

## สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การศึกษานี้เป็นการทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์เกี่ยวกับการลดความวิตกกังวลในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจแบบเปิด โดยอาศัยกระบวนการทบทวนอย่างเป็นระบบตามที่เสนอโดยสถาบันโจแอนนาบริกส์ (The Joanna Briggs Institute, 2010) ซึ่งประกอบด้วยขั้นตอนการกำหนดปัญหา การสืบค้นและคัดเลือกงานวิจัย การประเมินคุณค่างานวิจัย การรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ผล การนำเสนอข้อมูลและการแปลผลข้อมูล และการสรุปข้อเสนอแนะการปฏิบัติที่ได้ผลดีเพื่อนำไปใช้ตามลำดับ

ประชากรที่ใช้สำหรับการศึกษาทบทวนงานหลักฐานเชิงประจักษ์อย่างเป็นระบบครั้งนี้คือ รายงานการวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับการลดความวิตกกังวลในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจแบบเปิด โดยคัดเลือกรายงานการศึกษาที่เป็นการวิจัยที่ทำในประเทศไทยและงานวิจัยที่ทำในต่างประเทศที่เป็นภาษาอังกฤษที่รายงานไว้ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2541 ถึง พ.ศ. 2555 (ค.ศ. 1998 ถึง ค.ศ. 2012) คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนด ได้แก่ เป็นรายงานศึกษาในประชากรหรือกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจแบบเปิด เป็นรายงานการศึกษาวิธีการต่างๆ ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อลดความวิตกกังวลเป็นตัวแปรต้น เป็นรายงานการศึกษาการลดความวิตกกังวลเป็นตัวแปรตาม โดยเป็นรายงานการศึกษาที่เป็นการวิจัยเชิงทดลองที่มีการออกแบบโดยมีกลุ่มควบคุมและมีการสุ่มตัวอย่างเข้ารับการทดลอง งานวิจัยกึ่งทดลอง งาน วิจัยปฏิบัติการ งานวิจัยเชิงพัฒนา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษานี้มี 3 ประเภท ได้แก่ 1) แบบคัดเลือกเอกสารตามเกณฑ์ 2) แบบประเมินคุณค่างานวิจัยเพื่อจัดระดับความน่าเชื่อถือของหลักฐานเชิงประจักษ์ ตามเกณฑ์ที่เสนอโดยสถาบัน โจแอนนาบริกส์ (The Joanna Briggs Institute, 2010) และ 3) แบบสกัดข้อมูล (data extract form) ใช้ของสถาบัน โจแอนนาบริกส์ (The Joanna Briggs Institute, 2010)

การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลลักษณะทั่วไปของรายงานวิจัย วิเคราะห์โดยใช้สถิติพรรณนา ส่วนวิธีการลดความวิตกกังวลและผลของวิธีการลดความวิตกกังวลในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจแบบเปิดใช้วิธีการวิเคราะห์จำแนกหมวดหมู่และจัดทำเป็นตารางสรุปหลักฐานเชิงประจักษ์ เนื่องจากรายงานวิจัยที่นำมาทบทวนทั้งหมดไม่มีคุณสมบัติเพียงพอที่จะทำการวิเคราะห์เมตา (meta-analysis) ได้

## สรุปผลการศึกษา

รายงานงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับการลดความวิตกกังวลในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจแบบเปิดที่ผ่านการประเมินและคัดเลือกตามเกณฑ์ มี 15 เรื่อง เป็นงานวิจัยที่ตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศจำนวน 14 เรื่อง และเป็นงานวิจัยที่ไม่ตีพิมพ์เผยแพร่ (รายงานวิทยานิพนธ์) ที่ทำการศึกษาในประเทศไทยจำนวน 1 เรื่อง การออกแบบวิจัยส่วนมากเป็นการวิจัยเชิงทดลองที่มีการออกแบบโดยมีกลุ่มควบคุมและมีการสุ่มตัวอย่างเข้ารับการทดลอง (RCTs) จำนวน 10 เรื่อง ที่เหลือเป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) จำนวน 5 เรื่อง เป็นการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างขนาดเล็ก (น้อยกว่า 30) จำนวน 2 เรื่อง ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างขนาดใหญ่ (เท่ากับหรือมากกว่า 30) จำนวน 13 เรื่อง และมีรายงานการศึกษาจำนวน 11 เรื่องที่ยืนยันวิธีการที่ได้ผลดีต่อการลดความวิตกกังวลในกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจแบบเปิดสรุปได้ดังต่อไปนี้

