ผลของการใช้สื่อวีดิทัศน์ต่อความพร้อมของผู้ป่วยก่อนรับการให้ยาระงับความรู้สึกเพื่อส่องกล้องลำไส้ใหญ่แบบวันเดียวกลับ ที่คลินิกประเมินผู้ป่วยก่อนให้ยาระงับความรู้สึก โรงพยาบาลมหาสารคาม

Effect of Video Media for Preparation of Patients for One Day Surgery Colonoscopy at the Pre-anesthetic Clinic, Mahasarakham Hospital.

(Received: June 7,2026 ; Revised: June 12,2026 ; Accepted: June 14,2026)

ปวริศา ทินวัน[1]
Pavarisa Thinwan[1]

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองแบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลองนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับการเตรียมตัวก่อนและหลังการส่องกล้องลำไส้ใหญ่ ความวิตกกังวลก่อนรับการให้ยาระงับความรู้สึก และความพร้อมของผู้ป่วยระหว่างกลุ่มที่ได้รับข้อมูลผ่านสื่อวีดิทัศน์กับกลุ่มที่ได้รับการให้ข้อมูลตามปกติ รวมทั้งประเมินความพึงพอใจต่อสื่อวีดิทัศน์ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยที่มารับบริการส่องกล้องลำไส้ใหญ่แบบวันเดียวกลับ ณ คลินิกประเมินผู้ป่วยก่อนให้ยาระงับความรู้สึก โรงพยาบาลมหาสารคาม จำนวน 100 ราย คัดเลือกแบบสะดวก แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 50 ราย ได้รับข้อมูลผ่านสื่อวีดิทัศน์ร่วมกับคำแนะนำตามแนวปฏิบัติ และกลุ่มควบคุม 50 ราย ได้รับการให้ข้อมูลด้วยวาจาตามแนวปฏิบัติปกติ เครื่องมือประกอบด้วยแบบบันทึกข้อมูลทั่วไป แบบทดสอบความรู้ แบบประเมินความวิตกกังวล State Anxiety Scale ฉบับภาษาไทย แบบประเมินความพร้อมของผู้ป่วย และแบบประเมินความพึงพอใจ มีค่าความเชื่อมั่น Cronbach's alpha เท่ากับ 0.84, 0.88, 0.87 และ 0.91 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา Paired t-test, Independent t-test และ ANCOVA โดยควบคุมคะแนนก่อนทดลอง กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง (8.42 ± 1.21 เทียบกับ 4.58 ± 1.36; t = 26.18, p < .001) และสูงกว่ากลุ่มควบคุม (6.32 ± 1.54; t = 7.56, p < .001) คะแนนเฉลี่ยความวิตกกังวลหลังการทดลองของกลุ่มทดลองลดลงจากก่อนทดลอง (34.58 ± 6.42 เทียบกับ 50.52 ± 7.44; t = -28.99, p < .001) และต่ำกว่ากลุ่มควบคุม (45.44 ± 7.87; t = -7.56, p < .001) ส่วนคะแนนเฉลี่ยความพร้อมหลังการทดลองของกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนทดลอง (67.20 ± 5.43 เทียบกับ 51.28 ± 6.32; t = 31.76, p < .001) และสูงกว่ากลุ่มควบคุม (53.86 ± 5.65; t = 12.04, p < .001) ผล ANCOVA ยืนยันความแตกต่างระหว่างกลุ่มหลังควบคุมคะแนนก่อนทดลองในทุกตัวแปร (p < .001, partial η^2 = 0.534–0.775) ความพึงพอใจโดยรวมต่อสื่อวีดิทัศน์อยู่ในระดับมากที่สุด (43.96 ± 4.12 จากคะแนนเต็ม 50)

คำสำคัญ: สื่อวีดิทัศน์, ความพร้อมของผู้ป่วย, การส่องกล้องลำไส้ใหญ่, การให้ยาระงับความรู้สึก, ความวิตกกังวล, การผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ

Abstract

This quasi-experimental study using a two-group pretest–posttest design aimed to compare knowledge of pre- and post-colonoscopy preparation, pre-procedural anxiety, and patient readiness between patients receiving video-based education and those receiving routine verbal instruction, and to assess satisfaction with the video. The participants were 100 patients undergoing one day surgery colonoscopy at the Pre-anesthetic Clinic, Mahasarakham Hospital. Convenience sampling was used to allocate 50 participants to the experimental group, which received video-based education plus standard instruction, and 50 to the control group, which received routine verbal instruction. The instruments included a demographic data form, a knowledge test, the Thai version of the State Anxiety Scale, a Patient Readiness Questionnaire, and a satisfaction questionnaire. Cronbach's alpha coefficients were 0.84, 0.88, 0.87, and 0.91,

[1] โรงพยาบาลมหาสารคาม

respectively. Data were analyzed using descriptive statistics, paired t-test, independent t-test, and ANCOVA controlling for pretest scores, with statistical significance set at .05.

