

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การผ่าตัดเป็นรูปแบบหนึ่งของการรักษาโรค และความผิดปกติบางอย่างที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้หรือทุเลาอาการได้ด้วยวิธีอื่นนอกจากการผ่าตัด จุดมุ่งหมายของการรักษาโดยการผ่าตัดมีความแตกต่างกันตามสาเหตุ ได้แก่ การผ่าตัดเพื่อรักษา เพื่อวินิจฉัย การผ่าตัดเพื่อบรรเทาอาการหรือประคับประคองชีวิต และการผ่าตัดเพื่อตกแต่งแก้ไขข้อบกพร่องของร่างกาย ซึ่งในปัจจุบันมีการพัฒนาทางการแพทย์ที่ทันสมัยขึ้น ศัลยแพทย์มีองค์ความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ในการผ่าตัดมากขึ้น ทำให้มีความปลอดภัยแก่ผู้ป่วยทั้งในกระบวนการผ่าตัด และการให้ยาระงับความรู้สึก (นงเยาว์ สมพิทยานุรักษ์, 2553, อรวิภาญจน์ ชัยมงคล, 2553: 1-17, Kockrow and Christensen, 1999: 127) กลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดครั้งแรกมักมีความเครียดและความวิตกกังวลสูง เนื่องจากผู้ป่วยไม่สามารถคาดเดาเหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้นกับตนเองได้ สาเหตุของความกลัวและความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นส่วนใหญ่เกิดจากความไม่รู้หรือมีความรู้ไม่ถูกต้อง (เอื้องพร พิทักษ์สังข์ และคณะ, 2554: 35-42) ส่งผลให้เกิดความไม่สมดุลทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ ของบุคคล (ฉันทนันท์ เกตุภาค และคณะ, 2554: 98-109) เช่น มีสัญญาณชีพเปลี่ยนแปลง มีอาการปวดศีรษะ อาการบ่นป่วนในกระเพาะอาหาร ถ่ายปัสสาวะบ่อย นอนไม่หลับ และมีสีหน้าแสดงออกถึงความกังวลตลอดเวลา (ภารดี ปรีชาวิทยากุล, 2552: 139-151) ดังนั้นการสร้างความปลอดภัยในการผ่าตัด สำหรับผู้ป่วย จึงมีความจำเป็นทั้งขณะผ่าตัดและหลังผ่าตัด (อังคิภา มุลสุวรรณ, 2554: 158-165)

ในระยะก่อนผู้ป่วยเข้ารับการผ่าตัด ถือเป็นขั้นตอนสำคัญในการให้บริการทางวิสัญญีวิทยา (สุเครือทิพย์ วัฒนชีพ และสมิทธิ พลอยแหวน, 2556: 1-11) เพราะเป็นโอกาสเหมาะสำหรับการให้ข้อมูลความรู้ต่างๆ และเตรียมความพร้อมก่อนได้รับการบริการทางวิสัญญี เช่น การให้คำแนะนำการปฏิบัติตนก่อน และหลังการให้ยาระงับความรู้สึก ข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการให้ยาระงับความรู้สึก ข้อดีข้อเสีย ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นระหว่างและหลังการให้ยาระงับความรู้สึก ครอบคลุมถึงการระงับปวดหลังผ่าตัด การประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย ที่ต้องได้รับการบริการทางวิสัญญี ครอบคลุมด้านร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ (จิราพร ชลธิชาชลาลักษณ์, 2551: 328-346, ธวัช ชาญชยานนท์, 2553: 7, ดวงดาว อรัญญาสน์ และคณะ, 2555: 102-108) ในการให้ข้อมูล

