

ถอดบทเรียนจากงานมหกรรมคุณภาพ (Quality Fair) ประจำปี 2557

การอภิปรายแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เรื่อง "ความผูกพัน ความสุข จากการเรียนรู้ในงานประจำ"

วันศุกร์ที่ 22 สิงหาคม 2557 เวลา 14.45-16.00 น. ณ ห้องประชุมอติยาทรกิตติคุณ ตึกสยามินทร์ ชั้น 7

วิทยากร

ผศ. พญ.อรุณทัย ศิริอัสวกุล	อาจารย์ประจำภาควิชาวิสัญญีวิทยา
นางสาวเสาวนีย์ เนาวพานิช	พยาบาลประจำการ งานการพยาบาลอายุรศาสตร์และจิตเวชศาสตร์
นายณารวิญจน์ นาราวรนนท์	นักวิชาการโสตทัศนศึกษา สถานเทคโนโลยีการศึกษาแพทยศาสตร์

ผู้ดำเนินการอภิปราย

อ. นพ.กุลธร เทพมงคล	รองประธานคณะกรรมการดำเนินการหน่วยพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย Cluster facilitator
อ. พญ.อนัญญา พงษ์ไพบูลย์	รองประธานคณะกรรมการดำเนินการหน่วยพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย Cluster facilitator

ผศ. พญ.อรุณทัย ศิริอัสวกุล อาจารย์ประจำภาควิชาวิสัญญีวิทยา ได้มาแลกเปลี่ยนประสบการณ์ “การเดินทางของออกซิเจน” เล่าว่า หลังจากกลับมาทำงานในตำแหน่งอาจารย์วิสัญญีแพทย์ ได้เริ่มทำงานวิจัยตามคำแนะนำของ ศ. พญ.สุวรรณี สุระเศรณีวงศ์ เรื่อง การให้ออกซิเจนหลังผ่าตัดช่องท้องส่วนบน ระหว่างที่ทำวิจัยได้ไปศึกษาต่อต่างประเทศ แต่ได้ทีมแพทย์ Resident พยาบาลและเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลศิริราช ช่วยเหลือเรื่องดำเนินการเก็บข้อมูล และส่งข้อมูลมาให้ขณะที่ศึกษาต่างประเทศ ซึ่งได้มีโอกาสตีพิมพ์ผลงานวิจัยชิ้นแรกลงในวารสารต่างประเทศ ซึ่งรู้สึกภูมิใจมาก หลังจากกลับจากการศึกษาต่อ ได้นำผลงานวิจัย แนะนำให้กับเพื่อนร่วมงาน และทีมงาน พบว่าไม่มีใครดำเนินงานตามที่แนะนำ อาจเป็นเพราะว่า ตัวเรายังไม่ได้เป็นที่รู้จัก งานวิจัยมีประโยชน์จริงหรือไม่ และเพิ่มภาระงาน และเกิดปัญหาด้านการสื่อสาร ทำให้รู้สึกเสียใจที่งานที่ทำเอาไปใช้ไม่ได้ จึงพยายามหาวิธี และศึกษาจากนักวิจัยอื่นว่ามีการดำเนินการอย่างไรกับงานวิจัยที่ได้

เป้าหมายในการทำวิจัยที่ต้องการ คือ สร้าง Preoperative Oxygen Guideline โดยมีการให้ออกซิเจนอย่างมีความรู้ และจำเป็น เพื่อลดค่าใช้จ่าย และไม่เกิดผลเสียกับผู้ป่วย ทั้งนี้เนื่องด้วยผลงานวิจัยเรื่องการให้ออกซิเจนหลังผ่าตัดช่องท้องส่วนบนที่ตีพิมพ์แล้วนั้น ยังไม่สามารถนำกลับมาดำเนินการใช้ได้ดีเท่าที่ควร แต่ด้วยความชอบทำวิจัย ก็คิดจะทำต่อ จึงได้ดำเนินการวิเคราะห์ว่าจะทำวิจัยในกลุ่มใดต่อไป ซึ่งขณะนั้น ในภาควิชาฯ มีบุคลากรที่ตั้งครรภ์ และมีสุขภาพแข็งแรงหลายคน จึงเกิดความสงสัยว่า บุคคลกลุ่มนี้

