

ความวิตกกังวลก่อนการผ่าตัดและการระงับความรู้สึกในผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบไม่ฉุกเฉิน
โรงพยาบาลพุทธโสธร จังหวัดฉะเชิงเทรา

สุพิชญา ชัยรัตน์

กลุ่มงานวิสัญญีวิทยา โรงพยาบาลพุทธโสธร

บทคัดย่อ

ที่มาและความสำคัญ: ความวิตกกังวลก่อนการผ่าตัดและการระงับความรู้สึกก่อให้เกิดความเครียด ซึ่งมีผลต่อผู้ป่วยทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และมีผลต่อการระงับความรู้สึก สำหรับการระงับความรู้สึก ผู้ป่วยจะมีความต้องการใช้ยาระงับความรู้สึกมากขึ้น มีความเสี่ยงของการรับรู้หรือการตื่นสูงขึ้นระหว่างการดมยาสลบ ต้องการยาลดปวดขนาดสูงหลังผ่าตัด โดยปัจจัยต่างๆ ส่งผลให้ผู้ป่วยต้องนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลนานขึ้น มีอุบัติการณ์เกิดความเสียหายระหว่างการผ่าตัดสูงขึ้น อัตราการป่วยและอัตราการเสียชีวิตเพิ่มขึ้น

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาอุบัติการณ์และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ ต่อความวิตกกังวลก่อนการผ่าตัดและการระงับความรู้สึกแบบไม่ฉุกเฉินของผู้ป่วยโรงพยาบาลพุทธโสธร จังหวัดฉะเชิงเทรา

วิธีการศึกษา: การศึกษาระยะสั้นเชิงพรรณนาในผู้ป่วยโรงพยาบาลพุทธโสธรที่มารับการผ่าตัดแบบไม่ฉุกเฉินและได้เข้ารับบริการศูนย์เตรียมความพร้อมก่อนการผ่าตัด ระหว่าง 1 มิถุนายน ถึง 15 กรกฎาคม พ.ศ. 2567 ประเมินความวิตกกังวลก่อนการผ่าตัดด้วยแบบประเมินของ The Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS) ฉบับภาษาไทย และนำข้อมูลมาวิเคราะห์หาอุบัติการณ์และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความวิตกกังวลก่อนการผ่าตัดและการระงับความรู้สึกแบบไม่ฉุกเฉิน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป IBM SPSS version 29.0.1

ผลการศึกษา: ผู้เข้าร่วมการศึกษาทั้งหมด 291 ราย มีความวิตกกังวลก่อนการผ่าตัดและการระงับความรู้สึก 54 ราย คิดเป็นอุบัติการณ์ร้อยละ 18.6 ช่วงอายุ ($p=0.029$) ระดับการศึกษา ($p=0.003$) โรคประจำตัว ($p=0.002$) และชนิดของการผ่าตัด ($p=0.002$) มีความสัมพันธ์กับความวิตกกังวลก่อนการผ่าตัดและการระงับความรู้สึกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีความวิตกกังวลสูงสุดในช่วงอายุ 18-33 ปี ร้อยละ 41.7 ระดับการศึกษามากกว่าเทียบเท่าปริญญาตรี ร้อยละ 40 ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 24.4 และการผ่าตัดสุตินรีเวช ร้อยละ 38.8

สรุปการศึกษา: อุบัติการณ์เกิดความวิตกกังวลก่อนการผ่าตัดและการระงับความรู้สึกในการเข้ารับการผ่าตัดแบบไม่ฉุกเฉินน้อยกว่าเมื่อเทียบกับการศึกษาก่อนหน้านี้ที่ศึกษาในสถานะแวดล้อมที่คล้ายคลึงกัน ปัจจัยที่สัมพันธ์ต่อความวิตกกังวล คือ อายุ ระดับการศึกษา โรคประจำตัว และชนิดของการผ่าตัด

คำสำคัญ : ความวิตกกังวล, ความเครียด, การผ่าตัด, การระงับความรู้สึก

Preoperative Anxiety among Adult Patients Undergoing Anesthesia of Elective Surgery in The Buddhasothorn Hospital: A Descriptive Cross-sectional Study

Supichaya Chairat, M.D.

Department of Anesthesiology, Buddhasothorn Hospital

Abstract

Background: Preoperative anxiety is one of the most significant problems for patients because it can lead to physiological, psychological, and anesthetic complications. It has the potential to impact various aspects of anesthesia, including an increased requirement for anesthetics, a higher incidence of awareness during surgery, and heightened pain during the postoperative period. These problems were reported to have extended the recovery period and lengthened of hospital stay. High levels of anxiety were associated with increased perioperative morbidity and mortality.

Objective: To determine the overall incidence of preoperative anxiety and associated factors among patients undergoing elective surgery in Buddhasothorn Hospital.

