

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดศัลยกรรม โรงพยาบาลเลิดสิน
The relationship between personal factors and preoperative anxiety in patients undergoing surgery, Lerdsin Hospital

กชกร ทานาม, รป.ม. Kotchakorn Tanam, M.P.A.¹

สมพร ชินโนรส, วท.ม. Somporn Chinnoros, M.Sc.^{2*}

สุดารัตน์ พรประภา, พย.บ. Sudarat Pronprapa, B.N.S.¹

วนิดา ศรีวรกุล, พย.ม. Vanida Sriworakul, M.N.S.³

ชนัญชิตา สุขชนะโชติ, พย.ม. Chanunchida Sukchanachot, M.N.S.³

¹พยาบาลผู้ชำนาญการ โรงพยาบาลเลิดสิน

¹Expert Nurse, Lerdsin Hospital

²รองศาสตราจารย์, คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์

²Associate Professor, Faculty of Nursing, Saint Louis college

³อาจารย์, คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์

³Lecturer, Faculty of Nursing, Saint Louis college

*Corresponding Author Email: somporn@slc.ac.th

Received: February 27, 2024

Revised: May 9, 2024

Accepted: June 12, 2024

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาความวิตกกังวลก่อนผ่าตัด และ 2) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเพศ อายุ ประวัติการผ่าตัด ความต้องการข้อมูล ความกลัวเกี่ยวกับอาการปวดหลังผ่าตัด และความกลัวว่าจะรู้สึกตัวขณะผ่าตัด กับความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดศัลยกรรม กลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเฉพาะเจาะจงโดยเป็นผู้ป่วยมารับการผ่าตัดศัลยกรรมที่โรงพยาบาลเลิดสิน กรุงเทพฯ จำนวน 140 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความวิตกกังวลและความต้องการข้อมูลก่อนผ่าตัด มีค่าความเชื่อมั่น 0.87 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงบรรยาย และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.80$, $SD = 1.12$) เพศและความต้องการข้อมูลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดของผู้ป่วย

ที่ได้รับการผ่าตัดศัลยกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .46, p < .01$; $r = .60, p < .01$) ตามลำดับ สำหรับอายุ ประวัติการผ่าตัด ความกลัวเกี่ยวกับอาการปวดหลังผ่าตัด และความกลัวว่าจะรู้สึกตัวขณะผ่าตัดไม่มีความสัมพันธ์กับความวิตกกังวลก่อนผ่าตัด ข้อเสนอแนะ กลุ่มตัวอย่างมีความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดในระดับมาก พยาบาลบนหอผู้ป่วยศัลยกรรมควรให้การปรึกษา และให้ความรู้เกี่ยวกับการผ่าตัด รวมทั้งให้ความรู้เกี่ยวกับการให้ยาระงับความรู้สึก เพื่อบรรเทาความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด

คำสำคัญ: ความต้องการข้อมูล ความกลัว ความวิตกกังวลก่อนผ่าตัด ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดศัลยกรรม

Abstract

The objectives of this cross-sectional study were (1) to study preoperative anxiety, (2) to examine the relationship between sex, age, history of surgery, information needs, fear of postoperative pain, fear of being conscious during surgery, and preoperative anxiety in patients undergoing surgery. The samples selected with purposive selection were 140 patients who received surgery at Lerdsin Hospital, Bangkok. The instruments used in the research were a personal information record form and a questionnaire collecting preoperative anxiety and information needs. The reliability coefficient was 0.87. The data were analyzed using descriptive statistics, the correlation coefficient. The research results found that the samples had overall preoperative anxiety at a high level ($\bar{X} = 3.80, SD = 1.12$). Gender and information need had a positive relationship with preoperative anxiety ($r = .46, p < .01$; $r = .60, p < .01$) respectively. As for age, history of surgery, fear of post-operative pain and fear of being conscious during surgery was not related. Suggestions: The sample group had a high level of preoperative anxiety. The nurse on the surgical ward should provide assistance. To relieve preoperative anxiety by providing knowledge about surgery and giving anesthesia to patients

Keywords: Information need, Fear, Preoperative anxiety, Surgical patients

บทนำ

ความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดพบได้บ่อยในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด พ.ศ. 2016 องค์การอนามัยโลกประเมินว่ามีการผ่าตัดทั่วโลกประมาณ 260-360 ล้านการผ่าตัด (Weiser et al., 2016) และผู้ป่วยมากกว่าร้อยละ 60 มีประสบการณ์ความวิตกกังวลก่อนผ่าตัด (Abate,

Chekol, & Basu, 2020; Bedaso & Ayalew, 2021) โดยความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดเป็นจิตวิสัยและเป็นสถานะที่ไม่เฉพาะเจาะจงของอารมณ์ ความตึงเครียด ความรู้สึกไม่สบายกับผลลัพธ์ของความไม่แน่นอน นอกจากนี้ ยังกังวลเกี่ยวกับโรค การผ่าตัด ยาสลบ

กลัวตาย ถูกแยกจากบุคคลอันเป็นที่รัก ไม่พินิจจากการผ่าตัด ความพิการ ความปวดหลังผ่าตัด และการฟื้นฟู (Gümüş, 2021) ความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดทำให้ความดันโลหิตสูง อัตราการเต้นของหัวใจเพิ่มขึ้น และอาจทำให้มีเลือดออก (Fathi et al., 2014) นอกจากนั้นความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดยังสัมพันธ์กับความต้องการยาแก้ปวดหลังผ่าตัดเพิ่มขึ้น และต้องใช้ยาระงับความรู้สึกเพิ่มขึ้น อนึ่งการมีกิจกรรมทางกายลดลงจึงเสี่ยงต่อลำไส้เคลื่อนไหวลดลง และเสี่ยงต่อการติดเชื้อเพิ่มขึ้น (Wondmienieh, 2020) นอกจากนั้นความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดยังอาจทำให้การฟื้นฟูช้า และเสียค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น

