

ผลการใช้สื่อวีดิทัศน์ต่อการเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยที่มารับบริการให้ยาระงับความรู้สึก
เพื่อผ่าตัดแบบวันเดียวกลับและการผ่าตัดแผลเล็กที่คลินิกประเมินผู้ป่วย
ก่อนให้ยาระงับความรู้สึกโรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา จังหวัดกาญจนบุรี
The Effects of Video Media on Preparation of Patients for One Day Surgery
and Minimally Invasive Surgery at Phahol Pre-Anesthetic Clinic
Phaholpolphayuhasena Hospital, Kanchanaburi Province

อุไรวรรณ ตั้งสุพัตกุล^{1*}, ชนาکانต์ อนันตริยกุล¹
Uraiwan Tangsuppatkul^{1*}, Chanakan Anuntariyakoon¹

¹กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา จ.กาญจนบุรี 71000

¹Department of Nursing, Phaholpolphayuhasena Hospital, Kanchanaburi 71000

*ผู้ให้การติดต่อ (corresponding author): go2maew@gmail.com

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาผลการใช้สื่อวีดิทัศน์ต่อการเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยที่มารับบริการให้ยาระงับความรู้สึกเพื่อผ่าตัดแบบวันเดียวกลับและการผ่าตัดแผลเล็กที่คลินิกประเมินผู้ป่วยก่อนให้ยาระงับความรู้สึก

วิธีการศึกษา: เป็นการวิจัยเชิงกึ่งทดลองแบบสองกลุ่มดำเนินการวิจัยระหว่าง กรกฎาคม-สิงหาคม 2566 กลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเฉพาะเจาะจง แบ่งเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองกลุ่มละ 50 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือสื่อวีดิทัศน์การให้ความรู้เกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยที่มารับบริการให้ยาระงับความรู้สึก ส่วนกลุ่มควบคุมให้ความรู้ตามปกติ เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามและแบบบันทึกอุบัติการณ์การงดหรือเลื่อนผ่าตัดจากความไม่พร้อมของผู้ป่วย วิเคราะห์ผลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และเปรียบเทียบคะแนนความรู้ระหว่างกลุ่มด้วยสถิติ independent t-test

ผลการศึกษา: คะแนนความรู้การเตรียมความพร้อมก่อนให้ยาระงับความรู้สึกของทั้งสองกลุ่มมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังทดลองเท่ากับ 13.80 ± 1.49 และ 16.44 ± 1.31 ($p < 0.001$) ส่วนกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังทดลองเท่ากับ 14.56 ± 3.03 และ 19.56 ± 1.85 ($p < 0.001$) ซึ่งสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

สรุปผลการศึกษา: การให้คำแนะนำและให้ความรู้ในการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยผ่านสื่อวีดิทัศน์ที่ดูจากสมาร์ทโฟนและกลับไปดูที่บ้านได้ช่วยให้ผู้ป่วยมีคะแนนความรู้เฉลี่ยสูงขึ้น และไม่พบอุบัติการณ์การงดหรือเลื่อนผ่าตัดจากความไม่พร้อมหรือการปฏิบัติตนไม่ถูกต้องของผู้ป่วย ดังนั้นการใช้สื่อวีดิทัศน์จึงเป็นทางเลือกหนึ่งในการให้ความรู้การเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนการระงับความรู้สึกเพื่อการผ่าตัด

คำสำคัญ: สื่อวีดิทัศน์การเตรียมความพร้อมของผู้ป่วย, การให้ยาระงับความรู้สึก, การผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ, การผ่าตัดแผลเล็ก

Abstract

Objectives: To study the effect of using video media on the preparation of patients receiving anesthesia for one day surgery and minimally invasive surgery at the pre-anesthetic clinic.

Methods: The quasi-experimental research with two groups of pre- experimental and post-experimental design was conducted between June and August 2023. One hundred patients were included by purposive sampling and divided equally into two groups. The control group received standard pre-operative information by nurse anesthetists whereas the experimental group received standard information plus video media. Patient's knowledge was assessed using a self-report questionnaire at the pre-operative clinic for baseline and again on the day of surgery. The number of surgical cancelations or postponements was also recorded. Within the groups data were analyzed using descriptive statistics and paired t-test and between the groups using independent t-test.

Results: The mean score of patient knowledge in both groups was significantly higher than baseline. In the control group, the baseline and after-experimental mean scores were 13.80 ± 1.49 and 16.44 ± 1.31 ($p < 0.001$). For the experimental group, the baseline and after-experimental mean scores were 14.56 ± 3.03 and 19.56 ± 1.85 ($p < 0.001$) which was higher in the experimental group than in the control group ($p < 0.001$).

Conclusions: Using video media, repeatedly played on a smart phone, for patient preparation to receive anesthesia and one-day surgery or minimally invasive surgery at the preoperative patient assessment clinic was able to increase pre-operative patient knowledge and reduced surgical cancellation due to patient's improper conditions. Therefore, video media should be an alternative for patient education before anesthesia and surgery.

Keywords: Video media on the preparation of patients, Anesthesia, One day surgery, Minimally invasive surgery.