Materials and Methods: A Descriptive Cross-sectional Study from 1st June to 15th July 2024. Interviews with the adult patients were performed in The Preoperative clinic, Buddhasothorn Hospital. For the study, The Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (Thai version) has been used. Data entry and analysis were done using IBM SPSS 29.0.1. Continuous variables were summarized using mean and standard deviation, while categorical variables were presented using

frequencies and proportions. Chi square test, Student t test, correlation analysis, and multivariate analysis using logistic regression were used in the analysis. The statistical significance level was set at $P < 0.05$ with 95% CI.

Results: A total of 291 patients participated in the study. Preoperative anxiety was present in 54 (18.6%). The age group, education status, chronic medical illness, and types of surgery were statistically associated with preoperative anxiety. The predictor of high preoperative anxiety in the study was the age group 18-33 years (41.7%), tertiary education (40%), no chronic medical illness (24.4%), and elective obstetric and gynecological surgery (38.8%).

Conclusions: The incidence of preoperative anxiety among patients undergoing elective surgery was lower than in previous studies done in similar settings. Preoperative anxiety was associated with the age group, education status, chronic medical illness, and types of surgery.

Keywords: Anxiety, Preoperative, Anesthesia, Elective surgery

บทนำ

ความวิตกกังวลเป็นอาการที่เกิดขึ้นได้กับทุกคนและเป็นปัญหาสำคัญของผู้ป่วย โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีความจำเป็นต้องเข้ารับการรักษาผ่าตัดร่วมกับการระงับความรู้สึก ความรู้สึกวิตกกังวลจะเพิ่มมากขึ้น ความวิตกกังวลอาจก่อให้เกิดความเครียด ส่งผลต่อผู้ป่วยทั้งด้านร่างกายและจิตใจ^(1,2,3) ด้านร่างกาย เช่น ส่งผลต่อระดับน้ำตาลในเลือด ยับยั้งการตอบสนองต่อภูมิคุ้มกันของเซลล์ หัวใจเต้นเร็วหรือเต้นผิดจังหวะ มีความดันโลหิตสูงขึ้น เหงื่อแตก อุณหภูมิร่างกายสูงขึ้น การฟื้นตัวหลังผ่าตัดไม่ดี ส่วนด้านจิตใจอาจก่อให้เกิดโรคซึมเศร้าได้^(1,2,3,4) ผู้ป่วยที่มีความวิตกกังวลสูงจะส่งผลต่อการระงับความรู้สึกด้วย เพราะผู้ป่วยจะมีความต้องการใช้ยาระงับความรู้สึกมากขึ้น มีความเสี่ยงของการรับรู้หรือการตื่นสูงขึ้นระหว่างการดมยาสลบ ต้องการยาลดปวดขนาดสูงหลังผ่าตัด และพบอุบัติการณ์ภาวะคลื่นไส้อาเจียนหลังผ่าตัดมากขึ้น^(1,5,6) ซึ่งปัจจัยต่างๆที่กล่าวถึงข้างต้นส่งผลให้ผู้ป่วยต้องนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลนานขึ้นและมีอุบัติการณ์เกิดความเสียหายระหว่างการผ่าตัดได้สูง^(1,2,7) อีกทั้งความวิตกกังวลเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้อัตราการป่วยและอัตราการเสียชีวิตเพิ่มขึ้น เช่น เกิดกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดฉับพลันจากซีฟเจอร์เต้นเร็วและความดันโลหิตสูง เป็นต้น^(2,8) มีการศึกษาอุบัติการณ์ของความวิตกกังวลก่อนการผ่าตัดทั่วโลกระหว่างรอการผ่าตัดนั้นมีตั้งแต่ร้อยละ 8 ถึงร้อยละ 80 ขึ้นกับปัจจัยของผู้ป่วย และสิ่งแวดล้อม⁽⁹⁾ ดังนั้นการประเมินสังเกตภาวะวิตกกังวลก่อนการผ่าตัดและการระงับความรู้สึกเป็นสิ่งสำคัญ หากเราทราบว่าผู้ป่วยมีภาวะวิตกกังวลมาก จะได้มีการพัฒนาหาแนวทางป้องกันและลดภาวะวิตกกังวล เช่น การให้ข้อมูลและความรู้เพิ่มเติมทั้งเรื่องการผ่าตัดและการระงับความรู้สึก ไม่ว่าจะเป็นการอธิบาย เอกสารแผนพับให้ความรู้ วิดีโอ สื่อต่างๆ นำเสนอ หรือการใช้ยาลดภาวะวิตกกังวล และเมื่อลดความวิตกกังวลได้ ส่งผลให้การรักษา การผ่าตัด และการระงับความรู้สึกจะดีกว่าผู้ป่วยที่มีภาวะวิตกกังวลสูง

โรงพยาบาลพุทธโสธรเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ตั้งอยู่ในจังหวัดฉะเชิงเทราให้บริการการผ่าตัดโรคทั่วไป การผ่าตัดโรคที่มีความซับซ้อน และมีผู้ป่วยรับบริการด้านวิสัญญีเพิ่มขึ้นทุกปี แผนกวิสัญญีให้บริการประเมินผู้ป่วยและดูแลผู้ป่วยก่อนการผ่าตัดและระงับความรู้สึก ดูแลระหว่างผ่าตัด รวมไปถึงการเย็บหลังผ่าตัดเพื่อประเมินภาวะแทรกซ้อน การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาข้อมูลอุบัติการณ์และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความวิตกกังวลก่อนการผ่าตัดและการระงับความรู้สึก เพื่อนำข้อมูลเป็นแนวทางดูแลผู้ป่วยก่อนการผ่าตัดและระงับความรู้สึกเพื่อลดภาวะวิตกกังวล และลดภาวะแทรกซ้อนการระงับความรู้สึกและการผ่าตัด

