

แผ่นพับให้ความรู้เกี่ยวกับการระงับความรู้สึกช่วยเพิ่มความรู้และลดความวิตกกังวลในผู้ป่วย ที่มารับการผ่าตัดที่โรงพยาบาลชุมแพ

รุ่งฤดี ไกรเสน พ.บ.,ว.ว.

วิสัญญีแพทย์ โรงพยาบาลชุมแพ

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: การให้ความรู้ก่อนการระงับความรู้สึกช่วยเพิ่มความรู้และลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยเกี่ยวกับขั้นตอนและความเสี่ยงในการระงับความรู้สึก การศึกษานี้ได้จัดทำขึ้นเพื่อศึกษาผลของแผ่นพับให้ความรู้เกี่ยวกับการระงับความรู้สึกต่อความรู้และความวิตกกังวลของผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดที่โรงพยาบาลชุมแพ

ระเบียบวิธีวิจัย: การศึกษานี้เป็นการศึกษาแบบสุ่มและมีกลุ่มควบคุมแบบไปข้างหน้าซึ่งได้ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์แล้ว ผู้เข้าร่วมการศึกษาทั้งหมด 152 ราย เกณฑ์คัดเลือกผู้ป่วยเข้าร่วมโครงการคือ ASA physical status 1-3, 15-70 ปี เข้ารับการผ่าตัดแบบไม่เร่งด่วนภายใต้การระงับความรู้สึกที่โรงพยาบาลชุมแพทำการสุ่มผู้ป่วยออกเป็นสองกลุ่มโดยใช้ระบบคอมพิวเตอร์ กลุ่มที่ 1 ไม่ได้อ่านแผ่นพับ และกลุ่มที่ 2 ได้อ่านแผ่นพับ ผู้ป่วยทุกรายจะได้รับแบบสอบถาม เมื่อตอบแบบสอบถามเสร็จผู้ป่วยทุกรายจะได้รับการให้ความรู้และการประเมินก่อนได้รับการระงับความรู้สึกโดยวิสัญญีแพทย์ ค่า p-value น้อยกว่า 0.05 แสดงว่ามีนัยสำคัญทางสถิติ

ผลการศึกษา: ผู้ป่วยในกลุ่มที่ได้อ่านแผ่นพับมีความรู้เกี่ยวกับการระงับความรู้สึกสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้อ่านแผ่นพับอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ในด้านความวิตกกังวลพบว่าระดับความวิตกกังวลในทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

บทสรุป: แผ่นพับให้ความรู้เกี่ยวกับการระงับความรู้สึกช่วยเพิ่มความรู้เกี่ยวกับการระงับความรู้สึกแต่ไม่ช่วยลดความวิตกกังวลในผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดที่โรงพยาบาลชุมแพ

คำสำคัญ : แบบสอบถาม, ความรู้, ความวิตกกังวล, วิสัญญี

Anesthetic information leaflet improve patient's education and reduce anxiety in patient at Chumphae hospital.

Rungruedee Kraisen, M.D.

Department of anesthesiology, Chumphae hospital, Khonkaen province, Thailand.

Abstract

Objective : Pre-operative education improves the patient knowledge and decreases anxiety about the process of anesthesia and risks associated with it. The objective of this study was to study the effect of anesthetic information leaflet on patient's knowledge and anxiety.

Methods : After institutional of ethics committee approved, a prospective, randomized controlled trial study was conducted in 152 patients who were in ASA physical status 1-3, aged 15-70 years, and underwent an elective surgery under anesthesia in Chumphae hospital. The patients were randomly allocated to read and unread leaflet group, based on computer generated number. The questionnaire was administered to all patients and then they had a routine pre-operative visit by the same anesthesiologist. Statistical significance was established at $p < 0.05$.

Results : The patients who read the leaflet, had knowledge in anesthesia more than the unread group, statistic significantly. There was no difference in the anxiety related to surgery between both groups.

Conclusions : Anesthetic information leaflet improved patient's knowledge but did not reduce anxiety related to surgery.

