิ้นสุดการวิจัยผู้วิจัยกล่าวขอบคุณและแจ้งการสิ้นสุดการวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างรับทราบ

4. ผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้อง ความสมบูรณ์ของข้อมูลในแบบประเมินก่อนนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ตามวิธีการทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์ทางสถิติโดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไปและข้อมูลความเจ็บป่วยและการรักษาพยาบาล นำมาแจกแจงความถี่แสดงจำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. เปรียบเทียบคะแนนความรู้ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการเตรียมผู้ป่วย โดยใช้สถิติ Paired

3. วิเคราะห์ผลของความสำเร็จและภาวะแทรกซ้อนของกลุ่มตัวอย่าง โดยการแจกแจงความถี่จำนวนร้อยละ

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษานี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน ผ่านการพิจารณาเมื่อวันที่ 31 สิงหาคม 2565 เลขที่ REC No.2565-17 ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลป่าซาง และประสานงานกับบุคลากรที่เกี่ยวข้องเพื่อชี้แจงเกี่ยวกับการเก็บข้อมูลและขออนุญาตเก็บข้อมูลหลังจากได้รับอนุญาตผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่างเพื่อแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย และขอความร่วมมือในการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ พร้อมทั้งชี้แจงถึงสิทธิประโยชน์ในการเข้าร่วมการวิจัยและการรักษาความลับ กลุ่มตัวอย่างสามารถออกจากการวิจัยได้ในระหว่างการดำเนินการวิจัยโดยจะไม่มีผลใด ๆ ต่อการได้รับบริการหากผู้เข้าร่วมวิจัยยินยอมเข้าร่วมวิจัย ลงชื่อในเอกสารแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมวิจัยและเริ่มดำเนินการเก็บข้อมูล

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชายจำนวน 17 ราย คิดเป็นร้อยละ 74 ส่วนมากมีอายุอยู่ในช่วง 51 - 60 ปีขึ้นไป จำนวน 10 ราย คิดเป็นร้อยละ 44 เป็นผู้จบการศึกษาระดับชั้นประถมศึกษา จำนวน 11 ราย คิดเป็นร้อยละ 48 รายได้เฉลี่ยต่อเดือนน้อยกว่า 5,000 บาท จำนวน 16 ราย คิดเป็นร้อยละ 70 ใช้สิทธิบัตรประกันสุขภาพ จำนวน 16 ราย คิดเป็นร้อยละ 80

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว จำนวน 14 ราย คิดเป็นร้อยละ 62 ไม่มีประวัติแพ้ยา จำนวน 18 ราย คิดเป็นร้อยละ 79 เคยผ่าตัด จำนวน 12 ราย คิดเป็นร้อยละ 52 เคยได้รับยาระงับความรู้สึกแบบทั่วร่างกายเท่ากับได้รับยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง จำนวน 6 ราย คิดเป็นร้อยละ 50 ทุกรายไม่เคยมีภาวะแทรกซ้อน จำแนกผู้ป่วยตามสภาพเจ็บป่วยและโรคร่วมอื่น ๆ แบ่งตามสมาคมวิสัญญีแพทย์ของอเมริกา (American Society of Anesthesiologist: ASA Physical Status Classification) ระดับ 2 จำนวน 12 ราย คิดเป็นร้อยละ 52 ท่าของผู้ป่วยขณะฉีดยาชาทางช่องไขสันหลัง คือ ท่าตะแคงขวา (Right Lateral) จำนวน 13 ราย คิดเป็นร้อยละ 57 ทุกรายประสบความสำเร็จ (Complete Block) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไป (n=23)

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	17	74
หญิง	6	26
อายุ (ปี) ค่าเฉลี่ย 56.35 ±16.18		
ต่ำกว่า 20 ปี	1	4
21 - 30 ปี	0	0
31 - 40 ปี	3	13
41 - 50 ปี	2	9
51 - 60 ปี	10	44
61 ปี ขึ้นไป	7	30
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียน	2	9
ประถมศึกษา	11	48
มัธยมศึกษา	9	39
ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง	1	4
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน		
0 - 5,000 บาท	16	70