ต้องได้รับออกซิเจนหรือไม่ จึงทำการ Review Literature (ทบทวนวรรณกรรม) และพบว่า ในทางปฏิบัติ ผู้ป่วยที่ทำ Cesarean Section และทำ spinal block จะมีการให้ออกซิเจนเสมอ แม้จะแข็งแรง และไม่มีโรคประจำตัว เพราะความเชื่อที่ว่า ถ้าไม่ได้ให้ออกซิเจน ทารกอาจเกิดอันตราย แต่จากการค้นหาข้อมูลวิจัยใหม่พบว่า แนวโน้มไม่เป็นไปตามความเชื่อดังกล่าว นอกจากนี้การให้ออกซิเจนในกลุ่มที่ไม่มีความจำเป็นอาจก่อให้เกิดโทษได้ แต่จากการปฏิบัติในโรงพยาบาลศิริราช ปี 2010 มีการให้ออกซิเจนในหญิงมีครรภ์กลุ่มนี้ทุกราย โดยให้เป็น Oxygen face mask และแพทย์จะรู้สึกไม่สบายใจ ถ้าไม่ให้ออกซิเจน เพราะจากประสบการณ์ ต้องให้ออกซิเจน จึงดำเนินการทำวิจัย โดยปรึกษากับ อ. นพ.อักรินทร์ นิมมานนิตย์ เกี่ยวกับการทำ R2R เนื่องจากได้ไปร่วมงานของ R2R และพบว่าคนที่ได้ร่วมงานมีความสุข และภูมิใจในสิ่งที่ได้ทำ

ในการทำงานวิจัยนั้น แม้ผู้ปฏิบัติต้องทำงานหนัก แต่สามารถมีความสุขได้ โดยใช้ R2R เป็นเครื่องมือที่ช่วยทำงานประจำให้สนุกสนาน โดยไม่จำเป็นต้องทำงานนอกเวลา แต่ใช้วิธีเพิ่มกระบวนการวิจัยเข้าไปในการทำงานประจำ เพื่อก่อให้เกิดการพัฒนางานประจำที่ทำอยู่

