# ผลของโปรแกรมการเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัดต่อความรู้และความวิตกกังวลของผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัด โรงพยาบาลจตุรพักตรพิมาน

# Effects of a Preoperative Preparation Program on Knowledge and Anxiety Among Patients Undergoing Surgery at Chaturaphak Phiman Hospital

**ประไพรภรณ์ สระบัวบาน***

**Prapripron Srabuaban**

Corresponding author: E-mail: Prapripon303@hotmail.com

(Received: July 4, 2026; Revised: July 12, 2026; Accepted: August 14, 2026)

## บทคัดย่อ

**วัตถุประสงค์ :** เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบระดับความรู้ ความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัด

**รูปแบบการวิจัย :** การวิจัยกึ่งทดลองรูปแบบกลุ่มเดียว วัดผลก่อนและหลังการทดลอง

**วัสดุและวิธีการวิจัย :** กลุ่มตัวอย่างคือผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบเลือกได้ ณ โรงพยาบาลจตุรพักตรพิมาน จำนวน 29 คน คัดเลือกแบบเจาะจงตามเกณฑ์ที่กำหนด คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยโปรแกรม G*Power 3.1 เครื่องมือดำเนินการทดลองคือโปรแกรมการเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัด ให้ข้อมูลขั้นตอนการผ่าตัดและการป้องกันภาวะแทรกซ้อนผ่านแผ่นพับ คู่มือ สื่อดิจิทัลผ่านรหัสสองมิติ ร่วมกับการให้คำปรึกษารายบุคคลโดยพยาบาล เครื่องมือเก็บข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบวัดความรู้ 15 ข้อ (IOC = 0.88, KR-20 = 0.78) และแบบวัด STAI แบบฟอร์ม Y-1 (Cronbach's alpha = 0.84) เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังด้วยสถิติทดสอบทีแบบจับคู่

**ผลการวิจัย :** ก่อนได้รับโปรแกรม ผู้ป่วยร้อยละ 62.07 มีความรู้ระดับต่ำ คะแนนเฉลี่ย 6.75 (SD. = 2.34) จากคะแนนเต็ม 15 หลังได้รับโปรแกรม ร้อยละ 82.76 มีความรู้ระดับสูง คะแนนเฉลี่ย 13.44 (SD. = 1.15) เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ ($p < .001$, Cohen's $d = 3.81$) ด้านความวิตกกังวล ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม ผู้ป่วยทุกคนมีความวิตกกังวลระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 55.48 (SD. = 2.49) หลังได้รับโปรแกรม ลดลงสู่ระดับต่ำทุกคน คะแนนเฉลี่ย 33.00 (SD. = 2.04) ลดลงอย่างมีนัยสำคัญ ($p < .001$, Cohen's $d = 8.30$)

**สรุปและข้อเสนอแนะ :** โปรแกรมการเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัดมีประสิทธิผลในการเพิ่มความรู้และลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนผ่าตัดได้อย่างชัดเจน ควรนำไปใช้เป็นแนวทางมาตรฐานพัฒนาคุณภาพการพยาบาลห้องผ่าตัดของโรงพยาบาลชุมชนต่อไป

**คำสำคัญ :** การเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัด; ความรู้; ความวิตกกังวล; ผู้ป่วยผ่าตัด

*พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลจตุรพักตรพิมาน

## Abstract

**Purposes :** To study and compare the levels of knowledge and anxiety among patients before and after receiving a preoperative preparation program.

**Study design :** A quasi-experimental study using a one-group pretest-posttest design.

**Materials and Methods :** The sample consisted of 29 patients undergoing elective surgery at Chaturaphak Phiman Hospital, selected through purposive sampling according to specified inclusion criteria. Sample size was calculated using G*Power 3.1. The intervention was a preoperative preparation program providing information on surgical procedures and complication prevention through brochures, handbooks, and digital media accessible via QR code, combined with individual counseling by nurses. Data collection instruments included a general information questionnaire, a 15-item knowledge questionnaire (IOC = 0.88, KR-20 = 0.78), and the State-Trait Anxiety Inventory, Form Y-1 (Cronbach's alpha = 0.84). Mean scores before and after the program were compared using the paired t-test.