จากการศึกษาที่ผ่านมา พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลที่สัมพันธ์กับความวิตกกังวลก่อนผ่าตัด ได้แก่ เพศ อายุ และประวัติการผ่าตัด (Mulugeta, Ayana, Sintayehu, Dessie, & Zewdu, 2018) นอกจากนั้นความต้องการข้อมูลมีความสัมพันธ์กับความวิตกกังวลก่อนผ่าตัด (Navarro-Gaston, & Munuera-Martinez, 2020) สำหรับความกลัวเกี่ยวกับอาการปวดภายหลังผ่าตัดมีความสัมพันธ์กับความวิตกกังวลก่อนผ่าตัด (Aloweidi et al., 2022; Woldegerima, Fitwi, Yimer, & Hailekiros, 2018) และความกลัวว่าจะรู้สึกตัวขณะผ่าตัดมีความสัมพันธ์กับความวิตกกังวลก่อนผ่าตัด (Jiwanmall et al., 2020) แต่เนื่องจากการศึกษาที่ผ่านมาศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลบางปัจจัยกับความวิตกกังวลก่อนผ่าตัด ในขณะที่การวิจัยครั้งนี้นำปัจจัยส่วนบุคคล คือ เพศ อายุ ประวัติการผ่าตัด ความต้องการข้อมูล ความกลัวเกี่ยวกับอาการปวดหลังผ่าตัด และความกลัวว่าจะรู้สึกตัวขณะผ่าตัดมาหาความสัมพันธ์กับความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดศัลยกรรม

จากการศึกษาที่ผ่านมา มีการศึกษาความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดโดยใช้แบบประเมิน State Trait Anxiety Inventory scale (STAI) พบว่า ผู้ป่วยมีความวิตกกังวล

ก่อนผ่าตัดในระดับสูง (Wondmienieh, 2020; Mulugeta et al., 2018) แต่แบบประเมิน STAI ประเมินความวิตกกังวลอย่างกว้าง ๆ ไม่เฉพาะเจาะจงกับความวิตกกังวลก่อนผ่าตัด Moerman, Dam, Muller, & Oosting (1996) ได้สร้าง The Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS) มาประเมินความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดและความต้องการข้อมูลก่อนผ่าตัด ซึ่งแบบประเมินนี้มีความจำเพาะเจาะจงกับความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดมากกว่า นอกจากนั้นแบบประเมินยังสั้นและผู้ป่วยตอบได้เร็ว จึงใช้ประเมินความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดและความต้องการข้อมูลในผู้ป่วยศัลยกรรมได้ (Spanner & Sayer, 2019) เมื่อศึกษาความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดในผู้ป่วยศัลยกรรมโดยใช้ APAIS พบว่า ผู้ป่วยร้อยละ 35.6-67.5 มีความวิตกกังวลก่อนผ่าตัด (Abutiheen, Khudhair, & Dakhal, 2021; Menel et al., 2018) และผู้ป่วยร้อยละ 30.1-40.5 มีความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดในระดับสูง (Aloweidi et al., 2022; Eberhart et al., 2020)

โรงพยาบาลเลิดสินเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ในปี พ.ศ. 2563 พ.ศ. 2564 และพ.ศ. 2565 มีผู้ป่วยมารับการผ่าตัดศัลยกรรม 2,326 คน 1,781คน และ 2,342 คน ตามลำดับ (หน่วยเวชสถิติ โรงพยาบาลเลิดสิน, 2566) ผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดเหล่านี้ย่อมมีความวิตกกังวลก่อนผ่าตัด ผู้วิจัยเป็นอาจารย์และพยาบาลปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยศัลยกรรมชายและศัลยกรรมหญิง โรงพยาบาลเลิดสิน ได้ดูแลผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดศัลยกรรม พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีความวิตกกังวลก่อนผ่าตัด แต่จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา ยังไม่มีการศึกษาความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดในผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าว และยังไม่มีการประเมินความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดโดยใช้ APAIS จึงทำให้ไม่ทราบว่าผู้ป่วยกลุ่มนี้มีความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดมากน้อยเพียงใด และปัจจัยส่วนบุคคลอะไร

ที่สัมพันธ์กับความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดของผู้ป่วย ศัลยกรรม จากเหตุผลดังกล่าวทำให้ผู้วิจัยสนใจศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คือ เพศ อายุ ประวัติการผ่าตัด ความต้องการข้อมูล ความกลัวเกี่ยวกับอาการปวดหลังผ่าตัด และความกลัวว่าจะรู้สึกตัวขณะผ่าตัดกับความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดศัลยกรรม เพื่อเป็นข้อมูลเชิงประจักษ์สำหรับพยาบาลและผู้เกี่ยวข้องนำไปใช้เป็นแนวทางในการดูแลผู้ป่วยศัลยกรรม และนำไปออกแบบวิธีการช่วยเหลือผู้ป่วยศัลยกรรมที่มีความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดศัลยกรรม
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเพศ อายุ ประวัติการผ่าตัด ความต้องการข้อมูล ความกลัวเกี่ยวกับอาการปวดหลังผ่าตัด และความกลัวว่าจะรู้สึกตัวขณะผ่าตัด กับความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดศัลยกรรม

สมมุติฐานการวิจัย

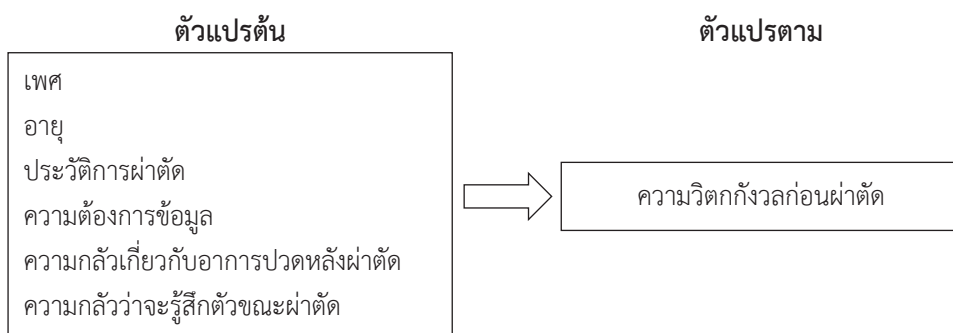
เพศ อายุ ประวัติการผ่าตัด ความต้องการข้อมูล ความกลัวเกี่ยวกับอาการปวดหลังผ่าตัด และความกลัวว่าจะรู้สึกตัวขณะผ่าตัด มีความสัมพันธ์กับความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดศัลยกรรม

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ความวิตกกังวลก่อนผ่าตัด หมายถึง ความไม่สบาย ความกังวลใจ หรือความตึงเครียดจากโรค การนอนโรงพยาบาล การใช้ยาระงับความรู้สึก และการผ่าตัด
2. ปัจจัยส่วนบุคคล หมายถึง เพศ อายุ ประวัติการผ่าตัด ความต้องการข้อมูล ความกลัวเกี่ยวกับอาการปวดหลังผ่าตัด และความกลัวว่าจะรู้สึกตัวขณะผ่าตัด

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยศึกษาความวิตกกังวลก่อนผ่าตัด และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดศัลยกรรม โรงพยาบาลเลิดสิน โดยใช้แนวคิดความวิตกกังวลและความต้องการข้อมูลก่อนผ่าตัด ของ Moerman et al. (1996) เป็นแนวทาง Moerman และคณะแบ่งความวิตกกังวลและความต้องการข้อมูลก่อนผ่าตัดออกเป็น 2 กลุ่ม คือ 1) ความวิตกกังวล 4 ข้อ และ 2) ความต้องการข้อมูล 2 ข้อ โดยปัจจัยส่วนบุคคล คือ เพศ อายุ ประวัติการผ่าตัด ความต้องการข้อมูล ความกลัวเกี่ยวกับอาการปวดหลังผ่าตัด และความกลัวว่าจะรู้สึกตัวขณะผ่าตัดเป็นตัวแปรต้น และความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดเป็นตัวแปรตาม สรุปเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยได้ (ดังภาพที่ 1)



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาภาคตัดขวาง (cross sectional study) ในการวิจัยนี้ได้รับการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลเลิดสิน (เอกสารเลขที่ 075/2566) สถานที่วิจัยคือ หอผู้ป่วย ศัลยกรรมหญิง หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 1 และหอผู้ป่วย ศัลยกรรมชาย 2 โรงพยาบาลเลิดสิน กทมฯ บริการผู้ป่วย ที่มารับการผ่าตัดทางศัลยกรรม

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือ ผู้ป่วยอายุ 20 ปีขึ้นไป ทั้งเพศชายและเพศหญิงที่มารับการผ่าตัดศัลยกรรม โรงพยาบาลเลิดสิน กทมฯ กลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 140 คน ได้จากการคำนวณโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป G*Power กำหนด effect size f ระดับกลาง 0.15, $\alpha = 0.05$, power = 0.95 กำหนดตัวแปรทำนาย 6 ตัว และได้กลุ่มตัวอย่าง 140 คน (นิพัทธ์พนธ์ สนิทเหลือ, วัชรพร สาตร์เพ็ชร, และญาดา นภาพารักษ์, 2562)

เกณฑ์การคัดเลือกของกลุ่มตัวอย่างต้องเป็นผู้ป่วยที่ได้รับการวางแผนผ่าตัดล่วงหน้า มีการรับรู้ความเข้าใจและสามารถสื่อสารได้ปกติ

เกณฑ์การคัดออกของกลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ป่วย one day surgery ผู้ป่วยที่มีข้อจำกัดในการมองเห็นและการได้ยิน หรือเป็นผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดอย่างเร่งด่วน หรือเป็นผู้ป่วยวิกฤติที่ต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มีดังนี้

ชุดที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ โรคประจำตัว ชนิดของการผ่าตัด และประวัติการผ่าตัด จำนวน 8 ข้อ โดยอายุมีลักษณะคำตอบเป็นแบบเติมคำ ส่วนเพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ โรคประจำตัว ชนิดของการผ่าตัด และประวัติการผ่าตัด มีลักษณะคำตอบเป็นแบบเลือกตอบ

ชุดที่ 2 แบบสอบถามความวิตกกังวลและ

ความต้องการข้อมูลก่อนผ่าตัดใช้ The Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS) ของ Moerman et al. (1996) ซึ่งแปลเป็นภาษาไทยโดยอภิญญา กุณพลลักษมี, ศิริพร ปิตมานะอารี, และฤชงค์ เหล่ารุจิสวัสดิ์. (2552) แบบสอบถามนี้มี 2 ส่วน คือ

