

ผลการให้ข้อมูลผ่านสื่อวีดิทัศน์เพื่อการเตรียมพร้อมก่อนการผ่าตัดโดยวิธี Fine Needle Aspiration (FNA) ต่อระดับความรู้และความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มารับบริการที่งานผู้ป่วยนอก หู คอ จมูก โรงพยาบาลกาฬสินธุ์

The effect of providing information via video media for preparation before Fine Needle Aspiration (FNA) surgery on the level of knowledge and satisfaction of patients receiving services at the Ear, Nose and Throat Outpatient, Kalasin Hospital.

(Received: June 24,2023 ; Revised: June 25,2023 ; Accepted: June 26,2023)

บวรลักษณ์ อินทรประจง¹

Bowonlak Intharaprajong

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้เป็นการศึกษาของผลการให้ข้อมูลผ่านสื่อวีดิทัศน์เพื่อการเตรียมพร้อมก่อนการผ่าตัดโดยวิธี Fine Needle Aspiration (FNA) ต่อระดับความรู้และความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มารับบริการที่งานผู้ป่วยนอก หู คอ จมูก โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ เพื่อเปรียบเทียบความรู้ก่อนและหลังการได้รับการเตรียมความพร้อมโดยสื่อวีดิทัศน์ และศึกษาความพึงพอใจหลังได้รับข้อมูลของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด โดยวิธี Fine Needle Aspiration (FNA) แผนกผู้ป่วยนอก หู คอ จมูก โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง กลุ่มเดียวทดสอบก่อนและหลัง จำนวน 28 คน โดยใช้สื่อวีดิทัศน์และเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบบวัดความรู้ และแบบประเมินความพึงพอใจ เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนความรู้ก่อนและหลังการชมสื่อวีดิทัศน์ โดยใช้สถิติทดสอบค่าทีแบบกลุ่มตัวอย่างไม่อิสระ (t-test for dependent samples) และคะแนนความพึงพอใจใช้ค่าเฉลี่ย

ผลการศึกษา พบว่าผู้ป่วยที่ได้รับการเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัดด้วยสื่อวีดิทัศน์ มีคะแนนเฉลี่ยความรู้หลังการรับชมสื่อวีดิทัศน์สูงกว่าก่อนการรับชมสื่อวีดิทัศน์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 และมีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก คำสำคัญ : สื่อวีดิทัศน์ เตรียมพร้อมก่อนการผ่าตัด Fine Needle Aspiration (FNA) ความรู้ ความพึงพอใจ งานผู้ป่วยนอก หู คอ จมูก

ABSTRACT

The purpose of this research was to study the effect of providing information via video media for preoperative preparation by Fine Needle Aspiration (FNA) on the level of knowledge and satisfaction of patients receiving services at the ENT (Ear, Nose and Throat) outpatient setting. Kalasin Hospital To compare knowledge before and after being prepared by video media. and to study satisfaction after obtaining information of preoperative patients by Fine Needle Aspiration (FNA) method, Department of Ear, Nose and Throat, Kalasin Hospital. It is a quasi-experimental research. One group tested before and after a total of 28 people. by using video media and collecting data by using personal data record form form of knowledge and a satisfaction assessment form Comparison of the differences in knowledge scores before and after watching video media. The t-test for dependent samples was used for statistical analysis and the satisfaction score was used as the mean.

The results showed that patients who were prepared before surgery with video media. The average knowledge score after watching the video media was higher than before watching the video media with a statistical significance of 0.05 and the average satisfaction was at a high level.

¹ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลกาฬสินธุ์



Keywords: video media Preparation before surgery, Fine Needle Aspiration (FNA), Knowledge, Satisfaction, Ophthalmology, Ear, Nose and Throat

บทนำ

เมื่อบุคคลประสบกับความเจ็บป่วยและจำเป็นต้องเข้ารับการรักษาโดยวิธีการผ่าตัดด้วยเหตุผลใด ๆ ก็ตาม ผู้ป่วยส่วนใหญ่มักจะประสบกับความเครียดทั้งทางร่างกายและจิตใจ^{1,3} อีกทั้งต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงและผลกระทบต่อสุขภาพหลายด้าน เกิดความรู้สึกหวาดกลัว วิดกกังวล สับสน จนไม่อยากจะเข้ารับการรักษา โดยเฉพาะด้วยวิธีการผ่าตัด ความรู้สึกที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยนั้นอาจมีสาเหตุมาจากที่ผู้ป่วยไม่มีความรู้เกี่ยวกับวิธีการรักษาด้วยการผ่าตัด และการปฏิบัติตนหรือการดูแลตนเองทั้งในระยะก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัดและระยะหลังผ่าตัดอย่างเพียงพอ⁴ เช่นเดียวกับผู้ป่วยที่มารับบริการที่งานผู้ป่วยนอก หู คอ จมูก โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ ที่มีก้อนเนื้อและจำเป็นต้องเข้ารับการรักษาเพื่อการวินิจฉัยด้วยการผ่าตัด Fine Needle Aspiration (FNA) ในฐานะพยาบาลที่ให้บริการการพยาบาลงานผู้ป่วยนอก หู คอ จมูก พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่เมื่อรับทราบผลการตรวจร่างกายและแผนการรักษาของแพทย์มักคิดคาดการณ์ไปหลายอย่าง คิดว่าเป็นมะเร็ง กลัวที่จะรับทราบผลการตรวจชิ้นเนื้อ ทำให้เกิดความวิตกกังวล ซึ่งความวิตกกังวลเกิดขึ้นทั้งในระยะที่รับทราบผลตรวจร่างกายว่าผิดปกติ ระยะที่รับทราบแผนการรักษาของแพทย์ ระยะรอทำหัตถการ และระยะรอฟังผลการตรวจชิ้นเนื้อ ผู้ป่วยมักพยายามที่จะถ่วงเวลาไม่มาตามนัดหรือหลีกเลี่ยงการมาพบแพทย์ ทำให้ได้รับการรักษาที่มีการลุกลามของโรค เกิดความรู้สึกอายนในสภาวะของตนเอง อึดอัดใจในการดำเนินชีวิต ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง ความวิตกกังวลมีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตในมิติของสุขภาพ

การผ่าตัดจึงถือเป็นเหตุการณ์ที่คุกคามต่อชีวิต ไม่ว่าจะเป็นการผ่าตัดเล็กกลาง หรือการผ่าตัดใหญ่ และโดยเฉพาะอย่างยิ่ง การผ่าตัดโดย

วิธีการฉีดยาเฉพาะที่ในผู้ป่วยที่มารับบริการผ่าตัดแบบผู้ป่วยนอก จะมีความวิตกกังวล⁵ เนื่องจากความไม่คุ้นเคยและมีเวลาในการปรับตัวต่อสิ่งแวดล้อมในห้องผ่าตัดน้อย Bally, Campbell, Chesnick, & Tranmer อ้างถึงใน⁶ ช่วงระยะเวลาในขณะที่นั่งรอผ่าตัด ทำให้ผู้ป่วยมีโอกาสเกิดความคิดคาดการณ์ กังวล ความรู้สึกไม่แน่นอน ไม่สะดวกสบาย และกลัวต่อเหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้น ส่งผลให้ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลเพิ่มมากขึ้น⁷ ความวิตกกังวลจากการผ่าตัดเกิดได้หลายสาเหตุ ได้แก่ กังวลเกี่ยวกับการได้รับยาระงับความรู้สึก การไม่รู้รู้สึกตัว ความปวดจากการผ่าตัด ความไม่สะดวกสบาย Carr, Brockbank, Allen, Strike อ้างถึงใน⁸

จากงานวิจัยพบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดแบบผู้ป่วยนอกมีความวิตกกังวลในระยะก่อนผ่าตัด⁹ และระดับความวิตกกังวลเพิ่มมากขึ้นในระยะก่อนให้ยาระงับความรู้สึก และในระหว่างผ่าตัด^{8,10} โดยเฉพาะระหว่างการผ่าตัด ผู้ป่วยต้องเผชิญกับการรับรู้การผ่าตัดที่เกิดขึ้นจากการที่ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี การรับรู้ถึงสัมผัสของแพทย์ที่กำลังผ่าตัด การมองเห็นการผ่าตัด ความรู้สึกปวดจากการฉีดยาชาความปวดที่เกิดระหว่างผ่าตัดหากจำนวนยาชาไม่พอ และสภาพสิ่งแวดล้อมในห้องผ่าตัด¹¹

ความวิตกกังวล (Anxiety) จากการผ่าตัดเป็นภาวะที่บุคคลรู้สึกถูกคุกคาม ไม่มีความมั่นคง ไม่มีความปลอดภัย เกิดความกดดัน รู้สึกตึงเครียด กระวนกระวายไม่สบายใจ ความสนใจและการรับรู้ข้อมูลใหม่ลดลงระบบประสาทอัตโนมัติถูกกระตุ้นให้ทำงานมากขึ้น โดยประเมินได้จากการเปลี่ยนแปลงทางด้านสรีรวิทยา เช่น อัตราการเต้นหัวใจและการหายใจเร็วขึ้น ความดันโลหิตสูงขึ้น และถ่ายปัสสาวะบ่อยขึ้น

พยาบาลเป็นผู้ที่ใกล้ชิดผู้ป่วยมากที่สุด มีบทบาทสำคัญที่จะต้องคำนึงถึงการให้บริการ

สุขภาพแบบองค์รวม (Holistic health) ในการพยาบาล เพื่อลดความวิตกกังวลของผู้ป่วย และให้ผู้ป่วยได้รับการตอบสนองทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และจิตวิญญาณ โดยมีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางการลดความวิตกกังวลหรือให้ผู้ป่วยคลายความวิตกกังวล โดยวิธีการให้ข้อมูลเตรียมความพร้อม (Preparatory Information) ผู้ป่วยก่อนผ่าตัดในบทบาทของพยาบาล จึงเป็นกิจกรรมการพยาบาลที่สำคัญอย่างหนึ่ง อันเป็นบทบาทอิสระที่ทำนายของพยาบาลมีการประสานความรู้และความเชี่ยวชาญในตน ในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสบผลสำเร็จ¹²

