

แบบแผนการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกต่อความวิตกกังวลและความพึงพอใจ ในโรงพยาบาลกมลาไสย

Results of Plan to Prepare for Patients Receiving Anesthesia to Anxiety and Satisfaction for Kamalasai Hospital

วิจิตรา โคตะพันธ์
Wijittra Kotapan
โรงพยาบาลกมลาไสย
Kamalasai Hospital

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแบบแผนการเตรียมความพร้อมการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึก ที่มีต่อความวิตกกังวลและความพึงพอใจ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experiment) แบบ two groups pre-post test design ศึกษาในช่วงเดือน พฤษภาคม 2567 - กรกฎาคม 2567 กลุ่มตัวอย่าง เป็นหญิงตั้งครรภ์ท้องแรกที่มาผ่าตัดคลอดและได้รับยาระงับความรู้สึก จำนวน 52 ราย แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 26 ราย และกลุ่มควบคุม 26 ราย โดยใช้วิธีสุ่มอย่างง่าย ซึ่งกลุ่มทดลองได้รับแบบแผนการเตรียมความพร้อมในการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดที่ได้รับยาระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย กลุ่มควบคุมได้รับการเตรียมความพร้อมแบบปกติ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แบบแผนการเตรียมความพร้อมในการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดที่ได้รับยาระงับความรู้สึก แบบประเมินความวิตกกังวล และแบบประเมินความพึงพอใจ วิเคราะห์ข้อมูล ค่าเฉลี่ย ร้อยละและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การเปรียบเทียบค่าคะแนนความวิตกกังวลขณะเผชิญและค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจระหว่างกลุ่มใช้สถิติ Independent t-test และภายในกลุ่มใช้สถิติ Paired t-test

ผลการศึกษา 1) ความวิตกกังวลภายในกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมแบบแผนการเตรียมความพร้อม พบว่าค่าเฉลี่ย ก่อนการทดลอง เท่ากับ 49.31 และหลังการทดลอง เท่ากับ 33.85 เมื่อเปรียบเทียบกันภายในกลุ่ม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 2) ความวิตกกังวลภายในกลุ่มควบคุม พบว่า ค่าเฉลี่ยก่อนการทดลอง เท่ากับ 45.69 และหลังการทดลอง เท่ากับ 41.20 เมื่อเปรียบเทียบกันภายในกลุ่ม ไม่มีความแตกต่างกัน 3) เปรียบเทียบความแตกต่างของความวิตกกังวลระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ภายหลังการทดลอง พบว่า ค่าเฉลี่ยความวิตกกังวลมีความแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 4) ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมแบบแผนการเตรียมความพร้อม หลังการทดลอง เท่ากับ 80.10 และค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของกลุ่มควบคุมเท่ากับ 60.29 เมื่อเปรียบเทียบกันระหว่างกลุ่ม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากการศึกษาครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าแบบแผนการเตรียมความพร้อมในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกแบบแผนนี้ สามารถช่วยลดความวิตกกังวลและสร้างความพึงพอใจในหญิงตั้งครรภ์ท้องแรกที่มาผ่าตัดคลอดและได้รับยาระงับความรู้สึกได้

คำสำคัญ : แบบแผนการเตรียมความพร้อมผู้ป่วย, การให้ยาระงับความรู้สึก, ความวิตกกังวล

Abstract

This study aimed to study the pattern of preparation for care of patients receiving anesthesia on anxiety and satisfaction. It was a quasi-experimental research with a two groups pre-post test design. The study was conducted during May 2024 - July 2024. The sample consisted of 52 pregnant women who underwent cesarean section and received anesthesia. They were divided into an experimental group of 26 and a control group of 26. The simple random sampling method was used. The experimental group received the pattern of preparation for care of patients undergoing surgery and receiving general anesthesia. The control group received normal preparation. The research instruments included the pattern of preparation for care of patients undergoing surgery and receiving anesthesia, an anxiety assessment form, and a satisfaction assessment form. Data were analyzed for mean, percentage, and standard deviation. The comparison of anxiety scores during confrontation and the mean satisfaction scores between groups was done using the Independent t-test and within groups using the Paired t-test. Results 1) The anxiety in the experimental group receiving the pattern of preparation program showed that the mean before the experiment was 49.31 and after the experiment was 33.85. When compared within the groups There was a statistically significant difference at the 0.05 level. 2) The anxiety in the control group was found to be the mean before the experiment equal to 45.69 and after the experiment equal to 41.20. When comparing within the groups, there was no difference. 3) Comparing the difference in anxiety between the experimental and control groups after the experiment, it was found that the mean anxiety was different at the 0.05 level of significance. 4) The mean satisfaction of the experimental group that received the preparation program after the experiment was equal to 80.10 and the mean satisfaction of the control group was equal to 60.29. When comparing between the groups, there was a statistically significant difference at the 0.05 level.

This study shows that this preparation program for patients receiving anesthesia can help reduce anxiety and create satisfaction in first-time pregnant women who came for a cesarean section and received anesthesia.