บทนำ

การพัฒนาาระบบบริการสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข ได้พัฒนาระบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ และการผ่าตัดแผลเล็ก ตั้งแต่ปีพ.ศ. 2561 จนถึงปัจจุบัน การพัฒนาในด้านต่างๆ เพื่อให้เกิดระบบบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐานและความปลอดภัยอย่างเป็นระบบ เพื่อช่วยกันแก้ปัญหาาระบบบริการและระยะเวลา

รอคอย ลดความแออัดในโรงพยาบาล ช่วยลดค่าใช้จ่ายทั้งผู้ให้และผู้รับบริการ ทำให้ผู้รับบริการพึงพอใจเป็นไปตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ในปีงบประมาณ 2566⁽¹⁾ การผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ (one-day surgery: ODS) เป็นการผ่าตัดแบบไม่ต้องรับเป็นผู้ป่วยในและอยู่โรงพยาบาลไม่เกิน 24 ชั่วโมง⁽²⁾ โดยผู้ป่วยเตรียมตัวก่อนผ่าตัดมาจากบ้าน และมารับการผ่าตัดที่โรงพยาบาล หลังจากพักฟื้นจนตื่นดี ผู้ป่วยสามารถช่วยเหลือตนเองได้กลับบ้านได้ภายในวันเดียว แต่ก่อนที่ผู้ป่วยจะมารับการผ่าตัด ผู้ป่วยจะได้รับการประเมินและเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัด จากบุคลากรทางการแพทย์ที่ดูแลผู้ป่วย ซึ่งการประเมินและเตรียมความพร้อมที่ดีทำให้การผ่าตัดดำเนินไปอย่างราบรื่น และเพื่อลดโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ในช่วงผ่าตัด⁽³⁾

การให้ยาระงับความรู้สึกเพื่อผ่าตัด เป็นขั้นตอนหนึ่งซึ่งช่วยให้การผ่าตัดดำเนินไปได้จนสำเร็จ ผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดทุกรายต้องได้รับการประเมินและเตรียมความพร้อมก่อนการระงับความรู้สึกจากแพทย์เจ้าของไข้วิสัญญีแพทย์ วิสัญญีพยาบาล หากมีโรคร่วมก็จะได้รับการดูแลเพิ่มจากอายุรแพทย์เฉพาะสาขา เพื่อช่วยกันดูแลผู้ป่วยในกระบวนการทำงานตั้งแต่เริ่มมีการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนาได้พัฒนาการดูแลผู้ป่วย โดยจัดตั้งให้มีห้องตรวจประเมินและเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนการระงับความรู้สึกเพื่อผ่าตัดมาตั้งแต่ปี พ.ศ.2561 โดยมีวิสัญญีแพทย์และวิสัญญีพยาบาล ทำหน้าที่ประเมินและเตรียมความพร้อมก่อนการระงับความรู้สึกก่อนมารับการผ่าตัด ที่คลินิกประเมินผู้ป่วยก่อนผ่าตัด (Phahol Pre-Anesthesia Clinic: PPAC) ซึ่งเป็นหน่วยงานที่มีบทบาทสำคัญในการประเมิน และเตรียมความพร้อมผู้ป่วยและญาติก่อนการผ่าตัด สำหรับการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ และการผ่าตัดแผลเล็ก (minimally invasive surgery: MIS) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินภาวะสุขภาพความเสี่ยงของการผ่าตัดการระงับความรู้สึก ควบคุมตรวจทางห้องปฏิบัติการ การวางแผนดูแลผู้ป่วย เตรียมความพร้อมทั้งร่างกายและจิตใจ ลดความวิตกกังวล ให้คำแนะนำและอธิบายวิธีปฏิบัติตัวของผู้ป่วยก่อนและหลังให้ยาระงับความรู้สึกเพื่อลดภาวะแทรกซ้อน ลดอุบัติการณ์การเลื่อนหรืองดผ่าตัดจากความไม่พร้อมของผู้ป่วย⁽⁴⁾

จากข้อมูลสถิติของผู้ใช้บริการระงับความรู้สึกในโรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา ในปี พ.ศ. 2563-2565 มีจำนวน 12,266, 11,468 และ 13,165 ราย ตามลำดับ แยกเป็นผู้ป่วยใน 10,660, 10,975 และ 10,707 ราย ผู้ป่วยนอก 802, 537 และ 2,042 ราย (ข้อมูลสถิติการให้ยาระงับความรู้สึกหน่วยงานวิสัญญี โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนาปีพ.ศ. 2563-2565) ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ในปีที่ผ่านมาผู้ป่วยมาใช้บริการ PPAC จำนวน 1,278 ราย พบอุบัติการณ์การงดหรือเลื่อนผ่าตัด จากความไม่พร้อมของผู้ป่วยจำนวน 35 ราย (คิดเป็นร้อยละ 2.73) ซึ่งพบว่าสาเหตุของการงดผ่าตัด มาจากการที่ผู้ป่วยไม่ได้รับประทานยาลดความดันตอนเช้าวันผ่าตัด ผู้ป่วยไม่ได้งดอาหาร ไม่ได้งดยาละลายลิ่มเลือด เป็นต้น และจากการวิเคราะห์ สาเหตุของปัญหา ด้านผู้ให้บริการ พบว่า การเตรียมความพร้อมบางครั้งยังไม่ครบตามเกณฑ์ การให้ข้อมูลความรู้ในการเตรียมพร้อมก่อนการให้ยาระงับความรู้สึกของวิสัญญีพยาบาลยังไม่ครบถ้วน ไม่เป็นไปในทางเดียวกัน ไม่มีสื่อการสอนที่เป็นแบบแผน เป็นการให้ข้อมูลด้วยวาจา รวมถึงมีความแตกต่างกันตามความรู้ความสามารถ และประสบการณ์ของวิสัญญีพยาบาลแต่ละคนประกอบกับผู้ป่วยที่มีจำนวนมากก็อาจจะทำให้การให้ความรู้และคำแนะนำผู้ป่วยไม่ครบถ้วนได้อีกทั้งการรับรู้ ความจำ ความเข้าใจในการเตรียมความพร้อมก่อนการระงับความรู้สึกของผู้ป่วย