วัตถุประสงค์การวิจัย

วัตถุประสงค์หลัก

เพื่อศึกษาอุบัติการณ์ความวิตกกังวลก่อนการผ่าตัดและการระงับความรู้สึกแบบไม่ฉุกฉินของผู้ป่วย ที่เข้ารับบริการศูนย์เตรียมความพร้อมก่อนการผ่าตัดโรงพยาบาลพุทธโสธร จังหวัดฉะเชิงเทรา

วัตถุประสงค์รอง

เพื่อศึกษาผลของอายุ เพศ การศึกษา และชนิดของการผ่าตัดเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อความวิตกกังวลก่อนการผ่าตัดแบบไม่ฉุกฉินของผู้ป่วยโรงพยาบาลพุทธโสธร จังหวัดฉะเชิงเทรา

วิธีการศึกษา

1. รูปแบบงานวิจัยเป็นการศึกษาระยะสั้นเชิงพรรณนา (Descriptive Cross-sectional Study) ในผู้ป่วยโรงพยาบาลพุทธโสธรที่มารับการผ่าตัดแบบไม่ฉุกฉินและได้เข้ารับบริการศูนย์เตรียมความพร้อมก่อนการผ่าตัด ระหว่าง 1 มิถุนายน ถึง 15 กรกฎาคม พ.ศ. 2567 และร่วมยินยอมเข้าร่วมการศึกษา โดยมีเกณฑ์คัดเลือกกลุ่มประชากรเข้าการศึกษา (Inclusion Criteria) คือ ผู้ป่วยอายุมากกว่า 18 ปี และสามารถพูด อ่าน เข้าใจภาษาไทยได้ สำหรับเกณฑ์คัดแยกออกจากการศึกษา (Exclusion Criteria) คือ มีปัญหา ด้านสมองและหรือภาวะทางจิตใจ เช่น บกพร่องทางสติ-

ปัญญา อัลไซเมอร์ ภาวะซึมเศร้า เป็นต้น และต้องได้รับการวินิจฉัยมาแล้วว่ามีอาการดังกล่าว กลุ่มประชากรอ้างอิงจากการศึกษาของ Gajal Lakhe และคณะ⁽⁹⁾ พบว่าผู้ป่วยมีความวิตกกังวลก่อนการผ่าตัดแบบไม่ฉุฉินร้อยละ 22 จึงนำมาคำนวณขนาดตัวอย่างตามสูตร

$$n = \frac{z_{1-\frac{\alpha}{2}}^2 p(1-p)}{d^2}$$

แทนค่า Proportion (p) = 0.22, Error (d) = 0.05, Alpha = 0.05 ได้ขนาดตัวอย่าง 264 ราย และขดเซชผู้ป่วยที่อาจมีปัญหาในการวิเคราะห์ข้อมูลร้อยละ 10 ดังนั้นจะได้ขนาดตัวอย่าง 291 ราย

2. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา เมื่อผู้ป่วยให้ความยินยอม จะทำการเก็บข้อมูลลงแบบสำรวจสอบถามในวันเข้ารับบริการศูนย์เตรียมความพร้อมก่อนการผ่าตัด แบบสอบถาม ที่ผู้เข้าร่วมวิจัยประกอบด้วย เพศ อายุ โรคประจำตัว (มี/ไม่มี) ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ประสบการณ์การผ่าตัดและการระงับความรู้สึก วันที่ผ่าตัดรวมถึงการผ่าตัดในครั้งนี้ และแบบประเมินความกังวลก่อนการผ่าตัด โดยใช้ The Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS) ฉบับภาษาไทยของอภิญา กุณฑลลักษมีและคณะ⁽¹⁰⁾ จากนั้นจะนำข้อมูลจากแบบสำรวจสอบถามมาทำการสรุปเพื่อนำข้อมูลมาประกอบการวิจัย ดังนี้ ชนิดของการผ่าตัด การวางแผนการระงับความรู้สึก ประเมินความเสี่ยงของการผ่าตัดการระงับความรู้สึก และประเมินคะแนนความกังวลก่อนการผ่าตัด

3. การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในงานวิจัย นำข้อมูลข้างต้นมาวิเคราะห์หาอุบัติการณ์ของความวิตกกังวลก่อนการผ่าตัดและการระงับความรู้สึกในผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบไม่ฉุฉิน หาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความวิตกกังวล โดยการนำเสนอลักษณะข้อมูลทั่วไป ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ใช้สถิติเชิงอนุมานโดยเมื่อเป็นข้อมูลแบบแจกแจง (discrete or categorical variable) ใช้สถิติ Chi-square

test ข้อมูลแบบต่อเนื่อง (continuous variable) ที่มีการแจกแจงแบบปกติ (normal distribution) ใช้สถิติ Student's t test และการแจกแจงแบบไม่ปกติ (non-normal distribution) ใช้สถิติ Mann-Whitney U test ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความวิตกกังวลก่อนการผ่าตัดและการระงับความรู้สึกใช้การวิเคราะห์ข้อมูลแบบการถดถอยโลจิสติก (Logistic regression) นำเสนอด้วยค่า Odds ratio (OR), 95% Confidence Interval (95%CI) โดย p-value น้อยกว่า 0.05 ถือว่ามีนัยสำคัญ

การศึกษานี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลพุทธโสธร เลขที่ BSH-IRB 025/2567

ผลการศึกษา

อุบัติการณ์ของความวิตกกังวลก่อนการผ่าตัดและการระงับความรู้สึกในผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบไม่ฉุฉิน และได้เข้ารับบริการศูนย์เตรียมความพร้อมก่อนการผ่าตัด โรงพยาบาลพุทธโสธร จังหวัดฉะเชิงเทรา ระหว่างวันที่ 1 มิถุนายน พ.ศ. 2567 ถึง 15 กรกฎาคม พ.ศ. 2567 ผ่านเกณฑ์ การคัดเลือกเข้าร่วมศึกษาจำนวน 291 ราย มีผู้ป่วยที่มีความวิตกกังวลก่อนการผ่าตัดและการระงับความรู้สึก 54 ราย คิดเป็นอุบัติการณ์ร้อยละ 18.6 โดยมีอายุเฉลี่ยประมาณ 57 ปี อายุุน้อยที่สุด คือ 18 ปี อายุมากที่สุด 89 ปี ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 49-64 ปี (ร้อยละ 36.8) เพศหญิง (ร้อยละ 62.2) การศึกษาระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 50.2) สถานภาพสมรส (ร้อยละ 68.4) มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 57.7) เคยมีประสบการณ์การผ่าตัดและการระงับความรู้สึก (ร้อยละ 64.3) ชนิดการผ่าตัดแบบทั่วไป (ร้อยละ 37.8) ระดับความเสี่ยงผ่าตัดน้อย (ร้อยละ 56) และ American Society of Anesthesiologist (ASA) classification 1 (ร้อยละ 41.2) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงข้อมูลลักษณะพื้นฐานทั่วไปและทางคลินิกของผู้ป่วย

ข้อมูลทั่วไป	จำนวนn=291	ร้อยละ
อายุ (ปี)		
ค่าเฉลี่ย (ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน)	57(\pm 15.644)	
อายุน้อยที่สุด-มากที่สุด	18-89	
18-33	24	8.2
34-48	64	22
49-64	107	36.8
65-79	79	27.1
>= 80	17	5.8
เพศ		
ชาย	110	37.8
หญิง	181	62.2
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้ศึกษา	4	1.4
ประถมศึกษา	146	50.2
มัธยมศึกษา	96	33
มากกว่าหรือเทียบเท่าปริญญาตรี	45	15.5
สถานภาพ		
โสด	64	22
สมรส	199	68.4
หย่าร้าง	28	9.6
โรคประจำตัว		
มี	168	57.7
ไม่มี	123	42.3
ประสบการณ์การผ่าตัด		
มี	187	64.3
ไม่มี	104	35.7
ประสบการณ์การระงับความรู้สึก		
มี	187	64.3
ไม่มี	104	35.7
ชนิดการผ่าตัด		
1.ทั่วไป	110	37.8
2.สุตินรีเวช	49	16.8
3.กระดูกและข้อ	44	15.1
4.หูดอกจุมูก	20	6.9
5.ทางเดินปัสสาวะ	58	19.9
6.อื่นๆ	10	3.4

ข้อมูลทั่วไป	จำนวนn=291	ร้อยละ
ความเสี่ยงของการผ่าตัด		
ต่ำ	163	56
กลาง	128	44
สูง	0	0
ASA Classification		
1	120	41.2
2	106	36.4
3	65	22.3

สำหรับการประเมินความวิตกกังวลก่อนการผ่าตัดและการระงับความรู้สึกด้วย The Amsterdam preoperative anxiety and information scale (APAIS) ฉบับภาษาไทย ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 คะแนน The Amsterdam preoperative anxiety and information scale (APAIS)