**Main findings :** Before the program, 62.07% of patients had low knowledge, with a mean score of 6.75 (SD. = 2.34) out of 15. After the program, 82.76% had high knowledge, with a mean score of 13.44 (SD. = 1.15), a significant increase ($p < .001$, Cohen's $d = 3.81$). Regarding anxiety, before the program all patients had moderate anxiety, with a mean score of 55.48 (SD. = 2.49). After the program, all patients had low anxiety, with a mean score of 33.00 (SD. = 2.04), a significant decrease ($p < .001$, Cohen's $d = 8.30$).

**Conclusion and recommendations :** The preoperative preparation program was clearly effective in increasing knowledge and reducing anxiety among surgical patients. It should be adopted as a standard guideline for improving operating room nursing care quality in community hospitals.

**Keywords :** Preoperative preparation program; Knowledge; Anxiety; Surgical patients

*Registered Nurse, Professional Level, Chaturaphak Phiman Hospital.

## บทนำ

การผ่าตัดเป็นเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดและความวิตกกังวลแก่ผู้ป่วยได้เป็นอย่างมาก เนื่องจากผู้ป่วยต้องเผชิญกับความไม่แน่นอนเกี่ยวกับผลของการผ่าตัด ความเจ็บปวด และการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย การขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับขั้นตอนการเตรียมตัวก่อนผ่าตัดมีส่วนสำคัญที่ทำให้ผู้ป่วยเกิดความวิตกกังวลเพิ่มขึ้น และอาจนำไปสู่ภาวะแทรกซ้อนหรือการฟื้นตัวที่ล่าช้าภายหลังการผ่าตัดได้[1] สำนักการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข จึงได้กำหนดให้การเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัดเป็นหนึ่งในมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความพร้อมทั้งด้านร่างกายและจิตใจ มีการรับรู้ข้อมูลที่ถูกต้องก่อนผ่าตัดและคลายความวิตกกังวล[2] แนวคิดทฤษฎีการกำกับตนเอง (Self-Regulation Theory) ของ Leventhal & Johnson[3] อธิบายว่าการให้ข้อมูลที่ชัดเจนแก่ผู้ป่วยเกี่ยวกับสิ่งที่จะเกิดขึ้นในกระบวนการรักษา จะช่วยให้ผู้ป่วยสามารถสร้างความเข้าใจและปรับตัวรับมือกับสถานการณ์ได้อย่างเหมาะสม ส่งผลให้ระดับความวิตกกังวลลดลง แนวคิดนี้จึงเป็นกรอบสำคัญที่นำมาใช้ในการออกแบบโปรแกรมการเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัดในการศึกษาครั้งนี้ งานวิจัยในระดับสากลจำนวนมากสนับสนุนแนวคิดดังกล่าว การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบของ Althobiti et al.[4] สรุปว่าการให้ความรู้ล่วงหน้าก่อนผ่าตัดในรูปแบบต่าง ๆ ช่วยลดระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วยได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ Feninets & Adamakidou[5] ที่พบว่าการให้ข้อมูลก่อนผ่าตัดช่วยเสริมสร้างความมั่นใจและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย เช่นเดียวกับ Vimala et al.[6] ที่พบว่าการให้ความรู้แบบมีโครงสร้างช่วยลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกได้อย่างชัดเจน และ Hou et al.[7] ที่พบว่าการใช้สื่อมัลติมีเดียในการให้ความรู้สามารถลดความวิตกกังวลได้ทั้งในผู้ป่วยเด็กและผู้ปกครอง

แม้จะมีหลักฐานเชิงประจักษ์จากต่างประเทศและโรงพยาบาลระดับใหญ่จำนวนมากที่ยืนยันถึงประโยชน์ของการเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัด แต่การศึกษาในบริบทของโรงพยาบาลชุมชนในประเทศไทยยังมีจำกัด โดยเฉพาะโรงพยาบาลจตุรพักตรพิมาน จังหวัดร้อยเอ็ด ซึ่งผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นประชาชนในพื้นที่ที่มีระดับการรับรู้ ข้อจำกัดด้านการเข้าถึงข้อมูล และความวิตกกังวลที่แตกต่างออกไป อีกทั้งรูปแบบการเตรียมความพร้อมในอดีตมักเน้นการอธิบายด้วยวาจาหรือแจกเอกสารเพียงอย่างเดียว ซึ่งอาจไม่ครอบคลุมและไม่ตอบสนองต่อพฤติกรรมการเปิดรับข้อมูลของผู้ป่วยในยุคปัจจุบัน ยิ่งไปกว่านั้นยังขาดการศึกษาเชิงประจักษ์ที่ประเมินผลของโปรแกรมเตรียมความพร้อมแบบผสมผสาน (Hybrid / Multi-modal Preparation Program) ที่บูรณาการทั้งเอกสาร สื่อดิจิทัลผ่านรหัสสองมิติ (QR Code) และการให้คำปรึกษารายบุคคลโดยพยาบาลห้องผ่าตัดร่วมกันอย่างเป็นระบบ

