บทความวิจัย

ผลของโปรแกรมการสนับสนุนด้านข้อมูลและอารมณ์ต่อความวิตกกังวลจากการย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤตของผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม โรงพยาบาลอุดรธานี จังหวัดอุดรธานี

The Effect of The Informational and Emotional Support Program on Anxiety Transfer Level of the Transfer from Intensive Care Units among Surgical Critically Patients of Udonthani Hospital, Udonthani Province

นันทกา เหล่าอรรคะ (Nanthaka Laoakkha)*
สมลักษณ์ เทพสุริยานนท์ (Somluk Tepsuriyanont)**
ดวงพร ปิยะคง (Duangporn Piyakong)**

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง ชนิดสองกลุ่ม มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการสนับสนุนด้านข้อมูลและอารมณ์เพื่อลดความวิตกกังวลจากการย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤตของผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมที่มารับการรักษาที่หอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม โรงพยาบาลอุดรธานี จำนวน 32 คน โดยวิธีคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง กลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติ กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการสนับสนุนด้านข้อมูลและอารมณ์ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ โปรแกรมการสนับสนุนด้านข้อมูลและอารมณ์สร้างขึ้นจากแนวคิดความวิตกกังวลจากการย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤตของลิท (Leith, 1998) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปและแบบสอบถามความวิตกกังวลก่อนและหลังการย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤต มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ 0.89 และ0.94 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยโดยใช้ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการทดสอบไคสแควร์ เปรียบเทียบความวิตกกังวลจากการย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤตของผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการสนับสนุนด้านข้อมูลและอารมณ์ด้วยสถิติทีคู่ (Paired t-test) และเปรียบเทียบความวิตกกังวลจากการย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤตของผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมระหว่างกลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติและกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการสนับสนุนด้านข้อมูลและอารมณ์ด้วยสถิติทีอิสระ (Independent t-test)

*นิสิตหลักสูตรพยาบาศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลผู้ใหญ่) มหาวิทยาลัยนเรศวร
**ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมที่ย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมไปหอผู้ป่วยทั่วไปที่ได้รับโปรแกรมการสนับสนุนด้านข้อมูลและอารมณ์มีคะแนนเฉลี่ยความวิตกกังวลหลังย้ายออกต่ำกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) และ มีคะแนนเฉลี่ยความวิตกกังวลหลังย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤตต่ำกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) จากผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่าโปรแกรมการสนับสนุนด้านข้อมูลและอารมณ์ สามารถลดความวิตกกังวลจากการย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤต นำไปใช้เพื่อเป็นแนวทางสำหรับพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมที่ย้ายออก ไปหอผู้ป่วยทั่วไปได้

คำสำคัญ: โปรแกรมสนับสนุนข้อมูลและอารมณ์ หอผู้ป่วยวิกฤติ

Abstract

The purpose of this quasi - experimental research, aim to study the effect of the informational and emotional support program on the transfer anxiety from intensive care units among surgical critically ill patients. The sample were admitted in the surgical intensive care units (SICUs) in Udonthani Hospital and were ordered to transfer from the ICU to a general unit; consisted of 32 patients that collected by purposive sampling. The comparison group received usual nursing care and the experimental group received the informational and emotional support program. The instruments used in this study consisted of the informational and emotional support program that was created from transfer anxiety from intensive care of Leith's concept. The instruments used for collection data that were demographic data form, the pretransfer anxiety from intensive care units surgical critically ill. The Cronbach's alpha reliability coefficients of the pre and post - transfer anxiety from intensive care units surgical critically ill questionnaire was 0.89 and 0.938. The statistical data analysis of the study included statistics frequency, percentage, mean, and standard deviation, and compare between the pre - transfer anxiety and the post-transfer anxiety from intensive care units surgical critically ill in the sample that was received the informational and emotional support program by Paired t-test and compare the pre - transfer anxiety and the post-transfer anxiety from intensive care units surgical critically ill between the sample that was received the normal nursing care and in the sample that was received the informational and emotional support program by Independent t-test.

The results revealed that there was a significant decrease in post-transfer anxiety scores for participants who received the informational and emotional support programand participants who received the informational and emotional support program had post-transfer anxiety scores lower than those who did not receive the informational and emotional support program with a statistically significant level at 0.05. The result show that the informational and emotional support program can release transfer anxiety from intensive care units surgical critically ill that use for nurse in units surgical critically ill to take care patient who transfer from the ICU to a general unit.