Keywords: Patient preparation program, Anesthesia, Anxiety

บทนำ

การระงับความรู้สึกแบบทั่วไปหรือทั่วร่างกาย General anesthesia (GA) คือ การให้ยาระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย ทำให้ผู้ป่วยหลับ ปราศจากความกลัวและความวิตกกังวลไม่สามารถจำเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในระหว่างการผ่าตัดได้ ด้วยการให้ยาระงับความรู้สึกทางหลอดเลือดดำและมีการสูดดมสลบเข้าทางระบบทางเดินหายใจร่วมด้วย โดยมีวิสัญญี ทัมวิสัญญี คือ บุคลากรทางการแพทย์ที่ทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วยที่เข้ารับบริการด้านวิสัญญี ทั้งก่อน ระหว่างและหลังการผ่าตัด ให้ได้รับความปลอดภัยและพึงพอใจในการบริการของหน่วยวิสัญญี บุคลากรกลุ่มนี้คือ วิสัญญีแพทย์, วิสัญญีพยาบาล และผู้ช่วยวิสัญญี(มานี รักษาเกียรติศักดิ์, 2560)

การให้ยาระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย (General Anesthesia : GA) เป็นหัตถการทางวิสัญญีที่มีความเสี่ยงสูง ที่มีโอกาสเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ได้ ผู้ป่วยที่รับการผ่าตัด โดยเฉพาะการผ่าตัดใหญ่ที่มีความซับซ้อนใช้เวลาในการผ่าตัดนาน ก็อาจส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อน ทำให้ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลกลัวการผ่าตัด จากการระงับความรู้สึกแบบทั่วร่างกาย ทำให้ผู้ป่วยเกิดความเครียด วิตกกังวล กลัวไม่ฟื้น กลัวเสียชีวิต กลัวความผิดพลาดจากการให้ยาระงับความรู้สึก ที่ส่งผลทำให้ผู้ป่วยนอนไม่หลับ ไม่อยากเข้ารับการผ่าตัด กระทั่งต่อสภาวะร่างกาย โรคที่ควบคุมได้ยาก หลังผ่าตัดทำให้ผู้ป่วยไม่ยอมเคลื่อนไหวร่างกาย หรือเคลื่อนไหวน้อยลง ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น ปอดแฟบ ท้องอืด เป็นต้น ส่งผลให้ผู้ป่วยต้องใช้เวลาในการนอนรักษาในโรงพยาบาลนานขึ้น เพิ่มค่าใช้จ่าย และอาจส่งผลให้ผู้ป่วยและครอบครัวไม่พึงพอใจต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาล (Helms & Barone, 2008)

ความวิตกกังวล เป็นสภาวะอารมณ์ที่เกิดจากการรับรู้และประเมินสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในช่วงเวลาหนึ่งๆ และเป็นความรู้สึกตึงเครียดที่เกิดจากการรับรู้ เนื่องจากกระบวนการทางความคิดขณะที่มี สิ่งเร้ามากระตุ้น โดยบุคคลประเมินว่าสิ่งเร้าจะทำให้เกิดอันตรายหรือคุกคามต่อบุคคล โดยสิ่งเร้า นั้น อาจเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นจริงหรือเป็นเพียงการคาดการณ์ ซึ่งมีผลต่อกระบวนการความคิด และส่งผลกระทบต่อการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา จิตใจ และพฤติกรรม ซึ่งระดับของความวิตกกังวลจะแตกต่างกันตามการรับรู้และกระบวนการทางความคิดของแต่ละบุคคล ในหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการผ่าตัดคลอดจะมีความวิตกกังวลเพิ่มมากขึ้น ซึ่งปัจจัยที่ส่งผลต่อความวิตกกังวลของหญิงตั้งครรภ์ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ปัญหาค่าใช้จ่าย เคยได้รับการผ่าตัดอื่น ๆ (ไม่รวมผ่าตัดคลอด) มาก่อน เป็นต้น (คงศักดิ์ เตชะวิบูลย์ผลและคณะ, 2554)

การเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนให้การระงับความรู้สึกเพื่อผ่าตัด ในมาตรฐานบริการการพยาบาล วิสัญญีระยะก่อนให้การระงับความรู้สึกกำหนดไว้ว่าความพร้อมให้บริการที่ปลอดภัย ประกอบด้วย การประเมินสภาพผู้ป่วยตามความเสี่ยง การเยี่ยมผู้ป่วยก่อนได้รับการระงับความรู้สึกในผู้ป่วยที่นัดผ่าตัดล่วงหน้า การตรวจอุปกรณ์ต่าง ๆ ให้พร้อมใช้ การตรวจสอบเวชภัณฑ์และยา การประสานทีมสหสาขาวิชาชีพในการเตรียมความพร้อมผู้ป่วย และการประเมินสภาพผู้ป่วยซ้ำก่อนให้การระงับความรู้สึก ในวันผ่าตัด การเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนการให้การระงับความรู้สึกจะเป็นสิ่งที่เอื้ออำนวยให้พยาบาลสามารถวางแผนและปฏิบัติตามแผนการพยาบาลได้ประสบผลสำเร็จมากที่สุด ป้องกันภาวะแทรกซ้อน การแก้ไขความผิดปกติ ตั้งแต่ก่อนมารับการผ่าตัด เพื่อช่วยลดความรุนแรงของอุบัติการณ์ เพิ่มความรวดเร็วในการแก้ไขเมื่อเกิด เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ ลดอุบัติการณ์ งดหรือเลื่อนจากความไม่พร้อมด้าน ร่างกาย จิตใจ แต่ต้องให้ เหมาะสมกับคน และลักษณะของผู้ป่วย และต้องเป็นรูปแบบที่ตอบสนองความต้องการ และปัญหาที่แท้จริง อีกทั้งต้องยอมรับและเคารพในความเป็นบุคคลของผู้ป่วย ให้ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะเลือกหรือปฏิบัติตามความคิดเห็นของตนเอง การเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนให้การระงับความรู้สึกเพื่อผ่าตัดจึงต้องมีความเฉพาะตาม ลักษณะของผู้ป่วย