การให้ข้อมูล เป็นการสอนระหว่างผู้สอนกับผู้เรียน โดยผู้สอนจะมีกิจกรรมให้ผู้เรียน เพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ มีการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ และพฤติกรรมไปในทางที่ดี ซึ่งมีวิธีการหลายรูปแบบ เช่น การให้ความรู้ การให้คำแนะนำ และการใช้สื่อการสอน¹³ โดยใช้หลักการให้ข้อมูลที่ถูกต้องตรงกับความเป็นจริง ปราศจากความคลุมเครือ และเป็นข้อมูลที่จำเป็นสำหรับผู้ป่วยเกี่ยวกับการตรวจ หรือการรักษาที่ได้รับเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยมีแบบแผนความรู้ความเข้าใจต่อการผ่าตัดหรือสถานการณ์ที่คุกคามทำให้สามารถควบคุมเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในขณะนั้น (cognitive control) เกิดภาพรวมความคิด (mental image) และสามารถแปลความหมายของเหตุการณ์ได้อย่างถูกต้องชัดเจน ปราศจากความคลุมเครือ และเกิดความรู้สึกรับรู้สามารถควบคุมเหตุการณ์คุกคามที่ผ่านไปได้ ทำให้สามารถควบคุมตนเอง แลควบคุมปฏิกิริยาตอบสนองทางอารมณ์ รวมทั้งช่วยให้ผู้ป่วยสามารถเลือกวิธีการเผชิญปัญหาได้อย่างเหมาะสม ส่งผลให้ผู้ผู้ป่วยมีปฏิกิริยาตอบสนองทางด้านจิตใจลดลง เช่น ความวิตกกังวล ความเจ็บปวด และความทุกข์ทรมานลดลง[14] อีกทั้งช่วยให้ผู้ป่วยมีความพร้อมที่จะเข้ารับการผ่าตัด ให้ความร่วมมือและมีส่วนร่วมในการดูแลตนเองหลัง

ผ่าตัด ช่วยลดอุบัติเหตุ และภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด¹³

การใช้สื่อการสอนช่วยให้ผู้เรียนเรียนรู้ได้ดีกว่าการสอนโดยไม่ใช้สื่อ และพบว่าการให้ความรู้โดยการสอนควบคู่ไปกับการใช้สื่อจะให้ผลดีที่สุด¹⁷ สื่อการสอนมีหลายรูปแบบแตกต่างกัน เช่น รูปภาพ สไลด์ ภาพยนตร์ วีดิโอและอื่น ๆ แต่ละชนิดมีข้อดีและข้อจำกัดแตกต่างกัน จึงควรเลือกให้เหมาะสมกับวัตถุประสงค์ของการให้ความรู้ระดับความรู้ความสามารถของผู้เรียน เหมาะกับเวลา สถานที่ ใช้ได้สะดวก ประหยัด ปลอดภัย และผู้สอนต้องมีความสามารถและคุ้นเคยกับการใช้สื่อเป็นอย่างดีเพื่อประโยชน์สูงสุด[18]

สื่อประเภทเทปโทรทัศน์ หรือวีดิทัศน์นับว่าเป็นสื่ออย่างหนึ่งที่มีคนนิยมใช้มากทั้งในชีวิตประจำวัน และการศึกษา เนื่องจากมีข้อดีหลายประการที่เห็นได้ชัดเจนคือ สามารถฉายซ้ำเมื่อผู้เรียนไม่เข้าใจหรือเพื่อทบทวน¹⁹ ซึ่งการวิจัยพบว่ามนุษย์เรียนรู้ผ่านประสาทสัมผัสทางตาถึงร้อยละ 83 ทางหู ร้อยละ 11 ทางจมูกร้อยละ 3.5 ทางการสัมผัสร้อยละ 1.5 และทางรสสัมผัสร้อยละ 1²⁰

ดังนั้นการใช้สื่อวีดิทัศน์ในการสอนที่ผ่านประสาทสัมผัสทางตาและหู จึงเป็นการจัดให้ผู้เรียนได้รับประสบการณ์ที่ใกล้เคียงกับสภาพความเป็นจริงมากที่สุด นอกจากนี้วีดิทัศน์ยังเป็นสื่อที่สะดวกในการใช้งาน และสามารถแสดงให้เห็นขั้นตอนต่าง ๆ อย่างละเอียด สามารถฉายซ้ำได้หลายครั้ง ทั้งยังช่วยให้ผู้เรียนได้รับเนื้อหาครบถ้วนคงที่ ซึ่งจะส่งผลให้การเรียนรู้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น จากการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับวีดิทัศน์พบว่าวีดิทัศน์มีประโยชน์ต่อการเรียนการสอนและการฝึกอบรมมาก เนื่องจากเป็นสื่อที่มีประสิทธิภาพในการสื่อสารสูงคือ มีทั้งภาพ สี และเสียงในเวลาเดียวกัน สามารถดึงดูดความสนใจของผู้เรียนได้ดี

การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลในการให้บริการข้อมูลเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดผ่านสื่อวีดิทัศน์ จะเกิดผลลัพธ์การบริการที่ดีได้