The experimental group had significantly higher posttest knowledge than pretest knowledge (8.42 ± 1.21 vs. 4.58 ± 1.36; t = 26.18, p < .001) and higher posttest knowledge than the control group (6.32 ± 1.54; t = 7.56, p < .001). Posttest anxiety in the experimental group decreased significantly from baseline (34.58 ± 6.42 vs. 50.52 ± 7.44; t = -28.99, p < .001) and was lower than that in the control group (45.44 ± 7.87; t = -7.56, p < .001). Posttest readiness in the experimental group increased significantly from baseline (67.20 ± 5.43 vs. 51.28 ± 6.32; t = 31.76, p < .001) and was higher than that in the control group (53.86 ± 5.65; t = 12.04, p < .001). ANCOVA confirmed significant between-group differences after adjustment for pretest scores for all outcomes (p < .001, partial η^2 = 0.534–0.775). Overall satisfaction with the video was at the highest level (43.96 ± 4.12 out of 50).

Keywords: Video media, Patient readiness, Colonoscopy, Sedation, Anxiety, One day surgery

บทนำ

การผ่าตัดและหัตถการแบบวันเดียวกลับเป็นแนวทางบริการสุขภาพที่ได้รับการส่งเสริมในประเทศไทย เนื่องจากช่วยลดระยะเวลารอคอย ลดความแออัดของโรงพยาบาล ลดค่าใช้จ่ายจากการนอนโรงพยาบาล และเพิ่มประสิทธิภาพการใช้ทรัพยากรของระบบบริการสุขภาพ โดยเฉพาะในหัตถการที่สามารถประเมินความเสี่ยง วางแผนการระงับความรู้สึก และดูแลหลังหัตถการได้อย่างปลอดภัย กระทรวงสาธารณสุขและกรมการแพทย์ได้ขับเคลื่อนระบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับและการผ่าตัดแผลเล็กอย่างต่อเนื่อง เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการ ลดภาระเตียงผู้ป่วยใน และพัฒนาคุณภาพบริการภายใต้มาตรฐานความปลอดภัยของผู้ป่วย[1]

การส่องกล้องลำไส้ใหญ่เป็นหัตถการสำคัญสำหรับการคัดกรอง วินิจฉัย และรักษาความผิดปกติของระบบทางเดินอาหารส่วนล่าง โดยเฉพาะการตรวจหาติ่งเนื้อหรือรอยโรคก่อนมะเร็งลำไส้ใหญ่ ซึ่งเป็นปัญหาสาธารณสุขสำคัญของประเทศไทย ข้อมูลทะเบียนมะเร็งระดับโรงพยาบาลของสถาบันมะเร็งแห่งชาติแสดงให้เห็นว่ามะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักยังคงเป็นมะเร็งที่พบได้บ่อยในระบบบริการสุขภาพของประเทศ[2] นอกจากนี้ แนวทางการตรวจคัดกรอง วินิจฉัย และรักษาโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักยังให้ความสำคัญกับการตรวจส่องกล้องในกลุ่มที่มีข้อบ่งชี้ เพื่อค้นหารอยโรคและดำเนินการรักษาได้อย่างเหมาะสม[3]

อย่างไรก็ตาม การส่องกล้องลำไส้ใหญ่แบบวันเดียวกลับภายใต้การให้ยาระงับความรู้สึกจำเป็นต้องอาศัยความพร้อมของผู้ป่วยทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ผู้ป่วยต้องเข้าใจวิธีการเตรียมลำไส้ การงดอาหารและน้ำ การจัดการยาประจำตัว การปฏิบัติตัวก่อนและหลังหัตถการ รวมถึงข้อควรระวังภายหลังได้รับยาระงับความรู้สึก แนวทางการให้ยาระงับความรู้สึกระดับปานกลางเน้นความสำคัญของการประเมินผู้ป่วยก่อนหัตถการ การให้ข้อมูลที่เพียงพอ การเฝ้าระวังระหว่างหัตถการ และการประเมินความพร้อมก่อนจำหน่ายกลับบ้าน เพื่อให้การดูแลเป็นไปอย่างปลอดภัย[4]

หลักฐานที่ผ่านมาแสดงว่าสื่อวีดิทัศน์และสื่อดิจิทัลเพื่อการให้ความรู้ผู้ป่วยสามารถช่วยเพิ่มความเข้าใจ ส่งเสริมการปฏิบัติตัวก่อนส่องกล้อง และเพิ่มคุณภาพการเตรียมลำไส้ได้ การทบทวนอย่างเป็นระบบและการวิเคราะห์อภิมานพบว่าสื่อวีดิทัศน์ช่วยเพิ่มคุณภาพการเตรียมลำไส้ในผู้ป่วยที่เข้ารับการส่องกล้องลำไส้ใหญ่เมื่อเปรียบเทียบกับการให้ข้อมูลแบบปกติ[5] ขณะที่การศึกษาแบบสุ่มในผู้ป่วยนอกพบว่าการใช้วิดีโอเสมือนจริงร่วมกับการให้ข้อมูลตามปกติช่วยเพิ่มคุณภาพการเตรียมลำไส้ เพิ่มการปฏิบัติตามคำแนะนำ และเพิ่มความพึงพอใจของผู้ป่วย[6] นอกจากนี้ การทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการใช้วิดีโอเสริมการให้ความรู้