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
5,001 – 10,000 บาท	3	13
10,001 – 15,000 บาท	0	0
มากกว่า 15,001 บาท	4	17
สิทธิบัตรในการรักษาพยาบาล		
เสียค่าใช้จ่ายเอง	0	0
บัตรประกันสุขภาพ	21	91
ประกันสังคม	0	0
เบิกได้	2	9
โรคประจำตัว		
ไม่มีโรคประจำตัว	14	62
เบาหวาน	1	4
ความดันโลหิตสูง	1	4
โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง	1	4
มีหลายโรค	6	26
ประวัติแพ้ยา		
ไม่มีประวัติแพ้ยา	18	79
Cloxacillin	1	4
ยาชุด	4	17
ประสบการณ์การผ่าตัด		
ไม่เคยผ่าตัด	11	48
เคยผ่าตัด	12	52
ชนิดของยาระงับความรู้สึกที่ครั้งก่อน		
ยาระงับความรู้สึกแบบทั่วร่างกาย	6	50
ยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง	6	50
จำแนกผู้ป่วยตามสภาพเจ็บป่วยและโรคร่วมอื่น ๆ		
แบ่งตาม ASA physical status classification		
ASA Class 1	5	22
ASA Class 2	12	52
ASA Class 3	6	26
ท่าของผู้ป่วยขณะฉีดยาชาทางช่องไขสันหลัง		
ตะแคงขวา (Right lateral)	13	57
ตะแคงซ้าย (Left lateral)	10	43
ผลการให้ยาระงับความรู้สึก		
ประสบความสำเร็จ	23	100

2. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการเตรียมผู้ป่วยผู้ป่วยต่อการลดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง

กลุ่มตัวอย่างหลังได้รับโปรแกรมการเตรียมผู้ป่วยต่อการลดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลังมีคะแนนความรู้เฉลี่ยเท่ากับ 18 คะแนน (S.D. = 0.00) มากกว่าก่อนได้รับโปรแกรมที่มีคะแนนความรู้เฉลี่ยเท่ากับ 5.56 คะแนน (S.D. = 5.19) แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (*p-value*< 0.001) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการเตรียมผู้ป่วยผู้ป่วยต่อการลดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง (n=23)

การทดลอง	คะแนนเฉลี่ยความรู้ก่อน		คะแนนเฉลี่ยความรู้หลัง		P-value
	Mean	S.D.	Mean	S.D.	
ความรู้	5.56	5.19	18	0.00	<0.001*

**p-value* <0.001

3. ผลของความสำเร็จในการระงับความรู้สึกทางไขสันหลังและภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง

หลังการใช้โปรแกรมการเตรียมผู้ป่วยต่อการลดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง ผู้ป่วยทุกรายประสบความสำเร็จจากการได้รับระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง (Complete Block) และปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดขึ้นจากการได้รับยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนผู้ป่วยที่ประสบความสำเร็จในการได้รับยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลังและภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นจากการได้รับยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง (n=23)

ผลลัพธ์	จำนวน	ร้อยละ
ประสบความสำเร็จ (Complete Block)	23	100
ไม่มีภาวะแทรกซ้อน	23	100

การอภิปรายผล

ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างหลังได้รับโปรแกรมการเตรียมผู้ป่วยต่อการลดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลังปฏิบัติตัวได้ถูกต้องทุกราย ส่งผลให้การให้ยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลังประสบความสำเร็จและไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน ทั้งนี้อาจอธิบายได้ว่า โปรแกรมการเตรียมผู้ป่วยที่ประกอบด้วยแผนกิจกรรมการให้การดูแลแก่ผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง 3 ระยะ คือ 1) การเตรียมก่อนให้ยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลังเป็นการให้ข้อมูลสื่อสารให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความรู้ ความเข้าใจและเกิดความมั่นใจในการรับยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง 2) การดูแลระหว่างให้ยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง ทำให้กลุ่มตัวอย่างสามารถ

ปฏิบัติตัวถูกต้อง ส่งผลให้การยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลังประสบความสำเร็จ และ 3) การดูแลหลังให้ยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน

นอกจากนี้ การดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ระยะก่อนให้ยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง หลังให้ยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง 72 ชั่วโมง ทำให้ผู้ป่วยและญาติเกิดความเข้าใจในกระบวนการให้ยาระงับความรู้สึกดังกล่าว ก่อให้เกิดพฤติกรรมที่ถูกต้องเหมาะสมและลดภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้ ซึ่งผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของ มัลลิกา วรรณโวหาร (2557) ที่ใช้กิจกรรมในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง 3 ระยะ ส่งผลให้มีความสำเร็จทุกรายและไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน นอกจากนี้รูปแบบกิจกรรมที่ให้ความรู้แก่ผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องช่วยทำให้ผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง 3 ระยะนี้ ลดความวิตกกังวลและทำให้เกิดความพึงพอใจในโปรแกรมการเตรียมผู้ป่วยต่อการลดภาวะแทรกซ้อน ในผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ลัดดาวัลย์ พรรณสมัย และคณะ (2560) เกี่ยวกับรูปแบบการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยสูงอายุก่อนให้การระงับความรู้สึกเพื่อผ่าตัด โรงพยาบาลสระบุรี พบว่า สามารถลดอุบัติการณ์การเกิดภาวะแทรกซ้อนวิกฤติภายหลังได้รับยาระงับความรู้สึกได้ ช่วยเพิ่มทักษะการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยสูงอายุก่อนให้การระงับความรู้สึกเพื่อผ่าตัดของผู้ปฏิบัติ