เมื่อข้อมูลที่ได้รับตรงความต้องการของผู้รับบริการหรือบรรลุลุจุดหมายในสิ่งที่ต้องการ ความรู้สึกในทางบวกที่เกิดขึ้นจากการประเมินบริการต่อการดูแลที่ได้รับจากผู้ให้บริการ เป็นความรู้สึกพึงพอใจในบริการที่ได้รับ ซึ่งหากนำมาเป็นเกณฑ์ประเมินด้านผลลัพธ์จะช่วยให้ผู้ให้บริการสามารถกำหนดคุณลักษณะของการบริการในการประเมินคุณภาพและบ่งชี้ความสำเร็จของการบริการ¹²

จากการศึกษางานวิจัยที่ผ่านมาพบว่ายังไม่มีผู้สนใจศึกษาเรื่องผลการใช้สื่อวีดิทัศน์เพื่อเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดต่อระดับความรู้และความพึงพอใจในผู้ป่วยที่มารับบริการแบบผู้ป่วยนอก ห่องผ่าตัด หู คอ จมูก ดังนั้นจากปัญหาที่เกิดขึ้นดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาเรื่องผลการให้ข้อมูลผ่านสื่อวีดิทัศน์เพื่อการเตรียมพร้อมก่อนและหลังการผ่าตัด Fine Needle Aspiration (FNA) ต่อระดับความรู้และความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มารับบริการที่งานผู้ป่วยนอก หู คอ จมูก โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ มาเป็นแนวทางในการให้ข้อมูลเตรียม

วัตถุประสงค์การศึกษา

1. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความรู้ก่อนและหลังการได้รับการเตรียมความพร้อมโดยสื่อวีดิทัศน์ของผู้ป่วยก่อนการผ่าตัด Fine Needle Aspiration (FNA) ที่มารับบริการผู้ป่วยนอก แผนกหู คอ จมูก
2. เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยหลังได้รับความรู้เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัด Fine Needle Aspiration (FNA) ด้วยสื่อวีดิทัศน์

วิธีการดำเนินงานวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) แบบกลุ่มเดียวทดสอบก่อนและหลัง (one group pretest-posttest design) เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความรู้ของผู้ป่วยนอกแผนก หู คอ จมูก ก่อนและหลังการได้รับการเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัดโดยวิธี Fine

Needle Aspiration (FNA) ด้วยสื่อวีดิทัศน์ โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ ดำเนินการเก็บข้อมูลในช่วงเดือนพฤษภาคม พ.ศ.2564 - มกราคม พ.ศ.2565

การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง

กำหนดขนาดตัวอย่างโดยใช้การวิเคราะห์อำนาจการทดสอบ (Power Analysis) สำหรับสถิติ t-test เป็น 1 กลุ่ม ก่อนและหลังเป็นกลุ่มตัวอย่างเดียวกัน โดยกำหนดขนาดอิทธิพลขนาดกลาง เท่ากับ 0.50 ระดับนัยสำคัญ (ค่า α) เท่ากับ 0.05 ค่า Power เท่ากับ 0.8 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 28 คน จากการคำนวณโปรแกรม G Power (version 3.1.9.2)

กลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้ป่วยที่กำลังจะได้รับการผ่าตัดโดยวิธี Fine Needle Aspiration (FNA) ที่ผู้ป่วยนอกแผนก หู คอ จมูก ที่ผู้วิจัยใช้วิธีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบการเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) ที่มีคุณสมบัติในการคัดเลือก (Inclusion criteria) ตามเกณฑ์ที่กำหนดจำนวน 28 คน

เครื่องมือที่ใช้ดำเนินการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ แบ่งออกเป็น 2 ประเภทคือ 1) เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง ได้แก่ สื่อวีดิทัศน์ และ 2) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลแบบทดสอบความรู้ และแบบประเมินความพึงพอใจ

การหาคุณภาพเครื่องมือวิจัย ความตรงด้านเนื้อหา (Content validity) ผู้วิจัยนำบทวีดิทัศน์ที่สร้างขึ้นเรื่องการให้ข้อมูลเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัดโดยวิธี Fine Needle Aspiration (FNA) ที่บริเวณผู้ป่วยนอกแผนก หู คอ จมูก และแบบวัดความรู้เรื่อง ความรู้เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัด หู คอ จมูก ไปตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหา (Content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน การหาความเชื่อมั่น (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบวัดความรู้ที่ผ่านการตรวจสอบความ

ตรงด้าน เนื้อหาและปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้กับผู้ป่วยที่มีลักษณะเดียวกับกลุ่มตัวอย่างในเดือน พฤศจิกายน-ธันวาคม 2564 จำนวน 10 ราย หลังจากนั้นนำผลที่ได้มาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรเพียร์สัน (Pearson Product-Moment Correlation) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.90

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. โครงการนี้ได้ผ่านการพิจารณาจาก คณะอนุกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ หลังจากได้รับอนุมัติจาก คณะอนุกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน โรงพยาบาลกาฬสินธุ์แล้ว ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูล ณ แผนกผู้ป่วยนอก หู คอ จมูก โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ ซึ่งมีขั้นตอนในการดำเนินการดังนี้

1.1 ผู้วิจัยขออนุมัติในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้บริหาร โรงพยาบาลกาฬสินธุ์

1.2 ผู้วิจัยชี้แจงรายละเอียดการเก็บข้อมูล และขอความร่วมมือจากหัวหน้างาน และเจ้าหน้าที่แผนกผู้ป่วยนอก หู คอ จมูก โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ ในการประสานกับผู้วิจัยเมื่อมีผู้ป่วยที่แพทย์วินิจฉัยให้เข้ารับการผ่าตัดโดยวิธี Fine Needle Aspiration (FNA)

2. หลังจากนั้นผู้วิจัยเข้าพบผู้ป่วยและแนะนำตนเอง สร้างสัมพันธภาพ ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ประโยชน์ที่ได้รับและขอความร่วมมือเข้าร่วมวิจัยกับผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดโดยวิธี Fine Needle Aspiration (FNA) ที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอก (OPD) หู คอ จมูก กรณีผู้ป่วยสมัครใจเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยอ่านเอกสารการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างและใบยินยอมเข้าร่วมวิจัยจนเข้าใจ จึงให้ผู้ป่วยเซ็นใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

3. หลังจากได้เซ็นใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยแล้วจึงให้ผู้ผู้ป่วยทำแบบทดสอบความรู้เรื่องความรู้เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัดโดยวิธี Fine Needle Aspiration (FNA) ใช้เวลาประมาณ 10 นาที โดยเนื้อหาแบ่งเป็น 2 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดโดยวิธี Fine Needle Aspiration (FNA)

ส่วนที่ 2 แบบวัดความรู้ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเรื่อง ความรู้เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัด โดยวิธี Fine Needle Aspiration (FNA) ภายหลังจากการทำแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล และแบบทดสอบความรู้ แล้วจึงดำเนินการให้ความรู้เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัดโดยวิธี Fine Needle Aspiration (FNA) ด้วยสื่อวีดิทัศน์ ใช้เวลาประมาณ 20 นาที เมื่อการรับชมสื่อวีดิทัศน์จบลงแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการให้ผู้ผู้ป่วยทำแบบทดสอบความรู้อีกครั้ง และทำแบบประเมินความพึงพอใจหลังได้รับความรู้เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัดด้วยสื่อวีดิทัศน์ใช้เวลาประมาณ 10 นาทีและดำเนินการต่อกับกลุ่มตัวอย่างต่อไปเหมือนดังกล่าวก่อน ข้างต้น จนได้กลุ่มตัวอย่างครบ แล้วจึงนำข้อมูลที่ได้มาทำการวิเคราะห์

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลส่วนบุคคลวิเคราะห์ข้อมูลโดย แจกแจงค่าความถี่ ร้อยละ ข้อมูลความรู้ เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้ของผู้ป่วยก่อนและหลังการชมสื่อวีดิทัศน์ด้วยสถิติทีไม่อิสระ (T-test for dependent Samples) ซึ่งเป็นค่าสถิติที่ใช้เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยกลุ่มตัวอย่างกลุ่มเดียว และได้กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ข้อมูลความพึงพอใจของผู้ป่วย หลังการชมสื่อวีดิทัศน์แจกแจงเป็นค่าเฉลี่ย

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างพบว่า ผู้ป่วยที่มารับบริการเตรียมผ่าตัดโดยวิธี Fine Needle Aspiration (FNA) ที่แผนกผู้ป่วยนอก หู คอ จมูก ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 71.43 ช่วงอายุที่มารับบริการมากที่สุดคือ 20-30 ปี คิดเป็นร้อยละ 35.71 รองลงมาคืออายุในช่วง 41-50ปี คิดเป็นร้อยละ

28.57 นับถือศาสนาพุทธ คิดเป็นร้อยละ 96.43 มีสถานภาพโสด คิดเป็นร้อยละ 53.57 รองลงมามีสถานภาพสมรสร้อยละ 39.28 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่พบว่าจบปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 50 และการประกอบอาชีพส่วนใหญ่เป็นลูกจ้างรับจ้างทั่วไป คิดเป็นร้อยละ 35.71 รองลงมาเป็นนักเรียน/นักศึกษาร้อยละ 25

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีประสบการณ์ผ่าตัดคิดเป็นร้อยละ 60.71 ไม่เคยได้รับข้อมูลหรือคำแนะนำก่อนผ่าตัดโดยบุคลากรทางการแพทย์หรือพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 71.43 ส่วนใหญ่มีประวัติการได้รับยาระงับความรู้สึก คิดเป็นร้อยละ 75 มีประวัติโรค ประจำตัว จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 53.57 ได้แก่ โรคภูมิแพ้ 3 คน โรคความดันโลหิตสูง 4 คน โรคไขมันในเลือดสูง 2 คน ศีรษะไมเกรน 1 คน โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง 2 คน โรคผิวหนัง โรคต่อมน้ำเหลือง 1 คน โรคต่อไทรอยด์เป็นพิษ 1 คน โรคภูมิแพ้ตัวเอง (SLE) 1 คน และส่วนใหญ่ไม่มีประวัติการแพ้ยา คิดเป็นร้อยละ 96.43