ก่อนผ่าตัดยังสนับสนุนว่าวิดีโอมีศักยภาพในการเพิ่มประสิทธิภาพการให้ข้อมูล ลดความวิตกกังวล และช่วยให้ผู้ป่วยเตรียมตัวก่อนเข้ารับบริการได้ดีขึ้น[7]

ในเชิงทฤษฎี ความวิตกกังวลก่อนหัตถการเป็นภาวะที่เกิดขึ้นเมื่อผู้ป่วยรับรู้ว่าสถานการณ์ทางการแพทย์มีความไม่แน่นอนหรืออาจก่อให้เกิดอันตราย การได้รับข้อมูลที่ชัดเจนและเป็นลำดับจึงช่วยลดความไม่แน่นอนและเพิ่มความมั่นใจของผู้ป่วยได้[8] ขณะเดียวกัน แนวคิดการเรียนรู้ผ่านสื่อมัลติมีเดียอธิบายว่าการนำเสนอข้อมูลผ่านภาพ เสียง และลำดับเหตุการณ์ที่สัมพันธ์กัน ช่วยให้ผู้เรียนประมวลผลข้อมูลได้ดีขึ้น เข้าใจเนื้อหาได้ชัดเจนขึ้น และจดจำขั้นตอนการปฏิบัติได้มากกว่าการรับข้อมูลด้วยวาจาเพียงอย่างเดียว[9] ดังนั้น สื่อวีดิทัศน์จึงเป็นเครื่องมือที่เหมาะสมในการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนรับการให้ยาระงับความรู้สึกเพื่อส่องกล้องลำไส้ใหญ่แบบวันเดียวกลับ

โรงพยาบาลมหาสารคามจัดให้มีคลินิกประเมินผู้ป่วยก่อนให้ยาระงับความรู้สึก เพื่อประเมินความเสี่ยง วางแผนการดูแล และให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยก่อนหัตถการ จากข้อมูลหน่วยงานในปี พ.ศ. 2566–2568 พบผู้ป่วยส่องกล้องลำไส้ใหญ่แบบวันเดียวกลับจำนวน 549, 907 และ 519 ราย ตามลำดับ มีผู้ป่วยไม่มารับการตรวจคัดกรองรวม 135 ราย และมีการงดหรือเลื่อนการตรวจรวม 25 ราย สาเหตุสำคัญเกี่ยวข้องกับการเตรียมตัวไม่ครบถ้วน เช่น ไม่ได้รับประทานยาความดันโลหิตในเช้าวันตรวจ ไม่งดอาหารหรือไม่งดยาละลายลิ่มเลือดตามแนวปฏิบัติ ปัญหาดังกล่าวสะท้อนความจำเป็นในการพัฒนารูปแบบการให้ข้อมูลที่เป็นมาตรฐาน เข้าใจง่าย และช่วยให้ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตัวก่อนรับบริการได้ถูกต้อง

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงพัฒนาสื่อวีดิทัศน์เพื่อใช้เตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนรับการให้ยาระงับความรู้สึกเพื่อส่องกล้องลำไส้ใหญ่แบบวันเดียวกลับ โดยมุ่งเปรียบเทียบผลต่อความรู้ ความวิตกกังวล และความพร้อมของผู้ป่วยระหว่างกลุ่มที่ได้รับข้อมูลผ่านสื่อวีดิทัศน์กับกลุ่มที่ได้รับการให้ข้อมูลตามปกติ รวมทั้งประเมินความพึงพอใจต่อสื่อวีดิทัศน์ เพื่อใช้เป็นแนวทางพัฒนามาตรฐานการให้ข้อมูลผู้ป่วยในคลินิกประเมินผู้ป่วยก่อนให้ยาระงับความรู้สึก โรงพยาบาลมหาสารคาม

วัตถุประสงค์

เพื่อเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับการเตรียมตัวก่อนและหลังการส่องกล้องลำไส้ใหญ่ ความวิตกกังวลก่อนรับการให้ยาระงับความรู้สึก และความพร้อมของผู้ป่วยระหว่างกลุ่มที่ได้รับข้อมูลผ่านสื่อวีดิทัศน์กับกลุ่มที่ได้รับการให้ข้อมูลตามปกติ