Key words: Questionnaire, knowledge, anxiety, anesthesia

บทนำ

ผู้ป่วยส่วนมากที่มารับการผ่าตัดแบบนัดหมายล่วงหน้ามักมีความวิตกกังวล¹⁻³ ซึ่งวิตกกังวลทั้งเรื่องการผ่าตัดและการระงับความรู้สึกส่งผลต่อร่างกาย อารมณ์ และพฤติกรรม ร่างกายจะตอบสนองโดยการกระตุ้นระบบประสาทอัตโนมัติและส่งผลกระทบต่อระบบต่างๆ ของร่างกาย ได้แก่ หัวใจเต้นเร็วและแรง, หัวใจเต้นผิดจังหวะ, ความดันโลหิตสูงขึ้น, การตอบสนองต่อความเจ็บปวดทั้งในขณะผ่าตัดและหลังผ่าตัดมากขึ้น ทำให้ต้องการการระงับความรู้สึกเพิ่มมากขึ้นและต้องการยาระงับปวดหลังผ่าตัดมากขึ้นด้วย⁴

การประเมินและเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดจึงเป็นขั้นตอนที่มีความสำคัญมาก ทัศนคติแพทย์และวิสัญญีพยาบาลมีบทบาทในการให้ความรู้ความเข้าใจและคำแนะนำเกี่ยวกับการเตรียมตัวในการได้รับการระงับความรู้สึกเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเตรียมตัวได้อย่างถูกต้องและมีความวิตกกังวลลดลง เดิมการให้ความรู้ความเข้าใจแก่ผู้ป่วยเป็นเพียงการพูดคุยโดยวิสัญญีแพทย์หรือวิสัญญีพยาบาลอย่างน้อยหนึ่งวันก่อนการผ่าตัด ต่อมาได้มีการพัฒนาเครื่องมือ, สื่อสิ่งพิมพ์ ชนิดต่าง ๆ มาช่วยในการให้ความรู้เกี่ยวกับการระงับความรู้สึกและพบว่าเครื่องมือเหล่านี้ช่วยให้ผู้ป่วยมีความรู้เกี่ยวกับการระงับความรู้สึกมากขึ้นและช่วยลดความวิตกกังวลแก่ผู้ป่วยได้⁵

วัตถุประสงค์

วัตถุประสงค์หลัก เพื่อศึกษาว่าแผ่นพับช่วยเพิ่มความรู้เกี่ยวกับการระงับความรู้สึกแก่ผู้ป่วย

วัตถุประสงค์รอง เพื่อศึกษาว่าแผ่นพับช่วยลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับการระงับความรู้สึก

วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาแบบสุ่มและมีกลุ่มควบคุมซึ่งผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์แล้ว ผู้เข้าร่วมการศึกษาทั้งหมด 152 ราย ทุกรายจะได้รับการชี้แจงถึงรายละเอียดของการศึกษา, วิธีการตอบคำถาม และลงชื่อให้ความยินยอมที่จะเข้าร่วมการศึกษา เกณฑ์คัดเลือกผู้ป่วยเข้าร่วมโครงการคือ ASA physical status 1-3, อายุ 15-70 ปี เข้ารับการผ่าตัดแบบไม่เร่งด่วนภายใต้การระงับความรู้สึกที่โรงพยาบาลชุมชนพบทำการสุ่มผู้ป่วยออกเป็น

สองกลุ่มโดยใช้ระบบคอมพิวเตอร์ เพื่อไม่ให้ระดับการศึกษา มีผลต่อความรู้เกี่ยวกับการระงับความรู้สึก จึงออกแบบการสุ่มเป็นแบบ block design โดยแบ่งตามระดับการศึกษาออกเป็น 4 กลุ่ม จากนั้นจึงเก็บข้อมูลเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มที่ 1 ไม่ได้อ่านแผ่นพับ และกลุ่มที่ 2 ได้อ่านแผ่นพับ ผู้ป่วยทุกรายจะได้รับแบบสอบถาม เมื่อตอบแบบสอบถามเสร็จผู้ป่วยทุกรายจะได้รับการให้ความรู้และการประเมินก่อนได้รับการระงับความรู้สึกโดยวิสัญญีแพทย์