แต่ละคนแตกต่างกัน ไม่ได้จัดไว้ ไม่มีใบแจ้งเตือนสิ่งที่ต้องปฏิบัติ ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้พัฒนาสื่อวีดิทัศน์ในการเตรียมความพร้อมของผู้ป่วย ที่มารับบริการให้ยาระงับความรู้สึกเพื่อผ่าตัดแบบวันเดียวกลับและการผ่าตัดแผลเล็กที่คลินิกประเมินผู้ป่วยก่อนให้ยาระงับความรู้สึกโรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา เพื่อศึกษาผลของการใช้สื่อวีดิทัศน์ต่อการเตรียมความพร้อมก่อนการระงับความรู้สึกของผู้ป่วยผ่าตัดแบบวันเดียวกลับและการผ่าตัดแผลเล็ก ที่คลินิกประเมินผู้ป่วยก่อนผ่าตัด โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา

วัตถุประสงค์

1. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ในการเตรียมความพร้อมก่อนการระงับความรู้สึกด้วยการให้ความรู้ตามปกติของผู้ป่วยในกลุ่มควบคุม และในกลุ่มทดลองที่ให้ความรู้ในการเตรียมความพร้อมก่อนการระงับความรู้สึกด้วยสื่อวีดิทัศน์
2. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ในการเตรียมความพร้อมก่อนการระงับความรู้สึกของผู้ป่วยระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลอง
3. ศึกษาอุบัติการณ์การงัด/เลื่อนผ่าตัดจากความไม่พร้อมของผู้ป่วยของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

วิธีการวิจัย

รูปการวิจัย

เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental design) แบบสองกลุ่มวัดผลก่อนและหลัง (two-groups pretest-posttest design)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้เป็นผู้ป่วยที่ได้รับการประเมินจากแพทย์ ว่าต้องผ่าตัดหรือส่องกล้อง และมีใบนัดผ่าตัดแบบวันเดียวกลับที่ส่งมาประเมินก่อนรับบริการให้ยาระงับความรู้สึกที่คลินิกประเมินก่อนผ่าตัดแผนกวิสัญญี โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา จังหวัดกาญจนบุรี ระหว่างวันที่ 1 กรกฎาคม 2566 ถึงวันที่ 31 สิงหาคม 2566 จำนวน 100 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 50 คน และกลุ่มควบคุม 50 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์คัดเข้า ดังนี้ 1) เป็นผู้ป่วยผ่าตัดแบบวันเดียวกลับหรือรับการผ่าตัดแผลเล็ก ที่มารับบริการประเมินและเตรียมความพร้อมก่อนให้ยาระงับความรู้สึก ที่คลินิกประเมินผู้ป่วยก่อนผ่าตัด มีอายุ 18-65 ปี ทั้งเพศชายและเพศหญิง 2) เป็นผู้ป่วยที่มี ASA physical status classification (ASA class) ระดับ 1-2 3) ไม่มีปัญหาด้านสติปัญญา ทางการได้ยิน การมองเห็น สามารถอ่านออกเขียนได้สามารถเข้าใจและสื่อสารภาษาไทยได้ดี มีสมาร์ตโฟน (smart phone) ที่สามารถสแกนคิวอาร์โค้ด (QR Code) ได้ 4) ยินดีเข้าร่วมการวิจัยและมีเกณฑ์การคัดออก ได้แก่ ผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนรุนแรงจนไม่สามารถเข้ารับการผ่าตัดตามนัดได้หรือไม่ยินยอมเข้าร่วมวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่

1.1 สื่อวีดิทัศน์ ซึ่งผู้วิจัยสร้างสื่อวีดิทัศน์จากการศึกษาค้นคว้าจากตำราวิสัญญีวิทยา การทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แนวทางปฏิบัติการเตรียมพร้อมก่อนระงับความรู้สึกของราชวิทยาลัยวิสัญญี โดยมีเนื้อหารายละเอียดในสื่อวีดิทัศน์ดังนี้

- ข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการ (procedural information) อธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจถึงวัตถุประสงค์ รายละเอียดและขั้นตอนของการรักษา การเตรียมก่อนการระงับความรู้สึกและการผ่าตัด การเลือกชนิดการระงับความรู้สึก และการดูแลที่ผู้ป่วยจะได้รับก่อน ขณะและหลังการระงับความรู้สึก