โรงพยาบาลกมลลาไสย เป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด ระดับ M2 ขนาด 120 เตียง ให้บริการ ดูแลรักษาผู้ป่วย ในหลายกลุ่มโรค เช่น กลุ่มโรคทางศัลยกรรม กลุ่มทางศัลยกรรมกระดูก และกลุ่มโรคทางสูติกรรม เป็นต้น โดยในปี พ.ศ. 2564-2566 มีผู้ป่วยผ่าตัดและได้รับยาระงับความรู้สึก จำนวน 958 ราย 1,181 ราย และ 1,413 ราย ตามลำดับ โดยจำนวนผู้ป่วยผ่าตัดที่ได้รับยาระงับความรู้สึกที่มีจำนวนมากที่สุดคือ หญิงตั้งครรภ์ที่เข้ารับการผ่าตัดคลอด ซึ่งมีจำนวนทั้งหมด 386 ราย จากผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดและได้รับยาระงับความรู้สึกทั้งหมดโดยเฉลี่ย 1,184 ราย คิดเป็นร้อยละ 32.60 ของผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกทั้งหมดเฉลี่ยแล้วมีหญิงตั้งครรภ์ที่เข้ารับการผ่าตัดคลอดเดือนละประมาณ 32 ราย (โรงพยาบาลกมลลาไสย, 2566) จากข้อมูลรายงานจะเห็นได้ว่าอัตราผู้มารับบริการ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นและในทางตรงข้ามกับผลของการประเมินความพึงพอใจในหน่วยงานห้องผ่าตัดและวิสัญญีพยาบาล ในปี พ.ศ. 2564 ถึง ปี พ.ศ. 2566 พบว่าความพึงพอใจคิดเป็นร้อยละ 98.3, ร้อยละ 92.5 และร้อยละ 89.7 ตามลำดับ ถึงแม้ว่าระดับความพึงพอใจทั้ง 3 ปี ย้อนหลัง จะอยู่ในเกณฑ์ที่ผ่านมาตรฐานของหน่วยงานและโรงพยาบาล แต่จะเห็นว่าระดับความพึงพอใจมีแนวโน้มที่ลดลงอย่างต่อเนื่อง

จากข้อมูลข้างต้นผู้วิจัยจึงได้ศึกษาผลของแบบแผนการเตรียมความพร้อมการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึก ต่อความวิตกกังวลและความพึงพอใจ ซึ่งจะเป็นการพัฒนาการดูแลผู้ป่วยให้ครอบคลุมทุกมิติ อีกทั้งจะทำให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาผลของแบบแผนการเตรียมความพร้อมการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึก ต่อความวิตกกังวลและความพึงพอใจ

วิธีดำเนินการวิจัย

เป็นวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experiment) แบบ two groups pre-posttest design มีรายละเอียดดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ เป็นหญิงตั้งครรภ์ท้องแรกที่มารับการผ่าตัดคลอดแบบนัดหมายล่วงหน้าและได้รับยาระงับความรู้สึกแบบทั่วร่างกาย ในการทดลองทำวิจัยเลือกหญิงตั้งครรภ์ท้องแรก เนื่องจากการผ่าตัดชนิดเดียวกันและไม่มีประสบการณ์ในการผ่าตัดคลอดมาก่อนเช่นเดียวกัน

กลุ่มตัวอย่าง การคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้ Power analysis และการเปิดตารางอำนาจการทดสอบของโคเฮน (Cohen, 1988) ซึ่งจากการศึกษาผลงานวิจัยต่างๆย้อนหลังที่คล้ายกับวิจัยเรื่องนี้และเกี่ยวข้องกับวิจัยเรื่องนี้ พบว่า ได้ให้ค่า Effect size = 0.8 และกำหนดค่าความเชื่อมั่นที่ 0.05 และอำนาจการทดสอบ (Power of Test) ที่ระดับ 0.80 จะได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 26 คน (Cohen, 1988)

ดังนั้น ผู้วิจัยต้องใช้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างในการเก็บรวบรวมข้อมูล จำนวน 52 คนซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดเดือนที่ทำการวิจัยคือ เดือน พฤษภาคม 2567 ถึงเดือน กรกฎาคม 2567 เป็นระยะเวลาทั้งหมด 3 เดือน โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงตั้งครรภ์ท้องแรกที่มาผ่าตัดคลอดแบบนัดหมายล่วงหน้า ทั้งหมด 52 ราย ใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) และลักษณะของกลุ่มตัวอย่างที่เลือกเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด ซึ่งแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 26 รายและกลุ่มควบคุม 26 ราย

เกณฑ์คัดเข้า (Inclusion criteria) ดังต่อไปนี้

- 1) หญิงตั้งครรภ์ท้องแรกที่มีอายุในช่วง 20-34 ปี (วัยเจริญพันธุ์ที่เหมาะสมและพร้อมสำหรับการตั้งครรภ์: อ้างอิงจากกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2559)
- 2) หญิงตั้งครรภ์ท้องแรก อายุครรภ์ 38-40 สัปดาห์ที่แพทย์นัดมาผ่าตัดคลอดล่วงหน้า และนัดมานอนโรงพยาบาล เพื่อเตรียมการผ่าตัดอย่างน้อย 1 วัน ก่อนที่จะเข้ารับการผ่าตัดและได้รับยาระงับความรู้สึก คือ เคสที่ไม่เร่งด่วน (Elective case)
- 3) เป็นหญิงตั้งครรภ์ท้องแรกที่จะเข้ารับการผ่าตัดใน วันราชการและระยะเวลาในการผ่าตัดชัดเจน ไม่เลื่อนเวลาผ่าตัด
- 4) เป็นหญิงตั้งครรภ์ท้องแรก ที่ได้รับการประเมินจากวิสัญญีพยาบาล โดยใช้เกณฑ์การประเมินระดับความเสี่ยง จากสมาคมวิสัญญีแพทย์อเมริกัน (American Society Anesthesia: ASA) โดยมี ASA status ระดับ 1 ถึงระดับ 2
- 5) รู้สึกตัวดีสามารถสื่อสารภาษาไทยรู้เรื่องไม่มีปัญหาเกี่ยวกับสายตาและการได้ยิน
- 6) เป็นหญิงตั้งครรภ์ท้องแรกที่ไม่เคยได้รับการวินิจฉัยเป็นจิตเภทหรือเคยได้รับยา/การรักษาเกี่ยวกับอาการทางจิต
- 7) มีความสมัครใจและยินยอมให้ความร่วมมือในการวิจัย