วิธีการวิเคราะห์ทางสถิติ

ข้อมูลทางสถิติจะถูกนำเสนอด้วย mean $\pm$ SD, median, data range หรือร้อยละ ตามความเหมาะสมของลักษณะข้อมูล การทดสอบรูปแบบการแจกแจงแบบเป็นโค้งปกติใช้ Shapiro-Wilk test การทดสอบเพื่อเปรียบเทียบข้อมูลเชิงตัวเลข (Numerical data) ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมใช้ Independent t-test หรือ Mann-Whitney U test ตามความเหมาะสม ส่วนการเปรียบเทียบข้อมูลเชิงกลุ่ม (Categorical data) ใช้ Chi-square, ประเมินความแตกต่าง demographic data ด้วย independent samples test , แบบสอบถามส่วนที่ 3 การประเมินความวิตกกังวล ประเมินโดยใช้ T score และเป็นการอิงตามกลุ่ม ผู้วิจัยใช้การทดสอบ Within-subjects ANOVA for repeated measures เพื่อดู order effects การวิเคราะห์ทางสถิติทั้งหมดใช้โปรแกรม SPSS for Windows 20.0 โดยถือว่าค่า p-value น้อยกว่า 0.05 มีนัยสำคัญทางสถิติ

ผลการศึกษา

1.ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษารั้งนี้ทั้งหมด 152 ราย แบ่งเป็นกลุ่มที่ไม่ได้อ่านและได้อ่านแผ่นพับ พบว่าผู้ป่วยทั้งหมดเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย พิจารณารายกลุ่มพบว่ากลุ่มที่ไม่ได้อ่านแผ่นพับเป็นเพศชายมากกว่า คือ ร้อยละ 52.63 และกลุ่มที่อ่านแผ่นพับเป็นเพศหญิงมากกว่า คือ ร้อยละ 68.42 ทั้งสองกลุ่มส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 35-60 ปี การศึกษาในแต่ละระดับทั้งสองกลุ่มเท่า ๆ กัน อาชีพในกลุ่มที่ไม่ได้อ่านแผ่นพับส่วนใหญ่เป็นเกษตรกรและรับจ้าง ร้อยละ 30.26 ส่วนกลุ่มที่อ่านแผ่นพับส่วนใหญ่เป็นอาชีพอื่น ๆ ร้อยละ 30.26

แผนกที่มารับการผ่าตัดมากที่สุดในกลุ่มที่ไม่ได้อ่านแผ่นพับ คือ แผนกศัลยกรรม ร้อยละ 48.68 ส่วนกลุ่มที่อ่านแผ่นพับ ส่วนมากเป็นแผนกสูติ-นรีเวชกรรม ร้อยละ 39.47 ทั้งสองกลุ่ม ส่วนใหญ่มี ASA physical status 1-2 และประสบการณ์

ในการรับความรู้สึกมาก่อนในทั้งสองกลุ่มเท่า ๆ กัน คือ ร้อยละ 51.32, 42.11 พบว่ามี 3 ปัจจัยที่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ เพศ อายุ และแผนกที่มารับการผ่าตัด ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มที่ไม่ได้อ่านและกลุ่มที่ได้อ่านแผ่นพับความรู้เกี่ยวกับการรับความรู้สึก

จำแนกตามข้อมูลทั่วไป	กลุ่มที่ไม่ได้อ่าน แผ่นพับ	กลุ่มที่อ่าน แผ่นพับ	P-value
เพศ			
ชาย	40 (52.63%)	24 (31.58%)	0.009*
หญิง	36 (47.37%)	52 (68.42%)	
อายุ			
ต่ำกว่า 15 ปี	0 (0%)	0 (0%)	0.041*
15-24 ปี	10 (13.16%)	15 (19.74%)	
25-34 ปี	14 (18.42%)	26 (34.21%)	
35-60 ปี	42 (55.26%)	30 (39.47%)	
61 ปีขึ้นไป	10 (13.16%)	5 (6.58%)	
ระดับการศึกษา			
ประถมศึกษา	22 (28.95%)	16 (21.05%)	0.154
มัธยมศึกษาตอนต้น	21 (27.63%)	17 (22.37%)	
มัธยมศึกษาตอนปลาย	20 (26.32%)	18 (23.68%)	
อนุปริญญาขึ้นไป	13 (17.11%)	25 (32.89%)	
อาชีพ			
รับราชการ	4 (5.26%)	9 (11.84%)	0.252
รัฐวิสาหกิจ	0 (0%)	2 (2.63%)	
เกษตรกรรม	23 (30.26%)	18 (23.68%)	
ค้าขาย	9 (11.84%)	7 (9.21%)	
รับจ้าง	23 (30.26%)	17 (22.37%)	
อื่นๆ	17 (22.37%)	23 (30.26%)	
แผนกที่มารับการผ่าตัด			
ศัลยกรรมทั่วไป	37 (48.68%)	21 (27.63%)	<0.001*
ศัลยกรรมกระดูก	9 (11.84%)	6 (7.89%)	
ศัลยกรรมทางเดินปัสสาวะ	19 (25%)	13 (17.11%)	
สูติ-นรีเวช	6 (7.89%)	30 (39.47%)	
โสต ศอ นาสิก	5 (6.58%)	6 (7.89%)	
ASA 3	6 (7.89%)	2 (2.63%)	0.133