- ข้อมูลบ่งบอกความรู้สึก (sensory information) อธิบายสภาพหรือสถานการณ์ที่ผู้ป่วยต้องประสบ โดยรู้สึกจากการใช้ประสาทสัมผัสทั้ง 5 ได้แก่ รูป รส กลิ่น เสียงและสัมผัส อาจมีอาการปวดแผล ก็จะมียาบรรเทาอาการรบกวนให้ ในผู้ป่วยที่มาส่งกลัองลำไส้ใหญ่ ก็อาจจะรู้สึกอยากผายลมก็สามารถทำได้

- ข้อมูลการให้คำแนะนำสิ่งที่ควรปฏิบัติ (behavioral and coping instruction) อธิบายถึงพฤติกรรมดูแลตนเอง เช่นการงดน้ำงดอาหาร 6-8 ชั่วโมง ก่อนผ่าตัด การทำความสะอาดร่างกาย การจัดทำ การหายใจ การจัดการความเจ็บปวด อาการไม่พึงประสงค์เช่น คลื่นไส้ อาเจียน หนาวสั่น เป็นต้น

- ข้อมูลการเตรียมความพร้อมเกี่ยวกับทักษะในการเผชิญความเครียด (coping skills information) เป็นข้อมูลเกี่ยวกับทักษะในการเผชิญสถานการณ์ที่มาคุกคามอย่างเหมาะสมในการระงับความรู้สึก ผู้ป่วยอาจเกิดความเครียด วิตกกังวล ดังนั้นต้องมีวิธีจัดการความเครียด การทำสมาธิ การหลับตาสูดหายใจเข้าออกปกติ หรือหายใจเข้าออกลึกๆ การบอกตัวเองให้สงบ เป็นต้น

- ภาพถ่ายจากเหตุการณ์จริงประกอบคำบรรยาย และแสดงภาพส่วนประกอบและอักษรคำบรรยาย สื่อวีดิทัศน์ที่มีทั้งเสียงและภาพประกอบ พร้อมให้คำแนะนำการปฏิบัติตนก่อนการระงับความรู้สึก

1.2 เอกสารใบคำแนะนำการเตรียมตัวก่อนและหลังการให้ยาระงับความรู้สึก

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

2.1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยที่มารับการประเมินที่คลินิกประเมินผู้ป่วยก่อนให้ยาระงับความรู้สึกเพื่อผ่าตัด จำแนกตามเพศ อายุ ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพปัจจุบัน ประสบการณ์ผ่าตัด ประวัติการได้รับข้อมูล หรือคำแนะนำก่อนผ่าตัด ประสบการณ์ได้รับยาระงับความรู้สึก ประวัติโรคประจำตัว ประวัติการแพ้ยา

2.2 แบบสอบถามความรู้ การเตรียมความพร้อมก่อนการระงับความรู้สึกเป็นแบบทดสอบความรู้ที่ผู้วิจัยนำมาจากงานวิจัยที่ได้จากการศึกษาค้นคว้า ตำราเอกสาร งานวิจัยต่างๆ ครอบคลุมข้อมูล ความรู้เกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมก่อนการระงับความรู้สึก และจากประสบการณ์การทำงานจำนวน 20 ข้อ การให้คะแนน ถ้าตอบถูกให้ 1 คะแนน ถ้าตอบผิดให้ 0 คะแนน

2.3 แบบบันทึกจำนวนรายงานอุบัติการณ์การงดหรือเลื่อนผ่าตัด เนื่องจากความไม่พร้อมของผู้ป่วย

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่สร้างขึ้นไปตรวจสอบคุณภาพก่อนนำไปใช้

1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity) โดยให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วย วัสดุแพทย์ 2 ท่าน วัสดุพยาธิวิทยาที่มีความชำนาญ 2 ท่าน พยาบาลห้องผ่าตัด 1 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้องด้านเนื้อหา ด้านภาษา ความเหมาะสมและความสอดคล้องของสื่อวีดิทัศน์ภาษาที่ใช้เวลาที่เหมาะสม ความน่าสนใจและนำมาปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปใช้

2. การตรวจสอบความเที่ยงตรง (reliability) โดยนำแบบสอบถามที่ได้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา แล้วนำไปทดลองกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 20 คน และนำข้อมูลจากการทดลองใช้ มาวิเคราะห์ความเที่ยงตรง โดยใช้วิธีของ Kuder-Richardson:KR 20 ผลการตรวจสอบเท่ากับ 0.75

การดำเนินการวิจัย

กลุ่มควบคุม ผู้วิจัยเก็บข้อมูลทั่วไปและแบบสอบถามความรู้ การเตรียมความพร้อมก่อนการระงับความรู้สึก โดยให้ผู้ป่วยทำแบบทดสอบ จำนวน 20 ข้อ ก่อนให้ความรู้และคำแนะนำในเรื่องการเตรียมความพร้อมก่อนการระงับความรู้สึก ตามที่ปฏิบัติกันเป็นประจำโดยการให้ความรู้ด้วยวาจาและแจกเอกสารแผ่นพับ ให้ผู้ป่วยกลับไป และวันที่มาผ่าตัดก็จะให้ทำแบบทดสอบชุดเดิม และเก็บอุบัติการณ์การงดหรือเลื่อนผ่าตัดจากความไม่พร้อมของผู้ป่วย