2 ข้อมูลความรู้เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้ของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการชมสื่อวีดิทัศน์การทดสอบความรู้เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้ของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการชมสื่อวีดิทัศน์พบว่ากลุ่มตัวอย่างทำแบบทดสอบความรู้ก่อนการรับชมสื่อวีดิทัศน์ได้คะแนนต่ำสุดเท่ากับ 3 คะแนน สูงสุดเท่ากับ 24 คะแนน จากคะแนนเต็ม 26 คะแนน โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 16.36 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 5.17 คะแนน และคะแนนทดสอบความรู้หลังการรับชมสื่อวีดิทัศน์ได้คะแนนต่ำสุดเท่ากับ 18 คะแนน สูงสุดเท่ากับ 26 คะแนน จากคะแนนเต็ม 26 คะแนน โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 23.89 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 2.0 เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยจากการทำแบบทดสอบความรู้ ก่อนและหลังการรับชมสื่อวีดิทัศน์โดยใช้สถิติ Paired samples t-test พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยความรู้หลังการรับชมสื่อวีดิทัศน์สูงกว่าก่อนการรับชมสื่อวีดิทัศน์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความรู้ของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการชมสื่อวีดิทัศน์ด้วยสถิติ Pair t-test

การวัดความรู้	คะแนนเต็ม	คะแนนต่ำสุด	คะแนนสูงสุด	คะแนนเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	t-test	p-value
ก่อนรับชมสื่อวีดิทัศน์	26	3	24	16.36	5.17	-6.95	0.000*
หลังรับชมสื่อวีดิทัศน์	26	18	26	23.89	2.0		

3. ความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 28 คนภายหลังการชมสื่อวีดิทัศน์วีธีดำเนินการวิจัย ความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับข้อมูลเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัดโดยวิธี Fine Needle Aspiration (FNA) ที่แผนกผู้ป่วยนอก หู คอ จมูก ด้วยสื่อวีดิทัศน์ มีความพึงพอใจในระดับมากในทุก ๆ ด้าน โดยระดับคะแนนมีค่าเฉลี่ยอยู่ในช่วง 3.68 -3.96 ซึ่งด้านความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการผ่าตัดผ่าตัดโดยวิธี Fine Needle Aspiration (FNA) ที่แผนกผู้ป่วยนอก หู คอ จมูก มีระดับความ

พึงพอใจมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.96 รองลงมาคือ ข้อมูลการเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัดโดยวิธี Fine Needle Aspiration (FNA) ซึ่งประกอบไปด้วยข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์หรือขั้นตอนวิธีการและการปฏิบัติตัวก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัดและหลังผ่าตัดมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.89

สรุปและอภิปรายผล

จากผลการวิจัยเรื่องผลการใช้สื่อวีดิทัศน์เพื่อเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดโดยวิธี Fine

Needle Aspiration (FNA) ต่อระดับความรู้และความพึงพอใจใน ที่แผนกผู้ป่วยนอก หู คอ จมูก โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ ผู้วิจัยขออภิปรายผลตามผลการวิจัยและตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ดังนี้

การให้ความรู้เพื่อเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดโดยวิธี Fine Needle Aspiration (FNA) ที่มารับบริการที่แผนกผ่าตัด หู คอ จมูก โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ ที่สร้างขึ้น ช่วยทำให้ผู้รับบริการมีความรู้เพิ่มมากขึ้น จากผลการวิเคราะห์การทดสอบความรู้ของกลุ่มตัวอย่าง เรื่องความรู้เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัดโดยวิธี Fine Needle Aspiration (FNA) พบว่า กลุ่มตัวอย่างทำแบบทดสอบความรู้ก่อนการรับชมสื่อวีดิทัศน์ได้คะแนนต่ำสุดเท่ากับ 3 คะแนน สูงสุดเท่ากับ 24 คะแนน จากคะแนนเต็ม 26 คะแนน โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 16.36 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 5.17 คะแนน และคะแนนทดสอบความรู้หลังการ รับชมสื่อวีดิทัศน์ได้คะแนนต่ำสุดเท่ากับ 18 คะแนน สูงสุดเท่ากับ 26 คะแนน จากคะแนนเต็ม 26 คะแนน โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 23.29 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 2.0

สำหรับการให้ข้อมูลเตรียมความพร้อมในการผ่าตัด แบบผู้ป่วยนอกในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำหลักการเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่ของโนลส์มาใช้ในการให้ข้อมูลเตรียมความพร้อมในการผ่าตัด โดยมีความเชื่อว่าสามารถที่จะนำมาประยุกต์ใช้ในการจัดการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ได้ โดยข้อมูลที่ผู้ป่วยได้รับในการเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัดนั้นผู้วิจัยได้ใช้หลักการให้ข้อมูลที่ถูกต้องตรงกับความเป็นจริง ปราศจากความคลุมเครือ มีความจำเป็นเฉพาะเจาะจง และตรงกับความต้องการของผู้ป่วย เป็นข้อมูลที่จำเป็นสำหรับผู้ป่วยต่อสถานการณ์ต่าง ๆ ในการผ่าตัดเพื่อให้ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการผ่าตัดที่ถูกต้องชัดเจน ทำให้ผู้ป่วยมีปฏิริยาตอบสนองทางด้านจิตใจด้านความวิตกกังวลลดลงตามทฤษฎีการปรับ ตัว (Self. regulatory model) ของ