วิธีการให้ข้อมูลแบบรายบุคคลเป็นการให้ข้อมูลที่ตรงกับปัญหาความเจ็บป่วยและความต้องการของผู้ป่วย ประกอบกับสื่อการสอนที่พัฒนาให้ทันสมัยในรูปแบบวีดีโอ แฟ้มภาพประกอบการสอนและสาธิตการจัดท่าทำให้ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการได้รับยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง ให้ความร่วมมือ เกิดความมั่นใจและปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง ผู้วิจัยให้ข้อมูลและให้การดูแลตามโปรแกรมโดยใช้สื่อวีดีทัศน์ซึ่งสื่อที่ใช้มีการพัฒนาจากเดิมของ มัลลิกา วรรณโวหาร (2557) ที่ใช้แฟ้มรูปภาพประกอบการสอน นำมาปรับเป็นสื่อวีดีโอแสดงขั้นตอนการปฏิบัติตัวในการจัดท่าที่มีภาพและเสียงชัดเจน ใช้เวลาในการสอนน้อย คือ สอนโดยใช้แฟ้มภาพ 5 นาที ดูวีดีโอ 5 นาที แล้วทดลองปฏิบัติ 10 นาที รวมประมาน 20 นาที การใช้สื่อหลายชนิด ได้แก่ วีดีโอ แฟ้มแผ่นภาพ คู่มือแผ่นพับและการสาธิต ทำให้ผู้ป่วยเกิดความเข้าใจได้รวดเร็วและได้ให้ผู้ป่วยทดลองทำหลังการสอนทันที เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติซักถาม และดูซ้ำได้ ผู้ป่วยจึงปฏิบัติตามได้อย่างถูกต้อง สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ศุภางค์ ดำเกิงธรรม, ยุพาพร หงษ์สามสิบเจ็ด และเพชรสุนีย์ ทั้งเจริญกุล (2564) ที่ศึกษาผลการใช้สื่อวีดีทัศน์เพื่อเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนเข้ารับการระงับความรู้สึกต่อความรู้และความวิตกกังวลในผู้ป่วยผ่าตัดกระดูก โรงพยาบาลแพร่ โดยสนับสนุนวิธีการให้ข้อมูลแบบรายบุคคลโดยใช้สื่อวีดีทัศน์เตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนเข้ารับการระงับความรู้สึก พบว่า ช่วยเพิ่มความรู้และลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนเข้ารับยาระงับความรู้สึก และการศึกษาของ ศิริทิพย์ สงวนวงศ์วาน และกัลยา อุ่นรัตนะ (2562) เรื่อง ประสิทธิผลของสื่อวีดีทัศน์ผสมภาพแอนนิเมชั่นให้ข้อมูลเตรียมความพร้อมสำหรับผู้ป่วยที่ได้ยาระงับความรู้สึกทางช่องน้ำไขสันหลังผสมยาแก้ปวดในการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี ภายหลังชมสื่อวิดีทัศน์ พบว่า คะแนนความรู้เฉลี่ยเพิ่มขึ้นและส่วนใหญ่สามารถปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ออกแบบโปรแกรมที่เพิ่มความรู้โดยการใช้สื่อวีดีโอ ทำให้เกิดความเข้าใจได้ง่าย ส่งผลให้สามารถปฏิบัติตัวในการจัดท่าได้ถูกต้อง และพบว่าโปรแกรมการสอนอย่างมีแบบแผนทำให้ความรู้และพฤติกรรมการจัดท่าเพิ่มขึ้นทำให้ปฏิบัติได้ถูกต้อง ลดระยะเวลาที่ใช้ในการจัดท่าแก่ผู้ป่วย และยังทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีของผู้ป่วยและญาติผู้ดูแล รวมทั้งเพิ่มคุณภาพการพยาบาลของวิสัญญีพยาบาลอีกด้วย ซึ่งสัมพันธ์กับการศึกษาของ พรพิมล วิชกรรม และมยุรี อเนกแสน (2561) เกี่ยวกับผลของโปรแกรมการสอนอย่างมีแบบแผนต่อความรู้และพฤติกรรมการจัดท่าในผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกด้วยการฉีดยาชาเข้าช่องไขสันหลัง โรงพยาบาลร้อยเอ็ด พบว่า กลุ่มที่เข้าร่วมโปรแกรมดังกล่าวมีระดับความรู้เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ และการศึกษาของ ฐิตารีย์ อิงไธสง (2564) เกี่ยวกับผลของโปรแกรมเตรียมความพร้อมก่อนการระงับความรู้สึกแบบฉีดยาชาเข้าช่องไขสันหลังต่อความรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติตัวของหญิงครรภ์แรก พบว่าหลังเข้าร่วมโปรแกรมเตรียมความพร้อมหญิงตั้งครรภ์มีค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และหญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่สามารถแสดงพฤติกรรมการปฏิบัติตัวได้ถูกต้องทั้งหมด นอกจากนี้ กรรณิการ์ สะสิสุวรรณ และรัชฎาภรณ์ จันทสุวรรณ์ (2564) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการให้ข้อมูลอย่างมีแบบแผนแก่มารดาที่ได้รับการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องครั้งแรกโดยใช้ยาระงับความรู้สึกเฉพาะส่วนผ่านช่องไขสันหลังโดยการใช้วิดีโอ ได้สนับสนุนผลการศึกษานี้ว่าวิดีโอประกอบการสอนทำให้หญิงตั้งครรภ์มีความพึงพอใจมากขึ้น เนื่องจากสามารถดูข้อมูลได้ตลอดเวลาซึ่งการให้ข้อมูลผ่านสื่อวีดีทัศน์เพื่อให้ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการมีความรู้ความเข้าใจและให้ความร่วมมือในการทำหัตถการนั้นมีความจำเป็นอย่างยิ่ง จึงทำให้หญิงตั้งครรภ์กลุ่มดังกล่าวมีระดับความวิตกกังวลแฝง ความวิตกกังวลขณะเผชิญ และระดับความวิตกกังวลลดลงจากก่อนให้ข้อมูลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้นผลของโปรแกรมการเตรียมผู้ป่วยต่อการลดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลังที่ผู้วิจัยได้มีการให้ข้อมูลและการดูแลอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างทุกรายมีความสำเร็จทุกรายและไม่เกิดภาวะภาวะแทรกซ้อน

การนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

1. นำผลของการวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการเตรียมผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลังเพื่อลดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง ของงานห้องผ่าตัดและวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลป่าซาง และโรงพยาบาลอื่น ๆ

2. เป็นแนวทางในการสอนผู้ป่วยของงานการพยาบาลผู้ป่วยในโรงพยาบาลป่าซาง และโรงพยาบาลอื่น ๆ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับการใช้โปรแกรมการเตรียมผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลังในผู้ป่วยกลุ่มที่ได้รับยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลังที่เข้ารับการผ่าตัดริดสีดวงทวารและกลุ่มที่เข้ารับการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง

2. ควรศึกษาเปรียบเทียบกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมและไม่ได้รับโปรแกรมการเตรียมผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง

เอกสารอ้างอิง

กรรณิการ์ สะสิสุวรรณ และรัชฎาภรณ์ จันทสุวรรณ์ .(2563). *ผลของการให้ข้อมูลอย่างมีแบบแผนต่อความวิตกกังวลในมารดาที่ได้รับการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องครั้งแรกโดยใช้ยาระงับความรู้สึกเฉพาะส่วนผ่านช่องไขสันหลัง: โรงพยาบาลมหาราช นครศรีธรรมราช*. สืบค้นเมื่อ 1 สิงหาคม 2565 จาก https://www.vachiraphuket.go.th/articles/research

ฐิตารีย์ อิงไธสง. (2564) . ผลของโปรแกรมเตรียมความพร้อมก่อนการระงับความรู้สึกแบบฉีดยาชาเข้าช่องไขสันหลังต่อความรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติตัวของหญิงครรภ์แรก. *วารสารการพยาบาลสุขภาพและการศึกษา*, *4*(2), 16-25.

บุญชม ศรีสะอาด. (2560). *การวิจัยเบื้องต้น (ครั้งที่10)*. กรุงเทพฯ: สุรีริยาสาสน์การพิมพ์.

