

นิพนธ์ต้นฉบับ

Assessing caregiver knowledge of foreign body aspiration in children:

A pre-post video education intervention study

Suthasinee Laosakchai, Paweena Wijakprasert

Department of Pediatrics, Maharat Nakhon Ratchasima Hospital

Received December 5, 2024 Revised March 18, 2025 Accepted March 26, 2025

Abstract

Background: Foreign body aspiration (FBA) in young children is a life-threatening event that can lead to death. Implementing educational programs for caregivers is one method to prevent FBA in children.

Objective: To assess caregivers' knowledge by administering tests before and after watching a video about FBA in children.

Methods: A quasi experimental research enrolled parents or caregiver of children aged 6 months to 5 years who visited at well child clinic of the Maharat Nakhon Ratchasima hospital. Participants were requested to complete a 36-item test about FBA in children before and after watching the video media providing the knowledge of FBA in children. The scores before (pre-score) and after (post-score) watching the video, as well as the difference between pre-and post-scores (diff-score), were evaluated. Associated factors with the pre-score were identified.

Results: Fifty participants were included in this study. After watching the video media, the scores increased in 90% of participants. The mean post-score significantly improved compared to the pre-score (32.14 ± 2.19 and 25.86 ± 3.88 , respectively; p value <0.001). Multivariate regression analysis was conducted, revealing no statistically significant association between factors and the pre-score.

Conclusion: Utilizing an educational program on FBA in children through video media can enhance caregivers' knowledge.

Keywords: Foreign body aspiration in children, Video media, Parent education

การใช้สื่อวีดิทัศน์เพื่อให้ความรู้เรื่องภาวะสำคัญวิกฤตแปลกปลอมในทางเดินหายใจเด็ก

สุทธาสินี เหล่าศักดิ์ชัย, ปวีณา วิจักขณ์ประเสริฐ

ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชสิมา

บทคัดย่อ

บทนำ: การสำคัญวิกฤตแปลกปลอมในทางเดินหายใจเด็ก ทำให้เกิดอันตรายถึงขั้นเสียชีวิต การให้ความรู้เป็นส่วนหนึ่งที่ช่วยป้องกันภาวะนี้ได้

วัตถุประสงค์: เพื่อประเมินการได้รับความรู้หลังรับชมสื่อวีดิทัศน์เรื่องภาวะสำคัญวิกฤตแปลกปลอมในทางเดินหายใจเด็ก

วิธีการศึกษา: การวิจัยกึ่งทดลอง โดยผู้ปกครองหรือผู้ดูแลเด็กอายุ 6 เดือน ถึง 5 ปีที่เข้ารับบริการที่คลินิกเด็กสุขภาพดี โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชสิมา ทำแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับภาวะสำคัญวิกฤตแปลกปลอมในทางเดินหายใจเด็กจำนวน 36 ข้อ ก่อนและหลังรับชมสื่อวีดิทัศน์ เปรียบเทียบคะแนนก่อนและหลัง รวมทั้งปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคะแนนก่อนรับชมสื่อวีดิทัศน์

ผลการศึกษา: จากผู้เข้าร่วมการศึกษาจำนวน 50 ราย พบว่า ร้อยละ 90 มีความรู้เรื่องภาวะสำคัญวิกฤตแปลกปลอมในทางเดินหายใจเด็กเพิ่มขึ้น คะแนนหลังรับชมสื่อวีดิทัศน์เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อเทียบกับคะแนนก่อนรับชมสื่อวีดิทัศน์ (32.14 ± 2.19 และ 25.86 ± 3.88 คะแนน p value < 0.001) และไม่พบปัจจัยใดที่มีความสัมพันธ์กับคะแนนก่อนรับชมสื่อวีดิทัศน์

สรุป: การรับชมสื่อวีดิทัศน์ที่จัดทำขึ้นช่วยให้ผู้ปกครองมีความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับภาวะสำคัญวิกฤตแปลกปลอมในทางเดินหายใจเด็กมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

คำสำคัญ: ภาวะสำคัญวิกฤตแปลกปลอมในทางเดินหายใจเด็ก, สื่อวีดิทัศน์, การให้ความรู้ผู้ปกครอง

บทนำ

การสำลักวัตถุแปลกปลอมในทางเดินหายใจเด็ก เป็นปัญหาทำให้เกิดอันตรายถึงขั้นเสียชีวิตได้ โดยพบอัตราการตายร้อยละ 0-2 ขึ้นกับความรุนแรงของการอุดกั้นทางเดินหายใจ ระยะเวลาที่วัตถุติดอยู่ ชนิด และตำแหน่งของวัตถุ¹