กลุ่มทดลอง ผู้วิจัยเก็บข้อมูลทั่วไปและแบบทดสอบความรู้ การเตรียมความพร้อมก่อนการระงับความรู้สึก โดยให้ผู้ป่วยทำแบบทดสอบ จำนวน 20 ข้อ ก่อนให้ความรู้และคำแนะนำด้วยวาจา และให้สแกน QR Code เพื่อเปิดดูวีดิทัศน์ เรื่องคำแนะนำการเตรียมความพร้อม การปฏิบัติตัวก่อนและหลังการให้ยาระงับความรู้สึก และเมื่อถึงวันที่มาผ่าตัด (หลังจากวันเตรียมความพร้อม 1 สัปดาห์) ก็จะให้กลุ่มทดลองทำแบบทดสอบชุดเดิม อีกครั้ง และเก็บอุบัติการณ์การงดหรือเลื่อนผ่าตัดจากความไม่พร้อมของผู้ป่วย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยในกลุ่มควบคุมที่ให้ข้อมูลการเตรียมความพร้อมก่อนระงับความรู้สึกด้วยวาจา (แบบเดิม) และแจกเป็นเอกสารแผ่นพับให้ผู้ป่วยกลับไป เมื่อครบตามจำนวนผู้วิจัยจึงทำการเก็บข้อมูลในกลุ่มทดลอง

1. ผู้วิจัยเลือกผู้ป่วยตามเกณฑ์ที่กำหนด โดยเป็นผู้ป่วยที่นัดวันผ่าตัดแล้วและส่งมาประเมินก่อนการระงับความรู้สึกที่คลินิกประเมินผู้ป่วยก่อนผ่าตัดเพื่อพบวัสดุพยาธิวิทยา วัสดุแพทย์ เพื่อประเมินก่อนว่ามีความพร้อมสามารถให้บริการการระงับความรู้สึกเพื่อผ่าตัดแบบวันเดียวกลับและการผ่าตัดแผลเล็กได้

2. สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความไว้วางใจ อธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัย รูปแบบการเก็บข้อมูล และเซ็นใบยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย (informed consent from) เป็นลายลักษณ์อักษรเก็บข้อมูลส่วนบุคคล และทำแบบสอบถามความรู้เรื่องการเตรียมความพร้อมก่อนการระงับความรู้สึกแบบผู้ป่วยนอก หากผู้ป่วยไม่เข้าใจสามารถสอบถามผู้วิจัยได้

3. ผู้วิจัยให้ความรู้ การเตรียมความพร้อมก่อนการระงับความรู้สึกที่คลินิกประเมินผู้ป่วยก่อนผ่าตัดโดยให้ผู้ป่วยหรือญาติใช้โทรศัพท์มือถือถ่ายภาพรูป และสแกน QR Codeการเตรียมความพร้อมก่อนมาให้การระงับความรู้สึก ให้ผู้ป่วยขณะรอรับการประเมินที่คลินิกเตรียมความพร้อมและประเมินก่อนให้ยาระงับความรู้สึก ผู้ป่วยใช้เวลาดูเนื้อหา 7 นาที ผู้วิจัยแนะนำสอนจนมั่นใจว่าผู้ป่วยสามารถนำไปเปิดดูซ้ำที่บ้านได้ และให้ผู้ป่วยเปิดดูอีกครั้งในวันเดียวกันและในวันก่อนมาผ่าตัดหรือนอนโรงพยาบาล

4. ในวันผ่าตัด (หลังจากวันเตรียมความพร้อม1สัปดาห์) ผู้วิจัยให้ผู้ป่วยทำแบบสอบถามความรู้เรื่องการเตรียมความพร้อมก่อนการระงับความรู้สึกอีกครั้ง ซึ่งเป็นชุดเดียวกับที่เก็บข้อมูลครั้งแรก เพื่อประเมินความรู้ความเข้าใจหลังได้รับคำแนะนำร่วมกับการดูสื่อวีดิทัศน์

5. บันทึกข้อมูลอุบัติการณ์การงัดหรือเลื่อนผ่าตัดจากการปฏิบัติตนไม่ถูกต้องของผู้ป่วยในใบบันทึก

6. ดูแลให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัด เสริมกำลังใจและสิ้นสุดการศึกษา

การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ กำหนดระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

1. ข้อมูลส่วนบุคคล วิเคราะห์ด้วยวิธีการแจกแจงความถี่ (frequency) ร้อยละ (percentage)

2. วิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ ในการเตรียมความพร้อมก่อนการระงับความรู้สึกด้วยการให้ความรู้ตามปกติของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองที่ให้ความรู้ในการเตรียมความพร้อมก่อนการระงับความรู้สึกด้วยสื่อวีดิทัศน์ด้วยสถิติpaired t-test

3. วิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนความรู้เฉลี่ย ระหว่างกลุ่มควบคุมกับกลุ่มทดลองด้วยสถิติ independent t-test