	ไม่เลย	มีบ้าง	ปานกลาง	ค่อนข้างมาก	มากที่สุด
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
1.ฉันรู้สึกกังวลเกี่ยวกับการระงับความรู้สึก	117(40.2)	123(42.3)	38(13.1)	9(3.1)	4(1.4)
2.ความคิดเกี่ยวกับการระงับความรู้สึกวนเวียนอยู่ในใจฉันตลอดเวลา	128(44)	100(34.4)	46(15.8)	14(4.8)	3(1.0)
3.ฉันอยากรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการระงับความรู้สึกให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้	105(36.1)	84(28.9)	58(19.4)	35(12.0)	9(3.1)
4.ฉันรู้สึกกังวลเกี่ยวกับการผ่าตัด	123(42.3)	92(31.6)	42(14.4)	26(8.9)	8(2.7)
5.ความคิดเกี่ยวกับการผ่าตัดวนเวียนอยู่ในใจฉันตลอดเวลา	125(43)	98(33.7)	43(14.8)	21(7.2)	4(1.4)
6.ฉันอยากรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการผ่าตัดให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้	77(26.5)	95(32.6)	58(19.9)	40(13.7)	21(7.2)

n: จำนวน

จากการวิเคราะห์หาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความวิตกกังวลก่อนการผ่าตัดและการระงับความรู้สึกในผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบไม่ฉุกเฉินด้วยสถิติ Chi-Square, Mann Whitney U test และวิธีถดถอยโลจิสติก (Logistic Regression) พบว่า อายุ ($p=0.029$) ระดับการศึกษา ($p=0.003$) โรคประจำตัว ($p=0.002$) และชนิดของการผ่าตัด ($p=0.002$) มีความสัมพันธ์กับความวิตกกังวลก่อนการผ่าตัดและการระงับความรู้สึกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงในตารางที่ 3 โดยช่วงอายุ 18-33 ปี มีความกังวลมากที่สุด ร้อยละ 41.7 เมื่อพิจารณาโอกาสเสี่ยงเกิดความวิตกกังวลพบว่า ช่วงอายุที่มากขึ้นจะมีโอกาสเสี่ยงเกิดความวิตกกังวลวิตกกังวลลดลง ระดับการศึกษามากกว่าหรือเทียบเท่า

ปริญญาตรีมีความกังวลสูงสุด ร้อยละ 40 พิจารณาโอกาสเสี่ยงเกิดความวิตกกังวลมากกว่าผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการศึกษา 2 เท่า (95%CI 0.193-20.772) แต่ระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษาโอกาสเสี่ยงเกิดลดลง ร้อยละ 46.8 (95%CI 0.053-5.532) และร้อยละ 53 (95%CI 0.045-4.866) ตามลำดับ ผู้ป่วยที่ไม่มีโรคประจำตัวร่วมด้วยมีความกังวลมากกว่ามีโรคประจำตัว (ร้อยละ 24.4) และผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัวมีโอกาสเสี่ยงเกิดความวิตกกังวลลดลง ร้อยละ 48.3 (95%CI 0.284-0.938) ในส่วนชนิดของการผ่าตัดพบว่าผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดของสุตินรีเวชมีความกังวลมากที่สุด ร้อยละ 38.8 เมื่อพิจารณาโอกาสเสี่ยงเกิดความวิตกกังวล พบว่าการผ่าตัดสุตินรีเวช กระดูกและข้อ ทางเดิน

ปัสสาวะ มีโอกาสเสี่ยงเกิดความวิตกกังวลมากกว่าเมื่อเทียบกับ
กับการผ่าตัดทั่วไป 4 เท่า (95%CI 1.817-8.853), 1.6 เท่า
(95%CI 0.654-4.057) และ 1.2 เท่า (95%CI 0.475-
2.848) ตามลำดับ

แต่กลับพบว่า การผ่าตัดหูดอกจุมูก มีโอกาสเสี่ยงเกิดความวิตก
กังวลลดลง ร้อยละ 29.6 (95%CI 0.148-3.346) ดังแสดงใน
ตารางที่ 4

ตารางที่ 3 ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความวิตกกังวลก่อนการผ่าตัดและการระงับความรู้สึกในผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบไม่ฉุกเฉิน

ลำดับ	ปัจจัย	จำนวน	ความวิตกกังวล		x ²	p-value*
			ไม่มี n (%)	มี n (%)		
1	อายุ (ปี)				11.815	0.019*
	18-33	24	14 (58.3)	10 (41.7)		
	34-48	64	51 (79.7)	13 (20.3)		
	49-64	107	87 (81.3)	20 (18.7)		
	65-79	79	70 (88.6)	9 (11.4)		
>= 80	17	15 (88.2)	2 (11.8)			
2	เพศ				2.833	0.092
	ชาย	110	95 (86.4)	15 (13.6)		
	หญิง	181	142 (78.5)	39 (21.5)		
3	ระดับการศึกษา				14.218	0.003*
	ไม่ได้ศึกษา	4	3 (75)	1 (25)		
	ประถมศึกษา	145	124 (84.9)	22 (15.1)		
	มัธยมศึกษา	96	83 (86.5)	13 (13.5)		
	มากกว่าหรือเทียบเท่าปริญญาตรี	45	27 (60)	18 (40)		
4	สถานภาพ				0.469	0.791
	โสด	64	51 (79.7)	13 (20.3)		
	สมรส	199	162 (81.4)	37 (18.6)		
	หย่าร้าง	28	24 (85.7)	4 (14.3)		
5	โรคประจำตัว				4.797	0.029*
	มี	168	144 (85.7)	24 (14.3)		
	ไม่มี	123	93 (75.6)	30 (24.4)		
6	ประสบการณ์การผ่าตัด				0.286	0.592
	มี	187	154 (82.4)	33 (17.6)		
	ไม่มี	104	83 (79.8)	21 (20.2)		
7	ประสบการณ์การระงับความรู้สึก				0.286	0.592
	มี	187	154 (82.4)	33 (17.6)		
	ไม่มี	104	83 (79.8)	21 (20.2)		