จากสถิติทั่วโลกพบว่าทุก 1 ชั่วโมงจะมีเด็กเสียชีวิตจากการสำลักวัตถุแปลกปลอมในทางเดินหายใจถึง 8 คน โดยมักเป็นเด็กก่อนวัยเรียน^{2,3} โดยพบว่าส่วนใหญ่มักเป็นเด็กที่มีอายุน้อยกว่า 5 ปี⁴ ข้อมูลสถิติในประเทศสหรัฐอเมริกา 10 ปีย้อนหลังพบว่าภาวะสำลักเป็นสาเหตุที่ทำให้เด็กอายุน้อยกว่า 5 ปีเสียชีวิตเป็นลำดับที่ 4 ในกลุ่มเหตุการณ์บาดเจ็บโดยไม่ตั้งใจ⁵ และจากการสืบค้นข้อมูลผู้ป่วยเด็กที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา พบภาวะสำลักวัตถุแปลกปลอมในทางเดินหายใจได้ระดับหลอดลมเฉลี่ย 7 คนต่อปี ซึ่งมีภาวะแทรกซ้อนจนทำให้เสียชีวิตเฉลี่ย 1-2 คนต่อปี และจากสถิติ 1 ปีย้อนหลังในโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา มีภาวะสำลักวัตถุแปลกปลอมในหลอดลม 5 คน โดยในผู้ป่วยกลุ่มนี้เสียชีวิต 1 คน จากการทบทวนประวัติย้อนหลังพบว่ามีแนวทางการปฐมพยาบาลเบื้องต้นของผู้ปกครองไม่ถูกต้อง จนบางรายอาจนำไปสู่การเสียชีวิตจากภาวะขาดออกซิเจนเป็นเวลานาน สอดคล้องกับงานวิจัยจากประเทศซาอุดีอาระเบียที่มีการศึกษาความรู้ความเข้าใจของผู้ปกครองเกี่ยวกับภาวะสำลักวัตถุแปลกปลอมในทางเดินหายใจเด็ก ทั้งเรื่องปัจจัยเสี่ยง อาการแสดง และแนวทางปฐมพยาบาลเบื้องต้น พบว่ามีผู้ปกครองที่มีความรู้ไม่ถูกต้องร้อยละ 61.3 และมีแนวทางปฏิบัติไม่ถูกต้องร้อยละ 55.3⁶ จะเห็นได้ว่าผู้ปกครองยังขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะสำลักวัตถุแปลกปลอมในทางเดินหายใจเด็ก

การศึกษาครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อใช้สื่อวีดิทัศน์เป็นสื่อให้ความรู้ โดยประเมินระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะสำลักวัตถุแปลกปลอมในทางเดินหายใจเด็ก ก่อน-หลัง ชมสื่อวีดิทัศน์ฯ ซึ่งสื่อวีดิทัศน์ฯ เป็นสื่อที่สามารถกระตุ้นความสนใจของผู้รับสื่อผ่านทั้งภาพและเสียง ส่งผลให้เกิดการรับรู้ข้อมูล การคิดวิเคราะห์ และช่วยให้ความทรงจำหลังการเรียนรู้ได้นานกว่าการพูดหรือการแสดงโดยการดูเพียงอย่างเดียว⁷

วัตถุประสงค์

เพื่อประเมินระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะสำลักวัตถุแปลกปลอมในทางเดินหายใจเด็ก ก่อน-หลัง ชมสื่อวีดิทัศน์ฯ

วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาทั้งทดลอง โดยมีผู้เข้าร่วมการศึกษา คือ ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลเด็กอายุ 6 เดือน ถึง 5 ปี ที่เข้ารับบริการที่คลินิกเด็กสุขภาพดี โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา ระหว่างวันที่ 1 สิงหาคม พ.ศ. 2565 ถึงวันที่ 30 เมษายน พ.ศ. 2566 ผู้ที่เข้าตามเกณฑ์คัดเลือกเข้าเป็นกลุ่มศึกษาจะลงนามในแบบฟอร์มยินยอมโดยได้รับคำบอกกล่าวและเต็มใจ (informed consent)

ขั้นตอนการศึกษานี้ได้ผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา ก่อนเริ่มเก็บข้อมูลการวิจัย