เบ็ญจมาศ เกียรติเกษมศานต์. (2562). การดูแลผู้ป่วยที่เข้ารับการระงับความรู้สึกเฉพาะส่วน ใน วิมลรัตน์ ศรีราช, อรรัตน์ รอดอนันต์, นรุตม์ เรือนอนุกุล และปัณณวิชญ์ เบญจวลีย์มาศ (บรรณาธิการ). *ก้าวไกลวิสัญญี 4.0*. (น. 291-316). กรุงเทพฯ: ราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย.

พรพิมล วิชกรรม และมยุรี อเนกแสน. (2561). ผลของโปรแกรมการสอนอย่างมีแบบแผนต่อความรู้และพฤติกรรมการจัดท่าในผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกด้วยการฉีดยาชาเข้าช่องไขสันหลัง โรงพยาบาลร้อยเอ็ด. *ร้อยเอ็ดเวชสาร*, *5*(1), 55-65.

มัลลิกา วรรณโวหาร. (2557). *ผลของการใช้โปรแกรมการเตรียมผู้ป่วยต่อการลดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง*. ภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่.

ราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย. (2564). *แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับคลินิกประเมินและเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนการระงับความรู้สึกที่ได้รับบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับและการผ่าตัดแผลเล็ก*. สืบค้นเมื่อ 1 สิงหาคม 2565 จาก https://www.rcat.org/_files/ugd/82246c_52bcf5799ba242acbb2e2e0275f168c7.pdf

ราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทยปี. (2562) . *แนวทางเวชปฏิบัติในการทำ Spinal Anesthesia*. สืบค้นเมื่อ 1 สิงหาคม 2565 จาก https://www.rcat.org/_files/ugd/82246c_16805a0ebfb1452c948b08aa291e5e09.pdf.

โรงพยาบาลป่าซาง จังหวัดลำพูน. (2564). *รายงานสถิติประจำปี 2565*. ม.ป.ท.

ลัดดาวัลย์ พรรณสมัย และคณะ. (2560). รูปแบบการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยสูงอายุก่อนให้การระงับความรู้สึกเพื่อผ่าตัดของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลสระบุรี. *วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม*, *14*(3), 76-89.

วรรณวิศา ปะเสทะกัง และณิชาภัตร พุฒิคามิน. (2564). ผลของโปรแกรมการให้ข้อมูลเตรียมความพร้อมต่อความวิตกกังวลในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดเนื้องอกสมอง. *วารสารสภาการพยาบาล*, *36*(4), 80-93.

ศิริทิพย์ สงวนวงศ์วาน และกัลยา อุ่นรัตนะ. (2562). ประสิทธิผลของสื่อวีดีทัศน์ผสมภาพแอนนิเมชั่นให้ข้อมูลเตรียมความพร้อมสำหรับผู้ป่วยที่ได้ยาระงับความรู้สึกทางช่องน้ำไขสันหลังผสมยาแก้ปวดในการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, *28*(3), 488-498.

ศุภางค์ ดำเกิงธรรม, ยุพาพร หงษ์สามสิบเจ็ด และเพชรสุนีย์ ทั้งเจริญกุล. (2564). ผลการใช้สื่อวีดีทัศน์เพื่อเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนเข้ารับการระงับความรู้สึกต่อความรู้และความวิตกกังวลในผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกโรงพยาบาลแพร่. *วารสารโรงพยาบาลแพร่*, *29*(1), 50-64.

Lai, M. K. L., Cheung, P. W. H., & Cheung, J. P. Y. (2020). A systematic review of developmental lumbar spinal stenosis. *European Spine Journal: Official Publication of the European Spine Society, the European Spinal Deformity Society, and the European Section of the Cervical Spine Research Society*, *29*(9), 2173–2187. https://doi.org/10.1007/s00586-020-06524-2

Leventhal, H. & Johnson, J. E. (1983). *Laboratory and field experimentation: Development of a theory of self-regulation.* In P.J. Wooldridge, M. H.Schmitt, J. K. Skipper, and R. C. Leonard (Ed.), Behavioral science and nursing theory (pp. 189-262). St. Louis: The C.V. Mosby Company.

Vadhanan P. (2021). Recent Updates in Spinal Anesthesia-A Narrative Review. *Asian Journal of Anesthesiology*, *59*(2), 41–50. https://doi.org/10.6859/aja.202106_59(2).0001