4. วิเคราะห์จำนวนครั้งการเกิดอุบัติการณ์การงัดหรือเลื่อนผ่าตัดจากความไม่พร้อมของผู้ป่วยด้วยวิธีการแจกแจงความถี่ (frequency) เป็นจำนวนและร้อยละ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้คำนึงถึงสิทธิมนุษยชนของกลุ่มตัวอย่าง ได้ดำเนินการตามขั้นตอนการพิทักษ์สิทธิ และผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการพิจารณาการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา เลขที่ 2023-11 และได้ทำเอกสารชี้แจงถึงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการเก็บข้อมูลและแบบสอบถาม พร้อมทั้งขอความร่วมมือผู้ป่วยเข้าร่วมการวิจัย ด้วยความสมัครใจ ข้อมูลทุกอย่างที่ผู้วิจัยได้รับจะถือเป็นความลับ และระหว่างการทำวิจัย หากผู้ป่วยขอถอนตัวออกจากการศึกษา ก็สามารถทำได้

ผลการวิจัย

ส่วนที่1ข้อมูลทั่วไป

ลักษณะข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองมีลักษณะใกล้เคียงกัน โดยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 54 และ 62) ระดับการศึกษา ประถมศึกษา (ร้อยละ 38 และ 36) สิทธิในการรักษา

ส่วนใหญ่ใช้สิทธิประกันสุขภาพ (ร้อยละ 58 และ 62) ประวัติการผ่าตัด ไม่เคยผ่าตัด (ร้อยละ 52 และ 56) มีความต้องการคำแนะนำ (ร้อยละ 94 และ 92) ประวัติการได้รับข้อมูลและคำแนะนำเคยได้รับคำแนะนำ (ร้อยละ 52 และ 54) ไม่เคยมีประวัติได้รับยาระงับความรู้สึก (ร้อยละ 60 และ 76) มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 64 และ 56) การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการให้ยาระงับความรู้สึกไม่เคยได้รับข้อมูล (ร้อยละ 72 และ 60) (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n=100)

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มควบคุม (n = 50)		กลุ่มทดลอง (n = 50)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ				
ชาย	23	46.0	19	38.0
หญิง	27	54.0	31	62.0
อาชีพ				
งานบ้าน	7	14.0	5	10.0
รับจ้าง	11	22.0	14	28.0
เกษตรกร	12	24.0	10	20.0
ค้าขาย	6	12.0	12	24.0
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	7	14.0	3	6.0
ธุรกิจส่วนตัว	3	6.0	1	2.0
อาชีพอิสระ	4	8.0	5	10.0
ระดับการศึกษา				
ประถมศึกษา	19	38.0	18	36.0
มัธยมศึกษา	15	30.0	16	32.0
อนุปริญญา	5	10.0	6	12.0
ปริญญาตรี	8	16.0	7	14.0
สูงกว่าปริญญาตรี	3	6.0	3	6.0
สิทธิในการรักษาพยาบาล				
ประกันสุขภาพ	29	58.0	31	62.0
ประกันสังคม	7	14.0	6	12.0
เบิกได้	14	28.0	13	26.0
ประวัติการผ่าตัด				
ไม่เคยผ่าตัด	26	52.0	28	56.0
เคยผ่าตัดมาแล้ว	24	48.0	22	44.0
ความต้องการได้รับคำแนะนำการเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัด				
ต้องการ	47	94.0	46	92.0
ไม่ต้องการ	3	6.0	4	8.0

ประวัติการได้รับข้อมูลและคำแนะนำก่อนผ่าตัด

เคยได้รับคำแนะนำ	26	52.0	27	54.0
ไม่เคยได้รับคำแนะนำ	24	48.0	23	46.0

ประวัติการได้รับยาระงับความรู้สึก

เคยวิธี GA ตมยาสลบ	14	28.0	10	20.0
เคยวิธี RA บล็อกหลัง	6	12.0	2	4.0
ไม่เคย	30	60.0	38	76.0

ประวัติโรคประจำตัว

ไม่มี	18	36.0	22	44.0
มี	32	64.0	28	56.0

การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการให้ยาระงับความรู้สึก

ไม่ได้รับข้อมูล	30	60.0	36	72.0
ได้รับ	20	40.0	14	28.0

ส่วนที่ 2 คะแนนความรู้ก่อนและหลังการทดลองภายในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้การเตรียมความพร้อมก่อนให้ยาระงับความรู้สึกของกลุ่มทดลองมีคะแนนหลังทดลองสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ทั้งในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ก่อนและหลังการทดลองในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

ตัวแปร	กลุ่มควบคุม(n = 50)					กลุ่มทดลอง(n = 50)				
	ก่อน		หลัง		p-value	ก่อน		หลัง		p-value
	Mean	SD	Mean	SD		Mean	SD	Mean	SD	
คะแนนความรู้	13.80	1.49	16.44	1.31	<0.001	14.56	3.03	19.56	1.85	<0.001

ส่วนที่ 3 คะแนนความรู้ก่อนและหลังทดลองระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ก่อนการทดลองระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองไม่มีความแตกต่างกัน ($p = 0.115$) ส่วนค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้หลังการทดลองระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองพบที่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) โดยในกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้สูงกว่ากลุ่มควบคุม (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ก่อนและหลังทดลองระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

คะแนนความรู้	กลุ่มควบคุม(n = 50)		กลุ่มทดลอง(n = 50)		p-value
	Mean	SD	Mean	SD	
ก่อนทดลอง	13.80	1.49	14.56	3.03	0.115
หลังทดลอง	16.44	1.31	19.56	1.853	<0.001

