

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original article

# ประสิทธิผลของสื่อวีดิทัศน์ผสมภาพแอนิเมชันให้ข้อมูลเตรียมความพร้อมสำหรับผู้ป่วยที่ได้ยาระงับความรู้สึกทางช่องน้ำไขสันหลังผสมยาแก้ปวดในการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี

ศิริทิพย์ สงวนวงค์วาน พย.บ., รพ.ม.

กัลยา อุ๋นรัตนะ พย.บ.

กลุ่มงานการพยาบาลวิสัญญี โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี

วันรับ:	12 ธ.ค. 2560
วันแก้ไข:	12 ก.พ. 2561
วันตอบรับ:	5 มี.ค. 2561

บทคัดย่อ การให้ข้อมูลผ่านสื่อวีดิทัศน์เพื่อให้ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการมีความรู้ความเข้าใจและให้ความร่วมมือในการทำหัตถการนั้นมีความจำเป็นอย่างยิ่ง โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ป่วยที่จะต้องถูกทำหัตถการขณะที่ยังรู้สึกตัว เช่น หญิงตั้งครรภ์ที่จะเตรียมผ่าตัดคลอด และจะได้รับยาระงับความรู้สึกทางช่องน้ำไขสันหลัง ปัจจุบัน โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์มีการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องมีมากถึงร้อยละ 47.05 ใช้วิธีชนิดฉีดยาชาเข้าช่องน้ำไขสันหลังผสมยาแก้ปวด ร้อยละ 76.5 พบว่าหญิงตั้งครรภ์มักมีความวิตกกังวลและกลัว ต้องการความรู้เรื่องการปฏิบัติตัว ก่อนและหลังได้ยาระงับความรู้สึก การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินประสิทธิผลของสื่อวีดิทัศน์ที่พัฒนาขึ้นเองเพื่อให้ความรู้และแนะนำการปฏิบัติตัวสำหรับผู้ป่วย กลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับนัดผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องจำนวน 40 ราย ณ คลินิกวิสัญญีสรรพสิทธิ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ บริเวณห้องตรวจผู้ป่วยนอก ตั้งแต่เดือน มกราคม 2556 - มกราคม 2558 สื่อวีดิทัศน์ผสมภาพกราฟิกแอนิเมชันที่ใช้พัฒนาขึ้นจาก เอกสาร ตำราทางวิสัญญี ร่วมกับประสบการณ์ เนื้อหาประกอบด้วย procedural information, sensory information, behavioral information, coping skills information ผ่านการตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ประกอบด้วย 3 ส่วน (1) แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล (2) แบบวัดความรู้ด้านการให้ยาระงับความรู้สึกทางช่องน้ำไขสันหลัง และ (3) แบบประเมินการปฏิบัติตัว ก่อน ขณะ และหลังให้ยาระงับความรู้สึก การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ความตรงของเนื้อหาได้ค่า *content validity index* 0.86 ทดสอบความเที่ยงมีค่าความเชื่อมั่นจากสูตร KR-20 เท่ากับ 0.72 ข้อมูลที่เก็บได้แก่ ข้อมูลทั่วไป การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติโดยใช้สถิติพรรณนา ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติเชิงวิเคราะห์ Paired t-test, Fisher's exact test และหา Power of Test โดยโปรแกรม G\*Power ผลการศึกษาพบว่า ผู้เข้าร่วมการศึกษา 40 ราย อายุเฉลี่ย  $28 \pm 4.63$  ปี ส่วนใหญ่จบชั้นมัธยมศึกษาร้อยละ 57.5 ไม่เคยได้รับรู้ข้อมูลร้อยละ 97.5 คะแนน หลังชมสื่อวีดิทัศน์ พบว่าคะแนนความรู้เฉลี่ยเพิ่มขึ้นจาก  $12.28 \pm 2.10$  เป็น  $14.45 \pm 1.53$  และความรู้เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) ส่วนใหญ่สามารถปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง ดังนั้นการใช้สื่อวีดิทัศน์ผสมภาพแอนิเมชันให้ข้อมูลเตรียมความพร้อมสำหรับผู้ป่วยที่ได้ยาระงับความรู้สึกทางช่องน้ำไขสันหลังผสมยาแก้ปวดในการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องจึงเป็นทางเลือกหนึ่งที่สามารถเพิ่มความรู้ ทัศนคติปฏิบัติตัวและคลายวิตกกังวลกังวลแก่ผู้ป่วย จึงควรมีสื่อวีดิทัศน์ให้ข้อมูลในหน่วยบริการที่มีการทำหัตถการ

คำสำคัญ: การผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง, สื่อวีดิทัศน์, การตั้งครรภ์, ก่อนผ่าตัด, ความรู้, การระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง

## บทนำ

การผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องเป็นวิธีการคลอดสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มีความผิดปกติทางด้านสูติกรรมที่ไม่สามารถคลอดผ่านทางช่องคลอดได้ ข้อมูลของโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ พบว่าการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นในระยะ 10 ปี มีอัตราการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 38.11 ในปี พ.ศ. 2548 เป็นร้อยละ 47.08 ในปี พ.ศ. 2558<sup>(1)</sup> โดยทั่วไปหญิงตั้งครรภ์มักมีความวิตกกังวล กลัวไม่พินจากสลบ กลัวเป็นอัมพาตหลังจากได้ยาระงับความรู้สึก กลัวความเจ็บปวดขณะผ่าตัด กลัวความไม่ปลอดภัย กลัวลูกได้รับอันตรายจากยาระงับความรู้สึก มีความวิตกกังวลระดับปานกลางร้อยละ 76.0 ระดับมาก ถึงร้อยละ 18.0<sup>(2)</sup> กลุ่มผู้ป่วยที่กำลังจะได้รับยาระงับความรู้สึกทางช่องน้ำไขสันหลัง มีความต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการผ่าตัดและการได้รับยาระงับความรู้สึก พบว่าร้อยละ 57.6 จะค้นหาข้อมูลเพิ่มเติม แม้ว่าจะได้รับข้อมูลจากแพทย์และพยาบาลแล้ว<sup>(3)</sup> หญิงตั้งครรภ์ทั้งที่มีประสบการณ์การผ่าตัดและไม่มีประสบการณ์การผ่าตัดร้อยละ 88.7 มีความต้องการข้อมูลผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง โดยเฉพาะเรื่องการปฏิบัติตัว ความปลอดภัยของมารดาและทารกเป็นอันดับหนึ่ง<sup>(4)</sup> ขณะเดียวกัน การให้ยาระงับความรู้สึกผ่านช่องน้ำไขสันหลังเป็นวิธีที่นิยมทำกันมากขึ้นเป็นร้อยละ 80.0 ในสตรีตั้งครรภ์ที่จะทำผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง ปัจจุบันนิยมฉีดยาแก้ปวดร่วมเข้าช่องน้ำไขสันหลังด้วยเพื่อหวังผลการลดอาการเจ็บปวดหลังผ่าตัด ซึ่งวิธีนี้มีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนหรืออาการข้างเคียงได้ แต่ยังคงขาดความรู้ที่ถูกต้อง ซึ่งจะส่งผลต่อการให้ความร่วมมือขณะให้ยาระงับความรู้สึกในห้องผ่าตัดและการปฏิบัติตัวหลังการผ่าตัด เดิมการให้คำปรึกษาหรือให้ข้อมูลผู้ป่วยโดยวิธีการพูดด้วยวาจา ซึ่งไม่เพียงพอต่อการรับรู้และการจดจำ เพื่อนำไปปฏิบัติได้ดีพอ ดังนั้นการให้ข้อมูลและคำแนะนำที่จะส่งผลให้ผู้รับเกิดความรู้ความเข้าใจและนำไปสู่การปฏิบัติได้ดียิ่งที่สุดคือ การใช้สื่อที่เป็นภาพเคลื่อนไหวที่สร้างความรู้สึก เพิ่มขีดความสามารถในการเรียนรู้เข้าใจ