ผู้ป่วยแต่ละครั้ง จะมีจุดมุ่งหมายหลักเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยมีความสามารถในการตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ความสามารถในการปรับตัวกับความเจ็บป่วย และการปรับพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพเพิ่มขึ้น (Jay R. Hoffman Michael J. Falvo, 2004: 118-130) สามารถส่งผลให้ผู้ป่วยมีความรู้ในการปฏิบัติตนก่อนและหลังผ่าตัดได้อย่างเหมาะสม เป็นการสร้างสัมพันธ์อันดีระหว่าง วิทยุญแพทย์ วิทยุญพยาบาล และช่วยให้การให้ยาระงับความรู้สึกเป็นไปด้วยดี โดยที่ผู้ป่วยแต่ละรายฟื้นอย่างปลอดภัย ไม่มีภาวะแทรกซ้อน และเกิดความเสียหายจากการระงับความรู้สึกลดลง (จริยา สายวาริ และวันดี ชูชาติ, 2550: 170-184)

ประเทศไทยมีการสำรวจเกี่ยวกับความรู้ในด้านวิทยุญของผู้ป่วยพบว่า ผู้ป่วยก่อนผ่าตัดมีความรู้ในด้านวิทยุญอยู่ในระดับต่ำ ราชวิทยาลัยวิทยุญแห่งประเทศไทย จึงเล็งเห็นความสำคัญเกี่ยวกับการให้ข้อมูลผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยหรือญาติให้ทราบก่อนการให้ยาระงับความรู้สึก (ในกรณีที่มีใช้กรณีฉุกเฉิน เร่งด่วน ต้องทำการช่วยชีวิตไว้ก่อน) หรือเพื่อให้ผู้ป่วยใช้เพื่อช่วยในการตัดสินใจเลือกวิธีการให้ยาระงับความรู้สึก (ราชวิทยาลัย วิทยุญแพทย์แห่งประเทศไทย, 2554, คัทเลียา ทองรอง และคณะ, 2554: 174-182) ปัจจุบันมีการให้ข้อมูลก่อนการผ่าตัดในรูปแบบต่างๆ เช่น การสอนอย่างมีแบบแผน เอกสารแผ่นพับ คู่มือวีดิทัศน์ รูปภาพนิ่ง ใช้สื่อคอมพิวเตอร์ และสื่อวีดิทัศน์ร่วมกับการอธิบาย จากการทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมาพบว่าการใช้สื่อให้ข้อมูลเหล่านี้สามารถช่วยลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยมากกว่าการอธิบายเพียงอย่างเดียว (วชิราภรณ์ ควราชจร และคณะ, 2552: 25-31) จากสถิติการเข้ารับบริการของผู้ป่วยในแผนกวิทยุญวิทยา โรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์ ประจำปีงบประมาณ 2556 (เดือนตุลาคม 2556 ถึงเดือนกันยายน 2557) จากข้อมูลพบว่าจำนวนผู้ป่วยที่ผ่าตัด และได้ยาระงับความรู้สึกทางช่องไขสันหลังเฉลี่ยแล้วเดือนละ 60 ราย และศัลยแพทย์นัดผ่าตัดแบบวางแผนล่วงหน้านอกเวลาราชการ หลังเวลา 16.30 น.) เฉลี่ยวันละ 3 ราย (ฝ่ายเวชระเบียนและสถิติโรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์, 2557) ส่งผลให้ผู้ป่วยกลุ่มนี้ไม่ได้รับการตรวจเยี่ยมให้ข้อมูลการให้ยาระงับความรู้สึกโดยวิธีการนิตยาศาเข้าช่องน้ำไขสันหลังจากบุคลากรทางด้านวิทยุญ

ด้วยเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยมีความสนใจในการสร้างรูปแบบ การให้ข้อมูลการให้ยาระงับความรู้สึก โดยวิธีการนิตยาศาเข้าช่องน้ำไขสันหลัง เพื่อใช้ในการให้ข้อมูลผู้ป่วยที่ศัลยแพทย์วางแผนผ่าตัดล่วงหน้า 1 วัน นอกเวลาราชการ ซึ่งการศึกษาครั้งนี้ทางผู้วิจัยได้เลือกใช้สื่อวีดิทัศน์เพราะเป็นสื่อที่เข้าใจง่าย มีภาพเคลื่อนไหว และเสียงประกอบ ร่วมกับคู่มือที่มีภาพประกอบคำบรรยาย โดยมีเนื้อหา และภาพใกล้เคียงกับสื่อวีดิทัศน์ เพื่อให้ผู้ป่วยได้ทบทวนหลังคู่มือวีดิทัศน์ซึ่งช่วยให้ผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการตรวจเยี่ยมจากบุคลากรทางวิทยุญ สามารถเข้าถึงข้อมูล วิธีการให้ยาระงับความรู้สึกทางช่องไขสันหลัง โดยเฉพาะการถ่ายภาพจากเหตุการณ์จริง ทำให้ผู้ป่วยสามารถ