1. การให้ความรู้และข้อมูล มีความครอบคลุมสาระสำคัญ ดังนี้ ความรู้เกี่ยวกับโรค การรักษา วิธีการผ่าตัด การปฏิบัติตัวก่อนและหลังได้รับการผ่าตัด สิ่งผู้ป่วยต้องเผชิญ และการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นหลังผ่าตัด เหตุการณ์ที่ต้องประสบภายหลังได้รับการผ่าตัดและอุปกรณ์ต่างๆ ที่จำเป็นต้องใช้ และการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด วิธีการทำให้ข้อมูลที่พบในการศึกษามี 2 รูปแบบ คือ

1.1 การสอนโดยไม่ใช้สื่อ ได้แก่ วิธีการดูแลร่วมกันโดยมีพยาบาลเป็นผู้นำ (Nurse led shared care) เป็นรูปแบบการจัดการโดยพยาบาลผู้เชี่ยวชาญทางด้านโรคหัวใจ ด้วยวิธีการสอนที่อยู่บนพื้นฐานของความพร้อมที่จะเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านบวกและด้านลบของผู้ป่วย ให้การสนับสนุนและช่วยเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ แต่การดูแลอาจปรับตามความต้องการของผู้ป่วย ได้รับการติดต่อทางโทรศัพท์สำหรับคำแนะนำทั่วไป โดยข้อมูลที่ให้จะตรงกับความต้องการของผู้ป่วยแต่ละรายที่ได้รับการประเมิน

1.2 การสอนที่ใช้สื่อประกอบ ได้แก่ การใช้เทปโทรทัศน์ วิดีโอ และแผ่นพับ

2. การฝึกทักษะด้านกระบวนการคิด เป็นรูปแบบวิธีการที่มุ่งให้ผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้และปรับเปลี่ยนพฤติกรรม หรือให้เกิดทักษะความสามารถในการปฏิบัติตัวเพื่อลดความวิตกกังวลได้ เป็นการจัดการที่มีความเฉพาะ โดยผู้ที่ให้คำปรึกษาหรือชี้แนะต้องมีความรู้และทักษะที่สามารถช่วยเหลือได้ ใช้ระยะเวลาในการจัดการอย่างต่อเนื่อง

3. การใช้เทคนิคบำบัดความวิตกกังวล ได้แก่ คนตรีบำบัด และสัมผัสบำบัด

4. การใช้กระบวนการกลุ่มสัมพันธ์ เป็นรูปแบบกิจกรรมที่ผู้บริการจัดให้มีการรวมกลุ่มของผู้ป่วยที่มีปัญหาคล้ายกัน มุ่งเน้นให้เกิดการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกัน และช่วยกันหาแนวทางการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น โดยการให้ผู้ป่วยที่เคยได้รับการผ่าตัดหัวใจแบบเปิดและได้รับความสำเร็จในการรักษาเข้ามาช่วยในการทำกิจกรรมทำให้เกิดการยอมรับความจำเป็นในการรักษา และเพื่อช่วยลดความวิตกกังวล

5. การใช้กายภาพบำบัดร่วมกับการให้ความรู้ เป็นโปรแกรมกิจกรรมที่มีการประเมินสุขภาพร่างกาย การออกแบบการออกกำลังกายที่เหมาะสม ควบคู่กับการให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนของระบบทางเดินหายใจ และความสำคัญของการฝึกทักษะ เพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน สามารถฟื้นฟูร่างกายได้อย่างรวดเร็ว

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

จากการทบทวนหลักฐานความรู้เชิงประจักษ์ที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ ทำให้ได้ข้อสรุปการปฏิบัติที่ได้ผลดี ซึ่งเป็นข้อเสนอแนะในการนำไปใช้ ดังนี้

1. ผู้ป่วยทุกรายที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจแบบเปิดควรได้รับการประเมินความวิตกกังวลก่อนได้รับการจัดการ โดยเลือกใช้เครื่องมือวัดความวิตกกังวลที่ได้มาตรฐาน เช่น แบบวัดความวิตกกังวลของสปีลเบอร์เกอร์ (The State-Trait Anxiety Inventory [STAI]) แบบวัดความวิตกกังวลของเบ็ค (the Beck Anxiety Inventory [BAI]) แบบประเมินความวิตกกังวลและอาการซึมเศร้าในโรงพยาบาล (the Hospital Anxiety and Depression Scale [HADS]) และ แบบวัดความวิตกกังวลในผู้ป่วยโรคหัวใจ (Cardiac Anxiety Questionnaire [CAQ]) ซึ่งสามารถเลือกใช้ได้ตามความเหมาะสมของแต่ละหน่วยงานเพื่อแบ่งระดับความวิตกกังวล