2		30 (39.47%)	41 (53.95%)	
1		40 (52.63%)	33 (43.42%)	
ประสบการณ์การระงับความรู้สึก	เคย	39 (51.32%)	32 (42.11%)	0.255
วางยาสลบ	เคย	24 (31.58%)	22 (28.95%)	0.724
ฉีดยาเข้าช่องไขสันหลัง	เคย	22 (28.95%)	14 (18.42%)	0.127
ระยะเวลาที่เคยรับการระงับความรู้สึกครั้งสุดท้าย มากกว่า 5 ปี		13 (17.11%)	11 (14.47%)	0.521
	น้อยกว่า 5 ปี	26 (34.21%)	21 (27.63%)	
	0	37 (48.68%)	44 (57.89%)	
ประสบการณ์ได้รับความรู้จากสื่อ	เคย	43 (56.58%)	43 (56.58%)	>0.999
ญาติหรือบุคคลที่รู้จัก	เคย	13 (17.11%)	20 (26.32%)	0.168
สื่อวิทยุโทรทัศน์	เคย	0 (0%)	0 (0%)	“-”
สื่อสิ่งพิมพ์	เคย	0 (0%)	4 (5.26%)	0.12
อื่นๆ	ตนเองผ่าตัด	31 (40.79%)	26 (34.21%)	0.402

*P-value<0.05

2.แบบประเมินความรู้เกี่ยวกับการรับความรู้สึก เกือบทุกข้อ มีเพียงประเด็นเดียว คือ ความรู้เกี่ยวกับการดูแลระดับความรู้เกี่ยวกับการรับความรู้สึกในกลุ่มที่อ่านแผ่น

อาการปวดหลังการผ่าตัดที่ไม่มีความแตกต่างกันในทั้งสอง

พบสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้อ่านแผ่นพบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กลุ่ม ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ผลลัพธ์การพัฒนาระหว่างปีงบประมาณ 2559-2560 (n=232)

กลุ่มที่ไม่ได้อ่านแผ่นพับ				กลุ่มที่อ่านแผ่นพับ			P-value
2 = ทราบดี	1 = ทราบบ้าง	0 = ไม่ทราบ		2 = ทราบดี	1 = ทราบบ้าง	0 = ไม่ทราบ	
ข้อที่ 1	3 (3.95%)	21 (27.63%)	52 (68.42%)	11 (14.47%)	53 (69.74%)	12 (15.79%)	<0.001*
ข้อที่ 2	2 (2.63%)	25 (32.89%)	49 (64.47%)	21 (27.63%)	39 (51.32%)	16 (21.05%)	<0.001*
ข้อที่ 3	9 (11.84%)	12 (15.79%)	55 (72.37%)	14 (18.42%)	32 (42.11%)	30 (39.47%)	<0.001*
ข้อที่ 4	9 (11.84%)	12 (15.79%)	55 (72.37%)	23 (30.26%)	30 (39.47%)	23 (30.26%)	<0.001*
ข้อที่ 5	6 (7.89%)	5 (6.58%)	65 (85.53%)	16 (21.05%)	22 (28.95%)	38 (50%)	<0.001*
ข้อที่ 6	36 (47.37%)	13 (17.11%)	27 (35.53%)	51 (67.11%)	14 (18.42%)	11 (14.47%)	0.001*
ข้อที่ 7	25 (32.89%)	17 (22.37%)	34 (44.74%)	40 (52.63%)	19 (25%)	17 (22.37%)	0.007*
ข้อที่ 8	12 (15.79%)	35 (46.05%)	29 (38.16%)	34 (44.74%)	29 (38.16%)	13 (17.11%)	<0.001*
ข้อที่ 9	42 (55.26%)	29 (38.16%)	5 (6.58%)	60 (78.95%)	16 (21.05%)	0 (0%)	0.005*
ข้อที่ 10	8 (10.53%)	32 (42.11%)	36 (47.37%)	25 (32.89%)	38 (50%)	13 (17.11%)	<0.001*
ข้อที่ 11	6 (7.89%)	26 (34.21%)	44 (57.89%)	19 (25%)	43 (56.58%)	14 (18.42%)	<0.001*
ข้อที่ 12	16 (21.05%)	26 (34.21%)	34 (44.74%)	25 (32.89%)	35 (46.05%)	16 (21.05%)	0.009*
ข้อที่ 13	17 (22.37%)	31 (40.79%)	28 (36.84%)	20 (26.32%)	41 (53.95%)	15 (19.74%)	0.126