1) ความวิตกกังวล แบ่งออกเป็น 1.1 ความวิตกกังวลด้านการได้รับระงับความรู้สึก 2 ข้อ (ข้อ 1 และข้อ 2) 1.2 ความวิตกกังวลด้านการผ่าตัด 2 ข้อ (ข้อ 4 และข้อ 5) แบบสอบถามมีลักษณะคำตอบเป็นมาตราการประเมินค่า 1-5 ระดับ สำหรับเกณฑ์การแปลผลคะแนนแบ่งออกเป็น 5 ระดับ ได้แก่ 1.00-1.49 คะแนน หมายถึง ระดับน้อยที่สุด 1.50-2.49 คะแนน หมายถึง ระดับน้อย 2.50-3.49 คะแนน หมายถึง ระดับปานกลาง 3.50-4.49 คะแนน หมายถึง ระดับมาก และ 4.50-5.00 คะแนน หมายถึง ระดับมากที่สุด

2) ความต้องการข้อมูล 2 ข้อ (ข้อ 3 และข้อ 6) แบบสอบถามมีลักษณะคำตอบเป็นมาตราการประเมินค่า 1-5 ระดับ สำหรับเกณฑ์การแปลผลคะแนนแบ่งออกเป็น 5 ระดับ ได้แก่ 1.00-1.49 คะแนน หมายถึง ระดับน้อยที่สุด 1.50-2.49 คะแนน หมายถึง ระดับน้อย 2.50-3.49 คะแนน หมายถึง ระดับปานกลาง 3.50-4.49 คะแนน หมายถึง ระดับมาก และ 4.50-5.00 คะแนน หมายถึง ระดับมากที่สุด และคำถามปลายเปิดให้ผู้ผู้ป่วยบอกสิ่งที่วิตกกังวลหรือกลัวเมื่อต้องรับการผ่าตัดและให้ ยาระงับความรู้สึก ซึ่งคำถามความกลัวเกี่ยวกับอาการปวดหลังผ่าตัด และความกลัวว่าจะรู้สึกตัวขณะผ่าตัด อยู่ในคำถามปลายเปิดนี้

3. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสอบถามความวิตกกังวลและความต้องการข้อมูล

ก่อนผ่าตัด เป็นเครื่องมือที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและผ่านทดลองใช้กับผู้ป่วยก่อนผ่าตัด (อภิญา กุณทลลักษ์มี, ศิริพร ปิติมานะอารี, และภุชงค์ เหล่ารุจิสวัสดิ์, 2552) ผู้วิจัยได้ขออนุญาตใช้เครื่องมือ โดยไม่ได้ดัดแปลงใด ๆ จึงไม่มีการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาซ้ำ แต่ผู้วิจัยได้นำเครื่องมือดังกล่าวทดลองใช้กับผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดทางศัลยกรรมที่มีคุณสมบัติคล้ายกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ราย ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .87

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยขออนุญาตดำเนินการวิจัยจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลเลิดสิน มีผู้ป่วยครบเกณฑ์ 140 คน ผู้วิจัยเป็นอาจารย์ และพยาบาลทำงานที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย และหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง เก็บข้อมูลผู้ป่วยเป็นรายบุคคล และเก็บด้วยตนเอง 1 ครั้ง เมื่อผู้ป่วยพร้อม ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่าง แนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ ดำเนินการพิทักษ์สิทธิโดยชี้แจงถึงสิทธิในการถอนตัวจากการวิจัย รวมทั้งแจ้งว่า ข้อมูลจะได้รับการเก็บรักษาเป็นความลับ และนำมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้เท่านั้น โดยจะเสนอข้อมูลเป็นภาพรวม

เมื่อผู้ป่วยยินดียินดีเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยขอให้ผู้ป่วยลงนามในเอกสารแสดงความยินยอม จากนั้นผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถามในมือถือ ใช้เวลาตอบแบบสอบถาม 10 นาที ถ้าผู้ป่วยทำแบบสอบถามเองไม่ได้ ผู้วิจัยจะอ่านแบบสอบถามให้ผู้ป่วยฟัง ใช้เวลาตอบแบบสอบถาม 10 นาที และดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงเดือนกรกฎาคม 2566 ถึงเดือนตุลาคม 2566

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความวิตกกังวลก่อนผ่าตัด และความต้องการข้อมูลก่อนผ่าตัด วิเคราะห์ด้วยสถิติ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความวิตกกังวลก่อนผ่าตัด วิเคราะห์ด้วยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดศัลยกรรม เพศชายร้อยละ 65.7 มีอายุ 20-82 ปี อายุเฉลี่ย 56.7 ปี สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 50.7 มีบุตร 1-6 คน มีบุตรเฉลี่ย 2.22 คน การศึกษามัธยมศึกษา ร้อยละ 39.3 อาชีวปริบจำ ร้อยละ 52.1 โรคประจำตัว ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 22 โดยมีโรคอื่น ๆ คือ โรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 29 โรคทางศัลยกรรมที่ผู้ป่วยเป็นคือ นิ่วในถุงน้ำดีและไส้เลื่อน ร้อยละ 10.71 เท่ากัน ชนิดของการผ่าตัด คือ laparoscopic cholecystectomy ร้อยละ 14.28 และมีประวัติการผ่าตัดร้อยละ 65.42

2. ความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดศัลยกรรม กลุ่มตัวอย่างมีความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.80$, $SD = 1.12$) เมื่อพิจารณาความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดเป็นรายข้อ พบว่าฉันทุณคิดถึงเรื่องการถูกวางยาสลบมากที่สุด ($\bar{X} = 4.07$, $SD = 1.02$) รองลงมาคือ ฉันทุณรู้สึกกังวลเกี่ยวกับการวางยาสลบ ($\bar{X} = 3.82$, $SD = 1.21$) และฉันทุณวิตกกังวลเกี่ยวกับการผ่าตัดน้อยที่สุด ($\bar{X} = 3.55$, $SD = 1.21$) และกลุ่มตัวอย่างมีความต้องการข้อมูลโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.56$, $SD = 1.15$) (ดังตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดและความต้องการข้อมูลของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดศัลยกรรม (n = 140 คน)