จากช่องว่างทางการวิจัยดังกล่าว ผู้วิจัยจึงได้พัฒนาโปรแกรมการเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัดที่ผสมผสานสื่อหลายรูปแบบ ได้แก่ การบรรยาย แผ่นพับ สื่อดิจิทัลผ่านรหัสสองมิติ และการให้คำปรึกษารายบุคคลโดยพยาบาล เพื่อศึกษาผลที่มีต่อความรู้และความวิตกกังวลของผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัด ณ โรงพยาบาลจตุรพักตรพิมาน

## วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบระดับความรู้ ความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัด

## วิธีดำเนินการวิจัย

**รูปแบบการวิจัย**เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) รูปแบบกลุ่มเดียววัดผลก่อนและหลังการทดลอง (One-group pretest-posttest design)

**ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง** ประชากรคือผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดที่โรงพยาบาลจตุรพักตรพิมานกลุ่มตัวอย่างคือผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบเลือกได้ (Elective surgery) ที่ได้รับการคัดเลือกแบบเจาะจงตามเกณฑ์คัดเข้า ได้แก่ ผู้ป่วยที่มีกำหนดผ่าตัดโดยไม่ใช่กรณีฉุกเฉิน สามารถสื่อสารและตอบแบบสอบถามได้ และให้ความยินยอมเข้าร่วมการศึกษา โดยคัดผู้ป่วยที่มีภาวะทางจิตเวชหรือปัญหา

สุขภาพที่ไม่สามารถตอบแบบสอบถามได้ออก คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยโปรแกรม G*Power 3.1 กำหนดค่าขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.703 ระดับนัยสำคัญ .05 และอำนาจการทดสอบร้อยละ 90 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างขั้นต่ำ 24 คน เก็บข้อมูลได้จริง 29 คน

**เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย**

มี 2 ส่วน ส่วนแรกคือโปรแกรมการเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัด ประกอบด้วยเนื้อหาเกี่ยวกับขั้นตอนการผ่าตัด การปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัด การป้องกันภาวะแทรกซ้อน และการจัดการความวิตกกังวล สื่อสารผ่านการบรรยาย เอกสารแผ่นพับ สื่อดิจิทัลที่เข้าถึงได้ด้วยการสแกนรหัสสองมิติ ร่วมกับการให้คำปรึกษารายบุคคลโดยพยาบาล ส่วนที่สองคือแบบสอบถาม แบ่งเป็น 3 ตอน ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคล แบบวัดความรู้เกี่ยวกับการเตรียมตัวก่อนผ่าตัดจำนวน 15 ข้อ ลักษณะตอบถูก/ผิด ให้คะแนน 1 และ 0 ตามลำดับ (ค่าดัชนีความสอดคล้อง IOC = 0.88, ค่าความเชื่อมั่นคูเดอร์-ริชาร์ดสัน KR-20 = 0.78) แบ่งระดับความรู้เป็นต่ำ (0-7 คะแนน) ปานกลาง (8-12 คะแนน) และสูง (13-15 คะแนน) และแบบวัดความวิตกกังวลมาตรฐาน State-Trait Anxiety Inventory (STAI) แบบฟอร์ม Y-1[8] จำนวน 20 ข้อ ลักษณะมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 20-80 คะแนน แบ่งเป็นระดับต่ำ (20-39 คะแนน) ปานกลาง (40-59 คะแนน) และสูง (60-80 คะแนน) มีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.84

**การเก็บรวบรวมข้อมูล**

ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนเมษายน ถึง เดือนมิถุนายน พ.ศ. 2568 รวมระยะเวลา 3 เดือน โดยมีขั้นตอนการดำเนินงาน ดังนี้

**1. ระยะก่อนทดลอง (Pretest):** ในวันที่ผู้ป่วยมาลงนัดผ่าตัด ณ โรงพยาบาลจตุรพักตรพิมาน ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขอยินยอมเข้าร่วมการวิจัย และให้ผู้ป่วยตอบแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบวัดความรู้เกี่ยวกับการเตรียมตัวก่อนผ่าตัด และแบบวัดความวิตกกังวล (STAI Form Y-1)