วิธีการศึกษา

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง ดำเนินการ ณ คลินิกประเมินผู้ป่วยก่อนให้ยาระงับความรู้สึก กลุ่มงานการพยาบาลวิสัญญี โรงพยาบาลมหาสารคาม โดยการพัฒนาเครื่องมือและสื่อวีดิทัศน์ดำเนินการในระยะเตรียมโครงการ และเริ่มเก็บข้อมูลภายหลังได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2568 ถึงพฤษภาคม 2569

กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยที่มารับบริการส่องกล้องลำไส้ใหญ่แบบวันเดียวกลับ จำนวน 100 ราย คัดเลือกแบบสะดวก แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 50 ราย และกลุ่มควบคุม 50 ราย เกณฑ์คัดเข้า ได้แก่ ผู้ป่วยอายุ 50–70 ปี ที่มารับบริการส่องกล้องลำไส้ใหญ่แบบวันเดียวกลับ สามารถสื่อสารภาษาไทยได้ และยินยอมเข้าร่วมการวิจัย เกณฑ์คัดออก ได้แก่ ผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินหรือมีข้อจำกัดที่ทำให้ไม่สามารถรับชมสื่อหรือตอบแบบประเมินได้ครบถ้วน กลุ่มทดลองได้รับข้อมูลผ่านสื่อวีดิทัศน์ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นร่วมกับคำแนะนำตามแนวปฏิบัติ ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการให้ข้อมูลด้วยวาจาตามแนวปฏิบัติปกติ สื่อวีดิทัศน์ครอบคลุมการเตรียมตัวก่อนการส่องกล้อง การงดอาหารและน้ำ การเตรียมลำไส้ การจัดการยาประจำตัว การปฏิบัติตัว

หลังได้รับยาระงับความรู้สึก และข้อควรระวังด้านความปลอดภัย

เครื่องมือวิจัยประกอบด้วย 1) แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป 2) แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการเตรียมตัวก่อนและหลังการส่องกล้องลำไส้ใหญ่ จำนวน 10 ข้อ 3) แบบประเมินความวิตกกังวล State Anxiety Scale ฉบับภาษาไทย จำนวน 20 ข้อ 4) แบบประเมินความพร้อมของผู้ป่วย จำนวน 15 ข้อ และ 5) แบบประเมินความพึงพอใจต่อสื่อวีดิทัศน์ จำนวน 10 ข้อ เครื่องมือผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ และมีค่าความเชื่อมั่น Cronbach's alpha เท่ากับ 0.84, 0.88, 0.87 และ 0.91 ตามลำดับ

การวิจัยนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลมหาสารคาม เลขที่โครงการวิจัย MSKH_REC 68-09-017 รับรองเมื่อวันที่ 14 พฤศจิกายน 2568 ผู้เข้าร่วมวิจัยได้รับการชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการวิจัย ประโยชน์และความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น และลงนามในหนังสือแสดงความยินยอมก่อนเข้าร่วมการวิจัย ข้อมูลส่วนบุคคลได้รับการเก็บรักษาเป็นความลับและนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวมเท่านั้น

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบคะแนนก่อนและหลังการทดลองภายในกลุ่มด้วย Paired t-test เปรียบเทียบระหว่างกลุ่มด้วย Independent t-test และวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วมด้วย ANCOVA โดยใช้คะแนนก่อนทดลองเป็นตัวแปรร่วม กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

ผลการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 100 ราย แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 50 ราย ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 66.0 อายุเฉลี่ย 57.59 ± 5.30 ปี ระดับการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับประถมศึกษาร้อยละ 76.0 อาชีพหลักคือรับจ้างร้อยละ 33.0 และเกษตรกรร้อยละ 32.0 ส่วนใหญ่ไม่เคยมีประสบการณ์การส่องกล้องลำไส้ใหญ่ร้อยละ 92.0 ผลการเปรียบเทียบข้อมูลพื้นฐานระหว่างกลุ่มไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในทุกตัวแปร ($p > .05$) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n = 100)

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง n (%)	กลุ่มควบคุม n (%)	รวม n (%)
เพศชาย	14 (28.0)	20 (40.0)	34 (34.0)
เพศหญิง	36 (72.0)	30 (60.0)	66 (66.0)
อายุเฉลี่ย ± SD (ปี)	57.52 ± 5.35	57.66 ± 5.30	57.59 ± 5.30
ประถมศึกษา	43 (86.0)	33 (66.0)	76 (76.0)
อาชีพรับจ้าง	14 (28.0)	19 (38.0)	33 (33.0)
อาชีพเกษตรกร	15 (30.0)	17 (34.0)	32 (32.0)
รายได้ <10,000 บาท/เดือน	30 (60.0)	27 (54.0)	57 (57.0)
ไม่เคยส่องกล้องลำไส้ใหญ่	46 (92.0)	46 (92.0)	92 (92.0)

ผลการเปรียบเทียบคะแนนก่อนและหลังการทดลองภายในกลุ่ม พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้และความพร้อมเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และมีคะแนนความวิตกกังวลลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) ในทุกตัวแปร ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนก่อนและหลังการทดลองภายในกลุ่ม