Keywords: Informational and emotional support program, Intensive care units

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ผู้ป่วยภาวะวิกฤต หมายถึง ผู้ที่มีอาการหนัก อาการรุนแรงซึ่งต้องการการดูแลอย่างใกล้ชิดจากเจ้าหน้าที่ (แสงจันทร์ ทองมาก, 2557) และจำเป็นต้องรับไว้ดูแลในหอผู้ป่วยวิกฤต (แสงจันทร์ ทองมาก, 2557) เมื่อผู้ป่วยภาวะวิกฤตอาการทุเลาลง มีความจำเป็นที่ต้องย้ายออกไปหอผู้ป่วยทั่วไป ผู้ป่วยจะรู้สึกวิตกกังวล (สุจิตรา ลิ้มอำนวยลาภ, 2556) ความวิตกกังวลเป็นสภาวะทางอารมณ์อย่างหนึ่งไม่มั่นคงปลอดภัย มีผลให้เกิดปฏิกิริยาตอบสนองทั้งร่างกายและจิตใจ (แผ จันทร์สุข, 2556) ความวิตกกังวลจากการย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤตเป็นความวิตกกังวลที่สัมพันธ์กับการย้ายออกจากสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและคุ้นเคยไปยังสิ่งแวดล้อมที่ไม่คุ้นเคย (Brodsky-Israeli, & Ganz, 2010)

การย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤตทำให้ผู้ป่วยบางคนเกิดความวิตกกังวลจากสิ่งแวดล้อม กิจกรรมที่เคยชินและไม่มีอุปกรณ์ที่ใช้ติดตามการทำงานของร่างกายโดยไม่ได้รับข้อมูลหรือการอธิบายที่เพียงพอ (Coyle, 2001) การศึกษาที่ผ่านมาพบว่าผู้ป่วยร้อยละ 48 ที่ย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤตไปหอผู้ป่วยทั่วไปมีความวิตกกังวลจากการย้ายออก (Brodsky-Israeli, & Ganz, 2010) ความวิตกกังวลครอบคลุมในเรื่อง อาการเจ็บป่วยของตนเองและการปฏิบัติตัว อุปกรณ์การแพทย์ บุคลากรทางการแพทย์ ตลอดจนสิ่งแวดล้อมของหอผู้ป่วย (Manookian, Dehghan-Nayeri, Negarandeh, & Shali, 2015) รู้สึกไม่แน่ใจในเหตุการณ์ข้างหน้าเพราะไม่รู้ว่าจะเกิดเหตุการณ์อะไรขึ้นกับตนเองหลังออกจากหอผู้ป่วยวิกฤต (รุ่งนภา ธนูชาญ, อภิญญา วงศ์พิริยโยธา, และสุพัตรา บัวที, 2558) ความวิตกกังวลจากการย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤต เป็นประสบการณ์ส่วนบุคคลเมื่อถูกแยกจากสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยไปสู่สิ่งแวดล้อมที่ไม่คุ้นเคย เกิดจากผู้ป่วยมีการรับรู้ว่าตนเองมีความเจ็บป่วยที่วิกฤตและคาดหวังถึงระดับของ การดูแลและการสังเกตอาการที่เหมือนกับในหอผู้ป่วยวิกฤต

การศึกษาที่ผ่านมาพบว่าผลของความวิตกกังวลจากการย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤตจะทำให้ผู้ป่วยวิกฤตเกิดความต้องการการดูแลจากพยาบาลมากขึ้น มีอาการแสดงทางกาย ระยะเวลานอนโรงพยาบาลมากขึ้นและกลับมารักษาซ้ำในหอผู้ป่วยวิกฤต (Brooke, Hasan, Slark, & Sharma, 2012) นอกจากนี้ยังส่งผลต่อการฟื้นตัวของผู้ป่วยและการหายของโรค (Tel & Tel, 2006) โดยพบว่าผู้ป่วยวิกฤตส่วนใหญ่มีความวิตกกังวลจากการย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤตอยู่ในระดับปานกลาง (รุ่งนภา ธนูชาญ และคณะ, 2558) สอดคล้องกับประสบการณ์การทำงานของผู้วิจัยในหอผู้ป่วยวิกฤตโรงพยาบาลอุดรธานีพบว่า มีอัตราการย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมไปหอผู้ป่วยทั่วไปประมาณเดือนละ 30 รายต่อเดือน (สถิติโรงพยาบาลอุดรธานี, 2558) จากการสอบถามถึงความพร้อมในการย้ายออกของผู้ป่วย พบว่าผู้ป่วยบางรายมีความวิตกกังวลจากการย้ายออก เช่น ผู้ป่วย บอกว่ายังไม่อยากย้าย รู้สึกตนเองยังไม่ปลอดภัยที่จะย้าย ไม่ย้ายได้ไหม ย้ายออกไปพยาบาลน้อยเขาจะดูแลได้ทั่วถึงหรือไม่