วิธีการเก็บข้อมูล

ผู้วิจัยทำการสอบถามข้อมูลพื้นฐานทั่วไปของผู้เข้าร่วมการศึกษา ประกอบด้วย อายุ อาชีพ เพศ ความสัมพันธ์กับเด็ก ระดับการศึกษาที่สำเร็จ รายได้รวมของครอบครัวต่อเดือน ผู้ดูแลหลักของเด็ก หลังจากนั้นผู้วิจัยให้ผู้เข้าร่วมการศึกษาทำแบบสอบถามความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะสำคัญวัตถุแปลกปลอมในทางเดินหายใจเด็ก แล้วรับชมวิดีโอทัศนในห้องที่จัดเตรียมไว้มีคชิตแยก หลังจากนั้นให้ผู้เข้าร่วมการศึกษาทำแบบทดสอบความรู้อีกครั้ง และทำแบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับการป้องกันภาวะสำคัญวัตถุแปลกปลอมในทางเดินหายใจเด็ก และความพึงพอใจต่อสื่อวิดีโอทัศน ผู้วิจัยตรวจแบบทดสอบและเก็บข้อมูลคะแนนก่อนการดูวิดีโอทัศน (pre-score) เปรียบเทียบกับคะแนนหลังดูวิดีโอทัศน (post-score) และคำนวณความแตกต่างของคะแนนก่อนและหลังดูวิดีโอทัศน (diff-score)

สื่อวิดีโอทัศนเรื่อง “ภาวะสำคัญวัตถุแปลกปลอมในทางเดินหายใจเด็ก” ถูกจัดทำขึ้นในรูปแบบภาพเคลื่อนไหว

แบบทดสอบความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะสำคัญวัตถุแปลกปลอมในทางเดินหายใจเด็ก ประกอบด้วยคำถาม 36 ข้อ โดยเป็นคำถามให้ตอบถูกหรือผิด ประกอบด้วยปัจจัยเสี่ยง 5 ข้อ ชนิดของวัตถุที่เสี่ยงต่อการสำลัก 5 ข้อ อาการของเด็กที่มีภาวะสำคัญวัตถุในทางเดินหายใจทั้งแบบอุดตันบางส่วนและอุดตันสมบูรณ์ 16 ข้อ และแนวทางการช่วยเหลือเบื้องต้น 10 ข้อ

สื่อวิดีโอทัศนและแบบทดสอบความรู้ได้รับการตรวจสอบในประเด็นความครอบคลุมเนื้อหา ความถูกต้อง ความชัดเจน ความเหมาะสมของภาษาที่ใช้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน และได้รับการปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำ

โดยตรวจสอบคุณภาพแบบสอบถาม ได้แก่ ความตรงของเครื่องมือ (validity) โดยใช้ค่า content validity index (CVI) ซึ่งแบบทดสอบความรู้นี้มี $S-CVI/UA = 1.0$, $Ave I-CVI = 1.0$ และมีค่าเฉลี่ยสัดส่วนที่ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยกับรายข้อต่าง ๆ (proportion of relevant items) = 1.0 ค่าความเชื่อมั่น (reliability) ทำโดยการหาความเที่ยงจากการสอดคล้องภายใน (internal consistency) โดยใช้วิธี Kuder-Richardson 20 (KR-20) แบบทดสอบประเมินได้เท่ากับ 0.8890 มีดัชนีอำนาจจำแนกมากกว่าหรือเท่ากับ 0.25

คำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรม Stata 14.0 หมวด paired test comparing two correlated means โดยกำหนดความเชื่อมั่นที่ระดับนัยสำคัญ (significant Level) ที่ 0.05 อำนาจการทดสอบ (level of power) เท่ากับ 0.80 ค่าเฉลี่ยคะแนนก่อนคู่วิธีทัศน์ (pre-score) เท่ากับ 24.7 คะแนน ซึ่งได้มาจากการนำแบบสอบถามไปทดสอบกลุ่มประชากรจำนวน 10 คน ค่าเฉลี่ยคะแนนหลังการดูสื่อวิธีทัศน์ (post-score) กำหนดให้เท่ากับ 28.8 คะแนน โดยคิดเป็นร้อยละ 80 ของคะแนนทดสอบทั้งหมด 36 คะแนน ถือว่าเป็นคะแนนมาตรฐานที่ผู้วิจัยกำหนดว่าควรมีความรู้เพิ่มมากขึ้นหลังการรับชมสื่อวิธีทัศน์ กำหนดค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 10 ทั้งนี้จะได้จำนวนของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 49 คน

การวิเคราะห์ทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม Stata 14 โดยข้อมูลพื้นฐานของผู้เข้าร่วมงานวิจัย ความคิดเห็นเกี่ยวกับการป้องกันภาวะสำคัญที่ดัดแปลงปลอมในทางเดินหายใจเด็ก และระดับความพึงพอใจต่อสื่อวิธีทัศน์ ใช้สถิติเป็นค่าจำนวน ร้อยละ เปรียบเทียบความแตกต่างของ pre-score และ post-score ด้วย paired t-test ความสัมพันธ์ของปัจจัยที่มีผลต่อ pre-score ด้วย multivariate regression analysis ในการเปรียบเทียบความแตกต่างของตัวแปรโดยถ้า p value <0.05 จะถือว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ผลการศึกษา