มองเห็นภาพเหตุการณ์ที่จะเผชิญ ได้เกิดเป็นประสบการณ์การเรียนรู้ เพิ่มพูนความรู้ ความเข้าใจ จดจำได้ดีขึ้น ช่วยเพิ่มศักยภาพในการปฏิบัติตนและมีความวิตกกังวลลดลง

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบผลการรับรู้การให้ยาระงับความรู้สึกโดยวิธีการฉีดยาเข้าช่องน้ำไขสันหลัง ความวิตกกังวล และความเครียดของผู้ป่วย ในกลุ่มที่ให้ข้อมูลผ่านสื่อวีดิทัศน์ร่วมกับคู่มือ และกลุ่มที่ให้ข้อมูลผ่านการอธิบายโดยบุคลากรทางวิสัญญี
2. เพื่อเปรียบเทียบการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยหลังได้รับข้อมูลการให้ยาระงับความรู้สึกโดยวิธีการฉีดยาเข้าช่องน้ำไขสันหลัง ระหว่างการให้ข้อมูลผ่านสื่อวีดิทัศน์ร่วมกับคู่มือ กับการให้ข้อมูลผ่านการอธิบายโดยบุคลากรทางวิสัญญี
3. ศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยหลังได้รับข้อมูลการให้ยาระงับความรู้สึกโดยวิธีการฉีดยาเข้าช่องน้ำไขสันหลังผ่านสื่อวีดิทัศน์ร่วมกับคู่มือ

สมมติฐานการวิจัย

1. การรับรู้การให้ยาระงับความรู้สึกโดยวิธีการฉีดยาเข้าช่องน้ำไขสันหลัง ความวิตกกังวล และความเครียดของผู้ป่วย ระหว่างการให้ข้อมูลผ่านสื่อวีดิทัศน์ร่วมกับคู่มือ กับการให้ข้อมูลผ่านการอธิบายโดยบุคลากรทางวิสัญญี ไม่แตกต่างกัน
2. การปฏิบัติตัวของผู้ป่วยหลังได้รับข้อมูลการให้ยาระงับความรู้สึกโดยวิธีการฉีดยาเข้าช่องน้ำไขสันหลัง ระหว่างการให้ข้อมูลผ่านสื่อวีดิทัศน์ร่วมกับคู่มือ กับการให้ข้อมูลผ่านการอธิบายโดยบุคลากรทางวิสัญญี ไม่แตกต่างกัน
3. ความพึงพอใจของผู้ป่วยหลังได้รับการให้ข้อมูลการให้ยาระงับความรู้สึกโดยวิธีการฉีดยาเข้าช่องน้ำไขสันหลัง โดยรวมอยู่ในเกณฑ์พึงพอใจมาก

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ศึกษาถึงผลของรูปแบบการให้ข้อมูล วิธีการให้ยาระงับความรู้สึก การฉีดยาชาเข้าช่องน้ำไขสันหลังก่อนผ่าตัด ผ่านสื่อวีดิทัศน์ร่วมกับคู่มือ ในผู้ป่วยที่ได้รับการวางแผนการผ่าตัดล่วงหน้า 1 วัน นอกเวลาราชการ เพื่อให้ผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการตรวจเยี่ยมจากบุคลากรทางวิสัญญี สามารถเข้าถึงข้อมูลวิธีการให้ยาระงับความรู้สึกโดยวิธีการฉีดยาชาเข้าช่องน้ำไขสันหลัง ในโรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ โดยมีขอบเขตในการศึกษาวิจัยดังนี้