**2. ระยะทดลอง (Intervention):** ดำเนินโปรแกรมการเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัดในวันที่ผู้ป่วยมาลงนัดผ่าตัด โดยให้ข้อมูลผ่านการบรรยาย แผ่นพับ/คู่มือ สื่อดิจิทัลผ่านรหัสสองมิติ (QR Code) สำหรับกลับไปทบทวนที่บ้าน และการให้คำปรึกษารายบุคคลโดยพยาบาล โดยผู้ป่วยจะได้รับโปรแกรมและนำสื่อไปศึกษาต่อเนื่องในช่วงรอผ่าตัดเป็นเวลาประมาณ 1–2 สัปดาห์ ก่อนถึงวันนัดผ่าตัดจริง

**3. ระยะหลังทดลอง (Posttest):** ในวันที่ผู้ป่วยเดินทางมาโรงพยาบาลเพื่อเข้ารับการผ่าตัดตามนัด ผู้วิจัยประเมินระดับความรู้และความวิตกกังวลของผู้ป่วยซ้ำอีกครั้งด้วยแบบวัดชุดเดิมก่อนเข้าห้องผ่าตัด

**การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้**

วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้และความวิตกกังวลก่อนและหลังได้รับโปรแกรมด้วยสถิติทดสอบทีแบบจับคู่ (Paired t-test) พร้อมคำนวณขนาดอิทธิพล (Cohen’s d)

## การพิทักษ์สิทธิ์และจริยธรรมการวิจัย

การวิจัยนี้ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด เลขที่รับรอง COE 014268 เมื่อวันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2568

## ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาประกอบด้วยผู้ป่วยทั้งหมด 29 คน เป็นเพศชาย 13 คน (ร้อยละ 44.8) และเพศหญิง 16 คน (ร้อยละ 55.2) ส่วนใหญ่อยู่ในวัยผู้ใหญ่ 20-59 ปี จำนวน 19 คน (ร้อยละ 65.5) รองลงมาคือวัยสูงอายุมากกว่า 60 ปี จำนวน 6 คน (ร้อยละ 20.7) และวัยรุ่น 13-19 ปี จำนวน 4 คน (ร้อยละ 13.8) ได้รับการผ่าตัดชนิด Excision ขนาดมากกว่า 5 เซนติเมตร 16 คน (ร้อยละ 55.2) และขนาด 2-5 เซนติเมตร 13 คน (ร้อยละ 44.8) ดังตารางที่ 1

**ตารางที่** 1 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยจำแนกตามเพศ อายุ และชนิดการผ่าตัด (n = 29)

| ตัวแปร | จำนวน | ร้อยละ |
|---|---|---|
| **เพศ** | | |
| ชาย | 13 | 44.8 |
| หญิง | 16 | 55.2 |
| **อายุ** | | |
| วัยรุ่น (13-19 ปี) | 4 | 13.8 |
| วัยผู้ใหญ่ (20-59 ปี) | 19 | 65.5 |
| วัยสูงอายุ (>60 ปี) | 6 | 20.7 |
| **ชนิดการผ่าตัด** | | |
| Excision 2-5 ซม. | 13 | 44.8 |
| Excision >5 ซม. | 16 | 55.2 |

ด้านความรู้เกี่ยวกับการเตรียมตัวก่อนผ่าตัด ก่อนได้รับโปรแกรม ผู้ป่วยส่วนใหญ่ร้อยละ 62.07 มีความรู้ระดับต่ำ คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 6.75 คะแนน (SD. = 2.34) จากคะแนนเต็ม 15 คะแนน หลังได้รับโปรแกรม ผู้ป่วยร้อยละ 82.76 มีความรู้เพิ่มขึ้นเป็นระดับสูง คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 13.44 คะแนน (SD. = 1.15) เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังได้รับโปรแกรมพบว่า คะแนนความรู้หลังทดลองสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) โดยมีขนาดอิทธิพลอยู่ในระดับสูง (Cohen's d = 3.81) ดังตารางที่ 2