เกณฑ์ในการคัดออกจากกลุ่มตัวอย่าง (Exclusion criteria) มีดังนี้

- 1) เป็นหญิงตั้งครรภ์ท้องแรกที่จะเข้ารับการผ่าตัดแล้วมีภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัด รวมทั้งภาวะแทรกซ้อนจากการให้ยาระงับความรู้สึก แล้วได้ส่งต่อไปที่โรงพยาบาลกาฬสินธุ์หรือโรงพยาบาลที่มีศักยภาพและมีความพร้อมที่สูงกว่า
 - 2) เป็นหญิงตั้งครรภ์ท้องแรกที่ได้รับการประเมินว่าน่าจะใส่ท่อช่วยหายใจลำบาก/ใส่ท่อช่วยหายใจไม่ได้ (Difficult airway) จนไม่สามารถให้ยาระงับความรู้สึกได้
 - 3) เป็นหญิงตั้งครรภ์ท้องแรกที่มีความคิดบกพร่อง (cognitive impairment) และไม่มีญาติ
2. พื้นที่ในการดำเนินการศึกษา ดำเนินการในตึกผู้ป่วยคลอดและตึกหลังคลอดรวมทั้งห้องผ่าตัดของโรงพยาบาลกมลาไสย ลักษณะการให้บริการในตึกผู้ป่วยคลอด เป็นการให้บริการทั้งผู้ป่วยตั้งครรภ์ที่รอเข้ารับการผ่าตัดคลอดและรอคลอดปกติ หลังจากผ่าตัดคลอดเรียบร้อยแล้วผู้ป่วยก็จะถูกย้ายไปที่ตึกหลังคลอด
3. ระยะเวลาในการศึกษาระหว่าง เดือน พฤษภาคม 2567 ถึง เดือนกรกฎาคม 2567 รวม 3 เดือน

ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง มารดาที่เข้ารับการผ่าตัดคลอดท้องแรก 52 ราย โดยแบ่งเป็นกลุ่มควบคุม 26 รายและกลุ่มทดลอง 26 ราย
2. กำหนดกิจกรรมการแบบแผนการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึก
3. แจกวัสดุประสงค์และขอความร่วมมือในการศึกษาวิจัย ให้ผู้ป่วยลงนามการยินยอมและทำการพิทักษ์สิทธิ์ของผู้เข้าร่วมการทำวิจัย
4. ดำเนินการทำวิจัย โดยแบ่งขั้นตอนการดำเนินการวิจัย ในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ดังนี้
 - 4.1 กลุ่มควบคุม เป็นกลุ่มที่ได้รับการเตรียมความพร้อมแบบปกติในรูปแบบเดิม มีขั้นตอนการดำเนินงาน เป็น 2 ระยะ ดังนี้
 - 4.1.1 ระยะก่อนผ่าตัด เมื่อผู้ป่วยตั้งครรภ์ท้องแรกถูกนัดให้มานอนโรงพยาบาลก่อนการผ่าตัดอย่างน้อย 1 วัน ที่ตึกผู้ป่วยคลอด เพื่อทำการผ่าตัดคลอดตามข้อบ่งชี้ของแพทย์ และอยู่ในเกณฑ์การเลือกกลุ่ม

ตัวอย่าง ผู้วิจัยจะทำการแนะนำตัวและตรวจเยี่ยมผู้ป่วยก่อนการผ่าตัดพูดคุยสร้างสัมพันธภาพ สอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ขออนุญาตทำวิจัยกับผู้ป่วยและให้ผู้ป่วยเซ็นยินยอมในการทำวิจัย และขอความร่วมมือประเมินความวิตกกังวล ครั้งที่ 1 ก่อนการให้ข้อมูลผู้ป่วย จากนั้นจะทำการ เตรียมผู้ป่วยในรูปแบบเดิม และประเมินความวิตกกังวล ครั้งที่ 2 หลังการเตรียมก่อนการผ่าตัด

4.1.2 ระยะเวลาหลังผ่าตัด หลังจากผู้ป่วยผ่าตัดเรียบร้อยแล้วได้รับการดูแลที่ห้องพักฟื้น อย่างน้อย 60 นาทีหรือจนผู้ป่วยปลอดภัย จึงได้ย้ายผู้ป่วยไปที่เตียงหลังคลอด เข้าวันถัดมาหลังจากวันผ่าตัด ผู้วิจัยได้ไปทำการตรวจเยี่ยมผู้ป่วยหลังผ่าตัด ประเมินอาการต่างๆ ดูแลความเรียบร้อยทั่วไป จากนั้นขอความร่วมมือให้ผู้ป่วยประเมินความพึงพอใจหลังการผ่าตัดและหลังการให้ยาระงับความรู้สึก

4.2 กลุ่มทดลอง เป็นกลุ่มที่ได้รับแบบแผนการเตรียมความพร้อมในการดูแลผู้ป่วยก่อนได้รับยาระงับความรู้สึก มีวิธีการดำเนินการแบ่งเป็น 3 ระยะ ดังนี้