ความวิตกกังวลจากการย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤตเป็นประสบการณ์ส่วนบุคคลเมื่อถูกแยกจากสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยไปสู่สิ่งแวดล้อมที่ไม่คุ้นเคย (Leith, 1998) ทำให้เกิดอาการและอาการแสดงของร่างกายและจิตใจ เกิดจากผู้ป่วยมีการรับรู้ว่าตนเองมีความเจ็บป่วยที่วิกฤตและคาดหวังถึงระดับของการดูแลและการสังเกตอาการที่เหมือนกับในหอผู้ป่วยวิกฤต การพยาบาลเพื่อลดความวิตกกังวลจากการย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤต ควรมีการวางแผนการจำหน่ายโดยการให้ข้อมูลผู้ป่วยเกี่ยวกับแผนของการย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤต เพื่อให้ผู้ป่วยมีการเตรียมตัว ให้ข้อมูลเกี่ยวกับแผนการรักษาที่เป็นปัจจุบัน อธิบายว่าการย้ายออกเป็นการแสดงว่าผู้ป่วยอาการดีขึ้น ส่งเสริมให้ผู้ป่วยเป็นตัวของตัวเองและสนับสนุนให้ผู้ป่วยมีโอกาสถามปัญหา มีคู่มือหรือแผ่นพับสำหรับให้คำแนะนำเกี่ยวกับการย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤตไปหอผู้ป่วยทั่วไป มีแผนการจำหน่ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤตโดยแพทย์ในเวลากลางวัน มีญาติของผู้ป่วยอยู่ด้วยในขณะย้าย และมีการติดตามเยี่ยมจากเจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยวิกฤตหลังจากย้ายออก เป็นต้น (Leith, 1998) นอกจากนี้มีการสนับสนุนด้านอารมณ์โดยการให้ความมั่นใจและเปิดโอกาสให้ซักถามและ

ระบายความรู้สึกจะทำให้ความวิตกกังวลจากการย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤตลงได้ (Leith, 1998)

การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวกับโปรแกรมลดความวิตกกังวลจากการย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤต พบว่ามีการสนับสนุนด้านข้อมูล (Brooke et al., 2012) แต่ยังขาดผลการศึกษาโปรแกรมที่เพิ่มเรื่องการสนับสนุนทางด้านอารมณ์ร่วมด้วย ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาผลของโปรแกรมการสนับสนุนด้านข้อมูลและอารมณ์เพื่อลดความวิตกกังวลจากการย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤตของผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม โดยใช้แนวคิดความวิตกกังวลจากการย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤตของลิท (Leith, 1998) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมเป็นกรอบแนวคิดการวิจัยมาพัฒนาโปรแกรมการสนับสนุนด้านข้อมูลและอารมณ์เพื่อลดความวิตกกังวลจากการย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤตของผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม ซึ่งประกอบไปด้วย มีการวางแผนการจำหน่ายโดยการให้ข้อมูลผู้ป่วย มีแผ่นพับสำหรับให้คำแนะนำเกี่ยวกับการย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤตไปหอผู้ป่วยทั่วไป มีแผนการจำหน่ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤตโดยแพทย์ในเวลากลางวัน มีญาติของผู้ป่วยอยู่ด้วยในขณะย้าย และมีการติดตามเยี่ยมจากเจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยวิกฤตหลังจากย้ายออก เป็นต้น นอกจากนี้มีการสนับสนุนด้านอารมณ์โดยการให้ความมั่นใจและเปิดโอกาสให้ซักถามและระบายความรู้สึกจะทำให้ความวิตกกังวลจากการย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤตลงได้ (Leith, 1998) และการสนับสนุนด้านอารมณ์โดยการสร้างสัมพันธภาพ (เกษร ปัญญาใส, 2553) ให้กำลังใจและแสดงความเห็นอกเห็นใจ (กันยา วังเฮงยะฤทธิ์, 2549) ทำให้ผู้ป่วยมีความมั่นใจ ป้องกันและลดความผิดปกติทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจและผลกระทบที่เกิดจากความวิตกกังวลจากการย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบความวิตกกังวลจากการย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤตของผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการสนับสนุนด้านข้อมูลและอารมณ์

2. เพื่อเปรียบเทียบความวิตกกังวลจากการย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤตของผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมระหว่างกลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ กับกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการสนับสนุนด้านข้อมูลและอารมณ์

สมมติฐานของการวิจัย

1. หลังได้รับโปรแกรมการสนับสนุนด้านข้อมูลและอารมณ์ ผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมมีความวิตกกังวลจากการย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤตต่ำกว่าก่อนได้รับโปรแกรม

2. ผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการสนับสนุนด้านข้อมูลและอารมณ์ มีความวิตกกังวลจากการย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤตต่ำกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย เป็นการศึกษาวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) แบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง (Pretest-Posttest two group design)

ประชากร คือ ผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม โรงพยาบาลอุดรธานี ใน 2 หน่วยงาน ได้แก่หอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม 1 และหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมทั่วไป