ด้านความวิตกกังวล ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมผู้ป่วยทุกคน (ร้อยละ 100) มีความวิตกกังวลอยู่ในระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 55.48 คะแนน (SD. = 2.49) หลังได้รับโปรแกรม ผู้ป่วยทุกคน (ร้อยละ 100) มีความวิตกกังวลลดลงอยู่ในระดับต่ำ คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 33.00 คะแนน (SD. = 2.04) คะแนนความวิตกกังวลหลังทดลองต่ำกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) โดยมีขนาดอิทธิพลอยู่ในระดับสูง (Cohen's d = 8.30) ดังตารางที่ 2

**ตารางที่ 2** เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้และความวิตกกังวลของก่อนและหลังได้รับโปรแกรม (n = 29)

| ตัวแปร | Mean ± SD. | Mean diff (95%CI) | p | Cohen's d |
|---|---|---|---|---|
| **ความรู้** | | | | |
| ก่อนทดลอง | 6.75 ± 2.34 | 6.69(6.02, 7.36) | <.001 | 3.81 |
| หลังทดลอง | 13.44 ± 1.15 | | | |
| **ความวิตกกังวล** | | | | |
| ก่อนทดลอง | 55.48 ± 2.49 | 22.48(21.45, 23.51) | <.001 | 8.30 |
| หลังทดลอง | 33.00 ± 2.04 | | | |

หมายเหตุ: วิเคราะห์ด้วยสถิติทดสอบทีแบบจับคู่ (Paired t-test)

## วิจารณ์

ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่าโปรแกรมการเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัดสามารถเพิ่มความรู้และลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับวัตถุประสงค์และสมมติฐานที่ตั้งไว้ ผลด้านความรู้ที่เพิ่มขึ้นอย่างชัดเจนสอดคล้องกับการศึกษาของ Zhang et al.[9] ที่พบว่าโปรแกรมผ่านสื่อมัลติมีเดียสามารถเพิ่มความรู้และลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยผ่าตัดได้พร้อมกัน และสอดคล้องกับ Jirakulsawat et al.[10] ซึ่งพัฒนาโปรแกรมให้ความรู้ผ่านวิดีโอในบริบทของประเทศไทยและได้ผลลัพธ์ไปในทิศทางเดียวกัน สะท้อนว่าสื่อที่หลากหลายและเข้าถึงง่าย เช่น รหัสสองมิติที่ใช้ในการศึกษานี้ เหมาะสมกับบริบทผู้ป่วยไทยในปัจจุบัน ด้านความวิตกกังวล ผลที่ลดลงอย่างมีนัยสำคัญสอดคล้องกับการศึกษาของ Vimala et al.[6] ซึ่งใช้เครื่องมือวัด STAI เช่นเดียวกัน และสอดคล้องกับการทบทวนวรรณกรรมของ Steves & Scafide[11] ที่สรุปว่าการให้ความรู้ผ่านสื่อมัลติมีเดียส่งผลดีต่อผลลัพธ์ของผู้ป่วย อย่างไรก็ตาม ขนาดอิทธิพลของโปรแกรมต่อการลดความวิตกกังวลในการศึกษานี้ (Cohen's d = 8.30) สูงกว่าที่พบทั่วไปในงานวิจัยทางการพยาบาลอย่างมาก ซึ่งอาจเป็นผลจากความแปรปรวนของคะแนนในกลุ่มตัวอย่างที่ค่อนข้างน้อย หรือจากลักษณะเด่นของโปรแกรมที่ผนวกการให้คำปรึกษารายบุคคลเข้ากับสื่อข้อมูล จึงควรมีการยืนยันผลด้วยการศึกษาซ้ำในกลุ่มตัวอย่างขนาดใหญ่ขึ้นและมีกลุ่มควบคุมเปรียบเทียบในครั้งต่อไป

**จุดเด่นของการวิจัย :** การวิจัยนี้มีจุดเด่นในการพัฒนาโปรแกรมการพยาบาลที่สอดคล้องกับบริบทของโรงพยาบาลชุมชน โดยใช้การเตรียมความพร้อมแบบผสมผสาน (Multi-modal approach) ที่เข้าถึงง่าย อำนวยความสะดวกให้ผู้ป่วยสามารถทบทวนข้อมูลผ่านสื่อดิจิทัลด้วยตนเองควบคู่กับการได้รับการสนับสนุนทางจิตใจรายบุคคลจากพยาบาล ซึ่งพบว่าส่งผลกระทบสูงมาก (Large effect size) ต่อทั้งการเพิ่มความรู้และการลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยอย่างชัดเจน