ขั้นตอนการทำวิจัย เริ่มจากร่างโครงการวิจัย โดยเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มให้ออกซิเจนกับไม่ให้ ออกซิเจน ในโครงการ “ผลการบริหารออกซิเจนความเข้มข้นต่ำผ่านทางท่อพลาสติกทางจมูกเปรียบเทียบกับ การไม่ให้ต่อมารดาและทารกในหญิงตั้งครรภ์ที่มารับการผ่าตัดคลอดแบบไม่เร่งด่วน (Effects of neonate and maternal oxygenation in low-dose oxygen supplement by oxygen cannula or non-supplement in elective cesarean section: a randomized controlled trial)” โดยเชิญผู้ที่เกี่ยวข้องกับงานที่ทำเข้าร่วมประชุม ซึ่งผู้เข้าร่วมประชมนั้น ต่างสาขาวิชา ต่าง generation ต่างประสบการณ์ และต่างสาขาวิชาชีพ ทำให้การประชุมช่วงแรกต้องใช้เวลานาน เพราะมีการเปลี่ยนแปลง proposal หลายครั้ง ใช้เวลาเกือบปี เนื่องจากมีการพูดคุย ทำความเข้าใจ และยอมรับความคิดเห็นที่แตกต่างกันมากขึ้น ทำให้ข้อสรุปเปลี่ยนแปลงตามเหตุผลที่ได้ ระหว่างการให้ออกซิเจน กับการไม่ให้ออกซิเจน และหากมีการให้ออกซิเจนจะให้แบบใด หลังจากประชุมหาข้อสรุปเป็นระยะเวลา 1 ปี จึงเกิดความคิดที่จะไม่ทำวิจัยต่อ เนื่องจากแต่ละกลุ่มสาขาวิชาชีพเริ่มมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการให้ออกซิเจน และส่วนตัวมองถึงการตีพิมพ์ผลงานวิจัย ถ้าดำเนินการซ้ำ และมีแนวโน้มเหมือนกับผลงานวิจัยอื่น จะทำให้เสียเวลา และเสียค่าใช้จ่ายในการดำเนินการทำวิจัย ทั้งนี้ทางอ.วิมลฤทัย มอ. ได้ทำ protocol ตีพิมพ์ลง Cochrane review แล้ว แต่ที่ปรึกษาของทีมวิจัย มี รศ. พญ. พรพิมล เรืองวุฒิเลิศ ผศ.พญ. นุชสรุฑ เพ็ชฌุฬไพศิษฐ์ และอ. นพ. อักรินทร์ นิมมานนิตย์ มีความเห็นที่แตกต่าง โดยมีมุมมองว่า ผลลัพธ์ที่มีดังกล่าว ยังไม่สามารถนำมาใช้ได้เท่าที่ควร จึงอาจก่อให้เกิดปัญหาในการปฏิบัติได้ งานวิจัยควรมีผลที่ชัดเจน เพื่ออย่างน้อยที่สุดสามารถนำมาใช้ได้ในระดับประเทศ จึงได้ดำเนินการทบทวนวัตถุประสงค์ และแบ่งกลุ่มการวิจัยเป็น 2 กลุ่ม คำนวณตามขนาดตัวอย่างได้กลุ่มละ 170 ราย กำหนด definition คือ desaturation was determined by oxygen saturation <94% over 30 second และเจาะ Umbilical cord gases และบันทึก Apgar scores เพื่อยืนยันว่าทารกปลอดภัยหรือไม่ปลอดภัย เมื่อดำเนินการทำวิจัย ทำให้ได้ติดต่อประสานงานกับหลายๆ กลุ่มในโรงพยาบาลศิริราช ทั้งพยาบาลในห้อง

ผ่าตัด ห้อง LAB การเงิน ฯลฯ ซึ่งจากการที่ได้ดำเนินการด้วยตนเองเกือบทั้งหมด ทำให้มีการพูดคุย ปฏิสัมพันธ์และรู้จักหน่วยงานอื่นๆ เพิ่มขึ้น โดยระยะเวลาในการเก็บผลวิจัยใช้เวลาประมาณ 9 เดือน ซึ่งผลการวิเคราะห์พบว่า ไม่ตรงกับรายงานวิจัยที่ไม่ต้องให้ออกซิเจน แต่ผลลัพธ์ที่ได้ พบว่า จากกลุ่มที่ไม่ได้ให้ออกซิเจน เกิด desaturation 12 ราย ซึ่งจากการวิเคราะห์น่าจะเกิดความสัมพันธ์ จากผลภาวะความดันเลือดต่ำ ซึ่งจากผลลัพธ์ที่ไม่เหมือนงานวิจัยอื่นทำให้เกิดความสับสน จึงได้มีการเชิญประชุมกลุ่ม เพื่อวิเคราะห์ว่า ผลการวิจัยมีผิดพลาดส่วนใด แต่จากการตรวจเช็คระเบียบวิธีวิจัย และอื่นๆ ไม่พบช่องโหว่ที่ผิดปกติ จึงน่าจะเกิดองค์ความรู้ใหม่ จึงสรุปผลงานวิจัยได้ดังนี้