ผู้เข้าร่วมการศึกษาจำนวน 50 ราย โดยข้อมูลพื้นฐานของผู้เข้าร่วมการศึกษาแสดงไว้ในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้เข้าร่วมการศึกษา

ข้อมูลพื้นฐานของผู้เข้าร่วมการศึกษา	รายละเอียด	จำนวน (ร้อยละ)
อายุ (ปี): median (min-max)	37 (17-56)	
(IQR: P25, P75)	(IQR: 29, 44)	
ช่วงอายุ	ต่ำกว่า 20 ปี	2 (4)
	21-30 ปี	14 (28)
	31-40 ปี	16 (32)
	41-50 ปี	11 (22)
	51-60 ปี	7 (14)
เพศ	หญิง	37 (74)
	ชาย	13 (26)

ข้อมูลพื้นฐานของผู้เข้าร่วมการศึกษา	รายละเอียด	จำนวน (ร้อยละ)
ความสัมพันธ์กับเด็ก	มารดา	28 (56)
	บิดา	11 (22)
	ปู่/ย่า/ตา/ยาย	7 (14)
	ลุง/ป้า/น้า/อา	4 (8)
ระดับการศึกษาที่สำเร็จ	ประถมศึกษา	8 (16)
	มัธยมศึกษา	19 (38)
	อนุปริญญา	4 (8)
	ปริญญาตรี	18 (36)
	ปริญญาโท	1 (2)
อาชีพ	ธุรกิจส่วนตัว	18 (36)
	รับจ้างทั่วไป	11 (22)
	แม่บ้าน	6 (12)
	ข้าราชการ	5 (10)
	พนักงานบริษัท	5 (10)
	เกษตรกร	4 (8)
	ผู้ช่วยพยาบาล	1 (2)
รายได้รวมของครอบครัวต่อเดือน (บาทต่อเดือน)	< 10,000 บาท	4 (8)
	10,000-30,000 บาท	39 (78)
	>30,000 บาท	7 (14)
ผู้ดูแลหลักของเด็ก	มารดา	35 (70)
	ปู่/ย่า/ตา/ยาย	8 (16)
	บิดา	6 (12)
	พี่เลี้ยง	1 (2)

ข้อมูลพื้นฐานของผู้เข้าร่วมการศึกษา	รายละเอียด	จำนวน (ร้อยละ)
การรู้จักภาวะสำคัญที่เปลี่ยนแปลงปอดในทางเดินหายใจเด็ก	รู้จัก	40 (80)
	- ทางอินเทอร์เน็ต	26 (50)
	- ทางสถานพยาบาล	14 (27)
	- ทางโทรทัศน์	12 (23)
	ไม่รู้จัก	6 (12)
ประสบการณ์ที่เคยเจอภาวะสำคัญที่วัตถุแปลกปลอมในทางเดินหายใจเด็ก	ไม่แน่ใจ	4 (8)
	เคย	9 (18)
	ไม่เคย	36 (72)
	ไม่แน่ใจ	4 (10)

คะแนน post-score ของผู้เข้าร่วมการศึกษาหลังจากรับชมสื่อวีดิทัศน์มีค่าเพิ่มขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับ pre-score อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (32.14 ± 2.19 และ 25.86 ± 3.88 คะแนน ตามลำดับ $p < 0.001$) โดยพบว่า Diff-score เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทุกด้าน ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะสำคัญที่วัตถุแปลกปลอมในทางเดินหายใจเด็ก

รายละเอียด	Pre-score mean $\pm$ SD	Post-score mean $\pm$ SD	Diff-score ^a (95%CI)	p value
1. ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสำคัญที่วัตถุแปลกปลอมในทางเดินหายใจเด็ก	4.20 ± 0.96	4.86 ± 0.35	0.66 (0.35, 0.96)	<0.001*
2. ชนิดของวัตถุที่เสี่ยงต่อการสำคัญที่วัตถุแปลกปลอมในทางเดินหายใจ	4.34 ± 0.93	4.98 ± 0.14	0.64 (0.37, 0.90)	<0.001*
3. อาการของเด็กที่มีภาวะสำคัญที่วัตถุแปลกปลอมในทางเดินหายใจแบบอุดตันบางส่วน	5.44 ± 1.68	6.92 ± 1.12	1.48 (1.08, 1.87)	<0.001*
4. อาการของเด็กที่มีภาวะสำคัญที่วัตถุแปลกปลอมในทางเดินหายใจแบบอุดตันสมบูรณ์	5.98 ± 1.37	6.86 ± 0.72	0.88 (0.45, 1.30)	<0.001*