**ข้อจำกัดของการวิจัย :** การศึกษานี้มีข้อจำกัดบางประการ ได้แก่

1) รูปแบบการวิจัยที่เป็นแบบกลุ่มเดียววัดก่อน-หลัง (One-group pretest-posttest design) โดยไม่มีกลุ่มควบคุม ทำให้ไม่สามารถควบคุมปัจจัยแทรกซ้อนภายนอกได้สมบูรณ์

2) ขนาดกลุ่มตัวอย่างค่อนข้างเล็ก (n = 29) และเป็นผู้ป่วยผ่าตัดแบบเลือกได้ในโรงพยาบาลชุมชนแห่งเดียว จึงอาจมีข้อจำกัดในการสรุปอ้างอิงไปสู่ประชากรผู้ป่วยผ่าตัดในบริบทอื่นๆ หรือผู้ป่วยผ่าตัดใหญ่

3) การวัดผลลัพธ์เกิดขึ้นในระยะสั้นก่อนการผ่าตัดทันที ยังไม่ได้ติดตามผลลัพธ์ในระยะยาวหลังการผ่าตัด

## ข้อเสนอแนะ

1. ควรนำโปรแกรมการเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัดนี้ไปประยุกต์ใช้เป็นแนวทางมาตรฐานในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดของโรงพยาบาลชุมชน

2. ควรมีการศึกษาต่อยอดโดยใช้รูปแบบการวิจัยที่มีกลุ่มควบคุม (Randomized controlled trial) และเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างให้มากขึ้น เพื่อยืนยันประสิทธิผลของโปรแกรมและขนาดอิทธิพลที่แท้จริง

3. ควรศึกษาความคงอยู่ของผลลัพธ์ในระยะยาว เช่น ติดตามระดับความวิตกกังวลและความพึงพอใจของผู้ป่วยภายหลังการผ่าตัด

## กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลจตุรพักตรพิมาน บุคลากรทางการพยาบาลห้องผ่าตัด และผู้ป่วยทุกท่านที่ให้ความร่วมมือและอนุเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ รวมทั้งขอขอบคุณอาจารย์ที่ปรึกษาที่ให้คำแนะนำอันเป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานวิจัยจนสำเร็จลุล่วงด้วยดี

## เอกสารอ้างอิง

1. Walker J A. Pre-operative instruction and patient outcomes: A research review. Br J Nurs. 2007;16(4):242–6.
2. สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด.

นนทบุรี: ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2551.

3. Leventhal H, Johnson J E. Laboratory and field experiment of a theory of self-regulation. In: Sylvan HA, Russell LM, editors. Social psychology and behavioral medicine. New York: John Wiley & Sons; 1983.
4. Althobiti E, Almashi A, Albawinei A, Alnashri F, Alsubaiea F, Al Nagshabandi E, et al. Effect of preoperative education on patient anxiety level: A scoping review. Evid Based Nurs Res. 2020;2(1):10.
5. Feninets V, Adamakidou T, Mantzorou M, Mastrogiannis D, Govina O, Tsiou C. The effect of preoperative educational intervention on anxiety and pain of patients undergoing spinal decompression surgery: A pilot randomized controlled study. Cureus. 2022;14(8):e28368.
6. Vimala C, Jeni T, Martin R, Rao A S. Effectiveness of structured preoperative education on anxiety level of patients undergoing elective orthopaedic surgery. Indian J Contin Nurs Educ. 2021;22(2):200–6.
7. Hou H, Chen X, Wang Y, Zhang L, Liu Y. Effect of interactive multimedia-based home-initiated education on preoperative anxiety in children and their parents: A randomized controlled trial. BMC Anesthesiol. 2023;23(1):95.
8. Spielberger C D, Gorsuch R L, Lushene R, Vagg P R, Jacobs G A. Manual for the State-Trait Anxiety Inventory (STAI Form Y). Palo Alto (CA): Consulting Psychologists Press; 1983.
9. Zhang M, Liu Y, Wang X, Chen H. Effects of multimedia preoperative preparation program on preoperative anxiety and knowledge among surgical patients. J Clin Nurs. 2021;30(15-16):2245–54.
10. Jirakulsawat P, Wong S, Rattanapan C. Development and effectiveness of video-based educational program for surgical patients in Thailand. J Health Sci Med Res. 2024;42(2):115–24.
11. Steves R, Scafide K N. The effect of preoperative educational intervention using multimedia on patient outcomes: A systematic review. J Perioper Nurs. 2021;34(3):215–25.