คะแนน/กลุ่ม	ก่อนทดลอง Mean ± SD	หลังทดลอง Mean ± SD	Mean diff	t	p-value
ด้านความรู้					
กลุ่มทดลอง	4.58 ± 1.36	8.42 ± 1.21	3.84	26.18	<.001
กลุ่มควบคุม	4.76 ± 1.20	6.32 ± 1.54	1.56	9.34	<.001
ด้านความวิตกกังวล					
กลุ่มทดลอง	50.52 ± 7.44	34.58 ± 6.42	-15.94	-28.99	<.001
กลุ่มควบคุม	50.68 ± 8.62	45.44 ± 7.87	-5.24	-14.52	<.001
ด้านความพร้อม					
กลุ่มทดลอง	51.28 ± 6.32	67.20 ± 5.43	15.92	31.76	<.001
กลุ่มควบคุม	47.82 ± 5.79	53.86 ± 5.65	6.04	17.50	<.001

เมื่อเปรียบเทียบผลต่างของคะแนนระหว่างกลุ่ม พบว่ากลุ่มทดลองมีผลต่างของคะแนนความรู้และความพร้อมเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มควบคุม และมีผลต่างของคะแนนความวิตกกังวลลดลงมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบผลต่างของคะแนนระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง Mean ± SD	กลุ่มควบคุม Mean ± SD	t	p-value	Cohen's d
คะแนนด้านความรู้	3.84 ± 1.04	1.56 ± 1.18	10.26	<.001	2.05
คะแนนด้านความวิตกกังวล	-15.94 ± 3.89	-5.24 ± 2.55	-16.27	<.001	3.25
คะแนนด้านความพร้อม	15.92 ± 3.54	6.04 ± 2.44	16.23	<.001	3.25

ผลการวิเคราะห์ ANCOVA โดยควบคุมคะแนนก่อนทดลอง พบว่าคะแนนหลังทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในทุกตัวแปรตาม ($p < .001$) โดยมีขนาดอิทธิพล partial η^2 อยู่ในช่วง 0.534–0.775 ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ผลการวิเคราะห์ ANCOVA ของตัวแปรตาม

ตัวแปรตาม	Adjusted mean ทดลอง	Adjusted mean ควบคุม	F	p-value	partial η^2
คะแนนด้านความรู้	8.48	6.26	111.36	<.001	0.534
คะแนนด้านความวิตกกังวล	34.65	45.37	332.05	<.001	0.774
คะแนนด้านความพร้อม	65.83	55.23	334.51	<.001	0.775

การประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยกลุ่มทดลองต่อสื่อวีดิทัศน์ พบว่าคะแนนเฉลี่ยรวมเท่ากับ 43.96 ± 4.12 จากคะแนนเต็ม 50 อยู่ในระดับมากที่สุด โดยผู้ป่วย 38 ราย (ร้อยละ 76.0) มีความพึงพอใจระดับมากที่สุด และ 12 ราย (ร้อยละ 24.0) มีความพึงพอใจระดับมาก ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ความพึงพอใจต่อสื่อวีดิทัศน์ของกลุ่มทดลอง (n = 50)

รายการ	Mean	SD	ระดับ
ภาพประกอบในสื่อชัดเจน เข้าใจง่าย	4.54	0.65	มากที่สุด
ความยาวของสื่อเหมาะสม	4.46	0.68	มาก
สื่อทำให้รู้สึกมั่นใจในการเข้ารับการตรวจ	4.44	0.70	มาก
ลำดับการนำเสนอน่าติดตาม	4.44	0.73	มาก
ภาพรวมความพึงพอใจต่อสื่อวีดิทัศน์	43.96/50	4.12	มากที่สุด