ข้อที่ 14 7 (9.21%) 24 (31.58%) 45 (59.21%) 30 (39.47%) 32 (42.11%) 14 (18.42%) <0.001*

Ordinal regression with gender, age and operation as covariates

*P-value<0.05

3.แบบประเมินความวิตกกังวลเกี่ยวกับการรับรู้ความรู้สึก ระดับความวิตกกังวลในทั้งสองกลุ่มส่วนใหญ่ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ มีเพียงประเด็นเดียว คือ ความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาการชาอวารหลังจากฉีดยาเข้าไขสันหลัง โดยกลุ่มที่ได้อ่านแผ่นพับมีความวิตกกังวลน้อยกว่ากลุ่มที่ไม่ได้อ่านแผ่นพับอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบระดับความวิตกกังวล

	กลุ่มที่ไม่ได้อ่านแผ่นพับ	กลุ่มที่อ่านแผ่นพับ	P-value
ความวิตกกังวลต่อการได้รับการรับรู้ความรู้สึก	50 (0-50)	50 (40-55)	0.069
ข้อที่ 1	30 (0-50)	38.5 (3-50)	0.77
ข้อที่ 2	25 (0-50)	50 (10.5-50)	0.243
ข้อที่ 3	50 (0-59.5)	50 (35.5-75)	0.599
ข้อที่ 4	50 (0-59.5)	50 (25-75)	0.628
ข้อที่ 5	50 (0-68.5)	50 (25-75)	0.807
ข้อที่ 6	25 (0-50)	50 (3.5-50)	0.852
ข้อที่ 7	50 (0-75)	50 (9-50)	0.044*
ข้อที่ 8	50 (0-56)	50 (14-72.5)	0.224
ข้อที่ 9	20 (0-50)	50 (0-55.5)	0.59

Linear regression with gender, age and operation as covariates

*P-value<0.05

ตารางที่ 4 ค่ามัธยฐานเปรียบเทียบคะแนนรวมของระดับความรู้และระดับความวิตกกังวล

	กลุ่มที่ไม่ได้อ่านแผ่นพับ	กลุ่มที่อ่านแผ่นพับ	P-value
รวมคะแนนความรู้ (หากให้คะแนนเป็น 2, 1, 0)	9 (6-11.5)	16 (12-20.5)	<0.001*
รวมคะแนนความวิตกกังวลข้อ 1-9	351.5 (150-507)	405 (215.5-501.5)	0.281

*P<0.05

เมื่อพิจารณาทุกประเด็นรวมกัน ในด้านความรู้และความวิตกกังวล พบว่ากลุ่มที่ได้อ่านแผ่นพับมีความรู้เกี่ยวกับการรับรู้ความรู้สึกสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้อ่านแผ่นพับอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ในด้านความวิตกกังวลพบว่าระดับความวิตกกังวลในทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

4.แบบประเมินความพึงพอใจต่อแผ่นพับ

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้ป่วยกลุ่มที่อ่านแผ่นพับต่อแผ่นพับให้ความรู้เกี่ยวกับการรับรู้ความรู้สึก

	Mean	SD	การแปลผล
ข้อ 1	3.96	0.86	มาก
ข้อ 2	3.92	0.86	มาก
ข้อ 3	3.93	0.88	มาก
ข้อ 4	4.25	0.68	มากที่สุด
ข้อ 5	4.13	0.82	มาก
ข้อ 6	3.68	1.09	มาก