ความวิตกกังวลก่อนผ่าตัด	$\bar{x}$	SD	แปลความหมาย
1. ฉันรู้สึกกังวลเกี่ยวกับการวางยาสลบ	3.82	1.21	มาก
2. ฉันครุ่นคิดถึงเรื่องการถูกวางยาสลบ	4.07	1.02	มาก
3. ฉันวิตกกังวลเกี่ยวกับการผ่าตัด	3.55	1.21	มาก
4. ฉันครุ่นคิดเรื่องการผ่าตัด	3.76	1.05	มาก
รวม	3.80	1.12	มาก
ความต้องการข้อมูล			
1. ฉันอยากรู้เรื่องเกี่ยวกับการวางยาสลบ	3.73	1.15	มาก
2. ฉันอยากรู้เรื่องเกี่ยวกับการผ่าตัด	3.40	1.15	ปานกลาง
รวม	3.56	1.15	มาก

จากแบบสอบถามปลายเปิดให้ผู้ป่วยบอกสิ่งที่ผู้ป่วยวิตกกังวลหรือกลัวเมื่อต้องรับการผ่าตัด และได้รับ ยาระงับความรู้สึก พบว่า สิ่งในกลุ่มตัวอย่างกลัวมากที่สุด ในการต้องผ่าตัด และได้รับยาระงับความรู้สึกอันดับแรก คือ ความกลัวเกี่ยวกับอาการปวดหลังผ่าตัดร้อยละ 56.4 รองลงมาคือ กลัวผลของการผ่าตัดร้อยละ 34.3 และ สิ่งในกลุ่มตัวอย่างกลัวน้อยที่สุด คือ กลัวว่าจะรู้สึกตัว ขณะผ่าตัด ร้อยละ 15.7 (ดังตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของสิ่งที่ผู้ป่วยกลัวมากที่สุดในการที่ต้องผ่าตัดและวางยาสลบ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

สิ่งที่ผู้ป่วยกลัว	จำนวน	ร้อยละ
ความกลัวเกี่ยวกับอาการปวดหลังผ่าตัด	79	56.4
ผลของการผ่าตัด	48	34.3
กลัวจะไม่ฟื้นจากยาสลบ	39	27.9
กลัวภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัด	38	27.1
กลัวตาย	29	20.7
กลัวสิ่งที่ไม่รู้	27	19.3
กลัวเรื่องการสูญเสียรายได้	27	19.3
กลัวการเลื่อนผ่าตัด	27	19.3
กลัวว่าจะรู้สึกตัวขณะผ่าตัด	22	15.7

ผู้วิจัยดำเนินการแปลงข้อมูลของตัวแปรเพศ ประวัติการผ่าตัด ความกลัวเกี่ยวกับอาการปวดหลังผ่าตัด และกลัวจะรู้สึกตัวขณะผ่าตัดให้อยู่ในรูปตัวแปรหุ่น (Dummy variables) โดยให้มีค่า 0 กับ 1 ก่อนนำข้อมูลไปวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์

3. จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง เพศ อายุ ประวัติการผ่าตัด ความกลัวเกี่ยวกับอาการปวดหลังผ่าตัด กลัวว่าจะรู้สึกตัวขณะผ่าตัดและความต้องการข้อมูล กับความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดของผู้ป่วยที่ได้รับ

การผ่าตัดทางศัลยกรรม พบว่า เพศมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดของผู้ป่วยศัลยกรรม ($r = .46, p < .01$) ความต้องการข้อมูลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดของผู้ป่วยศัลยกรรม ($r = .60, p < .01$) สำหรับอายุ ประวัติการผ่าตัด ความกลัวเกี่ยวกับอาการปวดหลังผ่าตัด และกลัวว่าจะรู้สึกตัวขณะผ่าตัดไม่มีความสัมพันธ์กับความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดของผู้ป่วยศัลยกรรม (ดังตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (ค่า r) ระหว่างปัจจัยเพศ อายุ ประวัติการผ่าตัด ความกลัวเกี่ยวกับอาการปวดหลังผ่าตัด กลัวว่าจะรู้สึกตัวขณะผ่าตัด ความต้องการข้อมูล กับความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดทางศัลยกรรม (n = 140)

ตัวแปร	เพศ	อายุ	ประวัติการผ่าตัด	ความกลัวปวดหลังผ่าตัด	กลัวจะรู้สึกตัวขณะผ่าตัด	ความต้องการข้อมูล	ความวิตกกังวลก่อนผ่าตัด
เพศ	1.00	-.19*	.06	-.03	.23**	.34**	.46**
อายุ		1.00	.00	-.05	.06	.06	.07
ประวัติการผ่าตัด			1.00	-.09	-.08	.08	.15
ความกลัวเกี่ยวกับอาการปวดหลังผ่าตัด				1.00	.06	-.15	-.09
กลัวว่าจะรู้สึกตัวขณะผ่าตัด					1.00	.00	-.05
ความต้องการข้อมูล						1.00	.60**
ความวิตกกังวลก่อนผ่าตัด							1.00

* $p < .05$, ** $p < .01$

สรุปการศึกษาความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดศัลยกรรม และการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดศัลยกรรม พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดในระดับมาก เพศและ