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา

ศึกษาการรับรู้การให้ยาระงับความรู้สึก โดยวิธีการฉีดยาชาเข้าช่องน้ำไขสันหลัง ความวิตกกังวล ความเครียด การปฏิบัติตัว และความพึงพอใจหลังได้รับข้อมูลผ่านสื่อวีดิทัศน์ร่วมกับคู่มือในผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ที่ได้รับการวางแผนผ่าตัดล่วงหน้า 1 วันก่อนผ่าตัด นอกเวลาราชการ ในกลุ่มทดลอง และศึกษาการรับรู้การให้ยาระงับความรู้สึก โดยวิธีการฉีดยาชาเข้าช่องน้ำไขสันหลัง ความวิตกกังวล ความเครียด และการปฏิบัติตัว หลังได้รับข้อมูลผ่านการอธิบายโดยบุคลากรทางวิสัญญีก่อนผ่าตัด ที่ได้รับการวางแผนผ่าตัดล่วงหน้า 1 วันก่อนผ่าตัด ในเวลาราชการ ในกลุ่มควบคุม โรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

2. ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรเป็นกลุ่มผู้ป่วยอายุ 18-60 ปี ไม่เคยมีประวัติผ่าตัด จำนวน 60 ราย แผนกศัลยกรรม โรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

ขอบเขตด้านระยะเวลา ตั้งแต่เดือนมีนาคม 2558 ถึงเดือนกรกฎาคม 2558

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. รูปแบบการให้ข้อมูลการให้ยาระงับความรู้สึกโดยวิธีการฉีดยาชาเข้าช่องน้ำไขสันหลัง หมายถึง วิธีการให้ข้อมูลการให้ยาระงับความรู้สึกโดยวิธีการฉีดยาชาเข้าช่องน้ำไขสันหลังก่อนผ่าตัด ในผู้ป่วยที่ศัลยแพทย์วางแผนผ่าตัดล่วงหน้า 1 วันก่อนผ่าตัด ในเวลาราชการ และผู้ป่วยได้รับการตรวจเยี่ยมให้ข้อมูลการให้ยาระงับความรู้สึกโดยวิธีการฉีดยาชาเข้าช่องน้ำไขสันหลังผ่านการอธิบายโดยบุคลากรทางวิสัญญี และไม่มีการใช้สื่อร่วมในการอธิบาย การให้ข้อมูลวิธีการให้ยาระงับความรู้สึกโดยวิธีการฉีดยาชาเข้าช่องน้ำไขสันหลัง ประกอบด้วย การให้ยาระงับความรู้สึกโดยวิธีการฉีดยาชาเข้าช่องน้ำไขสันหลัง ประโยชน์ของการให้ยาระงับความรู้สึกโดยวิธีการฉีดยาชาเข้าช่องน้ำไขสันหลัง การดูแลก่อน ระหว่าง และหลังผ่าตัด การดูแลต่อเนื้อที่ห้องพักรักษาภาวะแทรกซ้อนจากการให้ยาระงับความรู้สึกโดยวิธีการฉีดยาชาเข้าช่องน้ำไขสันหลัง

รวมถึงการประเมินความปวดหลังผ่าตัด เพื่อให้แผนการระงับความรู้สึกดำเนินไปได้อย่างราบรื่น มีประสิทธิภาพต่อการรับรู้ และความวิตกกังวลในผู้ป่วยก่อนผ่าตัดทุกราย