กลุ่มตัวอย่าง มีทั้งหมด 32 คน โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม ที่มารับการรักษาที่หอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม โรงพยาบาลอุดรธานี และมีแผนการรักษาให้ย้ายผู้ป่วยออกจากหอผู้ป่วยวิกฤตไปหอผู้ป่วยทั่วไป โดยแบ่งกลุ่มที่ศึกษาออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง (Experimental group) 16 คน และกลุ่มควบคุม (Comparison group) 16 คน โดยมีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง ที่มีลักษณะระบุตามข้อบ่งชี้ (purposive sampling) และมีคะแนนความวิตกกังวลจากการย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤต อยู่ในระดับต่ำถึงปานกลาง (คะแนน 40-120)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ โปรแกรมการสนับสนุนด้านข้อมูลและอารมณ์สำหรับพยาบาล ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวคิดความวิตกกังวลจากการย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤตของลิท (Leith, 1998) และจากการทบทวนวรรณกรรม การสนับสนุนด้านข้อมูล ประกอบด้วย 1) อาการเจ็บป่วยของผู้ป่วยและการปฏิบัติตัว 2) ความพร้อมของอุปกรณ์การแพทย์ของหอผู้ป่วยทั่วไป 3) ความพร้อมของบุคลากรทางการแพทย์ของหอผู้ป่วยทั่วไป และ 4) สิ่งแวดล้อมของหอผู้ป่วยทั่วไปและการสนับสนุนด้านอารมณ์โดยการให้ความมั่นใจและเปิดโอกาสให้ซักถามและระบายความรู้สึก การสร้างสัมพันธภาพให้กำลังใจ และแสดงความเห็นอกเห็นใจ ร่วมกับการมีแผ่นพับสำหรับให้คำแนะนำเกี่ยวกับการย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤตไปหอผู้ป่วยทั่วไป มีญาติของผู้ป่วยอยู่ด้วยในขณะย้าย และมีการติดตามเยี่ยมจากเจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยวิกฤตหลังจากย้ายออก

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปจำนวน 9 ข้อ และแบบสอบถามความวิตกกังวลจากการย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม จำนวน 40 ข้อ มี 2 รูปแบบคือ แบบสอบถามความวิตกกังวลก่อนและหลังการย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤต เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ และการแปลผลคะแนนของแบบสอบถามความวิตกกังวลจากการย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมแบ่งออกเป็น 4 ระดับ ได้แก่ 161-200 คะแนน หมายถึง มีความวิตกกังวลอยู่ในระดับสูงมาก 121-160 คะแนน หมายถึง มีความวิตกกังวลอยู่ในระดับสูง 81-120 คะแนน หมายถึง มีความวิตกกังวลอยู่ในระดับปานกลาง 40-80 คะแนน หมายถึง มีความวิตกกังวลอยู่ในระดับต่ำ

การตรวจคุณภาพเครื่องมือ

1. ความตรงตามเนื้อหา ผู้วิจัยนำโปรแกรมการสนับสนุนด้านข้อมูลและอารมณ์ แผ่นพับข้อมูลการย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม และแบบสอบถามความวิตกกังวลจากการย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ได้แก่ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านผู้ป่วยวิกฤต 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลด้านผู้ป่วยวิกฤตที่มีประสบการณ์ในการสอนและการดูแลผู้ป่วยวิกฤต 1 ท่าน และพยาบาลที่มีประสบการณ์และความชำนาญด้านการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต 1 ท่าน ทำการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและความชัดเจนของการใช้ภาษา จากนั้นนำแบบสอบถามความวิตกกังวลจากการย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมมาหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index) โดยแบบสอบถามความวิตกกังวลก่อนการย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม ได้เท่ากับ 0.95 และแบบสอบถามความวิตกกังวลหลังการย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม ได้เท่ากับ 0.93 และปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

2. ความเที่ยงของเครื่องมือ ผู้วิจัยนำแบบสอบถามความวิตกกังวลจากการย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม ไปทดสอบกับผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษาจำนวน 30 ราย และนำมาหาค่าความเที่ยงโดยการคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้เท่ากับ 0.890 และ 0.938 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยนำหนังสือจากบัณฑิตมหาวิทยาลัยนเรศวร ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานีเพื่อแจ้งวัตถุประสงค์และขออนุญาต

ผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูลในกลุ่มควบคุม 2 ครั้ง ดังนี้

ครั้งที่ 1 ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างหลังจากแพทย์มีแผนการรักษาให้ย้ายภายใน 8 ชั่วโมง ก่อนย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมไปหอผู้ป่วยทั่วไป ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่าง แนะนำตนเอง อธิบายวัตถุประสงค์ของการศึกษาและขั้นตอนการรวบรวมข้อมูล รวบรวมข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างโดยการใช้แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป และแบบสอบถามความวิตกกังวลก่อนการย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม กลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติ จากนั้นผู้วิจัยนัดหมายกลุ่มตัวอย่างเพื่อตอบแบบสอบถามที่หอผู้ป่วยทั่วไปหลังย้าย 5 ชั่วโมง

ครั้งที่ 2 ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง หลังกลุ่มตัวอย่างย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤตไปหอผู้ป่วยทั่วไป 5 ชั่วโมง ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามความวิตกกังวลหลังการย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม ภายหลังเสร็จสิ้นการตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยให้การพยาบาลตามโปรแกรมการสนับสนุนด้านข้อมูลและอารมณ์ร่วมกับให้แผ่นพับข้อมูลการย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมแก่กลุ่มควบคุมแต่ละราย

ผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูลในกลุ่มทดลอง 2 ครั้ง ดังนี้