4.2.1 ระยะเวลาก่อนผ่าตัด เมื่อผู้ป่วยตั้งครรภ์ท้องแรกถูกนัดให้มาอนโรงพยาบาลก่อนการผ่าตัดอย่างน้อย 1 วัน ที่ตึกผู้ป่วยคลอด เพื่อทำการผ่าตัดคลอดตามข้อบ่งชี้ของแพทย์ และอยู่ในเกณฑ์การเลือกกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยจะทำการแนะนำตัวและตรวจเยี่ยมผู้ป่วยก่อนการผ่าตัดพูดคุยสร้างสัมพันธภาพ สอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ขออนุญาตทำวิจัยกับผู้ป่วยและให้ผู้ป่วยเซ็นยินยอมในการทำวิจัย และขอความร่วมมือประเมินความวิตกกังวล ครั้งที่ 1 ก่อนการให้ข้อมูลผู้ป่วย หลังจากทำการประเมินความวิตกกังวลครั้งแรกผ่านไป ผู้วิจัยจะใช้แบบแผนการเตรียมความพร้อมก่อนได้รับยาระงับความรู้สึก โดยใช้สื่อวีดิทัศน์และคู่มือการปฏิบัติตัวในการอธิบายข้อมูลแก่ผู้ป่วย แล้วให้ผู้ป่วยพักผ่อนเพื่อเตรียมความพร้อมในการผ่าตัดของเช้าวันถัดไป

4.2.2 ระยะเวลาก่อนเข้าห้องผ่าตัด_ เป็นระยะหลังได้รับแบบแผนการเตรียมความพร้อมในการดูแลผู้ป่วยก่อนได้รับยาระงับความรู้สึก ซึ่งผู้วิจัยจะทำการตรวจเยี่ยมอีก 1 ครั้ง ในเช้าวันถัดมา เป็นการทบทวนข้อมูลการปฏิบัติตัวและเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้ซักถามข้อสงสัยและตอบข้อสงสัย หลังจากนั้นจะขอความร่วมมือให้ผู้ป่วยประเมินความวิตกกังวล ครั้งที่ 2 ก่อนให้ยาระงับความรู้สึก และก่อนนำผู้ป่วยเข้าห้องผ่าตัด

4.2.3 ระยะเวลาหลังผ่าตัด หลังจากผู้ป่วยผ่าตัดเรียบร้อยแล้วได้รับการดูแลที่ห้องพักฟื้น อย่างน้อย 60 นาทีหรือจนผู้ป่วยปลอดภัย จึงได้ย้ายผู้ป่วยไปที่เตียงหลังคลอด เข้าวันถัดมาหลังจากวันผ่าตัด ผู้วิจัยได้ไปทำการตรวจเยี่ยมผู้ป่วยหลังผ่าตัด ประเมินอาการต่างๆ ดูแลความเรียบร้อยทั่วไป จากนั้นขอความร่วมมือให้ผู้ป่วยประเมินความพึงพอใจหลังการผ่าตัดและหลังการให้ยาระงับความรู้สึก

5. เก็บรวบรวมข้อมูลและตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล แล้วนำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติต่อไป

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ แบบแผนการเตรียมความพร้อมในผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึก ซึ่งใช้ในรูปแบบของการให้ข้อมูลแก่เป็นหญิงตั้งครรภ์ท้องแรก ประกอบไปด้วย

1.1 สื่อวีดิทัศน์เรื่องคำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อนได้รับยาระงับความรู้สึก ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยพัฒนามาจากแนวคิดทฤษฎีการปรับตัวของเลเวลทาลและจอห์นสัน (Levetal and Johnson, 1983) ซึ่งได้ผ่านการตรวจสอบความถูกต้อง ความเหมาะสมของเนื้อหา ภาษาที่ใช้และระยะเวลาที่เหมาะสมจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน มีความยาวประมาณ 10 นาที มีเนื้อหาเกี่ยวกับลักษณะขั้นตอนและวิธีการให้ยา

ระดับความรู้สึก ข้อมูลเกี่ยวกับคำแนะนำการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยก่อนและหลังการได้รับยาระงับความรู้สึก รวมถึงภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้ ในขณะที่และหลังการได้รับยาระงับความรู้สึก เป็นต้น

1.2 เอกสารคู่มือ ที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับลักษณะขั้นตอนและวิธีการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย ประวัติของผู้ป่วยที่สำคัญที่มีผลต่อการให้ยาระงับความรู้สึก การปฏิบัติตัวของผู้ป่วยก่อนและหลังการเข้ารับการผ่าตัดและการระงับความรู้สึก ภาวะแทรกซ้อน ที่อาจเกิดขึ้นได้ ในขณะที่และหลังการได้รับยาระงับความรู้สึก เป็นต้น

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวน ทฤษฎีและผลงานวิจัย ต่างๆที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย

2.1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย ซึ่งประกอบด้วย ข้อมูลเกี่ยวกับ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา วิธีจ่ายค่ารักษาพยาบาลในการเจ็บป่วย ประสบการณ์การผ่าตัดอื่น ๆ ที่ผ่านมาและการได้รับยาระงับความรู้สึกที่เคยได้รับ เป็นต้น

2.2 แบบวัดความวิตกกังวล (State anxiety) ของสไปร์เบอร์เกอร์และคณะ (Spielberger, 1970) ซึ่งแบบวัดความวิตกกังวล (STAI form Y-1) และฉบับแปลเป็นภาษาไทย โดย นิตยา คชภักดี, สายฤดี วรกิจโกคาทรและมาลี นิสัย, 2531) ให้ผู้ป่วยเป็นผู้ประเมินความวิตกกังวลที่เกิดขึ้น ขณะตอบแบบวัดนี้ด้วยตนเอง (Self-report measure of anxiety) ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด จำนวน 20 ข้อ ที่แสดงความรู้สึกเกี่ยวกับความวิตกกังวล แบ่งเป็นข้อที่แสดงความรู้สึกทางบวก 10 ข้อและที่แสดงความรู้สึกทางลบ 10 ข้อ มีเกณฑ์การให้คะแนน โดยคะแนนรวมทั้งหมดในแต่ละส่วนมีค่าคะแนนตั้งแต่ 20 -80 คะแนน การแปลความหมายของคะแนน ซึ่งแบ่งเป็น 4 ระดับ คือ ช่วงคะแนน 20 -40 คะแนน วิตกกังวลระดับเล็กน้อย ช่วงคะแนน 41 -60 คะแนน วิตกกังวลระดับปานกลาง ช่วงคะแนน 61 -70 คะแนน วิตกกังวลระดับรุนแรง ช่วงคะแนน 71 - 80 คะแนน วิตกกังวลระดับตื่นกลัวสุดขีด