2. วิธีการลดความวิตกกังวลในผู้ป่วยผ่าตัดหัวใจแบบเปิดที่ควรเลือกมาใช้ ได้แก่

2.1 การให้ความรู้และข้อมูล โดยต้องให้ตั้งแต่ระยะก่อนผ่าตัด ระยะผ่าตัด และระยะหลังผ่าตัด ซึ่งวิธีการให้ข้อมูลเลือกใช้ได้ทั้ง 2 รูปแบบได้แก่

2.1.1 การสอนโดยไม่ใช้สื่อ โดยต้องมีการสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ มีรูปแบบการสื่อสารแบบสองทางระหว่างผู้ให้คำปรึกษาเพื่อเอื้อให้อีกฝ่ายได้สำรวจและทำความเข้าใจถึงสิ่งที่ปัญหา เพื่อแสวงหาหนทางแก้ไขได้ด้วยตนเอง มีรูปแบบการให้ข้อมูลที่ทำอย่างต่อเนื่องมากกว่า 1 ครั้ง และมีการการจัดโปรแกรมที่มีความตรงกับความต้องการของแต่ละบุคคล ส่งเสริมสนับสนุนการเปลี่ยนแปลงสุขภาพ

2.1.2 การสอนที่ใช้สื่อประกอบ ได้แก่ การใช้เทปโทรทัศน์ วิดีโอ และแผ่นพับ โดยเนื้อหาชัดเจน เข้าใจง่าย และมีความต่อเนื่องกันเกี่ยวกับเหตุการณ์นั้นๆ ขั้นตอน และกิจกรรมการรักษาพยาบาล จากความต่อเนื่องในการให้ข้อมูลและการนำเสนอที่มีความเข้าใจง่าย การให้ข้อมูลและการนำเสนอที่มีความเข้าใจง่าย มีรูปแบบการให้ข้อมูลที่ทำอย่างต่อเนื่องมากกว่า 1 ครั้ง

2.2 การฝึกทักษะด้านกระบวนการคิด โดยสนับสนุนให้ผู้ป่วยได้ฝึกการสะท้อนคิด ทบทวนไตร่ตรองสถานการณ์ สิ่งที่ต้องเผชิญ ความจำเป็นของการปฏิบัติตัวตามคำแนะนำ แผนการ ปรับพฤติกรรมเพื่อลดและป้องกันภาวะแทรกซ้อน และการลดความวิตกกังวล

2.3 การใช้เทคนิคบำบัดความวิตกกังวล สามารถลดความวิตกกังวลได้อย่างรวดเร็ว แต่ใช้ได้เฉพาะในระยะเวลาที่สั้น ได้แก่

2.3.1 การใช้ดนตรีบำบัด ควรให้ผู้ป่วยเป็นผู้เลือกชนิดเพลงและเลือกช่วงเวลาด้วยตนเอง และควรมีการจัดสภาพสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการผ่อนคลายร่วมด้วย

2.3.2 การใช้สัมผัสบำบัด ผู้ให้บริการต้องผ่านมาตรฐานการฝึกเรื่องสัมผัส บำบัด และกระทำด้วยความตั้งใจจริง

2.4 การใช้กระบวนการกลุ่มสัมพันธ์ จัดให้มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ผ่านกลุ่ม สนับสนุน หรือจากกลุ่มอาสาต้องมีการสมัครที่เป็นผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดและมีความรู้เกี่ยวกับโรคและการรักษาเป็นอย่างดี

2.5 การใช้กายภาพบำบัดร่วมกับการให้ความรู้ โรงพยาบาลควรจัดให้มีโปรแกรม ออกกำลังกายเพื่อฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจควบคู่กับการให้ความรู้ไปด้วย และควรมีการตรวจร่างกายเพื่อออกแบบโปรแกรมการออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยแต่ละรายด้วย

3. ควรมีการนำความรู้ที่ได้จากการทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์ในครั้งนี้ไปสร้างเป็น คู่มือหรือแนวปฏิบัติวิธีการลดความวิตกกังวลสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจแบบเปิด

### ข้อเสนอแนะในการทำการศึกษารั้งต่อไป

ควรมีการนำข้อเสนอแนะที่ได้รับจากการศึกษารั้งนี้ไปจัดทำแนวปฏิบัติการลดความ วิตกกังวลและมีการศึกษาประสิทธิผลในการนำไปใช้ใน โรงพยาบาลและวัดผลพัทธ์อย่างเป็นระบบ ต่อไป