เนื้อหามากยิ่งขึ้น<sup>(5)</sup> ขณะเดียวการนำเสนอ ภาพบางส่วนไม่สามารถถ่ายทำได้ และอาจให้ความรู้สึกน่าหวาดกลัว แต่จำเป็นต้องนำเสนอเพื่อให้เกิดความเข้าใจ จึงผสมผสานกับวาดภาพแอนิเมชัน ในส่วนที่ต้องการอธิบายรายละเอียดที่ไม่สามารถถ่ายภาพจากของจริงได้ พบว่าการใช้สื่อวีดิทัศน์และภาพแอนิเมชันมีประสิทธิภาพในการให้ความรู้เพิ่มขึ้นได้<sup>(6,7)</sup>

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินประสิทธิผลของสื่อวีดิทัศน์ผสมภาพกราฟิกแอนิเมชันที่ถูกพัฒนาขึ้น ในการให้ความรู้และแนะนำการปฏิบัติตัวของผู้ป่วย

## วิธีการศึกษา

รูปแบบการศึกษาคือ one group pre-and-post-test experimental design ศึกษาเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับเรื่องการเตรียมความพร้อมสำหรับผู้ป่วยที่ได้ยาระงับความรู้สึกทางช่องน้ำไขสันหลังผสมยาแก้ปวดในการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องในหญิงตั้งครรภ์ที่แพทย์นัดผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องแบบนัดล่วงหน้า ที่มารับบริการเตรียมความพร้อม ณ คลินิกวิสัญญีสรรพสิทธิ บริเวณห้องตรวจผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ตั้งแต่เดือน ธันวาคม 2556 - มกราคม 2558

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับนัดผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องล่วงหน้า ที่ ANC และผู้ป่วยได้รับเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัด ณ คลินิกวิสัญญีสรรพสิทธิ จำนวน 40 ราย

เกณฑ์คัดเลือกเข้า (inclusion criteria)

1. หญิงตั้งครรภ์อายุ 18 ปีขึ้นไป
2. สมัยใจเข้าร่วมการศึกษา
3. ไม่มีปัญหาทางการมองเห็น และได้ยินเสียง
4. มีสติสัมปชัญญะ

เกณฑ์คัดออก (Exclusion criteria)

1. หญิงตั้งครรภ์ที่กำลังเจ็บครรภ์
2. หญิงตั้งครรภ์ที่ไม่สามารถสื่อสารได้
3. หญิงตั้งครรภ์ที่มีปัญหาด้านสุขภาพจิต

## เครื่องมือที่ใช้

เป็นสื่อวีดิทัศน์ผสมภาพแอนิเมชัน ส่วนประกอบของเนื้อหาในสื่อ ได้จากตำรา เอกสาร ผู้เชี่ยวชาญ ผู้มีประสบการณ์ สัมภาษณ์หญิงกำลังตั้งครรภ์ และหญิงที่ผ่านการคลอดบุตรแล้ว เป็นการถ่ายทำจากสถานที่จริง และบรรยากาศจริง พร้อมทั้งมีการ์ตูนแอนิเมชันประกอบในส่วนของการรู้เกี่ยวกับกลไกการผ่าคลอด การคลอดทางหน้าท้อง เทคนิคการให้ยาระงับความรู้สึก การจัดทำและการทำหัตถการ โดยมีองค์ประกอบ 4 ส่วน

การแสวงหาข้อมูล ( information seeking) เพื่อลดปฏิกิริยาตอบสนองด้านจิตใจ โดยมีรายละเอียดเกี่ยวกับการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง ชนิดการระงับความรู้สึก ขั้นตอน วิธีการ ระยะเวลา

1.1 ข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการ (procedural information) เป็นข้อมูลที่อธิบายให้ผู้ป่วยทราบถึงวัตถุประสงค์ รายละเอียดและขั้นตอนของการรักษา สภาพแวดล้อมหรือเหตุการณ์ที่ผู้ป่วยจะต้องประสบตามความรู้ทางวิชาการ ที่ผู้ให้ข้อมูลได้ศึกษามา ผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ควรได้ทราบข้อมูลถึงวิธีการรักษา ขั้นตอนการเข้ารับบริการที่โรงพยาบาล การเตรียมตัวก่อนเข้ามานอนโรงพยาบาล ผู้ที่จะให้การดูแลขณะเข้ารับบริการ การเตรียมตัวก่อนผ่าตัด การได้รับยาระงับความรู้สึกชนิดต่าง ๆ การเลือกชนิดของการระงับความรู้สึก การดูแลที่จะได้รับในระยะก่อนระงับความรู้สึก ระหว่างระงับความรู้สึก และหลังระงับความรู้สึก

1.2. ข้อมูลบ่งบอกความรู้สึก (sensory information) เป็นข้อมูลที่อธิบายเกี่ยวกับความรู้สึกของผู้ป่วยต่อเหตุการณ์คุกคามที่ต้องประสบโดยความรู้สึกมาจากการใช้ประสาทสัมผัสทั้ง 5 ได้แก่ รูป รส กลิ่น เสียง สัมผัส สามารถมองเห็นภาพขั้นตอนต่างๆ ของเหตุการณ์ และ ความทุกข์ทรมานที่อาจเกิดขึ้น เช่น เมื่อผู้ป่วยได้รับการฉีดยาชาเข้าช่องน้ำไขสันหลัง ความรู้สึกเจ็บปวด หรืออาการตึงที่หลัง อาการชาขา ขาขยับไม่ได้ หรืออาการหมดความรู้สึก เฉพาะส่วนขา อาการไม่พึงประสงค์บางประการ เช่น อาการอึดอัด หายใจไม่สะดวก หรือแน่นจุกขณะ