ลำดับ	ปัจจัย	จำนวน	ความวิตกกังวล		χ^2	p-value*
			ไม่มี n (%)	มี n (%)		
8	ชนิดของการผ่าตัด				18.723	0.002*
	ทั่วไป	110	95 (86.4)	15 (13.6)		
	สูตินรีเวช	49	30 (61.2)	19 (38.8)		
	กระดูกและข้อ	44	35 (79.5)	9 (20.5)		
	หูดจมูก	20	18 (90)	2 (10)		
	ทางเดินปัสสาวะ	58	49 (84.5)	9 (15.5)		
อื่นๆ	10	10 (100)	0 (0)			

n จำนวน

*p-value is obtained by chi-square/Fisher's exact test for categorical variables and Mann Whitney U test for continuous variable.

ตารางที่ 4 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยกับความวิตกกังวลก่อนการผ่าตัดแบบไม่ฉุกเฉินเมื่อวิเคราะห์ด้วยสถิติการถดถอยโลจิสติก

ปัจจัย	AOR	95% C.I.		Std err.	p-value
		Lower	Upper		
อายุ (ปี)					0.019*
18-33					
34-48	0.357	0.129	0.984	0.518	
49-64	0.322	0.125	0.829	0.483	
65-79	0.180	0.062	0.524	0.545	
>= 80	0.187	0.035	1.005	0.859	
ระดับการศึกษา					0.003*
ไม่ได้ศึกษา					
ประถมศึกษา	0.532	0.053	5.352	1.178	
มัธยมศึกษา	0.470	0.045	4.866	1.193	
มากกว่าหรือเทียบเท่าปริญญาตรี	2.000	0.193	20.772	1.194	
โรคประจำตัว					0.029*
มี	0.517	0.284	0.938	0.304	
ไม่มี					
ชนิดของการผ่าตัด					0.002*
ทั่วไป					
สูตินรีเวช	4.011	1.817	8.853	0.404	
กระดูกและข้อ	1.629	0.654	4.057	0.466	
หูดจมูก	0.704	0.148	3.346	0.795	
ทางเดินปัสสาวะ	1.163	0.475	2.848	0.457	
อื่นๆ	0.000	0.000			

อภิปรายผลการศึกษา

จากการศึกษาพบว่าผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบไม่ฉุดฉีกและได้เข้ารับบริการศูนย์เตรียมความพร้อมก่อนการผ่าตัด โรงพยาบาลพุทธโสธร จังหวัดฉะเชิงเทรา พบอุบัติการณ์ของความวิตกกังวลก่อนการผ่าตัดและการระงับความรู้สึกร้อยละ 18.6 ซึ่งน้อยกว่าเมื่อเทียบผลการศึกษาของ Lakhe G.⁽⁹⁾ ที่ศึกษาในสถานะแวดล้อมที่คล้ายคลึงกัน และประเมินความวิตกกังวลก่อนการผ่าตัดและการระงับความรู้สึกด้วยคะแนนรวม The Amsterdam preoperative anxiety and information scale (APAIS) มากกว่าเท่ากับ 11 ถือว่ามีความวิตกกังวลเช่นเดียวกับการศึกษานี้

การประเมินคะแนน APAIS ด้านการระงับความรู้สึก พบว่า ส่วนใหญ่มีบ้างที่กังวลเกี่ยวกับการระงับความรู้สึก ไม่เลยสำหรับความคิดเกี่ยวกับการระงับความรู้สึกวนเวียนอยู่ในใจฉับตลอดเวลาและอยากรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการระงับความรู้สึกให้มากที่สุด อาจเป็นเพราะกลไกการป้องกันทางจิตใจ พยายามปกป้องตนเองจากความวิตกกังวลที่มากเกินไป โดยการหลีกเลี่ยงไม่ให้ความคิดเรื่องการระงับความรู้สึกเข้ามาในจิตใจบ่อยๆ ส่งผลให้ผู้ป่วยไม่นึกคิดหรือไม่มีความรู้สึกวนเวียนในใจตลอดเวลา รวมถึงการหาข้อมูลเพิ่มเติมจะยิ่งทำให้รู้สึกกังวลมากขึ้น ยิ่งรู้越少เท่าไรก็ยิ่งกังวลน้อยเท่านั้น ซึ่งตรงกันข้ามกับด้านการผ่าตัด พบว่า ไม่มีความกังวลและไม่มีความคิดความรู้สึกกังวลในใจตลอดเวลาเกี่ยวกับการผ่าตัด แต่มีบ้างที่อยากรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการผ่าตัดให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ เพราะ ผู้ป่วยทราบดีอยู่แล้วว่าการรักษานั้นต้องรักษาด้วยการผ่าตัด ดังนั้นจึงต้องการรู้ข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อเตรียมตัวให้พร้อมมากที่สุดในการเข้ารับการผ่าตัด เช่น การเตรียมตัวก่อนและหลังผ่าตัด การฟื้นตัว เข้าใจในสิ่งที่จะเกิดขึ้น เป็นต้น การรู้ข้อมูลมากยิ่งขึ้นช่วยให้ผู้ป่วยสามารถสื่อสารกับแพทย์ได้เป็นอย่างดี เข้าใจถึงขั้นตอนการผ่าตัด และการดูแลปฏิบัติตนหลังผ่าตัด