Leventhal and Johnson¹⁴เป็นทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับ ความรู้ความเข้าใจ (cognitive theory) โดยมโนทัศน์หลักของทฤษฎี คือ แบบแผนความรู้ความเข้าใจ (schema) ซึ่งเป็นโครงสร้างความรู้ความเข้าใจ (cognitive structure) ที่มีความซับซ้อนสร้างจากประสบการณ์ที่ผ่านมา แบบแผนความรู้ความเข้าใจเป็นตัวชี้นำความสนใจของบุคคล เป็นแนวทางจัดเก็บข้อมูล การใช้ข้อมูลที่มีอยู่อย่างมีระบบและเป็นแนวทางของพฤติกรรมที่มีเป้าหมาย ซึ่งการให้ข้อมูลเตรียมความพร้อมถือว่าเป็นประสบการณ์หนึ่งที่ทำให้เกิดแบบแผนความรู้ความเข้าใจได้²² และโดยเฉพาะอย่างยิ่งการให้ข้อมูลผ่านทางสื่อวีดิทัศน์ที่ผู้วิจัยเลือกนำมาใช้เป็นสื่อการสอนที่จะนำความรู้ไปยังผู้ป่วย เนื่องจากสื่อวีดิทัศน์เป็นสื่อที่มีประสิทธิภาพสูงสุด ที่ผ่านการรับรู้ทางประสาทสัมผัสทางตาและหู ซึ่งจากการวิจัยพบว่ามนุษย์เรียนรู้ผ่านประสาทสัมผัสทางตาถึงร้อยละ 83 ทางหูร้อยละ 11 ทางจมูกร้อยละ 3.5 ทางการสัมผัสร้อยละ 1.5 และทางรสสัมผัสร้อยละ 1²⁰ จึงเป็นการจัดให้ผู้เรียนได้รับประสบการณ์ที่ใกล้เคียงกับสภาพความเป็นจริงมากที่สุด สามารถแสดงให้เห็นขั้นตอนต่าง ๆ อย่างละเอียด สามารถฉายซ้ำได้หลายครั้งเมื่อผู้เรียนไม่เข้าใจหรือเพื่อทบทวน¹⁹ทั้งยังช่วยให้ผู้เรียนได้รับเนื้อหาครบถ้วนคงที่ ซึ่งจะส่งผลให้การเรียนรู้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และช่วยให้ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจมากขึ้น และหากผลลัพธ์ของการบริการข้อมูลเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัดที่เกิดขึ้นตรงกับความต้องการของผู้ป่วย ซึ่งสามารถประเมินได้จากความคิดเห็นพึงพอใจในบริการที่ได้รับก็จะช่วยเป็นเกณฑ์ประเมินด้านผลลัพธ์ที่ทำให้ผู้ให้บริการสามารถกำหนดคุณลักษณะของการบริการ ซึ่งเป็นการประเมินคุณภาพและบ่งชี้ความสำเร็จของการบริการ¹² ดังผลประเมินความพึงพอใจในการได้รับข้อมูลเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยก่อนผ่าตัดในการวิจัยครั้งนี้ที่ พบว่า อยู่ในระดับที่ดีมาก โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในช่วง 3.68 -3.96 จึงเป็นไปตามสมมติฐานที่วางไว้



บทสรุป

ผลการใช้สื่อวีดิทัศน์ เพื่อเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดโดยวิธี Fine Needle Aspiration (FNA) ที่มารับบริการที่แผนกผ่าตัด หู คอ จมูก โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ ทำให้ผู้ป่วยได้รับความรู้เพิ่มขึ้น และมีความพึงพอใจในข้อมูลการเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัดแบบผู้ป่วยนอกอยู่ในระดับมาก

ข้อเสนอแนะ

จากผลงานวิจัยครั้งนี้ สามารถนำไปเป็นต้นแบบเพื่อให้ข้อมูลเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัดในการผ่าตัดทุกสาขาโรค ของโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ และควรมีการศึกษาผลที่ได้รับว่าสามารถลดอัตราการงดเลื่อนผ่าตัดได้มากน้อยเพียงไร