ผ่าตัด อาการคลื่นไส้ อาเจียน การประเมินความเจ็บปวด แผลด้วยตนเองหลังผ่าตัด เป็นต้น

1.3. ข้อมูลการให้คำแนะนำสิ่งที่ควรปฏิบัติ (behavioral and coping instruction) เป็นข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรม การดูแลตนเองและวิธีการเผชิญกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น เช่น การงดน้ำและอาหาร การทำความสะอาดร่างกาย ก่อนผ่าตัด การจัดทำที่เหมาะสมในการฉีดยาชาเข้าช่องน้ำไขสันหลัง การบอกระดับการชา การนอนราบหลังได้รับยาระงับความรู้สึกทางช่องน้ำไขสันหลัง 8-10 ชั่วโมง การบริหารร่างกายหลังผ่าตัด การหายใจเข้า-ออกอย่างลึก ๆ การไอขยับเสมหะอย่างมีประสิทธิภาพ การพลิกตะแคงตัว การขอยาแก้ปวด การขอความช่วยเหลือจากพยาบาลและเจ้าหน้าที่ การใช้เทคนิคการผ่อนคลาย การทำสมาธิ การทำจิตใจให้สงบ เป็นต้น การให้ข้อมูลชนิดนี้จะทำให้ผู้ป่วยสบายและลดความเครียด ลดความเจ็บปวด ลดความทุกข์ทรมาน และสามารถควบคุมพฤติกรรม และทำให้ผู้ป่วยแสดงพฤติกรรมได้อย่างเหมาะสม และลดโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดได้

1.4. ข้อมูลการเตรียมความพร้อมเกี่ยวกับทักษะในการเผชิญความเครียด (coping skills information) เป็นข้อมูลเกี่ยวกับทักษะในการเผชิญสถานการณ์ที่มาคุกคามได้อย่างเหมาะสมในการระงับความรู้สึกแบบฉีดยาชาเข้าช่องน้ำไขสันหลัง เป็นการระงับความรู้สึกเฉพาะส่วน นั้นผู้ป่วยจะยังคงมีสติสัมปชัญญะ หมดความรู้สึกเฉพาะส่วน ทำให้ร่างกายส่วนล่างขยับไม่ได้ ต้องนอนนิ่ง อาจมีอาการอึดอัดจากที่ระดับการชาสูง (high block) ผู้ป่วยอาจจะเกิดความวิตกกังวล ความเครียด ดังนั้นต้องมีวิธีการจัดการกับความเครียด การทำสมาธิ การหลับ สูดหายใจเข้าออกตามปกติ หรือ หายใจอย่างลึก (deep breathing) การบอกตนเองให้สงบ (calming self - talk)

แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างประกอบด้วย 3 ส่วน

ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 แบบวัดความรู้ด้านการให้ยาระงับความรู้สึกทางช่องน้ำไขสันหลัง (การบล็อกหลัง) มีจำนวนข้อคำถาม 16 ข้อ ครอบคลุมเนื้อหาเกี่ยวกับความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับ

### การผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง

สิทธิผู้ป่วยในการเลือกชนิดการระงับความรู้สึกด้วยตนเอง การระงับความรู้สึกทางช่องน้ำไขสันหลัง การปฏิบัติตัวก่อน ขณะ และหลังการได้ยาระงับความรู้สึก

ส่วนที่ 3 แบบประเมินการปฏิบัติตัว ก่อน ขณะ และหลังได้ยาระงับความรู้สึก

ส่วนที่ 4 แบบประเมินความพึงพอใจต่อการได้รับข้อมูล (สื่อวีดิทัศน์ผสมภาพแอนิเมชัน) จำนวน 18 ข้อ

ประกอบด้วยด้านเนื้อหา ด้านเทคนิค ภาพ ภาษา และระยะเวลา ด้านภาพรวมของโปรแกรม และด้านความวิตกกังวล และอื่น ๆ

### การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ตรวจสอบความตรงของเนื้อหาของบทละครของสื่อวีดิทัศน์ และแบบวัดความรู้ แบบประเมินความพึงพอใจ โดยให้ผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน ซึ่งประกอบด้วยวิสัญญีพยาบาล วิสัญญีแพทย์ พยาบาลห้องตรวจและฝากครรภ์ นักจิตวิทยา และเจ้าหน้าที่เวชภัณฑ์ ตรวจสอบหาความเที่ยงของเครื่องมือ โดยใช้สร้างแบบวัดความรู้โดยให้ครอบคลุมกับเนื้อหา นำไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบ หาค่า *content validity index* ได้ 0.86 แล้วนำแบบวัดความรู้ด้านการให้ยาระงับความรู้สึกทางช่องน้ำไขสันหลัง ไปทดสอบกับหญิงตั้งครรภ์จำนวน 10 คน นำผลการทดสอบความเที่ยงมีค่าความเชื่อมั่นจากสูตร KR-20 ของ Kuder GF และ Richardson MW<sup>(8)</sup> เท่ากับ 0.72

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลแบ่งออกเป็น 3 ส่วน เมื่อผู้ป่วยมาที่คลินิกเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัด (คลินิกวิสัญญี) ผู้ป่วยจะได้รับการวัดความรู้ก่อน เข้าชมสื่อวีดิทัศน์ฯ และหลังจากชมสื่อวีดิทัศน์เสร็จ ก็จะวัดความรู้หลังชมสื่อวีดิทัศน์ซ้ำอีกครั้ง พร้อมทั้งมีการประเมินสื่อวีดิทัศน์ฯ และประเมินความพึงพอใจต่อสื่อวีดิทัศน์ฯ ด้วย เมื่อถึงวันนัดผ่าตัดผู้ป่วยจะได้รับการประเมินการปฏิบัติตัวระยะก่อน ระหว่าง ผ่าตัดที่ห้องผ่าตัด และเมื่อกลับไปหอผู้ป่วยจะได้รับการประเมินการปฏิบัติตัวหลังการผ่าตัด

### การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติโดยใช้โปรแกรม SPSS for windows ประกอบด้วย สถิติพรรณนา ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ได้แก่ข้อมูลทั่วไป เช่น อายุ เพศ ระดับการศึกษา สถานะภาพสมรส อาชีพ รายได้ วิธีการจ่ายค่ารักษาพยาบาล ประวัติการเคยได้ยาระงับความรู้สึก การได้รับความรู้ ประเมินสภาพผู้ป่วย ASA.class วันเข้ารับบริการที่คลินิกวิสัญญี วันผ่าตัด ประวัติการตั้งครรภ์ คะแนนความรู้ พฤติกรรมการปฏิบัติตัว หลังชมวีดิทัศน์ ในระยะก่อน ขณะและหลังให้ยาระงับความรู้สึก ระดับความพึงพอใจของผู้ป่วย เลือกใช้สถิติเชิงวิเคราะห์ *paired t-test* เนื่องจากข้อมูลมีการกระจายตัวเป็นแบบปกติ ได้แก่ การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ ก่อนและหลัง ชมสื่อวีดิทัศน์ผสมภาพแอนิเมชัน ใช้โปรแกรม G\*Power ในการทดสอบ Power of Test

### ผลการศึกษา

จากผู้เข้าร่วมการศึกษาทั้งสิ้น 40 ราย พบผู้ป่วยมีอายุเฉลี่ย  $28.03 \pm 4.63$  ปี นับถือศาสนาพุทธทั้งหมด ระดับการศึกษามัธยมศึกษามากที่สุดร้อยละ 57.3 (23 ราย) รองลงมาก็คือระดับประถมศึกษาคิดเป็นร้อยละ 27.5 (11 ราย) น้อยที่สุดคือระดับปริญญาตรี ร้อยละ 15.0 (6 ราย) สถานภาพคู่มากที่สุดร้อยละ 85.0 (34 ราย) มีรายได้เฉลี่ย 8,000 บาท/คน มีสิทธิการรักษาพยาบาลใช้สิทธิประกันสุขภาพมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 67.5 (27 ราย) รองลงมาใช้สิทธิประกันสังคมคิดเป็นร้อยละ 20.0 (8 ราย) อาชีพรับจ้าง เอกชนมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 37.5 (15 ราย) รองลงมาคืออาชีพเกษตรกรคิดเป็นร้อยละ 27.5 (11 ราย) ไม่เคยได้รับข้อมูลมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 97.5 (39 ราย) ไม่เคยมีประวัติการได้ยาระงับความรู้สึกร้อยละ 57.5 (23 ราย) ผู้ที่เคยมีประวัติการให้ยาระงับความรู้สึกคิดเป็นร้อยละ 42.5 (17 ราย) โดยเป็นยาระงับความรู้สึกแบบทั่วไป ประเมินสภาพร่างกายตาม ASA class I มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 90.0 (36 ราย) (ตารางที่ 1)

หลังการชมวีดิทัศน์ผสมภาพแอนิเมชัน ณ คลินิกสุก  
กายสบายใจเมื่อใกล้วิสัญญี พบว่ามีคะแนนความรู้เพิ่ม  
ขึ้น 30 คน คิดเป็นร้อยละ 75.0 (ตารางที่ 2)

เปรียบเทียบคะแนนความรู้เฉลี่ยก่อนและหลังได้ชม  
วีดิทัศน์ผสมแอนิเมชันของผู้ป่วยทั้งหมด 40 พบว่าค่า  
เฉลี่ยของคะแนนความรู้ก่อนและหลังรับชมวีดิทัศน์ผสม  
แอนิเมชัน เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ )  
โดยเพิ่มขึ้นจาก  $12.28 \pm 2.10$  คะแนนเป็น  $14.45 \pm$   
 $1.53$  คะแนน ตามตารางที่ 3

จากการประเมินความรู้ตามรายข้อหลังให้ความรู้ พบ  
ว่าข้อที่ทำผิดมากที่สุดหลังการให้ความรู้ผ่านสื่อวีดิทัศน์  
คือ ข้อ 4 (ผู้ป่วยไม่มีสิทธิเลือกชนิดของการให้ยาระงับ  
ความรู้สึกได้เอง) คิดเป็นร้อยละ 55.0 (22 ราย) รองลง  
มาคือ ข้อที่ 6 (การใช้วิธีการระงับความรู้สึกทางช่องน้ำ  
ไขสันหลังทำได้กับทุกคนไม่มีข้อห้าม) คิดเป็นร้อยละ  
27.5 (11 ราย) และพบว่าข้อที่ตอบไม่ผิดเลยคือ ข้อ 3  
(การระงับความรู้สึกสำหรับการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง  
มี 2 วิธี) และข้อที่ 14 (ยาชาจะค่อยหมดฤทธิ์ ผู้ป่วยจะ  
เริ่มขยับขาได้ และความรู้สึกต่างๆจะกลับคืนมาภายใน  
3-5 ชั่วโมงหลังฉีดยาชา) (ตารางที่ 4)

หลังชมสื่อวีดิทัศน์มี ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจระดับ  
มากทุกด้าน ดังแสดงในตารางที่ 5 โดยด้านเนื้อหาเข้าใจ  
ง่าย น่าสนใจ ลำดับขั้นตอนมีความเหมาะสม มีราย  
ละเอียดเพียงพอ และมีความครอบคลุมการเตรียมความ  
พร้อม ก่อน ระหว่าง หลังการให้ยาระงับความรู้สึก ตลอด  
จนภาวะแทรกซ้อนที่อาจจะเกิด ด้านเทคนิค ภาพ ภาษา  
และเวลา ได้แก่ มีภาพเคลื่อนไหวมีความคมชัด ชัดเจน  
มีความสอดคล้องของภาพกับคำบรรยายเนื้อหา ภาษาที่  
ใช้เข้าใจง่าย ถูกต้อง มีความสะดวกในการรับรู้จากสื่อ  
วีดิทัศน์นี้ มีความเหมาะสมของเวลา ด้านภาพรวมของ  
โปรแกรม มีความเหมาะสมกับการเรียนรู้เอง มีความ  
สอดคล้องกับสภาพเป็นจริง ข้อมูลมีประโยชน์ต่อการนำ  
ไปใช้ในชีวิตประจำวัน หลังจากที่ทำนได้รับรู้จากสื่อต่าง ๆ  
เหล่านี้คิดว่าง่ายต่อการนำไปปฏิบัติ และมีความพึงพอใจ  
ในโปรแกรมให้ข้อมูลทางสื่อ สำหรับการผ่าตัดคลอดทาง