2. รูปแบบการให้ข้อมูลการให้ยาระงับความรู้สึกโดยวิธีการฉีดยาชาเข้าช่องน้ำไขสันหลังผ่านสื่อวีดิทัศน์ร่วมกับคู่มือ หมายถึง กระบวนการหรือวิธีในการให้ข้อมูลการให้ยาระงับความรู้สึกการฉีดยาชาเข้าช่องน้ำไขสันหลังก่อนผ่าตัด ในผู้ป่วยที่ศัลยกรรมทรวงอกผ่าตัดล่วงหน้า 1 วันก่อนผ่าตัด นอกเวลาราชการ (หลังเวลา 16.30 น. ในวันทำการ) เนื้อหาที่มีความยาวไม่เกิน 10 นาที ประกอบด้วยการให้ยาระงับความรู้สึกโดยวิธีการฉีดยาชาเข้าช่องน้ำไขสันหลัง ประโยชน์ของการให้ยาระงับความรู้สึกโดยวิธีการการฉีดยาชาเข้าช่องน้ำไขสันหลัง การดูแลก่อน ระหว่าง และหลังผ่าตัด การดูแลต่อเนื่องจากที่ห้องพักฟื้น ภาวะแทรกซ้อนจากการให้ยาระงับความรู้สึกโดยวิธีการฉีดยาชาเข้าช่องน้ำไขสันหลัง รวมถึงการประเมินความปวดหลังผ่าตัด เพื่อให้แผนการระงับความรู้สึกดำเนินไปได้อย่างราบรื่นมีประสิทธิภาพต่อการรับรู้ และความวิตกกังวลในผู้ป่วยก่อนผ่าตัดทุกราย

3. การให้ยาระงับความรู้สึก โดยวิธีการฉีดยาชาเข้าช่องน้ำไขสันหลัง (Spinal Anesthesia, Spinal block) หมายถึง การทำให้หมดความรู้สึก หรือสูญเสียความรู้สึกชั่วคราวในขณะที่ผ่าตัดผู้ป่วยรู้สึกหมดความรู้สึกของอวัยวะบางส่วนของร่างกาย แต่มีความรู้สึกตัวดี

4. การรับรู้ของผู้ป่วย หมายถึง กระบวนการที่ผู้ป่วยตอบสนองต่อความรู้ที่ได้จากการให้ข้อมูลวิธีการให้ยาระงับความรู้สึกโดยวิธีการฉีดยาชาเข้าช่องน้ำไขสันหลัง ทั้งรูปแบบการอธิบายโดยบุคลากรทางวิสัญญี และรูปแบบการให้ข้อมูลผ่านสื่อวีดิทัศน์ร่วมกับคู่มือ โดยผ่านระบบสัมผัสทั้ง 5 ช่องทางหลัก ทำให้เกิดการเรียนรู้ การเลียนแบบ และแสดงออกถึงพฤติกรรมความคิดเห็นของผู้ป่วยแต่ละบุคคล ประเมินการรับรู้ของผู้ป่วยโดยใช้แบบสัมภาษณ์การรับรู้ มีเกณฑ์การให้คะแนน 5 ระดับ คือ เห็นด้วยมากที่สุดให้ 5 คะแนน เห็นด้วยมากให้ 4 คะแนน เห็นด้วยค่อนข้างมากให้ 3 คะแนน เห็นด้วยน้อยให้ 2 คะแนน และเห็นด้วยน้อยที่สุดให้ 1 คะแนน

5. ความวิตกกังวลของผู้ป่วย หมายถึง ภาวะทางอารมณ์และจิตใจของผู้ป่วยที่ตอบสนองต่อการได้รับข้อมูลวิธีการให้ยาระงับความรู้สึกโดยวิธีการฉีดยาชาเข้าช่องน้ำไขสันหลัง ทั้งรูปแบบการอธิบายผ่านบุคลากรทางวิสัญญี และรูปแบบการให้ข้อมูลผ่านสื่อวีดิทัศน์ร่วมกับคู่มือที่กำลังเผชิญอยู่ในขณะนั้น หรือมีการคาดคะเนถึงอันตรายเกี่ยวกับเหตุการณ์การผ่าตัดล่วงหน้า หรือผลในทางเลวร้าย จากการได้รับการให้ยาระงับความรู้สึกโดยวิธีการฉีดยาชาเข้าช่องน้ำไขสันหลัง ทำให้ผู้ป่วยเกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย ด้านความคิด และด้านอารมณ์ ประเมินความวิตกกังวลโดยใช้แบบประเมินความวิตกกังวลของสเตท (The State Anxiety) ของสปิลเบอร์เกอร์ และคณะ (อ้างถึงในวรรณุช ฤทธิธรรม และสมพร ชินโนรส, 2556: 75-87)