รายละเอียด	Pre-score mean $\pm$ SD	Post-score mean $\pm$ SD	Diff-score ^a (95%CI)	p value
5. แนวทางการช่วยเหลือเบื้องต้น สำหรับเด็กที่มีภาวะสาหัส แปลกปลอมในทางเดินหายใจ	5.90 $\pm$ 1.64	8.52 $\pm$ 1.28	2.62 (2.07, 3.16)	<0.001*
คะแนนรวม	25.86 $\pm$ 3.88	32.14 $\pm$ 2.19	6.28 (5.18, 7.37)	<0.001*

^aDiff-score = post score – pre score

*p value <0.05

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อ pre-score ด้วยการวิเคราะห์ถดถอยพหุนาม เมื่อใช้ปัจจัยเข้าร่วมวิเคราะห์ดังแสดงในตาราง พบว่าไม่มีปัจจัยใดที่มีความสัมพันธ์กับ Pre-score อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ pre-score ของผู้เข้าร่วมการศึกษา โดย multivariate regression analysis

ปัจจัย	รายละเอียด	คะแนน [95% CI]	p value
ช่วงอายุ	ต่ำกว่า 20 ปี	reference	
	21-30 ปี	-2.47 [-8.83, 3.87]	0.44
	31-40 ปี	-1.04 [-7.35, 5.26]	0.74
	41-50 ปี	-2.28 [-8.37, 3.79]	0.46
	51-60 ปี	2.23 [-4.62, 9.25]	0.51
เพศ	ชาย	reference	
	หญิง	-0.76 [-3.76, 2.23]	0.61
ระดับการศึกษาที่สำเร็จ	น้อยกว่าหรือเท่ากับมัธยมศึกษา	reference	
	มากกว่ามัธยมศึกษา	1.85 [-0.58, 4.29]	0.13
การรู้จักภาวะสาหัส แปลกปลอมในทางเดิน หายใจเด็ก	ไม่รู้จักหรือไม่แน่ใจ	reference	
	รู้จัก	1.46 [-1.48, 4.41]	0.33
ประสบการณ์ที่เคยเจอ ภาวะสาหัส แปลกปลอมในทางเดิน หายใจเด็ก	ไม่เคยเจอหรือไม่แน่ใจ	reference	
	เคยเจอ	1.88 [-1.25, 5.01]	0.23

*p value <0.05

ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันภาวะสำคัญวัตถุแปลกปลอมในทางเดินหายใจเด็ก พบว่าผู้เข้าร่วมการศึกษามีความรู้มากขึ้นหลังชมสื่อวีดิทัศน์เมื่อเทียบกับก่อนชมสื่อวีดิทัศน์ ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันภาวะสำคัญวัตถุแปลกปลอมในทางเดินหายใจเด็ก

รายละเอียด	ก่อนชมสื่อวีดิทัศน์			หลังชมสื่อวีดิทัศน์		
	จำนวน (ร้อยละ)			จำนวน (ร้อยละ)		
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ
1. ไม่ควรให้เด็กที่อายุน้อยกว่า 5 ปี รับประทานอาหารพวกเมล็ดถั่ว/เมล็ดพืชขนาดเล็ก	29 (58)	15 (30)	6 (12)	33 (66)	13 (26)	4 (8)
2. เวลาเด็กเล็กรับประทานอาหาร ผู้ปกครองควรเฝ้าเด็กตลอดไม่ให้คลาดสายตา	46 (92)	2 (4)	2 (4)	50 (100)	0	0
3. หลีกเลี่ยงการเล่น/การพูดคุย ขณะรับประทานอาหารอย่างเข้มงวด	43 (86)	4 (8)	3 (6)	50 (100)	0	0
4. เวลาเด็กเล่นของเล่น ไม่ควรปล่อยให้เด็กเล่นของเล่นเพียงลำพังโดยไม่ มีผู้ปกครองอยู่ด้วย	44 (88)	4 (8)	2 (4)	50 (100)	0	0
5. ไม่ซื้อของเล่นชิ้นเล็กให้แก่เด็ก	31 (62)	10 (20)	9 (18)	43 (86)	5 (10)	2 (4)
6. ไม่ควรให้เด็กเล่นของเล่นที่มีชิ้นส่วนขนาดเล็กที่สามารถเอาเข้าปากได้	44 (88)	1 (2)	5 (10)	49 (98)	1 (2)	0