การวิเคราะห์รายละเอียดความคิดเห็นเกี่ยวกับแผ่นพับให้ความรู้เกี่ยวกับการรับรู้ความรู้สึก โดยผู้ป่วยเขียนบรรยายในแบบสอบถามว่า ดีมากได้รับในสิ่งที่เราไม่รู้มาก่อน, ดีมีรายละเอียดที่เข้าใจง่ายทำให้ผู้ป่วยหายกังวลได้, ได้ความรู้ดีและคลายความวิตกกังวล, ทำให้ทราบถึงภาวะแทรกซ้อนหลังการดมยาสลบ, อยากรับไม่ยากเจ็บ เป็นต้น

วิจารณ์

ผู้ป่วยจะได้รับข้อมูลเกี่ยวกับขั้นตอนและความเสี่ยงในการรับรู้ความรู้สึกจากวิสัญญีแพทย์⁶ ซึ่งแผ่นพับนี้เป็นตัวช่วยที่มีประสิทธิภาพแก่วิสัญญีแพทย์

จากข้อมูลทั่วไปพบว่า เพศ, อายุ และแผนกที่มารับการผ่าตัดในสองกลุ่มมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนระดับการศึกษานั้นผู้วิจัยได้ออกแบบทำการสุ่มตั้งแต่แรกเพื่อไม่ให้ระดับการศึกษามีผลต่อระดับความรู้ ดังนั้นในตารางที่ 2, 3 จึงมีการนำเพศ, อายุและแผนกที่มารับการผ่าตัดมาร่วมพิจารณาด้วยเพื่อลดอิทธิพลของปัจจัยรบกวนที่อาจเกิดขึ้น

ระดับความรู้เกี่ยวกับการรับรู้ความรู้สึก

กลุ่มที่ได้อ่านแผ่นพับพบว่ามีความรู้เฉลี่ย

ความพึงพอใจต่อแผ่นพับ ผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยในกลุ่มที่ได้อ่านแผ่นพับมีความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าข้อที่มีคะแนนความพึงพอใจเฉลี่ยสูงที่สุดคือ แผ่นพับทำให้ท่านมีความรู้เกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมก่อนการได้รับการรับรู้ความรู้สึกเพื่อทำการผ่าตัด ดังแสดงในตารางที่ 5

มากกว่ากลุ่มที่ไม่ได้อ่านแผ่นพับอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อธิบายได้ว่าแผ่นพับให้ความรู้เกี่ยวกับการรับรู้ความรู้สึกมีเนื้อหาที่ครอบคลุมบทบาทของวิสัญญีแพทย์, ชนิดของการรับรู้ความรู้สึก, การเตรียมตัวเพื่อมารับการรับรู้ความรู้สึก, ขั้นตอนการรับรู้ความรู้สึก, ภาวะแทรกซ้อนจากการรับรู้ความรู้สึก, การดูแลและการระงับปวดหลังรับการรับรู้ความรู้สึก สอดคล้องกับการศึกษาของ Ortiz และคณะในปี ค.ศ. 2013⁷ ผลการศึกษาพบว่า แผ่นพับความรู้ช่วยให้ผู้ป่วยมีความรู้เกี่ยวกับการรับรู้ความรู้สึกมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสอดคล้องกับการศึกษาของ Uysal Al และคณะในปี ค.ศ. 2017⁸ ซึ่งพบว่าแผ่นพับธรรมดาช่วยเพิ่มความรู้เกี่ยวกับการรับรู้ความรู้สึกของผู้ป่วยและผู้ป่วยส่วนใหญ่รู้สึกสบายใจเมื่อได้อ่านแผ่นพับ

ระดับความวิตกกังวล

ระดับความวิตกกังวลเฉลี่ยในทั้งสองกลุ่มคือกลุ่มที่ไม่ได้อ่านและอ่านแผ่นพับไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ มีเพียงประเด็นเดียวคือ ความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาการชาหลังจากฉีดยาเข้าไขสันหลัง โดยกลุ่มที่ได้อ่านแผ่นพับมีความวิตกกังวลน้อยกว่ากลุ่มที่ไม่ได้อ่านแผ่นพับอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษาของ Kajal J Ortiz

และคณะในปี ค.ศ. 2013⁷ ผลการศึกษาพบว่าแผ่นพับความรู้ช่วยให้ผู้ป่วยมีความรู้เกี่ยวกับการระงับความรู้สึกมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติแต่ไม่ช่วยลดความวิตกกังวลที่มีต่อการผ่าตัดและสอดคล้องกับการศึกษาของ Oldman M และคณะ⁹ และ Corniou A และคณะ⁽¹⁰⁾ ที่พบว่าแผ่นพับไม่ช่วยลดความวิตกกังวลก่อนการผ่าตัด