ความต้องการข้อมูลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดโดยรวมของกลุ่มตัวอย่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สำหรับอายุ ประวัติการผ่าตัด ความกลัวเกี่ยวกับอาการปวดหลังผ่าตัด และกลัวว่าจะรู้สึกตัวขณะผ่าตัด ไม่มีความสัมพันธ์กับความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดของกลุ่มตัวอย่าง

อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้คณะผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังนี้

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดอยู่ในระดับมาก อธิบายได้ว่า เมื่อผู้ป่วยมารับการรักษาด้วยการผ่าตัดศัลยกรรม ที่โรงพยาบาลเลิดสิน ในวันผ่าตัดผู้ป่วยจะมีความวิตกกังวลก่อนผ่าตัด สาเหตุอาจเกิดจากความไม่เข้าใจ การขาดความรู้เรื่องโรคที่เป็น การตรวจวินิจฉัยโรค การผ่าตัด การปฏิบัติตนก่อนและหลังผ่าตัด รวมทั้งค่าใช้จ่ายในการรักษา ทำให้ผู้ป่วยกลุ่มนี้คิดล่วงหน้าถึงการผ่าตัด และปัญหาที่เกิดขึ้นขณะและหลังผ่าตัด ผู้ป่วยมักกลัวความปวดหลังผ่าตัด ความไม่สบายหลังผ่าตัด กลัวไม่ฟื้น กลัวตาย และกลัวสูญเสียหน้าที่การงาน ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Aloweidi et al. (2022) พบว่า ผู้ป่วยศัลยกรรมร้อยละ 30.1 มีความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดในระดับสูงและการศึกษาของ Eberhart et al. (2020). พบว่า ผู้ป่วยศัลยกรรมร้อยละ 40.5 มีความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดในระดับสูง

ปัจจัยด้านเพศมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดของผู้ป่วยศัลยกรรม ($r = .46, p < .01$) อภิปรายว่า เพศมีผลต่อความวิตกกังวล โดยเป็นผลจากการหลังฮอร์โมนจากต่อมหมวกไตต่างกัน ทำให้ผู้ป่วยหญิงและผู้ป่วยชายมีการตอบสนองต่อความวิตกกังวลต่างกัน นอกจากนั้นอาจเกิดจากผู้หญิงมีความไวต่อความเครียดและแรงกดดันทางด้านจิตใจ (Abutiheen et al., 2021) ผู้หญิงแสดงออกต่อความวิตกกังวลได้ง่าย และแสดงออกถึงความกลัวได้อย่างอิสระ Navarro-Gaston & Munuera-Martinez (2020) จากเหตุผลดังกล่าวจึงทำให้ผู้ป่วยหญิงและผู้ป่วยชายมีการตอบสนองต่อความวิตกกังวลต่างกัน (Mulugeta et al., 2018) โดยผู้ป่วยหญิงมีความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดมากกว่าผู้ป่วยชาย (Navarro-

Gaston & Munuera-Martinez, 2020) ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Mulugeta et al. (2018) พบว่า ผู้ป่วยหญิงมีความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดในระดับสูง และผู้ป่วยหญิงมีความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดมากกว่าผู้ป่วยชาย (Abutiheen et al., 2021; Aloweidi et al., 2022)

ปัจจัยด้านความต้องการข้อมูล กลุ่มตัวอย่างมีความต้องการข้อมูลโดยรวมระดับมาก ($\bar{X} = 3.56, SD = 1.15$) และความต้องการข้อมูลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดของผู้ป่วยศัลยกรรม ($r = .60, p < .01$) หมายความว่า ผู้ป่วยที่ต้องการข้อมูลสูงกว่า มีระดับความวิตกกังวลสูงกว่า ผู้ป่วยที่ต้องการข้อมูลต่ำ การค้นพบนี้ให้ความสำคัญของการให้ข้อมูลเรื่องการผ่าตัด และการวางยาสลบก่อนผ่าตัด (Abutiheen et al., 2021) ซึ่งอาจจะทำให้ระดับความวิตกกังวลลดลง (Hernandez et al., 2017; Abutiheen et al., 2021) อย่างไรก็ตาม Ahmed, Pilling, Ahmed, and Buchan (2019) รายงานว่า ความต้องการข้อมูลก่อนผ่าตัดของผู้ป่วยต่อกระจกยังคงสูง ทั้ง ๆ ที่ได้ดูวิดีโออธิบายการผ่าตัดต่อกระจกมาแล้ว และมีข้อมูลว่า การเยี่ยมก่อนผ่าตัด และการให้ข้อมูลเป็นรายบุคคลจะลดความวิตกกังวลได้ดีกว่าการให้ยา (Beydon et al., 2015) ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Abutiheen et al. (2021) พบว่า ความต้องการข้อมูลมีความสัมพันธ์กับความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดของผู้ป่วยศัลยกรรม และการศึกษาของ Navarro-Gaston & Munuera-Martinez (2020) พบว่า ความต้องการข้อมูลสัมพันธ์กับความวิตกกังวลก่อนผ่าตัด

ปัจจัยด้านอายุไม่สัมพันธ์กับความวิตกกังวลก่อนผ่าตัด อายุเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาการของบุคลิกภาพด้านร่างกาย ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของสุภาพรธรรม, นภาพร, และรัชณี (2557) และ Eberhart et al. (2020) พบว่า อายุไม่สัมพันธ์

กับความวิตกกังวลก่อนผ่าตัด แต่ผลการวิจัยครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ Khalili, Karvandian, Ardebili, Eftekhar, & Nabavian (2020) พบว่า อายุสัมพันธ์กับความวิตกกังวลก่อนผ่าตัด