- การให้ออกซิเจนแก่หญิงตั้งครรภ์ที่มาผ่าตัดคลอดแบบไม่เร่งด่วนมีประโยชน์ในการป้องกันภาวะ desaturation ที่มักเกิดขึ้นร่วมกับภาวะความดันเลือดต่ำ หรือการได้รับยาแก้ปวดประสาท
- เนื่องจากยังไม่สามารถบอกได้ว่าการให้ออกซิเจนจะไม่มีโทษและ desaturation ที่เกิดขึ้นไม่มีความรุนแรง บุคลากรทางวิสัญญีสามารถตรวจสอบจากเครื่อง pulse oximeter และเริ่มให้ออกซิเจนเมื่อพบความผิดปกติ เราจึงควรพิจารณาให้ออกซิเจนเมื่อพบ desaturation

จากผลการวิจัย ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงแนวทางการให้ออกซิเจน ในโรงพยาบาลศิริราช โดยมีการสังเกตมอนิเตอร์ว่าผู้ป่วยควรให้หรือไม่ให้ออกซิเจน มีการนำผลวิจัยสอดแทรกในการเรียนการสอน โดยแนะนำให้พิจารณาให้ออกซิเจนเมื่อมีความจำเป็นอย่างมีเหตุผล ซึ่งจะช่วยให้โรงพยาบาลประหยัดค่าใช้จ่าย โดยไม่มีผลกระทบต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย มีการเผยแพร่ และนำไปใช้ในหลายโรงพยาบาล ซึ่งผลรวมจากหลายโรงพยาบาล น่าจะทำให้ประเทศประหยัดค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น

ความสุข และความสำเร็จในงานวิจัยครั้งนี้ คือ การได้รับการตีพิมพ์ในระดับ international และในวารสารที่มี impact factor ที่ดี และที่เหนือความคาดหมาย คือ ได้รับรางวัลผลงานวิจัยดีเด่น คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ประจำปี พ.ศ. 2556 ด้านการแพทย์และสาธารณสุขเพิ่มประสิทธิภาพ โดยได้ถวายรายงานแด่สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี และความสุขที่วัดเป็นตัวเลขไม่ได้ แต่เป็นความสุขทางใจ คือ การร่วมมือร่วมใจของบุคลากรในหน่วยงานต่างๆ และในภาควิชามีการทำวิจัยเรื่องออกซิเจนมากขึ้น และได้มีโอกาสเข้าไปช่วยงาน R2R เป็นทีม Cluster Facilitator ที่ช่วยแนะนำในการทำวิจัย ให้เกิดความสุขและงานสำเร็จด้วย

อ. นพ.กุลธร เทพมงคล ได้กล่าวสรุปว่า จากความคิดเล็กๆ จนกลายเป็นประเด็นใหญ่ เนื่องจากความเห็นที่ไม่ตรงกันของทีมงาน แต่สิ่งสำคัญที่นอกเหนือจากผลงานวิจัย คือ ความร่วมมือ ความเข้าใจ ความผูกพัน ระหว่างสาขาวิชา ภาควิชา และสหสาขาวิชา

อ. พญ.อนัญญา พงษ์ไพบูลย์ ได้กล่าวสรุปว่า ในช่วงแรก อาจใช้เวลาในการดำเนินการวิจัยค่อนข้างนาน เนื่องจากมีการ discuss กันเป็นจำนวนมาก แต่ข้อดีที่เห็นได้เด่นชัด คือ การที่ให้คนที่เกี่ยวข้องเข้ามาร่วมสังเคราะห์ความรู้ในเรื่องนั้นๆ