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้เข้าร่วมการศึกษา (n=40)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
อายุเฉลี่ย (ปี) (Mean±SD)	28.03	±4.63
นับถือศาสนาพุทธ	40	100.0
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	11	27.5
มัธยมศึกษา/อาชีวศึกษา	23	57.5
ปริญญาตรี	6	15.0
อาชีพ		
รับจ้างเอกชน	15	37.5
เกษตรกรกรม	11	27.5
แม่บ้าน	6	15.0
รับราชการ	4	10.0
อื่นๆ	4	10.0
สถานภาพสมรส		
คู่	34	85.0
โสด	6	15.0
รายได้ (บาท)	Median= 8,000,	IQR=5,000
สิทธิการรักษาพยาบาล		
จ่ายเอง	1	2.5
ประกันสุขภาพ	27	67.5
ประกันสังคม	8	20.0
สิทธิข้าราชการ	4	10.0
ประสบการณ์ได้ยาระงับความรู้สึก		
เคย	17	42.5
General anesthesia	14	
Spinal block	3	
ไม่เคย	23	57.5
การรับข้อมูลเกี่ยวกับการระงับความรู้สึก		
เคย	1	2.5
ไม่เคย	39	97.5
จำนวนการตั้งครรภ์		
ครรภ์ที่ 1	15	37.5
ครรภ์ที่ 2	21	52.5
ครรภ์ที่ 3	3	7.5
ครรภ์ที่ 5	1	2.5
ASA. physical status		
ASA. class 1	36	90.0
ASA. class 2	4	10.0

ประสิทธิผลของสื่อวีดิทัศน์ให้ข้อมูลเตรียมความพร้อมสำหรับผู้ป่วยที่ได้ยาระงับความรู้สึกทางช่องน้ำไขสันหลัง

ตารางที่ 2 จำนวนผู้ที่มีความรู้เปลี่ยนแปลงเปรียบเทียบก่อนและหลังการชมวีดิทัศน์ผสมภาพแอนิเมชัน ณ คลินิกศุภกายสบายใจเมื่อใกล้วิสัญญี (n=40 คน)

ความรู้ที่เปลี่ยนแปลง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพิ่มขึ้น	30	75.0
เท่าเดิม	7	17.5
ลดลง	3	7.5

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ก่อนกับหลังการชมวีดิทัศน์ผสมภาพแอนิเมชัน

เปรียบเทียบ	คะแนนเฉลี่ยความรู้	p-value (paired t-test)
ก่อน	12.28 ± 2.10	<0.001
หลัง	14.45 ± 1.53	

หมายเหตุ: p-value<0.05

ตารางที่ 4 จำนวนผู้ที่ตอบถูกและผิดในแบบวัดความรู้แบ่งตามรายชื่อหลังให้ความรู้

ข้อคำถาม	ตอบถูก		ตอบผิด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. การผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องหมายถึงการคลอดทารกผ่านทางผนังหน้าท้อง	39	97.5	1	2.5
2. ลักษณะของแผลผ่าตัดมี 2 ลักษณะ คือ แนวขวางและแนวตั้ง	39	97.5	1	2.5
3. การระงับความรู้สึกสำหรับการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องมี 2 วิธี คือการดมยาสลบ	40	100.0	0	0.0
4. ผู้ป่วยไม่มีสิทธิเลือกชนิดของการระงับความรู้สึกได้เอง	18	45.0	22	55.0*
5. การระงับความรู้สึกทางช่องน้ำไขสันหลัง ทำให้ร่างกายอ่อนล้าชาหมดความรู้สึกชั่วขณะ	39	97.5	1	2.5
6. ใช้วิธีการระงับความรู้สึกทางช่องน้ำไขสันหลังได้ดีกับทุกคนไม่มีข้อห้าม	29	72.5	11	27.5*
7. ผู้ป่วยต้องเตรียมตัวก่อนผ่าตัด ทำความสะอาดร่างกาย โดยอาบน้ำสระผมแปลงฟัน เช็ดลิปสติค เช็ดยาทาเล็บออกให้หมด ชั่วโงง ถ่ายอุจจาระปัสสาวะก่อนไปห้องผ่าตัด	39	97.5	1	2.5
8. ไม่ควรอาบน้ำ ทำความสะอาดร่างกายก่อนผ่าตัด	33	82.5	7	17.5*
9. ต้องบอกประวัติโรคประจำตัว ประวัติการเป็นโรคเลือด การแพ้ยา การผ่าตัดและอาการไม่พึงประสงค์ จากการระงับความรู้สึกครั้งก่อน	39	97.5	1	2.5
10. เมื่อถึงห้องผ่าตัดจะต้องนอนตะแคง โกงหลังโดยงอเข่าทั้งสองข้างดึงขึ้นมาให้ชิดกับหน้าอกมากที่สุด โกงหลังออกมาให้มาก ๆ เพื่อให้ช่องสันหลังเปิดกว้างทำให้ฉีดยาได้ง่าย	38	95.0	2	5.0
11. หลังการระงับความรู้สึกทางช่องน้ำไขสันหลัง (บล็อกหลัง)สามารถลุกนั่งได้ทันที	38	95.0	2	5.0
12. ระหว่างผ่าตัดสามารถพูดคุยและบอกอาการผิดปกติให้แก่วิสัญญีแพทย์ พยาบาลที่ดูแลท่านขณะผ่าตัดได้ตลอดเวลา	36	90.0	4	10.0
13. หลังฉีดยาจะรู้สึกชาไปถึงบั้นเอวถึงปลายเท้า และไม่สามารถขยับร่างกายอ่อนล้าได้ในขณะที่ทำผ่าตัด	39	97.5	1	2.5
14. ยาชาเริ่มหมดฤทธิ์ ผู้ป่วยขยับขาได้ และความรู้สึกต่างๆจะเริ่มกลับคืนมาภายใน 3-5 ชั่วโมง	40	100.0	0	0.0
15. การผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องโดยใช้วิธีการฉีดยาชาเข้าทางช่องน้ำไขสันหลัง จะลดโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดสาลึกเศษอาหารเข้าปอดได้	34	85.0	6	15.0
16. การเตรียมตัวก่อนการผ่าตัดต้องงดน้ำและอาหารอย่างน้อย 6 ชั่วโมงก่อนการผ่าตัด	40	100.0	0	0.0

\* คือข้อที่ตอบผิดมาก 3 อันดับแรก

ตารางที่ 5 ความพึงพอใจของผู้ป่วยหลังจากชมวีดิทัศน์ผสมภาพแอนิเมชันแบบประเมินความพึงพอใจต่อการให้ข้อมูล (สื่อวีดิทัศน์) ณ คลินิกวิสัญญี