ความพึงพอใจต่อสื่อวีดิทัศน์ ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ระดับความพึงพอใจต่อสื่อวีดิทัศน์

รายละเอียด	ระดับความพึงพอใจ (ร้อยละ)				
	มากที่สุด	ค่อนข้างม าก	ปานกลาง	ค่อนข้าง น้อย	น้อยที่สุด
ด้านเนื้อหา					
1. ความรู้ที่ได้รับ	70	28	2	0	0
2. ความเข้าใจเนื้อหา	60	38	2	0	0
3. ความเหมาะสมของเนื้อหา	76	24	0	0	0
4. ภาษาที่ใช้เข้าใจได้ง่าย	74	24	2	0	0
5. สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง	82	18	0	0	0
6. ตระหนักถึงความสำคัญมากขึ้น	80	20	0	0	0
ด้านการออกแบบ					
7. ความน่าสนใจ	78	22	0	0	0
8. ความสวยงาม	72	28	0	0	0
9. ระยะเวลามีความเหมาะสม	76	20	4	0	0
10. สีสันมีความเหมาะสม	78	22	0	0	0
11. แสงมีความเหมาะสม	80	20	0	0	0
12. เสียงมีความเหมาะสม	78	20	2	0	0
ความพึงพอใจโดยภาพรวม					
13. ความพึงพอใจโดยภาพรวม	90	10	0	0	0

อภิปรายผลการศึกษา

การศึกษานี้พบว่าผู้เข้าร่วมการศึกษามีความรู้เกี่ยวกับภาวะสําลักวัตถุแปลกปลอมในทางเดินหายใจเด็กมากขึ้นหลังได้รับชมสื่อวีดิทัศน์อย่างมีนัยสําคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษาก่อนหน้านี้พบว่า การให้ความรู้ผ่านสื่อวีดิทัศน์สามารถนำไปสู่การได้รับความรู้ และสามารถปรับเปลี่ยนทัศนคติหรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ที่รับสื่อได้ เช่น การศึกษาของ Celik และ Arikan⁸ พบว่าหลังการฝึกอบรมผ่านสื่อวีดิทัศน์ ผู้เข้าร่วมการศึกษามีความรู้เกี่ยวกับภาวะสําลักวัตถุแปลกปลอมในทางเดินหายใจเด็กในแง่อายุและพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดการสําลักและอาการของเด็กที่มีภาวะสําลักวัตถุในทางเดินหายใจแบบอุดตันบางส่วน รวมถึงการช่วยเหลือเบื้องต้นเพิ่มมากขึ้นอย่างมีนัยสําคัญทางสถิติ (p value <0.05) การศึกษาของ Wecharak และคณะ⁷ พบว่าร้อยละ 63 ของผู้เข้าร่วมการศึกษามีความรู้เรื่องโรคอ้วนในเด็กเพิ่มขึ้นหลังดูสื่อวีดิทัศน์ นอกจากนี้มีการศึกษาให้ความรู้เรื่องโรคอ้วนในเด็กผ่านสื่อวีดิทัศน์แก่ผู้ปกครองของเด็กวัยเรียน

พบว่าสามารถทำให้ผู้ปกครองควบคุมพฤติกรรมการกินอาหารของเด็กวัย 6-9 ปี ได้ดีขึ้น⁹ การศึกษาเกี่ยวกับการให้ความรู้เรื่องการใช้ที่นั่งนิรภัยสำหรับเด็ก (car seat) พบว่าการให้ความรู้ผ่านการดูสื่อวีดิทัศน์ทำให้ผู้ปกครองได้รับความรู้และนำไปปฏิบัติได้ดีกว่าการบรรยาย¹⁰ จึงแสดงให้เห็นได้ว่าวีดิทัศน์เป็นสื่อที่สามารถกระตุ้นความสนใจของผู้รับสื่อได้มีประสิทธิภาพ