ปัจจัยด้านประวัติการผ่าตัดไม่สัมพันธ์กับความวิตกกังวลก่อนผ่าตัด กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 65.42 มีประวัติการผ่าตัด เมื่อผู้วิจัยซึ่งเป็นอาจารย์ และพยาบาล ทำงานที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย และหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิงถามกลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีประวัติการผ่าตัดบางราย ผู้ป่วยบอกว่าเขาไม่มีความวิตกกังวลก่อนผ่าตัด เนื่องจากแพทย์ได้อธิบายเรื่องการผ่าตัดโดยละเอียดแล้ว ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ สุภาพรณ, นภาพร, และรัชณี (2557) ที่พบว่า ประวัติการผ่าตัดไม่สัมพันธ์กับความวิตกกังวลก่อนผ่าตัด แต่ผลการวิจัยครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ Mulugeta et al. (2018) ที่พบว่า ประวัติการผ่าตัดสัมพันธ์กับความวิตกกังวลก่อนผ่าตัด โดยผู้ที่ไม่มีประวัติการผ่าตัดมีความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดสูง (Homzova & Zelenikova, 2015) ปัจจัยด้านความกลัวเกี่ยวกับอาการปวดหลังผ่าตัดไม่สัมพันธ์กับความวิตกกังวลก่อนผ่าตัด กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 56.4 กลัวเกี่ยวกับอาการปวดหลังผ่าตัด เมื่อผู้วิจัยซึ่งเป็นอาจารย์และพยาบาลทำงานที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย และหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิงถามกลุ่มตัวอย่างๆ ส่วนใหญ่บอกว่า แพทย์ได้อธิบายเรื่องการผ่าตัด และสภาพหลังผ่าตัดแล้ว เขาจึงไม่กังวลเรื่องดังกล่าว จึงทำให้ความกลัวปวดหลังผ่าตัดไม่สัมพันธ์กับความวิตกกังวลก่อนผ่าตัด ผลการวิจัยครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ Woldegerima et al. (2018) และ Aloweidi et al. (2022) ที่พบว่า ความกลัวเกี่ยวกับอาการปวดหลังผ่าตัดสัมพันธ์กับความวิตกกังวลก่อนผ่าตัด

ปัจจัยด้านกลัวว่าจะรู้สึกตัวขณะผ่าตัดไม่สัมพันธ์กับความวิตกกังวลก่อนผ่าตัด การศึกษาครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 15.7 กลัวว่าจะรู้สึกตัวขณะผ่าตัด จากขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่น้อยจึงทำให้ความกลัวว่าจะรู้สึกตัวขณะผ่าตัดไม่สัมพันธ์กับความวิตกกังวลก่อนผ่าตัด ผลการวิจัยครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ Jiwanmall et al. (2020) ที่พบว่า ความกลัวจะรู้สึกตัวขณะผ่าตัดสัมพันธ์กับความวิตกกังวลก่อนผ่าตัด

ข้อเสนอแนะการวิจัย

1. ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้

การวิจัยครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดในระดับมาก อาจารย์หรือพยาบาลบนหอผู้ป่วยศัลยกรรม ที่ดูแลผู้ป่วยศัลยกรรมก่อนผ่าตัด พยาบาลควรนำแบบสอบถาม APAIS ไปประเมินความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนผ่าตัดทุกราย ถ้าพบว่าผู้ป่วยมีความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดมาก พยาบาลควรให้การปรึกษา และให้ความรู้เกี่ยวกับการผ่าตัด และการให้ยาระงับความรู้สึก เพื่อบรรเทาความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด

2. ข้อเสนอแนะการทำวิจัยครั้งต่อไป

การวิจัยครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดและมีความต้องการข้อมูลในระดับมาก และมีความต้องการข้อมูลสัมพันธ์กับความวิตกกังวลก่อนผ่าตัด การวิจัยครั้งต่อไปอาจารย์หรือพยาบาลบนหอผู้ป่วยศัลยกรรมควรศึกษาว่า การให้ข้อมูลตามที่ผู้ป่วยศัลยกรรมต้องการจะมีผลต่อความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดผ่าตัดในผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดศัลยกรรมหรือไม่

เอกสารอ้างอิง

- นิพิฐพนธ์ สนิทเหลือ, วัชรินทร์ สาตร์เพ็ชร, และญาดา นภาอารักษ์. (2564). การคำนวณขนาดตัวอย่างด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป. *วารสารวิชาการสถาบันเทคโนโลยีแห่งสุวรรณภูมิ*, 5(1), 496-507.
- สุภาพรพรณ นิตยสุภาภรณ์, นภาพร แก้วนิมิตชัย, และรัชนี นามจันทรา. (2557). ความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคลและความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดกับความต้องการข้อมูลก่อนผ่าตัดของผู้ป่วยผ่าตัดหัวใจแบบเปิด. *วารสารพยาบาลโรคหัวใจและทรวงอก*, 25(1), 1-15.
- อภิญา กุณพลลักษมี, ศิริพร ปิติมานะอารี, และฤชงค์ เหล่ารุจิสวัสดิ์. (2552). การประเมินความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม The Amsterdam preoperative anxiety and information scale (APAIS) ฉบับภาษาไทยเพื่อประเมินระดับความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดในผู้ป่วยไทย. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*, 54(1), 83-92.
- Abate, S. M., Chekol, Y. A., & Basu, B. (2020). Global prevalence and determinants of preoperative anxiety among surgical patients: a systematic review and meta-analysis. *International Journal of Surgery Open*, 25, 6-16. doi:10.1016/j.ijso.2020.05.010
- Abutiheen, A. A., Khudhair, E. S., & Dakhal, H. J. (2021). Preoperative Anxiety among Adult Patients Subjected to Elective Surgery in Karbala. *Higher Education*, 15(6). doi:10.3371/CSRP.AAES.12.08.21
- Ahmed, K. J., Pilling, J. D., Ahmed, K., & Buchan, J. (2019). Effect of a patient-information video on the preoperative anxiety levels of cataract surgery patients. *Journal of Cataract & Refractive Surgery*, 45(4), 475-479.
- Aloweidi, A., Abu-Halaweh, S., Almustafa, M., Marei, Z., Yaghi, S., Hababeh, L., ... & Bsisu, I. (2022). Preoperative anxiety among adult patients undergoing elective surgeries at a tertiary teaching hospital: a cross-sectional study during the era of COVID-19 vaccination. *Healthcare (Basel)*, 10(3), 515. doi:10.3390/healthcare10030515
- Bedaso, A., & Ayalew, M. (2019). Preoperative anxiety among adult patients undergoing elective surgery: a prospective survey at a general hospital in Ethiopia. *Patient safety in surgery*, 13, 1-8. doi:10.1186/S13037-019-0198-0
- Beydon, L., Rouxel, A., Camut, N., Schinkel, N., Malinovsky, J. M., Aveline, C., ... & Alberti, C. (2015). Sedative premedication before surgery—A multicentre randomized study versus placebo. *Anaesthesia Critical Care & Pain Medicine*, 34(3), 165-171.
- Eberhart, L., Aust, H., Schuster, M., Sturm, T., Gehling, M., Euteneuer, F., & Rüscher, D. (2020). Preoperative anxiety in adults—a cross-sectional study on specific fears and risk factors. *BMC psychiatry*, 20, 1-14. doi:10.1186/s12888-020-02552-w

- Fathi, M., Alavi, S. M., Joudi, M., Joudi, M., Mahdikhani, H., Ferasatkish, R., ... & Nooghabi, M. J. (2014). Preoperative anxiety in candidates for heart surgery. *Iranian journal of psychiatry and behavioral sciences*, 8(2), 90-96.
- Gümüş, K. (2021). The effects of preoperative and postoperative anxiety on the quality of recovery in patients undergoing abdominal surgery. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*, 36(2), 174-178.
- Hernandez, P. J., Fuentes, G. D., Falcon, A. L., Rodriguez, R. A., Garcia, P. C., & Roca, C. M. J. (2017). Visual Analogue Scale for Anxiety and Amsterdam Preoperative Anxiety Scale Provide a Simple and Reliable Measurement of Preoperative Anxiety in Patients Undergoing Cardiac Surgery. *International Cardiovascular Research Journal*, 9(1), 1-6.
- Homzová, P., & Zeleníková, R. (2015). Measuring preoperative anxiety in patients undergoing elective surgery in Czech Republic. *Central European Journal of Nursing and Midwifery*, 6(4), 321-326.
- Jiwanmall, M., Jiwanmall, S. A., Williams, A., Kamakshi, S., Sugirtharaj, L., Poornima, K., & Jacob, K. S. (2020). Preoperative anxiety in adult patients undergoing day care surgery: prevalence and associated factors. *Indian journal of psychological medicine*, 42(1), 87-92.
- Khalili, N., Karvandian, K., Ardebili, H. E., Eftekhar, N., & Nabavian, O. (2020). Predictors of Preoperative Anxiety among Surgical Patients in Iran: An Observational Study. *Anesthesiology and Critical Care*, 6(1), 16-22.
- Menel, M., Zammit, N., Rania, F., Nihel, R., Thouraya, A., Ali, M., & Chekib, Z. (2018). Preoperative anxiety in the tertiary care hospitals of Sousse, Tunisia: prevalence and predictors. *SOJ Surgery*. 5(1), 1-5.
- Moerman, N., van Dam, F. S., Muller, M. J., & Oosting, H. (1996). The Amsterdam preoperative anxiety and information scale (APAIS). *Anesthesia & Analgesia*, 82(3), 445-451.
- Mulugeta, H., Ayana, M., Sintayehu, M., Dessie, G., & Zewdu, T. (2018). Preoperative anxiety and associated factors among adult surgical patients in Debre Markos and Felege Hiwot referral hospitals, Northwest Ethiopia. *BMC anesthesiology*, 18, 1-9. doi:10.1186/s12871-018-0619-0
- Navarro-Gastón, D., & Munuera-Martínez, P. V. (2020). Prevalence of preoperative anxiety and its relationship with postoperative pain in foot nail surgery: a cross-sectional study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(12), 4481.

- Spanner, S., & Sayer, L. (2019). Is the Amsterdam Preoperative and Information Scale (APAIS) a valid tool in guiding the management of preoperative anxiety in adult patients? A literature reviews. *Journal of Nursing and Practice*. 3(1), 95-101. doi:10.36959/545/368
- Weiser, T. G., Haynes, A. B., Molina, G., Lipsitz, S. R., Esquivel, M. M., Uribe-Leitz, T., Fu, R., Azad, T., Chao, T. E., Berry, W. R., & Gawande, A. A. (2016). Size and distribution of the global volume of surgery in 2012. *Bulletin of the World Health Organization*, 94(3), 201-209.
- Woldegerima, Fitwi, Yimer, & Hailekiros, 2018. Prevalence and factors associated with preoperative anxiety among elective surgical patients at University of Gondar Hospital. Gondar, Northwest Ethiopia, 2017. A cross-sectional study. *International Journal of Surgery Open*. 10, 21-29. doi: 10.1016/j.ijso.2017.11.001
- Wondmienneh, A. (2020). Preoperative anxiety and associated factors among adult elective surgery patients in North Wollo Zone, Northeast Ethiopia. *Open Access Surgery*, 85-94. doi:10.2/47/oas.s285562