รายการประเมิน	ระดับความพึงพอใจ				คะแนนเฉลี่ย (mean±SD)				
	มากที่สุด		มาก			ปานกลาง		น้อย	
	จำนวน	%	จำนวน	%		จำนวน	%	จำนวน	%
ด้านเนื้อหา									
1. เข้าใจง่าย	17	42.5	21	52.5	2	5.0			
2. น่าสนใจ	14	35.0	25	62.5	1	2.5			
3. ลำดับขั้นตอนเหมาะสม	8	20.0	25	62.5	7	17.5	4.11±0.62		
4. มีรายละเอียดเพียงพอ	11	22.5	24	60.0	5	12.5			
5. มีความครอบคลุมการเตรียมความพร้อม									
5.1 การระงับความรู้สึก	8	20.0	27	67.5	5	12.5			
5.2 ระหว่างระงับความรู้สึก	9	22.5	25	62.5	6	15.0			
5.3 หลังระงับความรู้สึก	10	25.0	22	55.0	8	20.0			
5.4 ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิด	7	17.5	21	52.5	10	25.0	2	5.0	
ด้านเทคนิค ภาพ ภาษาและเวลา									
6. ภาพเคลื่อนไหวมีความคมชัด ชัดเจน	17	42.5	10	40.0	7	17.5			
7. ความสอดคล้องของภาพกับคำบรรยายเนื้อหา	15	37.5	21	52.5	4	10.0			
8. ภาษาเข้าใจง่าย ถูกต้อง	19	47.5	20	50.0	1	2.5	4.27±0.66		
9. มีความสะดวกในการรับรู้จากสื่อวีดิทัศน์	16	40.0	19	47.3	5	12.5			
10. มีความเหมาะสมของเวลา	12	30.0	20	50.0	8	20.0			
ด้านภาพรวมของโปรแกรม									
11. เหมาะสมกับการเรียนรู้เอง	10	25.0	24	60.0	6	15.0			
12. สอดคล้องกับสภาพความเป็นจริง	10	25.0	24	60.0	5	12.5	1	2.5	
13. ข้อมูลมีประโยชน์ต่อการนำไปใช้ ในชีวิตประจำวันต่อการปฏิบัติ	14	35.0	22	62.5	4	10.0	1	2.5	4.13±0.63
14. หลังจากได้รับรู้จากสื่อเหล่านี้ท่านคิดว่า ง่ายต่อการปฏิบัติ	8	20.0	25	62.5	6	15.0	1	2.5	
15. ความพอใจในโปรแกรมให้ข้อมูลทางสื่อ สำหรับการผ่าตัดคลอดทางหน้าโดยฉีดยาชา เข้าช่องน้ำไขสันหลัง (บล็อกหลัง)	16	40.0	19	47.5	4	10.0			
16. ความวิตกกังวลหลังจากได้ข้อมูลตามโปรแกรม									
มาก	4	10.0							
ปานกลาง	28	70.0							
น้อย	6	15.0							
ไม่วิตก	2	5.0							
17. เห็นด้วยว่าสื่อนี้ควรจะนำไปใช้ต่อ	39	97.5			1	2.5			

ประสิทธิผลของสื่อวีดิทัศน์ให้ข้อมูลเตรียมความพร้อมสำหรับผู้ป่วยที่ได้ยาระงับความรู้สึกทางช่องน้ำไขสันหลัง

หน้าห้องโดยวิธีฉีดยาเข้าช่องน้ำไขสันหลัง หลังจากได้รับข้อมูลตามโปรแกรม พบผู้ป่วยส่วนใหญ่มีความวิตกกังวลปานกลางร้อยละ 70.00 และส่วนใหญ่เห็นด้วยว่าสื่อนี้ควรนำไปใช้ต่อไปให้เกิดประโยชน์

ด้านการพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตัวก่อน และขณะได้ยาระงับความรู้สึก พบว่า ส่วนใหญ่ผู้ป่วยปฏิบัติตัวได้ร้อยละ 100.0 และ 97.5 คือ การงดน้ำอาหารหลังเที่ยงคืนหรือ 6-8 ชั่วโมงก่อนผ่าตัด การบอกประวัติเจ็บป่วย การเก็บและถอดอุปกรณ์ การไม่ขยับตัวขณะแทงเข็มการบอกอาการผิดปกติได้ และสามารถปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดได้ร้อยละ 100.0 คือ การนอนราบ 8-10 ชั่วโมง สามารถหมุนหมอนได้ ไอได้ถูกวิธี (ตารางที่ 6)

การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ ก่อนและหลังชมสื่อวีดิทัศน์ผสมภาพแอนิเมชัน ใช้โปรแกรม G\*Pow-

er พบว่าผลการทดสอบการวิจัยนี้มี Power=99.98% (ภาพที่ 1)