สำหรับค่าเฉลี่ยคะแนนก่อนรับชมสื่อวีดิทัศน์ด้านความรู้เกี่ยวกับแนวทางการช่วยเหลือเบื้องต้นสำหรับเด็กที่มีภาวะสำคัญวิกฤตเปลี่ยนแปลงปอดในทางเดินหายใจมีระดับคะแนนร้อยละ 59 ของคะแนนเต็มซึ่งอยู่ในเกณฑ์น้อย อาจบ่งบอกได้ว่าผู้เข้าร่วมการศึกษามีความรู้พื้นฐานเดิมเกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติที่ไม่ถูกต้องค่อนข้างมาก โดยสอดคล้องกับการศึกษาของ Almutairi และคณะ⁶ ที่ศึกษาความรู้ของผู้ปกครองเกี่ยวกับภาวะสำคัญวิกฤตเปลี่ยนแปลงปอดในทางเดินหายใจเด็ก พบว่าผู้ปกครองมีความรู้ไม่ถูกต้องร้อยละ 61.3 และมีแนวทางปฏิบัติไม่ถูกต้องร้อยละ 55.3 และการศึกษาของ Begović และคณะ¹¹ ที่พบว่าผู้ปกครองเพียงร้อยละ 51.4 ที่ทราบอาการและร้อยละ 2 ที่สามารถอธิบายขั้นตอนการปฐมพยาบาลในเด็กที่มีภาวะสำคัญวิกฤตเปลี่ยนแปลงปอดได้อย่างถูกต้อง

ผู้เข้าร่วมการศึกษาร้อยละ 80 รู้จักภาวะสำคัญวิกฤตเปลี่ยนแปลงปอดในทางเดินหายใจเด็ก โดยรู้จักผ่านทางอินเทอร์เน็ตมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 50 รู้จักจากสถานพยาบาลคิดเป็นร้อยละ 27 แต่ไม่ทราบรายละเอียดชัดเจน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Laswad BMB และคณะ¹² ที่พบว่าผู้ปกครองส่วนใหญ่ทราบข้อมูลเกี่ยวกับภาวะสำคัญวิกฤตเปลี่ยนแปลงปอดผ่านทางอินเทอร์เน็ตมากที่สุดร้อยละ 43.5 จากแพทย์ร้อยละ 12.5 ซึ่งอาจบ่งบอกได้ว่าสถานพยาบาลอาจมีการให้ความรู้แก่ผู้ปกครองเด็กในเรื่องภาวะสำคัญวิกฤตเปลี่ยนแปลงปอดในทางเดินหายใจเด็กอยู่ในระดับที่น้อย จากข้อมูลที่ได้นี้สามารถนำไปพัฒนาต่อยอดในแง่ของการกระตุ้นให้สถานพยาบาลมีการให้ความรู้แก่ผู้เข้ารับบริการให้มากขึ้น และอาจนำเสนอสื่อวีดิทัศน์ความรู้ผ่านทางระบบอินเทอร์เน็ตที่เป็นระบบการส่งต่อข้อมูลที่รวดเร็วและแพร่หลาย

หลังรับชมสื่อวีดิทัศน์พบว่าผู้ปกครองสามารถทราบขั้นตอนการปฐมพยาบาลเด็กที่มีภาวะสำคัญวิกฤตเปลี่ยนแปลงปอดทั้งแบบฉุกเฉินบางส่วน และฉุกเฉินสมบูรณ์ได้ถูกต้องมากขึ้น และทราบถึงพฤติกรรมเสี่ยงที่อาจทำให้อาการเด็กเลวลงหากปฐมพยาบาลไม่ถูกต้อง ทราบข้อบ่งชี้ที่ควรพาเด็กเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลได้ แสดงให้เห็นว่าเมื่อผู้ปกครองมีโอกาสได้รับความรู้เรื่องภาวะสำคัญวิกฤตเปลี่ยนแปลงปอดในทางเดินหายใจเด็กที่ถูกต้องผ่านสื่อวีดิทัศน์ที่มีภาพเคลื่อนไหวประกอบคำบรรยาย ทำให้เข้าใจขั้นตอนของการช่วยเหลือได้มากยิ่งขึ้น

บทสรุป

การศึกษานี้แสดงให้เห็นว่าการให้ความรู้แก่ผู้ปกครองโดยใช้สื่อวีดิทัศน์ช่วยให้ผู้ปกครองมีระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะสำคัญวิกฤตเปลี่ยนแปลงปอดในทางเดินหายใจเด็กเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ผลของการศึกษานี้จะถูกนำไปใช้พัฒนาสื่อให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น รวมทั้งอาจใช้สื่อวีดิทัศน์ควบคู่กับสื่อประเภทอื่น เพื่อย้ำข้อมูลที่สำคัญแก่ผู้ปกครองที่มารับบริการที่คลินิกเด็กสุขภาพดี

ข้อจำกัดของงานวิจัย

การศึกษานี้ยังมีข้อจำกัดในด้านไม่มีกลุ่มควบคุมที่ใช้เปรียบเทียบกับสื่อวิดีโออื่น รวมทั้งการวัดผลเป็นเพียงความรู้ในระยะสั้นในรูปแบบของการทำแบบสอบถาม ยังไม่ได้มีการวัดผลในด้านการปฏิบัติจริงในชีวิตประจำวัน หรือการปฐมพยาบาลที่ผู้ปกครองสามารถปฏิบัติเองได้จริง