เอกสารอ้างอิง

1. ชอลดา พันธเสนา. (บรรณาธิการ). การพยาบาลผู้ใหญ่1 (ศัลยศาสตร์). สงขลา:ซานเมืองการพิมพ์; 2542.
2. ประณีต ส่งวัฒนา. หลักการและแนวทางในการพยาบาลผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ใน: ชอลดา พันธเสนา,(บรรณาธิการ). ตำราการพยาบาลผู้ใหญ่ (ศัลยศาสตร์). พิมพ์ครั้งที่ 2. สงขลา:ซานเมือง การพิมพ์. 2544. หน้า 12-27.
3. สมพันธ์ หิณชี่ระนันท์ และ วรณวิมล คงสุวรรณ.ความต้องการของญาติขณะผู้ป่วยรับการผ่าตัด. วารสารห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทย 2544; 6(1): 42-51.
4. ดารัสณี โพสารส. การพยาบาลผู้ป่วยในห้องพักฟื้น. กรุงเทพมหานคร: พี เพรส. 2546.
5. Mitchell, M. Anxiety Management: District- Nursing role in day surgery. Ambulatory Surgery 2000; 8:119-127.
6. ลัดดาวัลย์ รัตไพบูลย์. ผลของโปรแกรมการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดร่วมกับสุขคนธบำบัดต่อความวิตกกังวลก่อนและระหว่างผ่าตัดแบบผู้ป่วยนอก (วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต), สงขลา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2552.
7. รัตใจ เวชประสิทธิ์. สิ่งเร้าความเครียดการได้รับข้อมูล ระยะเวลาการรอผ่าตัด และความเครียดของผู้ป่วยขณะรอผ่าตัดในห้องผ่าตัด.[วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. สงขลา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2548.
8. Carr, E., Brockbank, K., Allen, S., & Strike, P: Patterns and frequency of anxiety in women undergoing gynecological surgery. Journal of Clinical Nursing 2006; 15, 341- 252.
9. Mitchell, M: Patient anxiety and modern elective surgery [literaturereview]. Journal of Clinical Nursing 2003;12, 806-815.
10. ทวีธา มณีรัตน์. ผลของการฟังเทปเทคนิคหายใจผ่อนคลายร่วมกับเสียงดนตรีต่อระดับความวิตก (วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต). สงขลามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2547.
11. Mitchell, M. Conscious surgery: Influence Of the environment on patient anxiety. Journal of Advanced Nursing 2008; 64,261-271.
12. งามพิศ ธนไพศาล. ผลของการให้ข้อมูลเตรียมความพร้อมในการผ่าตัดและดนตรีบำบัดต่อความวิตกกังวลและความพึงพอใจของผู้ป่วยที่ได้รับการวางสายล้างไตทางหน้าท้องชนิดถาวรโรงพยาบาลศรีนครินทร์ [รายงาน 64 การศึกษาอิสระปริญา]. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2551.
13. ยุวเรศ เสนาธรรม.การพัฒนาคุณภาพกระบวนการให้ข้อมูลผู้ป่วยก่อนผ่าตัด โรงพยาบาลแพร่ [การค้นคว้าแบบอิสระพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต].บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2555.
14. Leventhal, H. and Johnson, J. E. Laboratory and field experimentation development of a theory of Self-regulation. In: Wooldridge, P.T., Schmitt M.H., Leonard, R.C., & Skipper, J. k. (editor). Behavioral Science and Nursing Theory. St. Louis: TheC.V.Mosby; 1983; P. 189-260.
15. ขวัญชนก หัตถา. โครงการสอนผู้ป่วยกระดูกต้นขาส่วนก้นกึ่งที่ได้รับการผ่าตัดยึดตรึงกระดูก แบบภายใน [วิทยานิพนธ์ปริญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต].ขอนแก่น มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2545.



16. เต็มดวง เสวตจินดา. สื่อการสอน.เอกสารประกอบการฝึกอบรม เรื่อง การเรียนการสอนในระดับอุดมศึกษา รุ่นที่ 6 1-4 พ.ศ. 2543.สงขลา: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย สงขลานครินทร์. 2543.
17. ศรีประภา จันทรมศรี. ความต้องการและการได้รับข้อมูลของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดในระยะก่อนผ่าตัด ระยะผ่าตัด และระยะหลังผ่าตัด. (วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต). สงขลามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2551.
18. นที เกื้อกูลกิจการ. การสอนผู้รับบริการในโรงพยาบาล.ภาควิชาการศึกษาพยาบาลและบริการพยาบาลคณะพยาบาล ศาสตร์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา:งานเมืองการพิมพ์; 2541.
19. กิดานันท์ มลิทอง. เทคโนโลยีการศึกษาและนวัตกรรม. กรุงเทพฯ: ภาควิชาโสตทัศนศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย.2550.
20. นัทธมนต์ สายสอน. การเปรียบเทียบผลการสอนด้วยสื่อวีดิทัศน์ และการสอนด้วยต่อพฤติกรรมของมารดาในการดูแลเด็ก โรคหอบหืด ([วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. ขอนแก่น:มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2544.
21. ลัดดา อะโนศรี. ศึกษาผลของการให้ความร่วมมืออย่างมีแบบแผน ต่อพฤติกรรมการปรับตัวในผู้ป่วยโลหิตจางอะพลาสติก [วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. ขอนแก่น:มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2545.
22. Johnson J. E., & Lauver, D.R. Alternative explanations of coping with stressful experiences associated with physical illness. Advance in nursing science 1989; 11(2):39-52.