**วิจารณ์**

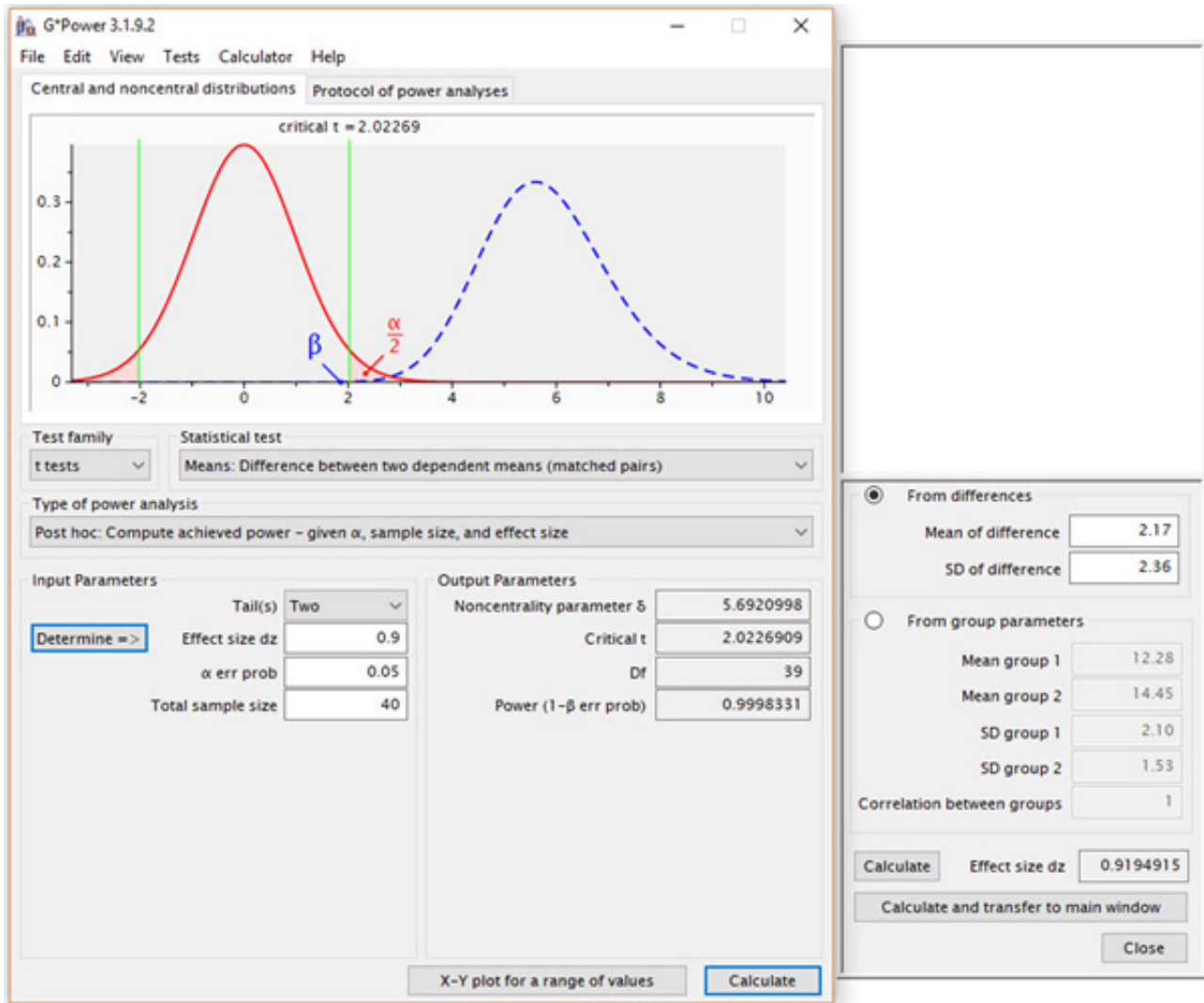
ผลการศึกษาพบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้หลังชมการให้ข้อมูลความรู้ผ่านสื่อวีดิทัศน์ผสมภาพแอนิเมชันมีความรู้เพิ่มขึ้นมากถึงร้อยละ 75.0 เป็นทางเลือกที่เหมาะสมและพึงพอใจกับการเรียนรู้เองระดับมากถึงร้อยละ 60.0 มีข้อมูลที่มีประโยชน์ต่อการนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน ง่ายต่อการปฏิบัติมากถึงร้อยละ 62.5 เห็นได้จากการติดตามการปฏิบัติต่อของกลุ่มตัวอย่างในระยะก่อน ขณะ และหลังการให้ยาระงับความรู้สึกฯ ส่วนใหญ่ปฏิบัติได้ และให้ความร่วมมือในการจัดทำ ทำให้จัดทำได้ง่ายขึ้น และผู้ป่วยไม่กระวนกระวาย อันมักเกิดจาก

ตารางที่ 6 ผลการประเมินการปฏิบัติตัว ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมให้ข้อมูลเตรียมความพร้อมผู้ป่วยได้ยาระงับความรู้สึกทางช่องน้ำไขสันหลังในการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง ณ ห้องผ่าตัด หลังได้ชมวีดิทัศน์ผสมภาพแอนิเมชัน (n=40)

การปฏิบัติตัวหลังได้รับโปรแกรมก่อนการได้รับยาระงับความรู้สึก	ปฏิบัติได้	
	จำนวน	ร้อยละ
<b>ก่อนการระงับความรู้สึก</b>		
1. ผู้ป่วยได้งดน้ำและอาหารหลังเที่ยงคืน หรือ 6-8 ชั่วโมงก่อนผ่าตัด	40	100.0
2. ผู้ป่วยได้ทำความสะอาดร่างกาย เช่น เช็ดยาทาเล็บ เช็ดลิปสติก อาบน้ำ แปรงฟัน เช้าวันผ่าตัด	39	97.5
3. ผู้ป่วยสามารถบอกประวัติการเจ็บป่วย การผ่าตัด ระงับความรู้สึก แพ้ยา ได้ถูกต้องตรงตามที่ระบุใน OPD card	40	100.0
4. ท่านเก็บหรือถอดอุปกรณ์ เครื่องประดับ ของมีค่าฝากญาติไว้	40	100.0
<b>ขณะให้ยาระงับความรู้สึก</b>		
5. ผู้ป่วยสามารถ นอนตะแคงข้าง งอเข่าทั้ง 2 ข้าง ชิดหน้าท้อง ก้มศีรษะลง คางชิดอก เอามือทั้งสองข้างสอดเข้าไว้ และโค้งหลังให้มากที่สุด	39	97.5
6. ผู้ป่วยได้ให้ความร่วมมือโดยไม่ขยับตัวหนีขณะแทงเข็มได้รับยาระงับความรู้สึกทางช่องน้ำไขสันหลัง	40	100.0
7. ผู้ป่วยได้ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตัวขณะได้รับยาระงับความรู้สึก เช่น สามารถบอกลักษณะอาการชาที่เกิดขึ้นได้ตรงกับการทดสอบ	40	100.0
8. ผู้ที่มีอาการผิดปกติ สามารถบอกอาการผิดปกติที่เกิดขึ้นได้		
8.1 ความรู้สึกอึดอัดหายใจไม่สะดวก	39	97.5
8.2 คลื่นไส้อาเจียน	39	97.5
9. ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตามคำบอกได้ถูกต้อง และมีอาการสงบขณะทำผ่าตัด	40	100.0



ภาพที่ 1 แสดงผลลัพธ์การทดสอบหา Power of test โดยโปรแกรม G\* Power



ความกลัว วิตกกังวลสอดคล้องกับหลักของทฤษฎีจิตวิทยา คือ การสร้างแบบแผนความรู้ความเข้าใจ จากการได้รับข้อมูลทั้งความรู้ และประสบการณ์ตรงและถูกต้องตามสถานการณ์จริง จะเกิดความรู้ความเข้าใจ เกิดการเผชิญและการจัดการเหตุการณ์อย่างเหมาะสมเป็นระบบระเบียบ การได้ข้อมูลจากสื่อวีดิทัศน์เตรียมความพร้อมก็เช่นเดียวกันกับประสบการณ์อื่น ๆ<sup>(9)</sup> โดยมีความเหมาะสมกับการเรียนรู้ และสอดคล้องกับสภาพความเป็นจริง และสื่อวีดิทัศน์นี้เห็นควรนำมาใช้ต่อ ควรให้หญิงตั้งครรภ์ทุกรายได้ชม ไม่ว่าจะเคยมีประสบการณ์การคลอดหรือการเคยมีประวัติการได้ยาระงับความรู้สึกมาก่อนก็ตามเมื่อได้ข้อมูลจากวีดิทัศน์ฯ ก็จะมีความรู้ที่เพิ่ม

