

Poster 1/14 การเปรียบเทียบความวิตกกังวลก่อนและหลังให้ข้อมูลในผู้ป่วยส่องกล้องกระเพาะอาหารและลำไส้เล็กส่วนต้น

วิจิตรา อัครชาติและคณะส่องกล้อง

ระบบทางเดินอาหารเป็นระบบที่มีความสำคัญ หากมีปัญหาเกิดขึ้นในระบบทางเดินอาหาร เช่น มีกระเพาะอาหารอักเสบ อาหารไม่ย่อย เลือดออกหรือเนื้องอกในทางเดินอาหาร หรือมีภาวะลำไส้แปรปรวน ย่อมก่อให้เกิดความไม่สุขสบายหรือความเจ็บปวด หากทิ้งไว้นานโดยไม่ได้รับการรักษาที่ถูกต้องจะส่งผลเสียต่อสุขภาพและอาจอันตรายถึงชีวิตได้ การส่องกล้องเป็นวิธีหนึ่งที่จะช่วยในการวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วยที่มีปัญหาดังกล่าวได้จากสถิติการส่องกล้องของโรงพยาบาลศรีสะเกษ พ.ศ.2560-2562 ที่ผ่านมามีการส่องกล้องกระเพาะอาหารและลำไส้เล็กส่วนต้นมากที่สุดในปี2562 มีจำนวน 2,412 ราย วิธีการการส่องกล้องในขั้นตอนแรกต้องมีการซักประวัติและให้ข้อมูลส่องกล้องอย่างคร่าวๆหลังจากนั้นต้องเข้ารับการส่องกล้องเพียงคนเดียวไม่สามารถให้ญาติผู้ป่วยเข้าไปด้วยได้ จึงมักทำให้ผู้ป่วยเกิดความวิตกกังวลจากโรคที่เป็นอยู่ การถูกแยกจากครอบครัวมาเผชิญกับสภาพแวดล้อมภายในหอผู้ป่วย และบุคลากรที่ไม่คุ้นเคย ตลอดจนถูกจำกัดกิจกรรมต่างๆ เนื่องจากกฎระเบียบของโรงพยาบาล

การวิจัยเชิงทดลองเบื้องต้นครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความวิตกกังวลก่อนและหลังให้ข้อมูลในผู้ป่วยส่องกล้องกระเพาะอาหารและลำไส้เล็กส่วนต้น ที่มารับบริการที่หน่วยส่องกล้อง โรงพยาบาลศรีสะเกษ โดยการเลือกเฉพาะเจาะจงจำนวน 20 คน เครื่องมือที่ใช้วิจัยได้แก่ แบบสอบถามซึ่งประกอบไปด้วยข้อมูล 2 ส่วน คือ ข้อมูลทั่วไปและแบบประเมินความวิตกกังวลของสปิลเบอร์เกอร์และคณะ (1967) (From X-1 State)ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญและทดสอบความเชื่อมั่นโดยวิธีอัลฟาของครอนบาคมีค่าเท่ากับ 0.78 เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการตอบแบบสอบถามเป็นรายบุคคล ตัวอย่างระหว่างวันที่31 มีนาคม 2563-31 สิงหาคม 2563 วิเคราะห์โดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและสถิติอนุมาน ได้แก่ Paired t-test

ผลการศึกษา ผู้ป่วยที่มาส่องกล้องกระเพาะอาหารและลำไส้เล็กส่วนต้น ก่อนให้ข้อมูลมีคะแนนเฉลี่ยความวิตกกังวลเท่ากับ 48.80 (s.d. = 7.71) และหลังการให้ข้อมูลมีคะแนนเฉลี่ยความวิตกกังวลเท่ากับ 41.40 (s.d. = 6.92) เมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติพบว่าคะแนนเฉลี่ยของความวิตกกังวลลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่า การใช้โปรแกรมการให้ข้อมูลก่อนและหลังเพื่อลดความวิตกกังวลก่อนส่องกล้อง ควรทำการศึกษาโดยเพิ่มเติม เช่นวิดีโอแทนรูปภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยมีความเข้าใจที่ชัดเจนขึ้น ควรสนับสนุนให้บุคลากรในหน่วยงานส่องกล้องนำโปรแกรมการให้ข้อมูลไปใช้ในผู้ป่วยส่องกล้องอื่นเพิ่มเติม เช่น ส่องกล้องทางเดินน้ำดี ส่องกล้องทางเดินหายใจและส่องกล้องลำไส้ใหญ่ เป็นต้น