ส่วนที่ 4 อุบัติการณ์การงดหรือเลื่อนผ่าตัดจากจากความไม่พร้อมของผู้ป่วยหลังการทดลอง ของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

หลังจากการให้ความรู้โดยใช้สื่อวีดิทัศน์ การเตรียมความพร้อมก่อนการระงับความรู้สึก แบบวันเดียว กลับและการผ่าตัดแผลเล็ก ไม่พบอุบัติการณ์การงดหรือเลื่อนผ่าตัดจากการปฏิบัติตัวไม่ถูกต้องของผู้ป่วย (ร้อยละ 0.0) (ตารางที่4)

ตารางที่ 4 จำนวน ร้อยละ การเกิดอุบัติการณ์การงดหรือเลื่อนผ่าตัดจากจากความไม่พร้อมของผู้ป่วยหลังการทดลอง ในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

อุบัติการณ์การงด/เลื่อนผ่าตัด	จำนวน	ร้อยละ
กลุ่มควบคุม (n=50)	3	6.0
กลุ่มทดลอง(n=50)	0	0.0

อภิปราย

งานวิจัยนี้ศึกษาผลการใช้สื่อวีดิทัศน์ต่อการเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยที่มารับบริการให้ยาระงับความรู้สึกเพื่อผ่าตัดแบบวันเดียวกลับและการผ่าตัดแผลเล็กที่คลินิกประเมินก่อนผ่าตัดที่โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา พบว่าในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้หลังรับชมสื่อสูงกว่าก่อนรับชม และสูงกว่าการให้คำแนะนำตามที่ปฏิบัติอยู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ไม่พบอุบัติการณ์ งดหรือเลื่อนผ่าตัด จากความไม่พร้อมของผู้ป่วย ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของจารุจิต ประจิมและคณะ⁽⁵⁾ ที่พบว่าผู้ป่วยที่ได้รับการสอนด้วยสื่อวีดิทัศน์มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เพิ่มขึ้นและพึงพอใจต่อสื่อวีดิทัศน์มากสอดคล้องกับการศึกษาของจุฬารัตน์ ศรีเมือง⁽⁶⁾ ที่พบว่าทำให้ข้อมูลอย่างมีแบบแผนโดยใช้สื่อวีดิทัศน์ช่วยให้ผู้ป่วยมีความรู้เกี่ยวกับโรค และช่วยลดความวิตกกังวล ส่งผลให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้อย่างมั่นใจ สอดคล้องกับการศึกษาของบุญธิดา ลิมาพงษ์ภาส และคณะ⁽⁷⁾ ที่พบว่าการสอนโดยใช้สื่อวีดิทัศน์ ทำให้ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตามได้ถูกต้อง มากกว่าการสอนแบบบรรยาย สอดคล้องกับการศึกษาของจงดี ปานสุวรรณ และกิตติพร เนาว์สุวรรณ⁽⁸⁾ ที่พบว่าหลังใช้สื่อวีดิทัศน์ผู้ป่วยปฏิบัติตามได้ถูกต้อง ความสะอาดลำไส้ระดับ 3 ขึ้นไปและมีความวิตกกังวลน้อยกว่าก่อนใช้สื่อสอดคล้องกับการศึกษาของสมฤทัย บุญชูดวง และคณะ⁽⁹⁾ ที่พบว่าการสอนแบบใช้วีดิทัศน์ ส่งผลให้สามารถฝึกหายใจได้ดีกว่าการฝึกหายใจแบบอธิบายตามปกติ และยังคงสอดคล้องกับการศึกษาของศุภางค์ ดำเกิงธรรม และคณะ⁽¹⁰⁾ ที่พบว่าคะแนนความรู้กลุ่มตัวอย่างเพิ่มมากขึ้นกว่ากลุ่มควบคุม และความวิตกกังวลลดลงสูงกว่ากลุ่มควบคุม

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการใช้สื่อวีดิทัศน์ต่อการเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยที่มารับบริการให้ยาระงับความรู้สึกส่วนใหญ่ศึกษาในหอผู้ป่วยในแต่การศึกษานี้แตกต่างตรงที่ผู้วิจัยศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยที่มารับบริการในคลินิกผ่าตัดแบบวันเดียวกลับและการผ่าตัดแผลเล็ก (ODS&MIS) ซึ่งพบว่าผลดีเช่นกัน

สรุปผล

จากการศึกษาผลการใช้สื่อวีดิทัศน์ต่อการเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยที่มารับบริการให้ยาระงับความรู้สึกเพื่อผ่าตัดแบบวันเดียวกลับบ้านและการผ่าตัดแผลเล็กที่คลินิกประเมินผู้ป่วยก่อนผ่าตัดโรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา จังหวัดกาญจนบุรี พบว่าผู้ป่วยที่ได้รับคำแนะนำจากพยาบาล ได้รับความรู้การเตรียมความพร้อมผ่านสื่อวีดิทัศน์ ที่ดูจากสมาร์ทโฟน และกลับไปดูที่บ้านได้ ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตนได้ถูกต้องและมีคะแนนความรู้เฉลี่ย สูงขึ้น และไม่พบอุบัติการณ์ การงัดหรือเลื่อนผ่าตัดจากความไม่พร้อมของผู้ป่วย ดังนั้นจึงควรนำสื่อวีดิทัศน์นี้ไปใช้เป็นแนวทางในการให้ความรู้ การเตรียมความพร้อมก่อนการระงับความรู้สึกในการผ่าตัด