ครั้งที่ 1 ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง หลังจากแพทย์มีแผนการรักษาให้กลุ่มตัวอย่างย้ายภายใน 8 ชั่วโมง ก่อนย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมไปหอผู้ป่วยทั่วไป ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่าง แนะนำตนเอง อธิบายวัตถุประสงค์ของการศึกษาและขั้นตอนการรวบรวมข้อมูล รวบรวมข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างโดยการใช้แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป และแบบสอบถามความวิตกกังวลก่อนการย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม ผู้วิจัยจัดสิ่งแวดล้อมให้เงียบสงบและให้การพยาบาลตามโปรแกรมการสนับสนุนด้านข้อมูลและอารมณ์ โดยให้การสนับสนุนด้านอารมณ์ก่อนการสนับสนุนด้านข้อมูล ให้การสนับสนุนด้านข้อมูล 1 ครั้ง ร่วมกับการแจกแผ่นพับข้อมูลการย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมแก่ผู้ป่วย ระหว่างการสนับสนุนด้านข้อมูล ผู้วิจัยให้การสนับสนุนด้านอารมณ์ร่วมด้วย หลังการสนับสนุนด้านข้อมูล ผู้วิจัยให้การสนับสนุนด้านอารมณ์อีกครั้ง ดูแลการย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤตของกลุ่มตัวอย่างย้ายออกเวลากลางวัน โดยมีผู้วิจัยและญาติไปกับกลุ่มตัวอย่างด้วยขณะย้าย จากนั้นผู้วิจัยนัดหมายกลุ่มตัวอย่างที่หอผู้ป่วยทั่วไปหลังย้าย 5 ชั่วโมง

ครั้งที่ 2 ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง หลังกลุ่มตัวอย่างย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมไปหอผู้ป่วยทั่วไป 5 ชั่วโมง ผู้วิจัยสนับสนุนทางด้านอารมณ์ ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามความวิตกกังวลจากการย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย โดยใช้ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบไคสแควร์ (Chi-square)

2. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความวิตกกังวลจากการย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤตของผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการสนับสนุนด้านข้อมูลและอารมณ์โดยใช้สถิติ Paired sample t-test

3. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความวิตกกังวลจากการย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤตของผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม ระหว่างกลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติและกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการสนับสนุนด้านข้อมูลและอารมณ์โดยสถิติ Independent sample t-test

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้รับคำรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร IRB No.0005/60 1 มีนาคม 2560 และผู้วิจัยดำเนินการพิทักษ์สิทธิ์ตั้งแต่เริ่มต้นการแจ้งวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการทำกิจกรรมและตลอดการศึกษา กลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมด้วยความสมัครใจ

ผลการวิจัย

1. กลุ่มทดลอง เป็นเพศชาย ร้อยละ 62.50 เพศหญิง ร้อยละ 37.50 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อายุ 61-70 ปี (ร้อยละ 43.75) สถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 87.50) การศึกษาระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 93.75) อาชีพทำนา (ร้อยละ 56.25) รายได้ 2,000-5,000 บาท (ร้อยละ 50.00) โรคประจำตัวคือ ความดันโลหิตสูง (ร้อยละ 43.75) การวินิจฉัยโรคคือ แบคทีเรียกินเนื้อ Necrotizing fasciitis (ร้อยละ 37.50) และการผ่าตัดคือ การตกแต่งบาดแผล (Debridement) (ร้อยละ 37.50)

ส่วนกลุ่มควบคุม เป็นเพศชาย ร้อยละ 62.50 เพศหญิง ร้อยละ 37.50 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ อายุ 61-70 ปี (ร้อยละ 56.25) สถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ

87.50) การศึกษาระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 81.25) อาชีพทำนา (ร้อยละ 37.50) รายได้ 2,000-5,000 บาท (ร้อยละ 68.75) ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 56.25) การวินิจฉัยโรคคือ แบคทีเรียกินเนื้อ (Necrotizing fasciitis) (ร้อยละ 31.25) และการผ่าตัดคือ การตกแต่งบาดแผล (Debridement) (ร้อยละ 37.50)

2. กลุ่มทดลองมีความวิตกกังวลก่อนย้ายออกระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 82.75, S.D = 11.77) และมีความวิตกกังวลหลังย้ายออกระดับต่ำ ($\overline{X}$ = 68.25, S.D = 14.04) ส่วนกลุ่มควบคุมมีความวิตกกังวลก่อนย้ายออกระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 87.38, S.D = 13.32) และมีความวิตกกังวลหลังย้ายออกระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 92.19, S.D 13.44) ระดับความวิตกกังวลก่อนย้ายออกระหว่างกลุ่มทดลองและควบคุมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 1)

3. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความวิตกกังวลจากการย้ายออกก่อนและหลังการทดลอง พบว่าผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมที่ย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมไปหอผู้ป่วยทั่วไปที่ได้รับโปรแกรมการสนับสนุนด้านข้อมูลและอารมณ์ มีคะแนนเฉลี่ยความวิตกกังวลจากการย้ายออกหลังทดลองต่ำกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (t = 6.939, * p < .05) (ตารางที่ 2)

4. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความวิตกกังวลจากการย้ายออกระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่าผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการสนับสนุนด้านข้อมูลและอารมณ์ มีคะแนนเฉลี่ยความวิตกกังวลจากการย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤตต่ำกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (t = -4.928, * p < .05) (ตารางที่ 3)