สรุปผล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการใช้สื่อวีดิทัศน์ต่อความรู้เกี่ยวกับการเตรียมตัวก่อนและหลังการส่องกล้องลำไส้ใหญ่ ความวิตกกังวลก่อนรับการให้ยาระงับความรู้สึก ความพร้อมของผู้ป่วย และความพึงพอใจต่อสื่อวีดิทัศน์ในผู้ป่วยที่เข้ารับการส่องกล้องลำไส้ใหญ่แบบวันเดียวกลับ ณ คลินิกประเมินผู้ป่วยก่อนให้ยาระงับความรู้สึก โรงพยาบาลมหาสารคาม กลุ่มตัวอย่างจำนวน 100 ราย แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 50 ราย ได้รับข้อมูลผ่านสื่อวีดิทัศน์ร่วมกับการให้คำแนะนำตามแนวปฏิบัติ และกลุ่มควบคุม 50 ราย ได้รับการให้ข้อมูลด้วยวาจาตามแนวปฏิบัติปกติ ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการเตรียมตัวก่อนและหลังการส่องกล้องลำไส้ใหญ่สูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยคะแนนเฉลี่ยความรู้หลังการทดลองของกลุ่มทดลองเท่ากับ 8.42 ± 1.21 คะแนน ขณะที่กลุ่มควบคุมเท่ากับ 6.32 ± 1.54 คะแนน นอกจากนี้ กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความวิตกกังวลหลังการทดลองลดลงจากก่อนการทดลอง และต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยคะแนนเฉลี่ยความวิตกกังวลหลังการทดลองของกลุ่มทดลองเท่ากับ 34.58 ± 6.42 คะแนน ขณะที่กลุ่มควบคุมเท่ากับ 45.44 ± 7.87 คะแนน ด้านความพร้อมของผู้ป่วยก่อนรับการให้ยาระงับความรู้สึก พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความพร้อมหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยคะแนนเฉลี่ยความพร้อมหลังการทดลองของกลุ่มทดลองเท่ากับ 67.20 ± 5.43 คะแนน ขณะที่กลุ่มควบคุมเท่ากับ 53.86 ± 5.65 คะแนน ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วมโดยควบคุมคะแนนก่อนการทดลอง พบว่าคะแนนความรู้ ความวิตกกังวล และความพร้อมของผู้ป่วยระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทุกตัวแปร นอกจากนี้ ผู้ป่วยกลุ่มทดลองมีความพึงพอใจโดยรวมต่อสื่อวีดิทัศน์อยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีคะแนนเฉลี่ย 43.96 ± 4.12 คะแนน

โดยสรุป การใช้สื่อวีดิทัศน์ร่วมกับการให้คำแนะนำตามแนวปฏิบัติสามารถเพิ่มความรู้ ลดความวิตกกังวล และส่งเสริมความพร้อมของผู้ป่วยก่อนรับการให้ยาระงับความรู้สึกเพื่อส่องกล้องลำไส้ใหญ่แบบวันเดียวกลับได้อย่างมีประสิทธิผล อีกทั้งผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อสื่อวีดิทัศน์ในระดับมากที่สุด จึงเหมาะสมสำหรับนำไปใช้เป็นแนวทางสนับสนุนการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยในคลินิกประเมินผู้ป่วยก่อนให้ยาระงับความรู้สึก

สรุปและอภิปรายผล

ผลการศึกษาครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า การใช้สื่อวีดิทัศน์ร่วมกับการให้คำแนะนำตามแนวปฏิบัติมีผลเชิงบวกต่อการเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยก่อนรับการให้ยาระงับความรู้สึกเพื่อส่องกล้องลำไส้ใหญ่แบบวันเดียวกลับ โดยผู้ป่วยกลุ่มทดลองมีคะแนน

เฉลี่ยความรู้หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงว่าสื่อวีดิทัศน์สามารถช่วยให้ผู้ป่วยเข้าใจข้อมูลเกี่ยวกับการเตรียมตัวก่อนและหลังการส่องกล้องลำไส้ใหญ่ได้ชัดเจนขึ้น ทั้งในด้านการเตรียมลำไส้ การงดอาหารและน้ำ การจัดการยาประจำตัว การปฏิบัติตัวก่อนรับยาระงับความรู้สึก และการดูแลตนเองหลังทำหัตถการ ผลดังกล่าวสอดคล้องกับแนวคิดการเรียนรู้ผ่านสื่อมัลติมีเดีย ซึ่งอธิบายว่าการนำเสนอข้อมูลผ่านภาพ เสียง และลำดับเหตุการณ์ที่สัมพันธ์กัน ช่วยให้ผู้เรียนประมวลผลข้อมูล เข้าใจเนื้อหา และจดจำขั้นตอนการปฏิบัติได้ดีขึ้น[9] รวมทั้งสอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่าสื่อวีดิทัศน์ช่วยเพิ่มคุณภาพการเตรียมลำไส้ในผู้ป่วยที่เข้ารับการส่องกล้องลำไส้ใหญ่เมื่อเปรียบเทียบกับการให้ข้อมูลแบบปกติ[5] และการศึกษาแบบสุ่มที่พบว่าการใช้วิดีโอเสมือนจริงร่วมกับการให้ข้อมูลตามปกติช่วยเพิ่มคุณภาพการเตรียมลำไส้ การปฏิบัติตามคำแนะนำ และความพึงพอใจของผู้ป่วยก่อนส่องกล้องลำไส้ใหญ่[6]