2.3 แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการได้รับยาระงับความรู้สึก ซึ่งผู้วิจัยได้พัฒนามาจากแนวคิดของอเดย์และแอนเดอร์เซน (Aday and Andersen, 1995) นำมาประยุกต์และปรับปรุงให้เหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาลกมลลาไสย มีเนื้อหาครอบคลุมการให้บริการ 6 ด้าน คือ ความพึงพอใจด้านความสะดวก ความพึงพอใจด้านการประสานงาน ความพึงพอใจด้านอริยาไยของผู้ให้บริการ ความพึงพอใจด้านข้อมูลที่ได้รับ ความพึงพอใจด้านคุณภาพการบริการและความพึงพอใจด้านค่าใช้จ่าย เกณฑ์ในการวิเคราะห์คะแนนความพึงพอใจของผู้รับบริการใช้ในการคำนวณช่วงการวัด (Best, 1977) ช่วงคะแนน 79.84-95.00 ความพึงพอใจในระดับสูงมากที่สุด ช่วงคะแนน 64.63-79.83 ความพึงพอใจในระดับสูงมาก ช่วงคะแนน 49.42-64.62 ความพึงพอใจในระดับสูงปานกลาง ช่วงคะแนน 34.21-49.41 ความพึงพอใจในระดับสูงน้อย ช่วงคะแนน 19.00-34.20 ไม่พึงพอใจ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ตรวจสอบเนื้อหาโดยได้หาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence: IOC) ได้ความสอดคล้อง 0.66-1 และนำไปปรับแก้ตามข้อเสนอผู้เชี่ยวชาญ หลังจากนั้นนำแบบวัดความวิตกกังวลแบบประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการได้รับยาระงับความรู้สึก ไปทดลองกับกลุ่มที่มีคุณลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้วิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ 0.89 ,076 ตามลำดับ

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ใช้สถิติเชิงพรรณนา แสดงการแจกแจง ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ประสบการณ์การได้รับยาระงับความรู้สึกและประสบการณ์การผ่าตัดชนิด อื่นๆ
2. เปรียบเทียบความแตกต่างของความวิตกกังวล ระหว่างก่อนและหลังการได้รับแบบแผนการเตรียมความพร้อมในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกในกลุ่มทดลองและทดสอบโดยใช้สถิติ Paired t-test
3. เปรียบเทียบความแตกต่างของความวิตกกังวล ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ภายหลังจากได้รับแบบแผนการเตรียมความพร้อมในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึก โดยใช้สถิติ Independent t-test
4. เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าความพึงพอใจในการได้รับยาระงับความรู้สึกระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการทดลอง ทดสอบโดยใช้สถิติ Independent t-test

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยมีการพิทักษ์สิทธิสำหรับผู้เข้าร่วมวิจัยตามหลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โดยชี้แจงให้ผู้เข้าร่วมวิจัยทราบถึง วัตถุประสงค์ของการวิจัยครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิ์ที่จะตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยได้ หากกลุ่มตัวอย่างยินดีที่จะเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยได้ให้ กลุ่มตัวอย่างลงนามในใบยินยอมการเข้าร่วมวิจัย กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิ์ที่จะออกจากการวิจัยได้ตลอดเวลา ซึ่งข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยจะเก็บรักษาเป็นความลับ มีการใช้รหัสแทนชื่อจริงและนำมาใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้เท่านั้น ขณะให้ข้อมูลหากผู้เข้าร่วมการวิจัย มีอาการไม่สุขสบายจากความเจ็บป่วย ผู้วิจัยจะยุติการศึกษาและให้การดูแลช่วยเหลือผู้เข้าร่วมวิจัยตามมาตรฐานวิชาชีพ จนอาการดีขึ้นและประเมินความพร้อมของผู้เข้าร่วมวิจัยอีกครั้ง พร้อมทั้งสอบถามความสมัครใจในการให้ความร่วมมือเข้าร่วม การศึกษาวิจัยและเมื่อผู้เข้าร่วมการวิจัยยินดีให้ข้อมูลจึงดำเนินการศึกษาต่อ หากกลุ่มตัวอย่างปฏิเสธที่จะเข้าร่วมการวิจัย แม้อยู่ในระหว่างการให้ข้อมูล ผู้วิจัยยินดียุติการสัมภาษณ์ โดยจะไม่มีผลใดๆ ต่อ การเตรียมความพร้อมในการได้รับยาระงับความรู้สึกตามปกติที่ได้รับ

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า อายุ กลุ่มทดลอง มีอายุเฉลี่ย 26.25 ปี (SD =13.33) กลุ่มควบคุมมีอายุเฉลี่ย 28.15 ปี (SD=14.33) ระดับการศึกษา กลุ่มทดลอง มีระดับการศึกษา มากที่สุด คือ ระดับปริญญาตรี ร้อยละ 42 กลุ่มควบคุม มีระดับการศึกษามากที่สุด คือ ระดับปริญญาตรี ร้อย ละ 46 อาชีพ กลุ่มทดลองเป็นเกษตรกร ร้อยละ 8 กลุ่มควบคุมเป็นเกษตรกร ร้อยละ 12 ประสบการณ์การ ผ่าตัดชนิดอื่น ๆ กลุ่มทดลอง ร้อยละ 31 กลุ่มควบคุม ร้อยละ 23
2. ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความวิตกกังวล ก่อนและหลังการทดลอง ภายในกลุ่มทดลอง พบว่า ความวิตกกังวลในกลุ่มทดลองก่อนการได้รับแบบแผนการเตรียมความพร้อม มีค่าเฉลี่ยความวิตกกังวล เท่ากับ 49.31 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 11.15 หลังการทดลองใช้แบบแผนการเตรียมความพร้อม มี ค่าเฉลี่ยความวิตกกังวล เท่ากับ 33.85 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 8.29 พบว่า ค่าเฉลี่ยความวิตกกังวล ภายในกลุ่มทดลอง มีความแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความวิตกกังวล ก่อนและหลังการทดลอง ภายในกลุ่มทดลอง (n=26)