ตาราง 1 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคะแนนความวิตกกังวลก่อนและหลังย้ายออกของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (n = 32)

ความวิตกกังวล	กลุ่มทดลอง (16 คน)			กลุ่มควบคุม (16 คน)		
	$\overline{X}$	S. D	ระดับความวิตกกังวล	$\overline{X}$	S. D	ระดับความวิตกกังวล
ก่อนย้ายออก	82.75	11.77	ปานกลาง	87.38	13.32	ปานกลาง
หลังย้ายออก	68.25	14.04	ต่ำ	92.19	13.44	ปานกลาง

ตาราง 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของความวิตกกังวลจากการย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤตของผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการสนับสนุนด้านข้อมูลและอารมณ์ (n = 16)

การทดสอบ	$\overline{X}$	S.D.	t	p-value
ก่อนทดลอง	82.75	11.77	6.939	.000*
หลังทดลอง	68.25	14.04		

* p < .05

ตาราง 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของความวิตกกังวลจากการย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤตของผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการสนับสนุนด้านข้อมูลและอารมณ์ (n = 16)

การทดสอบ	$\overline{X}$	S.D.	t	p-value
ก่อนทดลอง	82.75	11.77	6.939	.000*
หลังทดลอง	68.25	14.04		

* p < .05

ตาราง 3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของความวิตกกังวลหลังย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤตของผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (n = 32)

กลุ่ม	$\overline{X}$	S.D.	t	p-value
กลุ่มทดลอง	68.25	14.04	-4.928	.000*
กลุ่มควบคุม	92.19	13.44		

*p < .05

อภิปรายผล

1. กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการสนับสนุนด้านข้อมูลและอารมณ์ ผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมมีความวิตกกังวลจากการย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤตต่ำกว่าก่อนได้รับโปรแกรม การสนับสนุนด้านข้อมูลในเรื่องอาการเจ็บป่วยของตนเองและการปฏิบัติตัวจะทำให้ผู้ป่วยรู้ว่าอาการของตนเองทุเลาจากเดิม สอดคล้องกับแนวคิดของลิท (Leith, 1998) ที่กล่าวว่า การแจ้งอาการและการรักษาปัจจุบัน การให้คำแนะนำก่อนย้ายสามารถลดความวิตกกังวลจากการย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤตและสอดคล้องกับการศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดและครอบครัว (Tel & Tel, 2006) ผู้ป่วยผ่าตัดทำทางเบี่ยงหลอดเลือดหัวใจและผ่าตัดเปลี่ยนหรือซ่อมลิ้นหัวใจ (ปราณี ทองใส, น้ำทิพย์ กุณา, จารุวรรณ พงษ์ปราโมทย์, และพันธุศักดิ์ ลักษณบุญส่ง, 2554) ที่พบว่า การให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรค อาการเจ็บป่วย การปฏิบัติตัวเมื่อย้ายไปอยู่หอผู้ป่วยทั่วไป ทำให้ผู้ป่วยสามารถคาดเดาเหตุการณ์ได้ เกิดความมั่นใจในการย้ายออกและลดความวิตกกังวลจากการย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤต การสนับสนุนด้านข้อมูลในเรื่องอุปกรณ์การแพทย์ จะส่งผลให้ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลลดลงหากผู้ป่วยเข้าใจในสาเหตุที่ต้องนำเอาอุปกรณ์ติดตามออกจากร่างกาย สอดคล้องกับแนวคิดของลิท (Leith, 1998) ที่กล่าวว่า การให้ข้อมูลเกี่ยวกับเหตุผลและความจำเป็นของเครื่องติดตามและอุปกรณ์การแพทย์สามารถลดความวิตกกังวลจากการย้ายออกได้ และสอดคล้องกับการศึกษาในผู้ป่วยผ่าตัดทำทางเบี่ยงหลอดเลือดหัวใจและผ่าตัดเปลี่ยนหรือซ่อมลิ้นหัวใจ (ปราณี ทองใส และคณะ, 2554) ที่พบว่า การให้ข้อมูลเกี่ยวกับอุปกรณ์ที่ใช้ทำให้ผู้ป่วยสามารถคาดเดาเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นได้เมื่อต้องถอดอุปกรณ์ สามารถลดความวิตกกังวลจากการย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤต การให้ข้อมูลเกี่ยวกับบุคลากรทางการแพทย์ที่ถูกต้อง ผู้ป่วยที่ย้ายออกคือผู้ป่วยที่สามารถช่วยเหลือตนเองได้มากขึ้น การพึ่งพาการดูแลจากเจ้าหน้าที่จะลดลง ส่งผลให้ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลจากการย้ายออกลดลง สอดคล้องกับการศึกษาของมิทเชลและคอร์ทนี่ (Mitchell & Courtney, 2004) ที่พบว่า การให้ข้อมูลเกี่ยวกับบุคลากรสามารถลดความวิตกกังวลจากการย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤตของญาติผู้ป่วย การให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมของหอผู้ป่วยทั่วไป การเยี่ยมของญาติ การปฏิบัติตัวขณะอยู่ที่