ด้านความวิตกกังวล พบว่าผู้ป่วยกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความวิตกกังวลหลังการทดลองลดลงจากก่อนการทดลอง และต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงให้เห็นว่าการได้รับข้อมูลที่ครบถ้วน เข้าใจง่าย และเป็นลำดับผ่านสื่อวีดิทัศน์ช่วยลดความไม่แน่นอนของผู้ป่วยต่อการส่องกล้องลำไส้ใหญ่และการได้รับยาระงับความรู้สึกได้ ผู้ป่วยที่ทราบขั้นตอนการเตรียมตัว ขั้นตอนการให้ยาระงับความรู้สึก ข้อควรปฏิบัติ และการดูแลหลังทำหัตถการ ย่อมมีความมั่นใจมากขึ้นและมีความวิตกกังวลลดลง ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับแนวคิดความวิตกกังวลเฉพาะสถานการณ์ของ Spielberger ที่อธิบายว่าความวิตกกังวลเกิดขึ้นได้เมื่อบุคคลรับรู้ว่าสถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่งมีความไม่แน่นอนหรืออาจก่อให้เกิดอันตราย[8] นอกจากนี้ ยังสอดคล้องกับการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการใช้วิดีโอเสริมการให้ความรู้ก่อนผ่าตัดที่พบว่าวิดีโอมีศักยภาพในการเพิ่มประสิทธิภาพการให้ข้อมูลและช่วยลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนเข้ารับบริการทางการแพทย์[7]

ด้านความพร้อมของผู้ป่วยก่อนรับการให้ยาระงับความรู้สึก พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความพร้อมหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลดังกล่าวสะท้อนว่าสื่อวีดิทัศน์ไม่ได้ส่งผลเฉพาะต่อความรู้เท่านั้น แต่ยังช่วยเสริมสร้างความมั่นใจ ความเข้าใจ และความสามารถในการปฏิบัติตามคำแนะนำของผู้ป่วย ซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญของความพร้อมก่อนทำหัตถการ โดยเฉพาะในผู้ป่วยส่องกล้องลำไส้ใหญ่แบบวันเดียวกลับที่จำเป็นต้องเตรียมลำไส้ งดอาหารและน้ำ จัดการยาประจำตัว ปฏิบัติตามคำแนะนำด้านความปลอดภัย และเตรียมตัวกลับบ้านภายในวันเดียวอย่างถูกต้อง การมีสื่อมาตรฐานที่สามารถอธิบายขั้นตอนต่าง ๆ ได้ครบถ้วนจึงช่วยลดความเสี่ยงจากความไม่พร้อมของผู้ป่วย และอาจช่วยลดการงดหรือเลื่อนการทำหัตถการจากการเตรียมตัวไม่ถูกต้องได้ ทั้งนี้สอดคล้องกับแนวทางการให้ยาระงับความรู้สึกระดับปานกลาง ซึ่งให้ความสำคัญกับการประเมินผู้ป่วยก่อนหัตถการ การให้ข้อมูลที่เพียงพอ การเฝ้าระวังความปลอดภัย และการประเมินความพร้อมก่อนจำหน่ายกลับบ้าน[4]

ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วมเมื่อควบคุมคะแนนก่อนการทดลอง พบว่าคะแนนความรู้ ความวิตกกังวล และความพร้อมของผู้ป่วยระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทุกตัวแปร แสดงให้เห็นว่าผลลัพธ์ที่ดีขึ้นในกลุ่มทดลองสัมพันธ์กับการได้รับข้อมูลผ่านสื่อวีดิทัศน์ ไม่ได้เกิดจากความแตกต่างของคะแนนพื้นฐานก่อนการทดลองเพียงอย่างเดียว ผลการศึกษานี้สนับสนุนการใช้สื่อวีดิทัศน์เป็นเครื่องมือเสริมในการให้ข้อมูลและเตรียมความพร้อมผู้ป่วยในคลินิกประเมินผู้ป่วยก่อนให้ยาระงับความรู้สึก เนื่องจากสื่อวีดิทัศน์ช่วยให้การสื่อสารข้อมูลมีความเป็นมาตรฐาน ลดความแตกต่างของการอธิบายระหว่างบุคลากรแต่ละคน และทำให้

ผู้ป่วยได้รับข้อมูลสำคัญครบถ้วนในรูปแบบที่เข้าใจง่าย

นอกจากนี้ ผู้ป่วยกลุ่มทดลองมีความพึงพอใจต่อสื่อวีดิทัศน์ในระดับมากที่สุด สะท้อนว่าสื่อที่พัฒนาขึ้นมีความเหมาะสมทั้งด้านเนื้อหา รูปแบบการนำเสนอ ความเข้าใจง่าย และประโยชน์ต่อการเตรียมตัวก่อนรับบริการ ความพึงพอใจในระดับสูงเป็นปัจจัยสำคัญที่สนับสนุนการนำสื่อไปใช้จริงในงานบริการประจำ เนื่องจากสื่อวีดิทัศน์สามารถใช้ซ้ำได้ ให้ข้อมูลได้เป็นมาตรฐาน ลดภาระการให้คำแนะนำซ้ำของวิสัญญีพยาบาล และช่วยให้บุคลากรมีเวลาในการประเมินผู้ป่วยเฉพาะรายได้มากขึ้น ขณะเดียวกันยังสอดคล้องกับแนวทางการพัฒนาบริการผู้ป่วยแบบวันเดียวกลับที่มุ่งเพิ่มประสิทธิภาพบริการ ลดความแออัด และคงไว้ซึ่งความปลอดภัยของผู้ป่วย[1]