6. ความพึงพอใจของผู้ป่วย หมายถึง ความรู้สึกและความคิดเห็นของผู้ป่วยหลังได้รับข้อมูลการให้ยาระงับความรู้สึกโดยวิธีการฉีดยาชาเข้าช่องน้ำไขสันหลัง ผ่านสื่อวีดิทัศน์ร่วมกับคู่มือหลังผ่าตัด ประเมินความพึงพอใจโดยแบบสัมภาษณ์ความพึงพอใจ แบ่งระดับคะแนนเป็น 5 ระดับ คือ พอใจมากที่สุดให้ 5 คะแนน พอใจมากให้ 4 คะแนน พอใจปานกลางให้ 3 คะแนน พอใจน้อยให้ 2 คะแนน พอใจน้อยที่สุดให้ 1 คะแนน

7. ผู้ป่วยก่อนผ่าตัด หมายถึง ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าต้องรักษาด้วยวิธีการผ่าตัดทางศัลยกรรมและแพทย์นัดนอนโรงพยาบาล 1 วันก่อนเข้ารับการผ่าตัด ในเวลาราชการและนอกเวลาราชการ ได้รับข้อมูลการให้ยาระงับความรู้สึกโดยวิธีการฉีดยาชาเข้าช่องน้ำไขสันหลังผ่านสื่อวีดิทัศน์ร่วมกับคู่มือ และได้รับข้อมูลผ่านการอธิบายโดยบุคลากรทางวิสัญญี

8. การใช้สื่อวีดิทัศน์ หมายถึง วัสดุที่บันทึกผลและเก็บสัญญาณภาพหรือสัญญาณเสียงขั้นตอนการให้ยาระงับความรู้สึกโดยวิธีการฉีดยาชาเข้าช่องน้ำไขสันหลัง และส่งผ่านข้อมูลออกไปในรูปภาพเคลื่อนไหว ที่มีสีสันสวยงาม ซึ่งถูกเปิดให้ผู้ป่วยดู เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ มีความเข้าใจหลังได้รับข้อมูล และสามารถปฏิบัติตามได้

9. คู่มือ หมายถึง เอกสารการให้ยาระงับความรู้สึกโดยวิธีการฉีดยาชาเข้าช่องน้ำไขสันหลังที่ผลิตขึ้น เพื่อนำไปใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติการของผู้ป่วย โดยมีเนื้อหาและขั้นตอนใกล้เคียงกับสื่อวีดิทัศน์ให้มากที่สุด ทำให้ผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้ มีความเข้าใจหลังได้รับข้อมูล และสามารถปฏิบัติตามได้

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้รูปแบบของสื่อวีดิทัศน์และคู่มือต่อการรับรู้ ความวิตกกังวล และความเครียด สำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการให้ยาระงับความรู้สึกโดยวิธีการฉีดยาชาเข้าช่องน้ำไขสันหลัง

2. มีรูปแบบที่เป็นแนวทางในการให้ข้อมูลการให้ยาระงับความรู้สึกโดยวิธีการฉีดยาชาเข้าช่องน้ำไขสันหลัง ที่ศัลยแพทย์นัดผ่าตัดล่วงหน้า 1 วันก่อนผ่าตัด นอกเวลาราชการ และไม่มีบุคลากรทางวิสัญญีตรวจเยี่ยมให้ข้อมูลก่อนวันผ่าตัด และเพื่อเป็นการพัฒนาคุณภาพงานด้านการบริการทางวิสัญญีให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

3. พยาบาลประจำหอผู้ป่วยสามารถนำรูปแบบการให้ข้อมูลที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้นให้ผู้ป่วยศึกษาได้เองระหว่างรอเข้ารับการผ่าตัด สำหรับผู้ป่วยที่ศัลยแพทย์วางแผนล่วงหน้า 1 วันก่อนผ่าตัด ไม่ทันในช่วงเวลาราชการ