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการติดตามผลของการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดอย่างต่อเนื่องเมื่อกลับไปอยู่บ้าน เพื่อเพิ่มความชัดเจนของผลการศึกษา
2. พัฒนาสื่อวีดิทัศน์แล้วนำไปเผยแพร่ในยูทูป เพื่อเผยแพร่ความรู้ให้กว้างขวางยิ่งขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณ นพ.สมเจตน์ เหล่าลือเกียรติ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา ศ.นพ.สมบูรณ์ เทียนทอง ผู้ให้คำปรึกษาในการทำวิจัย พ.ว.คำแพง หนูนารถ หัวหน้างานวิสัญญี โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา พ.ว.ยุพา สายอุบล อาจารย์พยาบาลสาขาการพยาบาลด้านการระงับความรู้สึก ผู้ให้คำปรึกษาวิสัญญีแพทย์ และวิสัญญีพยาบาลทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการทำวิจัยนี้

เอกสารอ้างอิง

1. กองบริหารการสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. การกำกับทิศทางการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาศัลยกรรม. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2566.
2. กองวิชาการแพทย์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. ข้อเสนอแนะ ด้านการพัฒนาระบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับบ้านและการผ่าตัดแผลเล็ก. กรุงเทพฯ: จริยสุนิหวงศ์การพิมพ์; 2565.
3. มานี รักษาเกียรติศักดิ์. การประเมินผู้ป่วยก่อนการผ่าตัด. กรุงเทพฯ: พี.เอ.ลิฟวิ่ง; 2563.
4. มิ่งขวัญ วงษ์ยิ่งสิน, อุ่มจิต วิทยาไพโรจน์, สมบูรณ์ เทียนทอง และคณะ. แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับคลินิกประเมินและเตรียมความพร้อมผู้ป่วย ก่อนการระงับความรู้สึกที่ให้บริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับบ้านและการผ่าตัดแผลเล็ก โดยราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย. วิสัญญีสาร 2564;47(4):388-39.
5. จารุจิต ประจิตร อศนิ วันชัย และศุภิสรา สุวรรณชาติ. ผลการสอนโดยใช้สื่อวีดิทัศน์เพื่อเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนระงับความรู้สึกต่อระดับความรู้และความพึงพอใจสื่อการสอน ผู้ป่วยที่มารับบริการผ่าตัดแบบนัดหมายล่วงหน้า. วารสารสุขภาพและการศึกษาพยาบาล 2563;26(1):45-57.

6. จุฬารณ ศรีเมือง. ผลการใช้โปรแกรมการให้ข้อมูลอย่างมีแบบแผนร่วมกับสื่อวีดิทัศน์ต่อความรู้และความวิตกกังวลในผู้ป่วยระยะเตรียมการผ่าตัดต่อมไทรอยด์แผนกหูคอจมูก โรงพยาบาลอุดรธานี. วารสารการแพทย์โรงพยาบาลอุดรธานี 2565;30(3):387-398.
7. บุญธิดา ลิมาพงษ์ภาส, กาญจนา โกกิละนันท์, นงเยาว์ ธิติไพศาล และคณะ.ผลของการสอนก่อนผ่าตัดโดยใช้สื่อวีดิทัศน์ต่อความรู้และการปฏิบัติตนผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกด้วยการฉีดยาชาเข้าช่องไขสันหลัง. วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ 2558;9(1):1-7.
8. จงดี ปานสุวรรณ และกิตติพร เนาว์สุวรรณ.ผลของการใช้สื่อวีดิทัศน์การปฏิบัติตัวก่อนการส่องกล้องลำไส้ใหญ่ต่อพฤติกรรมการปฏิบัติตัวความสะอาดของลำไส้และความวิตกกังวลในกลุ่มเสี่ยงโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ของโรงพยาบาลนาหม่อม.สุวรรณราชวดีสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุนทร 2565;12(1):136-148.
9. สมฤทัย บุญชูดวง, วิภารัตน์ จุฑาสันติกุล, อำพรรณ จันทโรกร และคณะ. ผลการใช้สื่อวีดิทัศน์ เรื่องการฝึกหายใจแบบมีประสิทธิภาพเพื่อเตรียมตัวก่อนได้รับยาระงับความรู้สึกแบบทั้งตัว.ศรีนครินทร์เวชสาร 2555;27(2):139-146.
- 10.ศุภางค์ คำเกิงธรรม,ยุพาพร หงส์สามสิบเจ็ด และเพชรสุนีย์ ทั้งเจริญกุล.ผลการใช้สื่อวีดิทัศน์เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนเข้ารับการระงับความรู้สึกต่อความรู้และความวิตกกังวลในผู้ป่วยผ่าตัดกระดูก โรงพยาบาลแพร์. วารสารโรงพยาบาลแพร์ 2564;29(1):50-64.