หอผู้ป่วยทั่วไปจะทำให้ผู้ป่วยมีความพร้อมในการย้ายออก ส่งผลให้ความวิตกกังวลจากการย้ายออกลดลงได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ ปราณี ทองใส และคณะ (2554) ที่พบว่า การให้ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะของหอผู้ป่วย สามารถลดความวิตกกังวลจากการย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤตของผู้ป่วยผ่าตัดทำทางเบี่ยงหลอดเลือดหัวใจและผ่าตัดเปลี่ยนหรือซ่อมลิ้นหัวใจ ร่วมกับการสนับสนุนทางอารมณ์ โดยการสร้างสัมพันธภาพให้กำลังใจ แสดงความเห็นอกเห็นใจ ให้ความมั่นใจ และเปิดโอกาสให้ซักถามและระบายความรู้สึก จะทำให้การลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยการมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ จะทำให้ผู้ป่วยเกิดความไว้วางใจในตัวเจ้าหน้าที่ ลดความหวาดหวั่น (เกษร ปัญญาใส, 2553) การให้กำลังใจโดยการใช้คำพูด การสัมผัส จะส่งผลให้ผู้ป่วยมีกำลังใจที่ดี เกิดความเชื่อมั่นในตนเอง ผู้ป่วยเกิดการปรับตัวในสิ่งแวดล้อมใหม่ได้ การได้รับการแสดงความเห็นอกเห็นใจ มีผลให้ผู้ป่วยเกิดความไว้วางใจ ทำให้ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเพิ่มมากขึ้น การที่มีความมั่นใจทั้งในตนเอง มั่นใจในเจ้าหน้าที่ บุคลากร สิ่งแวดล้อม ทำให้อาการด้านร่างกายและจิตใจที่เกิดจากความวิตกกังวลลดลง (กันยา วังเฮงยะฤทธิ์, 2549) และการเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้ระบายความรู้สึกจะส่งผลให้ความวิตกกังวลลดลง (เกษร ปัญญาใส, 2553)

2. ผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการสนับสนุนด้านข้อมูลและอารมณ์ มีความวิตกกังวลจากการย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤตต่ำกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ พบว่าการพยาบาลตามปกติที่กลุ่มควบคุมได้รับนั้นเป็นกิจกรรมการพยาบาลที่พยาบาลประจำการปฏิบัติกับผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม โดยการให้ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับการย้ายออกแก่ผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม ตามแนวทางของหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม ส่วนกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการสนับสนุนด้านข้อมูลและอารมณ์เป็นการให้การพยาบาลอย่างมีระเบียบแบบแผนเฉพาะเจาะจงกับความต้องการของผู้ป่วยวิกฤต โดยมีสมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วยร่วมด้วย มีการเปิดโอกาสให้ซักถามและระบายความรู้สึก นอกจากนี้ยังมีแผ่นพับที่จัดทำขึ้นเพื่อให้กลุ่มทดลองได้อ่านทบทวนภายหลัง มีญาติของผู้ป่วยอยู่ด้วยในขณะย้ายตลอดจนติดตามเยี่ยมหลังการย้าย จึงทำให้ความวิตกกังวลจากการย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤตลดลง (ซึ่งตามแนวทางของผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมไม่มีกิจกรรมที่ชัดเจนเหล่านี้) สอดคล้องกับแนวคิดของลิท (Leith, 1998) ที่กล่าวว่า ควรให้ข้อมูลผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับแผนของการย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤต เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติมีการเตรียมตัวและการได้รับแรงสนับสนุนทางด้านอารมณ์ร่วมด้วย จะทำให้บุคคลปรับตัว และเผชิญปัญหาอย่างเหมาะสม ส่วนผู้ป่วยที่ขาดการให้ข้อมูลและไม่มีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนเกี่ยวกับการจัดการดูแลในช่วงย้ายจากหอผู้ป่วยวิกฤตไปสู่หอผู้ป่วยทั่วไปจะมีความวิตกกังวลจากการย้ายออก ดังนั้นการเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยก่อนการย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤตควรจะเริ่มให้เร็วที่สุดเท่าที่จะทำได้ ถ้าผู้ป่วยได้รับการเตรียมทางด้านจิตใจร่วมด้วย จะทำให้ผู้ป่วยสามารถปรับตัวได้ดี (Coyle, 2001) ผู้ป่วยที่ได้รับการเตรียมย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤต จะมีความวิตกกังวลลดลงกว่าไม่ได้รับการเตรียมความพร้อมในการย้ายออก (สุจิตรา ลิ้มอำนวยลาภ, 2556) สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาที่พบว่าผู้ป่วยที่ได้รับการเตรียมความพร้อมก่อนย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤต จะมีความวิตกกังวลจากการย้ายทั้งก่อนการย้ายและหลังการย้ายต่ำกว่ากลุ่มได้รับการพยาบาลตามปกติ (ปราณี ทองใส และคณะ , 2554)

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาในผู้ป่วยกลุ่มโรคอื่นๆ เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีความพร้อมในการย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤต

2. ให้ญาติมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของโปรแกรมการสนับสนุนด้านข้อมูลและอารมณ์เนื่องจากญาติจะได้ช่วยทำความเข้าใจในข้อมูล จดจำข้อมูลและช่วยสนับสนุนด้านอารมณ์ และควรมีการวัดผลเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มที่มีญาติเข้ามามีส่วนร่วมกับกลุ่มที่ญาติไม่มีส่วนร่วม

3. ผู้วิจัยควรเข้าพบกลุ่มตัวอย่างหลังจากผู้ป่วยเริ่มเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยวิกฤตและควรเริ่มโปรแกรมการสนับสนุนด้านข้อมูลและอารมณ์เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีความพร้อมมากที่สุดในการย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤต

กิติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิ และกลุ่มตัวอย่าง ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการทำวิจัยครั้งนี้อย่างดียิ่ง

เอกสารอ้างอิง

กันยา วังเฮงยะฤทธิ์. (2549). *ผลของการสนับสนุนด้านข้อมูลและอารมณ์ต่อความวิตกกังวลของญาติผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ.* วิทยานิพนธ์ พย.ม., มหาวิทยาลัยเชียงใหม่: เชียงใหม่.

เกษร ปัญญาใส. (2553). *ผลของการสนับสนุนด้านข้อมูลและอารมณ์ต่อความวิตกกังวลและความพึงพอใจของสมาชิกในครอบครัวผู้ป่วยในหอผู้ป่วยหนักทั่วไป โรงพยาบาลลำปาง.* วิทยานิพนธ์ พย.ม., จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.

ปราณี ทองใส, น้ำทิพย์ กุณา, จารุวรรณ พงษ์ปราโมทย์, และพันธุศักดิ์ ลักษณบุญส่ง. (2554). ผลของโปรแกรมเตรียมความพร้อมในการย้ายออกจาก ไอ ซี ยู ในผู้ป่วยผ่าตัดทำทางเบี่ยงหลอดเลือดหัวใจและผ่าตัดเปลี่ยน/ซ่อมลิ้นหัวใจต่อความวิตกกังวลจากการย้ายและความพึงพอใจ. *วารสารพยาบาลศาสตร์, 29*(4), 28-36.

แผ จันทร์สุข. (2556). การดูแลบุคคลที่มีความวิตกกังวล (Caring of anxiety) ใน ฉวีวรรณ สัตยธรรม, แผ จันทร์สุข, และ สุกร์ใจ เจริญสุข (บรรณาธิการ), *การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต (ฉบับปรับปรุง).* นนทบุรี: ธนาเพรส.

รุ่งนภา ธนูชาญ, อภิญญา วงศ์พิริยโยธา, และสุพัตรา บัวที. (2558). ปัจจัยคัดสรรที่มีความสัมพันธ์กับความวิตกกังวลของผู้ป่วยหนักในการย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤต. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา, 21*(1), 18-30.

สถิติโรงพยาบาลอุดรธานี. (2558*). สถิติประจำปี.* อุดรธานี: โรงพยาบาลอุดรธานี.

สุจิตรา ลิ้มอำนวยลาภ. (2556). ภาวะเจ็บป่วยวิกฤตและการพยาบาล. ใน สุจิตรา ลิ้มอำนวยลาภ และ ชวนพิศ ทำนอง (บรรณาธิการ), *การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะเจ็บป่วยวิกฤต* (พิมพ์ครั้งที่ 7). ขอนแก่น: คลังนานาวิทยา.

แสงจันทร์ ทองมาก. (2557). แนวคิดเกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤต. ใน คณาจารย์สถาบันพระบรมราชชนก (บรรณาธิการ), *การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ เล่ม 4* (พิมพ์ครั้งที่ 12). นนทบุรี: โครงการสวัสดิการวิชาการ สถาบันพระบรมราชชนก.

Brodsky-Israeli, M. & Ganz, F. D. (2010). Risk factors associated with transfer anxiety among patients transferring from the intensive care unit to the ward. *Journal of Advanced Nursing, 67*(3), 510-518.

Brooke, J., Hasan, N., Slark, J., & Sharma, P. (2012). Efficacy of information interventions in reducing transfer anxiety from a critical care setting to a general ward: A systematic review and meta analysis. *Journal of Critical Care, 27*, 425.e9-425.e15.

Coyle, M. A. (2001). Transfer anxiety: preparating to leave intensive care. *Intensive and Critical Care Nursing, 17*, 138-143.

Leith, B. A. (1998). Transfer anxiety in critical care patients and their family member. *Critical Care Nurse, 18*(4), 24-32.

Manookian, A., Dehghan-Nayeri, N., Negarandeh, R., & Shali, M. (2015). The live experiences of intensive care patients on transfer to a general ward. *Nursing Practice Today, 2*(2), 52-61.

Mitchell, M. L., & Courtney, M. (2004). Reducing family member's anxiety and uncertainty in illness around transfer from intensive care: an intervention study. *Intensive and Critical Care Nursing, 20*, 223-231.

Tel, H., & Tel, H. (2006). The effect of individualized education on the transfer anxiety of patients with myocardial infarction and their families. *Heart & Lung, 35*(2), 101-107.