มากขึ้นกว่าเดิม โดยเฉพาะหญิงตั้งครรภ์ ที่มีระดับการศึกษา ระดับมัธยมศึกษา/อาชีวศึกษาและประถมศึกษา มีระดับความรู้ที่เพิ่มมากขึ้นหลังชมวีดิทัศน์ฯ ถึงร้อยละ 87.0 และ 63.6 ซึ่งมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นั้นแสดงว่า ระดับการศึกษามีผลต่อความรู้ที่เพิ่มขึ้น

**สรุป**

การใช้สื่อวีดิทัศน์ผสมภาพแอนิเมชันในการเตรียมความพร้อมหญิงตั้งครรภ์ก่อนการผ่าตัด โดยให้ยาระงับความรู้สึกทางช่องน้ำไขสันหลังผสมยาแก้ปวดในการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องนั้น เป็นทางเลือกที่เหมาะสมจะนำไปใช้เพิ่มความรู้ และการปฏิบัติตัว ระยะ ก่อน ขณะ

และหลังการให้ยาระงับความรู้สึกแบบเฉพาะที่ ในการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

#### ข้อเสนอแนะ

เชิงนโยบาย:

1. ควรให้หญิงตั้งครรภ์ทุกรายได้รับรู้ข้อมูลจากสื่อวีดิทัศน์ และเน้นการให้ความรู้ด้านสิทธิในการเลือกชนิดของการให้ยาระงับความรู้สึกได้เอง

2. ควรจัดให้สื่อวีดิทัศน์ผสมภาพแอนิเมชันเตรียมความพร้อมที่ต้องทำหัตถการประเภทต่างๆ ควรจัดให้มีบริการของหน่วยงานวิสัญญีและหน่วยบริการอื่นๆ

เชิงวิจัย: เสนอให้ทำวิจัยต่อเนื่องของการใช้สื่อวีดิทัศน์ให้ข้อมูลกับการลดความวิตกกังวล

#### เอกสารอ้างอิง

1. โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์. สถิติข้อมูลกลุ่มงานสูติรีเวช โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี ปีงบประมาณ 2551-2558. อุบลราชธานี: โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์; 2558.
2. Akildiz M, Aksoy Y, Kaydu A, Kacar CK, Sahin OF, Yildirim ZB. Effect of anaesthesia method on preoperative anxiety level in elective caesarean section surgeries. *Turk J Anaesthesiol Reanim* 2017;45:36-40.
3. Tulgar S, Boga I, Piroglu MD, Ates NG, Bombaci E, Can T, et al. Preoperative anxiety before spinal anaesthesia: does internet-based visual information/multimedia

- research decrease anxiety and information desire? A prospective multicentered study. *Anesth Essays Res* 2017;11:390-6.
4. แสงเทียน ธรรมลิขิตกุล, อรทัย บุญเลิศ. ความวิตกกังวลและความต้องการข้อมูลของหญิงตั้งครรภ์ก่อนผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง. *วชิระเวชสาร* 2545;48:135-44.
5. Jjala HA, French JL, Foxall GL, Hardman JG, Bedforth NM. Effect of preoperative multimedia information on perioperative anxiety in patients undergoing procedures under regional anaesthesia. *Br J Anaesth* 2010;104:369-74.
6. พีรยา ศรีม่วง, ภัทรินทร์ กิตติบุญญากุล, ดุษฎี ศิริศักดิ์รัชกุล, จิตศรา แสนเรียน, วรณิภา ศิริกัณรัตน์, วราภรณ์ พิมพล. การพัฒนาสื่อแอนิเมชันเพื่อให้ความรู้แก่ผู้ป่วยเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวี. *ศรินครินทร์เวชสาร* 2557;29:43-9.
7. Peltier A, Aoun F, Ameye F, Andrienne R, De Meerleer G, Denis L, et al. Does Multimedia education with 3d animation impact quality and duration of urologists' interactions with their prostate cancer patients? *Adv Ther* 2015;32:863-73.
8. Kuder GF, Richardson MW. The theory of the estimation of test reliability. *Psychometrika* 1937;2:151-60.
9. ลดาวัลย์ บุรณะปิยะวงศ์. ผลของการให้ ข้อมูลเตรียมความพร้อมต่อความวิตกกังวล ความรู้และการปฏิบัติตนในผู้ป่วยที่ได้รับการ ผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม [วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่]. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2544.

**Abstract:** Effectiveness of Mixed-Media Video and Animation to Provide Information for Patients Undergoing Cesarean Section Using Spinal Anesthesia, Sunpasitthiprasong Hospital, Ubon Ratchathani

Siritip Sanguanwongwan, B.N.S., M.P.A.; Kalaya Unratana, B.N.S.

*Sunpasitthiprasong Hospital, Ubon Ratchathani, Thailand*

*Journal of Health Science 2019;28:488-98.*

Providing information is necessary for patients to understand and to cooperate with the surgical services while still conscious, such as the pregnant women undergoing Cesarean section performed through spinal block. At present, the percentage of delivery by Cesarean sections in Sunpasitthiprasong Hospital, Ubon Ratchathani province is 47.05%, and 76.5% of the cases were performed under spinal anesthesia together with painkillers. Therefore, it is essential to provide knowledge and advice to reduce anxiety and fear before and after the surgery. The objective of this study was to evaluate the effectiveness of a mixed-media video and animation on provided information for patients undergoing Cesarean section under spinal anesthesia. The study samples were 40 pregnant women who were undergoing Cesarean section in Sunpasitthiprasong Hospital from January 2013 to January 2015. The education device was a mixed-media video and animation developed with the contents incorporated from textbooks of anesthesia and the experiences of the researchers, which consisted of procedural information, sensory information, behavioral information, coping skills. The device was screened and approved by 5 specialists. Education process was provided at the Outpatient Clinic of Anesthesiology Department. Data on the assessment was collected by using a structured questionnaire comprising of 3 parts: (1) personal data, (2) measurement of knowledge on spinal anesthesia, and (3) assessment patients' practices before, during and after surgery. The data collection set had content validity index of 0.86, and reliability index (KR-20) of 0.72. Statistical analysis was performed by using frequency, percentage, mean, standard deviation for general characteristics; and the paired t-test for comparing knowledge before-and-after assessment. A general power analysis program (G\*Power) was used to evaluate the power of test. It was found that the study participants had an average age of  $28 \pm 4.63$  years. Most of them completed secondary school (57.5%), and never received information on the treatment procedure (97.5%). After the education session, their knowledge was significantly increased from  $12.28 \pm 2.10$  to  $14.45 \pm 1.53$  ( $p < 0.001$ ). Most of them were able to practice correctly. Thus, the mixed-media video and animation could increase knowledge, improve the practice, and decrease anxiety of the patients. This approach should be promoted in facilities providing surgical services.

**Keywords:** Cesarean section, mixed-media video and animation, pregnancy, preoperative, knowledge