

The Influences of Anxiety, Attitudes, Beliefs, and Knowledge about Symptoms on Decision-Making Time in Seeking Treatment in Patients with Acute Coronary Syndrome*

Sasithorn Tomon¹, Chongjit Saneha, RN, PhD¹, Sarinrut Sriprasong, RN, PhD¹,
Chatkanok Dumavibhat, MD²

Abstract

Purpose: This study aimed to study the influences of anxiety, attitudes, beliefs and knowledge about symptoms on decision-making time in seeking treatment in patients with acute coronary syndrome (ACS).

Design: Predictive correlation research design.

Methods: The study samples included 179 patients with ACS who received treatment at two tertiary hospitals in Bangkok metropolitan area. Data were collected using questionnaires on demographic, health status, pre-hospital time, Visual Analogue Scale of Anxiety and Acute Coronary Syndrome Response Index. Data were analyzed using descriptive statistics and logistic regression analysis.

Main findings: Median decision-making time in seeking treatment of patients with ACS was 66 minutes from onset. Anxiety, attitudes, beliefs, and knowledge about symptoms were 38.7% accounted for the variance in decision-making time in seeking treatment. Very high knowledge about symptoms (OR = 26.26, 95%CI = 2.60, 264.97), appropriated beliefs about symptoms (OR = 4.97, 95%CI = 1.09, 22.72), appropriated attitudes about symptoms (OR = 2.42, 95%CI = 1.05, 5.59), and low anxiety (OR = .12, 95%CI = .03, .47) were statistically significant predictors of decision-making time in seeking treatment.

Conclusion and recommendations: All variables influence decision-making time in seeking treatment. Hence, nurses should advise typical, atypical, and related symptoms of ACS to patients and people who are at risks for ACS in order to improve their knowledge, appropriated attitudes and beliefs about symptoms. Therefore, these will promote rapid decision-making time in seeking treatment of patients with ACS.

Keywords: anxiety, attitude, belief, decision making, knowledge, time to treatment

Nursing Science Journal of Thailand. 2019;37(2):60-77

Corresponding Author: Associate Professor Chongjit Saneha, Faculty of Nursing, Mahidol University, Bangkok 10700, Thailand; e-mail: chongchit.san@mahidol.ac.th

* Master's thesis, Master of Nursing Science Program in Adult Nursing, Faculty of Nursing and Faculty of Graduate Studies, Mahidol University

¹ Faculty of Nursing, Mahidol University, Bangkok, Thailand

² Faculty of Medicine Siriraj Hospital, Mahidol University, Bangkok, Thailand

Received: 3 December 2018 / Revised: 15 March 2019 / Accepted: 22 March 2019

อิทธิพลของความวิตกกังวล เจตคติ ความเชื่อ และความรู้เกี่ยวกับอาการต่อระยะเวลาการตัดสินใจมารับการรักษาในผู้ป่วยภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน*

ศศิธร ไทมอญ¹ จอจิต เสน่หา, PhD¹ ศรีนิรัตน์ ศรีประสวค์ PhD¹ ฉัตรกนก กุมวิภาท พ.บ.²

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาอิทธิพลของความวิตกกังวล เจตคติ ความเชื่อ และความรู้เกี่ยวกับอาการต่อระยะเวลาการตัดสินใจมารับการรักษาในผู้ป่วยภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน

รูปแบบการวิจัย: การศึกษาความสัมพันธ์เชิงทำนาย

วิธีดำเนินการวิจัย: กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันที่เข้ารับการรักษาโรงพยาบาลตติยภูมิ 2 แห่งในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล จำนวน 179 ราย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลภาวะสุขภาพ และระยะเวลาตั้งแต่เกิดอาการจนถึงโรงพยาบาล แบบวัดความวิตกกังวล และแบบประเมินดัชนีการตอบสนองต่อภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และสถิติการวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติกแบบขั้นตอนเดียว

ผลการวิจัย: กลุ่มตัวอย่างมีค่ามัธยฐานของระยะเวลาการตัดสินใจมารับการรักษาเท่ากับ 66 นาที โดยความวิตกกังวล เจตคติ ความเชื่อ และความรู้เกี่ยวกับอาการสามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของระยะเวลาการตัดสินใจมารับการรักษาในผู้ป่วยภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันได้ร้อยละ 38.7 โดยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาการตัดสินใจมารับการรักษา ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับอาการในระดับสูงมาก (OR = 26.26, 95%CI = 2.60, 264.97) ความเชื่อเกี่ยวกับอาการที่เหมาะสม (OR = 4.97, 95%CI = 1.09, 22.72) เจตคติเกี่ยวกับอาการที่เหมาะสม (OR = 2.42, 96%CI = 1.05, 5.59) และความวิตกกังวลในระดับต่ำ (OR = .12, 95%CI = .03, .47)

สรุปและข้อเสนอแนะ: ปัจจัยดังกล่าวทั้งหมดมีอิทธิพลต่อระยะเวลาการตัดสินใจมารับการรักษา ดังนั้นพยาบาลควรให้ความรู้เกี่ยวกับอาการของภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันแก่ผู้ป่วย และกลุ่มเสี่ยง โดยเน้นทั้งอาการที่เฉพาะเจาะจง ไม่เฉพาะเจาะจง และอาการร่วมของภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน พร้อมทั้งส่งเสริมเจตคติ และความเชื่อเกี่ยวกับอาการที่เหมาะสม เพื่อจะส่งเสริมให้ผู้ป่วยตัดสินใจมารับการรักษาที่เร็วยิ่งขึ้น

คำสำคัญ: ความวิตกกังวล เจตคติ ความเชื่อ การตัดสินใจ ความรู้ ระยะเวลาตั้งแต่เริ่มมีอาการจนถึงมารับการรักษา

Nursing Science Journal of Thailand. 2019;37(2):60-77

Corresponding Author: รองศาสตราจารย์จจจิต เสน่หา, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล บางกอกน้อย กรุงเทพฯ 10700, e-mail: chongchit.san@mahidol.ac.th

* วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ คณะพยาบาลศาสตร์ และบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

¹ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

² คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

วันที่รับบทความ: 3 ธันวาคม 2561 / วันที่แก้ไขบทความเสร็จ: 15 มีนาคม 2562 / วันที่ตอบรับบทความ: 22 มีนาคม 2562