โดยสรุป การใช้สื่อวีดิทัศน์ในการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนรับการให้ยาระงับความรู้สึกเพื่อส่องกล้องลำไส้ใหญ่แบบวันเดียวกลับ มีประสิทธิผลในการเพิ่มความรู้ ลดความวิตกกังวล และเพิ่มความพร้อมของผู้ป่วย อีกทั้งผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อสื่อวีดิทัศน์ในระดับมากที่สุด ผลการศึกษานี้สนับสนุนให้คลินิกประเมินผู้ป่วยก่อนให้ยาระงับความรู้สึกนำสื่อวีดิทัศน์ไปใช้เป็นส่วนหนึ่งของแนวปฏิบัติมาตรฐานในการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยส่องกล้องลำไส้ใหญ่แบบวันเดียวกลับ เพื่อเพิ่มคุณภาพ ความปลอดภัย และประสิทธิภาพของระบบบริการ ทั้งนี้ การนำไปใช้ในหน่วยงานอื่นควรปรับเนื้อหาให้สอดคล้องกับบริบทของสถานบริการ แนวทางการปฏิบัติงาน และลักษณะของกลุ่มผู้ป่วยในแต่ละพื้นที่

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณผู้บริหารโรงพยาบาลมหาสารคาม หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลและหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลวิสัญญี ที่ให้การสนับสนุนและอำนวยความสะดวกในการดำเนินการวิจัยครั้งนี้ ขอขอบคุณวิสัญญีแพทย์ วิสัญญีพยาบาล และเจ้าหน้าที่คลินิกประเมินผู้ป่วยก่อนให้ยาระงับความรู้สึกทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือในการพัฒนาสื่อวีดิทัศน์ ประสานงาน และสนับสนุนการเก็บรวบรวมข้อมูลตลอดการวิจัย

ขอขอบคุณคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของโรงพยาบาลมหาสารคาม และผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ให้ข้อเสนอแนะในการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือวิจัย ทำให้งานวิจัยมีความถูกต้อง เหมาะสม และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในบริบทของการดูแลผู้ป่วยก่อนรับการให้ยาระงับความรู้สึกได้ดียิ่งขึ้น

ท้ายที่สุด ผู้วิจัยขอขอบคุณผู้ป่วยและญาติที่ให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมการวิจัยและตอบแบบสอบถาม ผลจากการวิจัยครั้งนี้คาดว่าจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาระบบการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนส่องกล้องลำไส้ใหญ่แบบวันเดียวกลับ และสนับสนุนการยกระดับคุณภาพบริการของคลินิกประเมินผู้ป่วยก่อนให้ยาระงับความรู้สึกต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.(2566). ข้อเสนอแนะด้านการพัฒนาระบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับและการผ่าตัดแผลเล็ก. นนทบุรี: กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข; 2566.
2. สถาบันมะเร็งแห่งชาติ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.(2568). ทะเบียนมะเร็งระดับโรงพยาบาล พ.ศ. 2566. กรุงเทพฯ: สถาบันมะเร็งแห่งชาติ; 2568.
3. สถาบันมะเร็งแห่งชาติ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.(2568). แนวทางการตรวจคัดกรอง วินิจฉัย และรักษาโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก. กรุงเทพฯ: สถาบันมะเร็งแห่งชาติ; 2568.
4. American Society of Anesthesiologists.(2018). Task Force on Moderate Procedural Sedation and Analgesia. Practice guidelines for moderate procedural sedation and analgesia 2018: A report by the American Society of Anesthesiologists Task Force on Moderate Procedural Sedation and Analgesia. Anesthesiology. 2018;128(3):437-479.

5. Ye Z, Chen J, Xuan Z, Gao M, Yang H.(2020). Educational video improves bowel preparation in patients undergoing colonoscopy: a systematic review and meta-analysis. Ann Palliat Med. 2020;9(3):671-680.
6. Chen G, Zhao Y, Xie F, Shi W, Yang Y, Yang A, et al.(2021). Educating outpatients for bowel preparation before colonoscopy using conventional methods vs virtual reality videos plus conventional methods: a randomized clinical trial. JAMA Netw Open. 2021;4(11):e2135576.
7. Tom K, Phang PT.(2022). Effectiveness of the video medium to supplement preoperative patient education: A systematic review of the literature. Patient Educ Couns. 2022;105(7):1878-1887.
8. Spielberger CD.(1983). Manual for the State-Trait Anxiety Inventory: STAI Form Y. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press; 1983.
9. Mayer RE.(2014). Cognitive theory of multimedia learning. In: Mayer RE, editor. The Cambridge handbook of multimedia learning. 2nd ed. New York: Cambridge University Press; 2014. p.43-71.