ตัวแปร	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t	P
	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD		
ความวิตกกังวลในกลุ่มทดลอง	49.31	11.15	33.85	8.29	2.42	0.02

3. ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความวิตกกังวล ก่อนและหลังการทดลอง ภายในกลุ่มควบคุม พบว่า ความวิตกกังวลในกลุ่มควบคุม ก่อนได้รับการเตรียมในรูปแบบปกติ มีค่าเฉลี่ยความวิตกกังวล เท่ากับ 45.69 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 9.11 หลังการได้รับการเตรียม มีค่าเฉลี่ยความวิตกกังวล เท่ากับ 41.20 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 7.42 พบว่า ค่าเฉลี่ยความวิตกกังวลภายในกลุ่มควบคุม ไม่มีความแตกต่างกัน ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความวิตกกังวล ก่อนและหลังการทดลอง ภายในกลุ่มควบคุม (n=26)

ตัวแปร	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t	P
	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD		
ความวิตกกังวลในกลุ่มควบคุม	45.69	9.11	41.20	7.42	1.03	0.31

4. ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างความวิตกกังวล ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีความวิตกกังวล เท่ากับ 33.85 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 8.29 ส่วนกลุ่มควบคุม มีความวิตกกังวล เท่ากับ 41.20 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 7.42 หลังการทดลอง พบว่า ค่าเฉลี่ยความวิตกกังวล แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ 0.05 ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบความวิตกกังวล ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการทดลอง

กลุ่มตัวอย่าง	ความวิตกกังวลหลังการทดลอง			
	\bar{x}	SD	t	P
กลุ่มทดลอง	33.85	8.29	2.016	.04
กลุ่มควบคุม	41.20	7.42		

5. ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความพึงพอใจ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการทดลอง พบว่าค่าเฉลี่ยความพึงพอใจหลังการได้รับยาระงับความรู้สึกของกลุ่มทดลอง มีค่าเท่ากับ 80.10 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 6.75 ความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด ส่วนค่าเฉลี่ย ความพึงพอใจ หลังการได้รับยาระงับความรู้สึกของกลุ่มควบคุม มีค่าเท่ากับ 60.29 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 7.93

ความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก เมื่อนำค่าเฉลี่ยของความพึงพอใจระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมาเปรียบเทียบกัน พบว่ากลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยของความพึงพอใจแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.05

ตารางที่ 4 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการทดลอง

กลุ่มตัวอย่าง	ความวิตกกังวลหลังการทดลอง			
	\bar{x}	SD	t	P
กลุ่มทดลอง	80.10	6.75	3.64	0.001
กลุ่มควบคุม	60.29	7.93		

อภิปรายผล

1. ค่าเฉลี่ยความวิตกกังวลภายในในกลุ่มทดลอง โดยกลุ่มนี้ได้รับแบบแผนการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึก พบว่าก่อนการทดลอง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 49.31 และหลังการทดลอง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 33.85 จะเห็นว่า ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ในขณะที่ค่าเฉลี่ยความวิตกกังวลภายในกลุ่มควบคุม โดยกลุ่มนี้ได้รับการเตรียมในรูปแบบปกติ พบว่าก่อนการทดลอง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 45.69 และหลังการทดลอง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 41.20 จะเห็นว่าค่าเฉลี่ยความวิตกกังวลภายในกลุ่มควบคุม ไม่มีความแตกต่างกัน แสดงให้เห็นว่าแบบแผนการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึก มีผลต่อความวิตกกังวลของผู้ป่วยซึ่งสอดคล้องกันกับการศึกษาของลดาวัลย์ อาจหาญ (2564) ศึกษาผลของการให้ข้อมูลการเตรียมความพร้อมต่อความวิตกกังวลในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดทางหน้าท้อง 2 กลุ่ม วัด 2 ครั้ง ผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยที่ได้รับข้อมูลการเตรียมความพร้อมมีค่าเฉลี่ยคะแนนความวิตกกังวลหลังการทดลอง น้อยกว่าผู้ป่วยที่ไม่ได้รับข้อมูลเตรียมความพร้อม