แต่ก็ขัดแย้งกับหลายการศึกษาที่กล่าวว่า แผ่นพับช่วยลดระดับความวิตกกังวลได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เช่น การศึกษาของ Guo และคณะ¹⁰ รายงานว่าแผ่นพับให้ความรู้และการพูดให้คำแนะนำช่วยลดความวิตกกังวลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ¹¹, Van Zuuren และคณะ พบว่าแผ่นพับช่วยลดความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ¹²

สรุป

แผ่นพับให้ความรู้เกี่ยวกับการระงับความรู้สึกช่วยเพิ่มความรู้เกี่ยวกับการระงับความรู้สึกแต่ไม่ช่วยลดความวิตกกังวลในผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดที่โรงพยาบาลชุมแพ

ข้อเสนอแนะ

1. จากผลการศึกษาพบว่า เพศ, อายุและแผนกที่มารับการผ่าตัดในทั้งสองกลุ่มมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในการศึกษาต่อไปการสุ่มน่าจะต้องเอาแผนกที่มารับการผ่าตัดเข้าไปพิจารณาพร้อมกับระดับการศึกษา หรือทำการศึกษาในการผ่าตัดแผนกใดแผนกหนึ่งเพียงแผนกเดียว
2. ความวิตกกังวลมีหลายปัจจัยที่เกี่ยวข้องอาจต้องควบคุมตัวแปรต่างๆให้รัดกุม หรือหารือกับจิตแพทย์เพื่อให้การศึกษามีความถูกต้องและน่าเชื่อถือมากที่สุด
3. นำผลการวิจัยไปพัฒนาต่อเป็นรูปแบบสื่อวีดิทัศน์ที่สามารถให้ความเข้าใจแก่ผู้ป่วยได้อย่างชัดเจนยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. Badner NH, Nielson WR, Munk S, et al. Preoperative anxiety : detection and contributing factors. Can J Anaesth 1990;37:444-7.
2. Domar AD, Everett LL, Keller MG. Preoperative anxiety : is it a predictable entity? Anesth Analg 1989;69:763-7.
3. Johnston M. Anxiety in surgical patients. Psychol Med 1980;10:145-52.
4. Jlaia HA, French JL, Foxall GL, Hardman JG, Bedforth NM. Effect of preoperative multimedia information on perioperative anxiety in patients undergoing procedures under regional anaesthesia. Br J Anaesth 2010;104:369-74.
5. Gillies MA, Baldwin FJ. Do patient information booklets increase perioperative anxiety? Eur J Anaesthesiol 2001;18(9):620-2.
6. Edward GM, v d Naald N, Oort FJ, de Haes HC, Biervliet JD, Hollmann MW, et al. Information gain in patients using a multimedia website with tailored information on anaesthesia. Br J Anaesth 2011;106(3):319-24.
7. J Ortiz, S Wang, MAA Elayda, DA Tolpin. Preoperative patient education : can we improve satisfaction and reduce anxiety? Rev Bras Anestesiol 2015;65(1):7-13.
8. Uysal AI, Altiparmak B, Guner O. The Effect of an Informative Leaflet on Preoperative Anxiety and Patient's Knowledge of Anesthesia and Anxiety. J Clin Anal Med 2017;DOI: 10.4328/JCAM.4875.
9. Oldman M, Moore D, Collins S: Drug patient information leaflets in anaesthesia: effect on anxiety and patient satisfaction. Br J Anaesth 2004;92(6):854-8.
10. Cornoiu A, Beischer AD, Donnan L, Graves S, de Steiger R. Multimedia patient education to assist the informed consent process for knee arthroscopy. ANZ J Surg 2011;81(3):176-80.
11. Guo P, East L, Arthur A. A preoperative education intervention to reduce anxiety and improve recovery among Chinese cardiac patients: a randomized controlled trial. Int J Nurs Stud 2012;49(2):129-37.
12. van Zuuren FJ, Grypdonck M, Crevits E, VandeWalle C, Defloor T. The effect of an information brochure on patients undergoing gastrointestinal endoscopy: a randomized controlled study. Patient Educ Couns 2006;64(1-3):173-82.