การวิจัยนี้พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับความวิตกกังวลก่อนการผ่าตัดและการ

ระงับความรู้สึก คือ อายุ ระดับการศึกษา โรคประจำตัว และชนิดของการผ่าตัด

1. อายุมีความสัมพันธ์กับความวิตกกังวลก่อนการผ่าตัดและการระงับความรู้สึก ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ Yu J.⁽²⁾, Stamenkovic DM.⁽⁵⁾ และ Lakhe G.⁽⁹⁾ โดยช่วงอายุ 18-33 ปีพบอุบัติการณ์มากที่สุด และเมื่ออายุเพิ่มขึ้นอุบัติการณ์ความวิตกกังวลลดลง เนื่องจากผู้ป่วยอายุน้อยกว่าย่อมมีประสบการณ์ชีวิตน้อยกว่า เมื่อเผชิญเหตุการณ์ที่ไม่เคยประสบพบเจอ อย่างเช่น การนอนโรงพยาบาล การผ่าตัด จะทำให้เกิดความวิตกกังวลได้มากกว่าผู้ป่วยที่มีอายุมากกว่า

2. ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับความวิตกกังวลก่อนการผ่าตัดและการระงับความรู้สึก ระดับการศึกษา มากกว่าหรือเทียบเท่าปริญญาตรีมีความวิตกกังวลสูงสุด ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ Stamenkovic DM.⁽⁵⁾ และ Ossai EN⁽⁶⁾ เนื่องจากผู้ที่มีระดับการศึกษาสูงจะมีความตระหนักรู้ต่อความเสี่ยงในการผ่าตัดและการระงับความรู้สึกค่อนข้างมาก ดังนั้นจึงมีแนวโน้มเกิดความวิตกกังวลเพิ่มขึ้น

3. โรคประจำตัวมีความสัมพันธ์กับความวิตกกังวลก่อนการผ่าตัดและการระงับความรู้สึก ผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัว มีภาวะวิตกกังวลก่อนการผ่าตัดน้อยกว่าผู้ป่วยไม่มีโรคประจำตัว อภิปรายผลว่า ผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัวคุ้นเคยกับภาวะความเจ็บป่วยและสภาวะแวดล้อมของโรงพยาบาลมากกว่าผู้ป่วยที่ไม่มีโรคประจำตัว ดังนั้นจึงมีความวิตกกังวลน้อยกว่าผู้ป่วยที่ไม่มีโรคประจำตัว

4. ชนิดของการผ่าตัดมีความสัมพันธ์กับความวิตกกังวลก่อนการผ่าตัดและการระงับความรู้สึก จากการศึกษพบว่าผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดของสุตินรีเวชมีความกังวลมากที่สุด ร้อยละ 38.8 มีโอกาสเสี่ยงเกิดความวิตกกังวลมากกว่าเมื่อเทียบกับการผ่าตัดทั่วไป 4 เท่า การผ่าตัดทางสุตินรีเวชเป็นการผ่าตัดของเพศหญิง เมื่อดูตารางผลการศึกษาเปรียบเทียบการวิตกกังวลตามเพศ พบว่าร้อยละการเกิดความวิตกกังวลเพศหญิง (ร้อยละ 21.5) มากกว่าเพศชาย (ร้อยละ

13.6) ซึ่งน่าจะส่งผลให้การผ่าตัดชนิดนี้มีความวิตกกังวลสูงที่สุด

ในการศึกษานี้พบว่าเพศไม่มีความสัมพันธ์กับความวิตกกังวลก่อนการผ่าตัดและการระงับความรู้สึกระดับนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งผลการศึกษาคั้งนี้อาจไม่สอดคล้องกับหลายการศึกษา Eberhart L.⁽³⁾, Yu J.⁽²⁾, Stamenkovic DM.⁽⁵⁾ Ossai EN⁽⁶⁾ และ Lakhe G.⁽⁹⁾ ที่พบว่าเพศมีความสัมพันธ์กับความวิตกกังวลก่อนการผ่าตัดและการระงับความรู้สึก โดยผู้ป่วยเพศหญิงมีความวิตกกังวลมากกว่าเพศชาย

ข้อจำกัดของการศึกษานี้คือ เป็นการศึกษาข้อมูลระยะสั้น เพียงระยะเวลา 45 วัน ทำให้การวิเคราะห์หาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความวิตกกังวลก่อนการผ่าตัดและการระงับความรู้สึกอาจได้ข้อมูลไม่ครบถ้วนและคลาดเคลื่อนได้ ดังนั้นอาจต้องมีการเก็บข้อมูลเพิ่มเติม เพิ่มขนาดตัวอย่างและระยะเวลาการศึกษา