2. ค่าเฉลี่ยความวิตกกังวลของมารดาผ่าตัดคลอด ภายหลังจากการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่ากลุ่มทดลองมีความวิตกกังวล เท่ากับ 33.85 ส่วนกลุ่มควบคุม มีความวิตกกังวล เท่ากับ 41.20 จะเห็นว่าค่าเฉลี่ยความวิตกกังวลระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ 0.05 แสดงให้เห็นว่า แบบแผนการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึก มีผลต่อความวิตกกังวลของผู้ป่วย เช่นเดียวกันกับการเปรียบเทียบภายในกลุ่มทดลอง ซึ่งสอดคล้องกันกับการศึกษาของ จิราพร ลวดทอง (2556) ศึกษาผลของโปรแกรมการให้ข้อมูลการเตรียมความพร้อมต่อ ความวิตกกังวลในผู้ป่วยบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ การเก็บรวบรวมข้อมูลผลการศึกษาพบว่าผู้บาดเจ็บ จากอุบัติเหตุที่ได้รับข้อมูลเตรียมความพร้อมมีค่าคะแนนเฉลี่ยความวิตกกังวลน้อยกว่าผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุที่ไม่ได้รับข้อมูลเตรียมความพร้อมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และจากการศึกษาของศศิธร สุทธิสนธิ, ทิพา ต่อสกุลแก้ว และวินัส ลิฬหกุล (2561) ศึกษาผลของโปรแกรมการเตรียมความพร้อมโดยใช้แนวคิดการบรรลุจุดมุ่งหมายต่อความวิตกกังวลและความร่วมมือในการผ่าตัดต่อเนื้อตาที่โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ สนับสนุนให้มีการนำรูปแบบในการเตรียมความพร้อมก่อน โปรแกรมการเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัดต่อเนื้อตาโดยใช้แนว ใช้แนวคิดการบรรลุจุดมุ่งหมาย แบบประเมินความวิตกกังวลขณะเผชิญ STAI ผลการวิจัย พบว่า คะแนนเฉลี่ยความวิตกกังวล ของกลุ่มทดลองในระยะก่อนได้รับโปรแกรมก่อนเข้าผ่าตัดและหลังได้รับโปรแกรม ลดลงตามลำดับ

4.ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในการได้รับยาระงับความรู้สึกของผู้ป่วยหลังการทดลอง ในกลุ่มทดลองมีค่าเท่ากับ 80.10 และในกลุ่มควบคุม มีค่าเท่ากับ 71.60 เมื่อนำมาเปรียบเทียบความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ พรทิพย์ ศุภมณี และคณะ (2556) ที่ศึกษาผลของการเย็บเพื่อให้ความรู้ก่อนผ่าตัด โดยพยาบาลห้องผ่าตัดต่อความวิตกกังวลและความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดใหญ่ทางนรีเวชกรรม โรงพยาบาลศิริราช พบว่าผลของการเย็บเพื่อให้ความรู้ก่อนผ่าตัด ทำให้ผู้ป่วยในกลุ่มทดลองทั้งหมด มีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจต่อการเย็บ อยู่ในระดับพึงพอใจมาก

ข้อเสนอแนะ

1. นำแบบแผนการเตรียมความพร้อมในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกนี้ ไปใช้ เป็นแนวทางในการพัฒนางานระบบงานวิสัญญี ด้านการตรวจเย็บ ให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน เพื่อลดความวิตกกังวลในหญิงตั้งครรภ์ที่มาผ่าตัดคลอดและได้รับยาระงับความรู้สึก
- 2.ควรศึกษาและติดตามผลของรูปแบบการเตรียมความพร้อมดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึก ในระยะยาวอย่างต่อเนื่อง เพื่อศึกษาการคงอยู่ ของความรู้ความมั่นใจ เพื่อทดสอบความยั่งยืนของประสิทธิผลของรูปแบบการเตรียมความพร้อมดังกล่าว

เอกสารอ้างอิง

- คงศักดิ์ เตชะวิบูลย์ผลและคณะ. (2554). ผลการให้ความรู้ทางชีวิตที่ศึ้นร่วมกับการอธิบายต่อภาวะความวิตกกังวลของหญิงที่รอผ่าตัดคลอดบุตร, การทดลองโดยวิธีสุ่ม. *วิสัญญีสาร*, 37(2), 71-80.
- จิราพร ลวดทอง. (2560). *ผลของโปรแกรมการให้ข้อมูลเตรียมความพร้อมต่อความวิตกกังวลของผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุ*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- นิตยา คชภักดี, สายฤดีทวีรกิจโกศาทรและมาลี นิสสัยสุข.(2531). แบบประเมินความวิตกกังวล. กรุงเทพฯ .
- พรทิพย์ ศุภมณี และคณะ.(2556). ประสิทธิผลของการเย็บเพื่อให้ความรู้ก่อนผ่าตัดต่อความวิตกกังวลและความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดใหญ่ทางนรีเวชกรรม โรงพยาบาลศิริราช. *วารสารพยาบาลศาสตร์*, 28(1), 47-57
- มานี รักษาเกียรติศักดิ์.(2560). *ตำราวิสัญญีพื้นฐานและหน่วยงานปฏิบัติ*. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล.
- โรงพยาบาลกมลาไสย. (2566). รายงานประจำปี งบประมาณ 2566. กาลสินธุ์: แผนกงานเวชระเบียน โรงพยาบาลกมลาไสย.
- ลดาวัลย์ อัจฉาญ. (2564). *ผลของการให้ข้อมูลเตรียมความพร้อมต่อความวิตกกังวลในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดหน้าท้อง*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการ พยาบาลผู้ใหญ่ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ศศิธร สุทธิสนธิ์, ทิพา ต่อสกุลแก้ว,วินัส ลิฬหกุล (2561). ผลของโปรแกรมการเตรียมความพร้อมโดยใช้แนวคิดการบรรลุจุดมุ่งหมายต่อความวิตกกังวลและความร่วมมือในการผ่าตัดต่อเนื้อตาที่โรงพยาบาลระดับทุติยภูมิแห่งหนึ่ง. *วารสารวิทยาลัยคริสเตียน*, 24(1),98-107.
- Aday, L.A., & Andersen. (1975). *Access to Medical Care. Michigan and Arber*: Health Administration Press.

- Best, John W.(1977). Research in Education. 3rd ed. Englewood Cliffs,New Jersey : Prentice Hall, Inc.
- Cohen, J. (1988). Statistical power analysis for the behavioral sciences. Lawrence Erlbaum Associates Inc.
- Helms, J. E., & Barone, C. P. (2008). Physiology and treatment of pain. Critical Care Nurse, 28(6), 38-49.
- Spielberger, C.D., Corsuch R.L.& Lusheue R.E.(1970). STAI Manual. California: Consulting Psychologists Press.