กิตติกรรมประกาศ

ทีมผู้วิจัยขอขอบพระคุณบุคลากรประจำคลินิกเด็กสุขภาพดี กลุ่มงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา ขอบพระคุณ นพ.โยธี ทองเป็นใหญ่ นพ.นิพัทธ์ สีมาจรรยา พญ.พิชญ์ วัฒนอมสินธุ์ ดร.กัญญาลักษณ์ ณ รังสี พญ.ศิริประภา วงศ์รัตนกร นพ.จิรจันท์ ชมเชย รศ.พิเศษ.พญ. พนิดา ศรีสันต์ ที่ให้คำปรึกษาในการทำวิจัย และพญ.ปวีณา วิจัยพันธ์ประเสริฐ อาจารย์ผู้ควบคุมการวิจัยที่กรุณาให้การปรึกษาแนะนำเป็นอย่างดีมาโดยตลอด

เอกสารอ้างอิง

1. คณะกรรมการดำเนินงานโครงการพัฒนาแนวทางการดูแลรักษาภาวะสำลักวัตถุแปลกปลอมในทางเดินหายใจเด็ก กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการดูแลรักษาภาวะสำลักวัตถุแปลกปลอมในทางเดินหายใจเด็ก พ.ศ. 2547. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: 2547:1-51.
2. Rizk H, Rassi S. Foreign body inhalation in the pediatric population: Lessons learned from 106 cases. Eur Ann Otorhinolaryngol Head Neck Dis, 2011;128:169-74.
3. Passali D, Lauriello M, Bellussi L, Passali GC, Passali FM, Gregori D. Foreign body inhalation in children: an update. Acta Otorhinolaryngol Ital. 2010;30:27-32.
4. Chand R, Shaikh M, Khan Y, Qureshi MA, Maheshwari H, Yasir M. Frequency of various foreign bodies retrieved from the airway during bronchoscopy in children: A Pediatric Tertiary Care Center Experience. Cureus 2020 Jul 22 [cited 2022 Feb 9] . Available from: <https://www.cureus.com/articles/28725-frequency-of-various-foreign-bodies-retrieved-from-the-airway-during-bronchoscopy-in-children-a-pediatric-tertiary-care-center-experience>
5. Centers of Disease Control and Prevention [Internet]. Leading causes of death and injury, United states.[cited 2021 Dec14].Available from <https://www.cdc.gov/injury/wisqars/LeadingCauses.html>.
6. Almutairi AT, Alharbi FS. Parental knowledge and practices toward foreign body aspiration in children in the Al Qassim region of Saudi Arabia. J Family Med Prim Care. 2021;10:199-204.
7. อลิสา เวชรักษ์, อุมพร สุทัศน์วรวิ, จุฬารักษ์ กวีวิรัชชัย, นัยนา ธีระนันท์, พัทธราภา ทวีกุล, นฤมล เค้นทรัพย์สุนทร, และคณะ. การประเมินการใช้สื่อวิดีโอเพื่อให้ความรู้เรื่องโรคอ้วนในเด็กแก่ผู้ปกครองในคลินิกเด็กสุขภาพดี. วารสารกุมารเวชศาสตร์. 2564;3:245-55.

8. Celik N, Arikan D. The effect of the training given to the child development students about foreign body aspiration upon their knowledge levels. *Int J—Pediatr Otorhinolaryngol.* 2013;77:1811-7.
9. De Lepeleere S, De Bourdeaudhuij I, Cardon G, Verloigne M. The effect of an online video intervention ‘Movie Models’ on specific parenting practices and parental self-efficacy related to children’s physical activity, screen-time and healthy diet: a quasi experimental study. *BMC Public Health.* 2017;17:366.
10. Kuroiwa E, Ragar RL, Langlais CS, Baker A, Linnaus ME, Notrica DM. Car seat education: A randomized controlled trial of teaching methods. *Injury.* 2018;49:1272–7.
11. Begović I, Štefanović IM, Vrsalović R, Geber G, Kereković E, Lučev T, et al. Parental awareness of the dangers of foreign body inhalation in children. *Acta Clin Croat.* 2022;61:26-33.
12. Laswad BMB, Alsulaimani HM, Alomairi MM, Alsulami RR, Alobaidi SF, Aljabri H, et al. Parental knowledge and practices related to foreign body aspiration in children in Makkah, Saudi Arabia. *Cureus* 2023 Feb 09 [cited 2023 Oct 15] . Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10008119/pdf/cureus-0015-00000034816.pdf>