สรุปผล

อุบัติการณ์เกิดความวิตกกังวลก่อนการผ่าตัดและการระงับความรู้สึกในการเข้ารับการผ่าตัดแบบไม่ฉุกเฉินน้อยกว่าเมื่อเทียบกับการศึกษาก่อนหน้านี้ที่ศึกษาในสถานะแวดล้อมที่คล้ายคลึงกัน ปัจจัยที่สัมพันธ์ต่อความวิตกกังวลคือ อายุ ระดับการศึกษา มีโรคประจำตัวร่วม และชนิดของการผ่าตัด

ข้อเสนอแนะและข้อจำกัด

1. เนื่องจากการศึกษานี้ ไม่มีผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบความเครียดสูง ซึ่งอาจจะมีผลต่ออุบัติการณ์ความวิตกกังวลก่อนการผ่าตัดและการระงับความรู้สึกน้อยกว่าการศึกษาอื่น

2. ควรมีการดำเนินงานการจัดทำสื่อคู่มือผู้ป่วยเกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับการผ่าตัดและการระงับความรู้สึก การดูแลตนเองก่อนและหลังผ่าตัดในแต่ละโรคเพื่อลดภาวะวิตกกังวลก่อนการผ่าตัดและการระงับความรู้สึก

3. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบเพื่อวิเคราะห์รูปแบบการให้ความรู้เกี่ยวกับการผ่าตัดและการระงับ

ความรู้สึกที่เหมาะสมในการลดความวิตกกังวลก่อนการผ่าตัดและการระงับความรู้สึก

4. ควรศึกษาปัจจัยในด้านอื่นๆ เพิ่มเติมที่น่าจะมีความสัมพันธ์กับความวิตกกังวลก่อนการผ่าตัดและการระงับความรู้สึก เช่น อาชีพ สิทธิการรักษาพยาบาล และระยะเวลารอผ่าตัด

เอกสารอ้างอิง

1. Celik F, Edipoglu IS. Evaluation of preoperative anxiety and fear of anesthesia using APAIS score. *Eur J Med Res.* 2018;23(1):41. Available from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6131845>
2. Yu J, Zhang Y, Yu T, Mi W, Yao S, Wang Z, et al. Preoperative Anxiety in Chinese Adult Patients Undergoing Elective Surgeries: A Multicenter Cross-Sectional Study. *World J Surg.* 2022;46(12):2927-38. Available from <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36070012>
3. Eberhart L, Aust H, Schuster M, Sturm T, Gehling M, Euteneuer F, et al. Preoperative anxiety in adults - a cross-sectional study on specific fears and risk factors. *BMC Psychiatry.* 2020;20(1):140. Available from <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32228525>
4. Dibabu AM, Ketema TG, Beyene MM, Belachew DZ, Abocherugn HG, Mohammed AS. Preoperative anxiety and associated factors among women admitted for elective obstetric and gynecologic surgery in public hospitals, Southern Ethiopia: a cross-sectional study. *BMC Psychiatry.* 2023;23(1):728. Available from <https://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-023-05005-2>

5. Stamenkovic DM, Rancic NK, Latas MB, Neskovic V, Rondovic GM, Wu JD, et al. Preoperative anxiety and implications on postoperative recovery: what can we do to change our history. *Minerva Anesthesiol.* 2018;84(11): 1307-17. Available from <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29624026>

6. Ossai EN, Nwosu ADG, Onwuasoigwe O, Ubboe K, Ameh J, Alu L. Prevalence and Predictors of Anxiety among Surgical Patients in the Preoperative Holding Area of National Orthopaedic Hospital, Enugu, Nigeria: A Cross-Sectional Study. *J West Afr Coll Surg.* 2023;13(2):105-12. Available from <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37228877>

7. Adhikari SP, Pathak BD, Ghimire B, Baniya S, Joshi P, Kafle P, et al. Prevalence of pre-operative anxiety and associated risk factors among patients awaiting elective surgery in a tertiary care hospital. *F1000Res.* 2023;12:1207. Available from <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38318155>

8. Fentie Y, Yetneberk T, Gelaw M. Preoperative anxiety and its associated factors among women undergoing elective caesarean delivery: a cross-sectional study. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2022;22(1):648. Available from. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35978308>

9. Lakhe G, Shrestha BB, Subedi A. Preoperative Anxiety among Patients Undergoing Elective Surgery in a Tertiary Care Centre: A Descriptive Cross-sectional Study. *JNMA J Nepal Med Assoc.* 2022;60(252):681-4. Available from <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36705210>

10. Kunthonluxamee A, Pitimana-aree S, Laurujisawat P. Validity and reliability of the Amsterdam preoperative anxiety and Information scale (APAIS): Thai version in adult Thai preoperative patients. *J Psychiatr Assoc Thai.* 2009;54(1):83-92. (in Thai) Available from <https://he01.tci-haijo.org/Index.php/JPAT/article/view/7528>