นางสาวเสาวนีย์ เนาวพาณิชย์ พยาบาลประจำการ งานการพยาบาลอายุรศาสตร์ฯ กล่าวถึงงานประจำในส่วนของการห่อผู้ป่วยวิกฤต ที่เกี่ยวกับโรคหัวใจโดยเฉพาะ โดยตนเองนั้น ได้เริ่มต้นเข้ามามีส่วนร่วมในการทำงานด้านพัฒนาคุณภาพ เกี่ยวกับผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (Clinical Tracer Acute MI) และได้ประสานงานร่วมกับหลายหน่วยงาน เช่น ER เวิร์ล เอกูเด็น ฯลฯ เพื่อให้การพัฒนาคุณภาพเป็นไปในทิศทางเดียวกันคือ ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่ดีขึ้น ระหว่างทางที่มีการดูแลผู้ป่วยที่เป็นโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ได้มีโอกาสพูดคุย ประเมิน แลกเปลี่ยนประสบการณ์การทำงานกับทีมงาน ทำให้ทราบว่าหน่วยงานอื่นมีการดำเนินการกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างไร และจากที่เคยคิดว่าสิ่งที่เคยทำนั้นดีแล้ว ก็เกิดความคิดที่แตกต่างไปจากเดิม และมีความเห็นอกเห็นใจกับเพื่อนร่วมงานมากขึ้น จากการนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน พบว่า แต่ละหน่วยงานมีการเก็บข้อมูลเป็นของตัวเอง แต่ข้อมูลที่ได้ไม่ตรงกัน จึงก่อให้เกิดจุดเริ่มต้นที่คิดว่าควรมี database สำหรับเก็บรวบรวมข้อมูล จึงได้ปรึกษาคศ. พญ.วิวรรณ ทั้งสูตร จัดทำ web-based database และทำ R2R เพื่อเป็นที่เก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ระหว่างที่ยังไม่ได้ข้อสรุปการวิจัย ปรากฏว่าพบปัญหาเฉพาะด้านของแต่ละหน่วยงาน ยกตัวอย่างเช่น ผู้ป่วย CCU ในโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน กลุ่มที่มีการฉีดยาได้ผิวหนัง เกิดก่อนเลือดหรือจ้ำเลือด จึงได้ประสานกับหน่วยงานที่มีการฉีดยาได้ผิวหนัง เพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว และเชื่อมโยงให้เกิดงานวิจัยขึ้นที่ 2 และหลังจากเกิดงานวิจัยขึ้นที่ 2 ได้ตั้งคำถามเกี่ยวกับ database ที่ทำวิจัยผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันใน care team round เนื่องจากพบว่า ผู้ป่วยไม่ได้รับยาตามมาตรฐาน จึงได้เรียนปรึกษากับแพทย์ และศึกษาค้นคว้าจากต่างประเทศ ซึ่งไม่พบปัญหาเรื่องการให้ยาดังกล่าว จึงได้ดำเนินการทำวิจัยต่อยอด และพบว่าเกิดจากปัญหาการสื่อสาร จึงได้ทำ check list คู่กับใบเวชระเบียน เพื่อให้แพทย์เขียนเหตุการณ์การให้ยาและไม่ให้ยาแต่ละชนิด เพื่อให้ ward อื่น ทราบ และเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับยาตามมาตรฐาน แม้ว่าจากที่กล่าวมาการดำเนินการเหมือนค่อนข้างง่าย ไม่มีอุปสรรค แต่ในความเป็นจริง ก่อนที่จะเริ่มงานวิจัยได้นั้น ต้องไปพบแพทย์สาขาทศวิทยากว่า 10 คน เพื่อเล่าเรื่องราว และที่มาที่ไปของการที่จะทำวิจัย ตามคำแนะนำของ อ.ณัฐภูมิ สาขาทศวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ ซึ่งในตอนแรกได้ขอให้ อ.ณัฐภูมิ เล่าเรื่องแทน เพราะเกิดความกลัวอาจารย์แพทย์ แต่ อ. ณัฐภูมิ บอกว่าไม่ได้ เนื่องจากไม่ใช่คนต้นคิด จึงได้เข้าไปพบอาจารย์แพทย์ทั้งหมดเอง โดยพยายามเล่าเรื่องให้เร็วที่สุด เพื่อให้จบเร็ว แต่ด้วยอาจารย์แพทย์จับประเด็นได้เร็ว ระหว่างเล่าจึงมีการสอบถามข้อมูลกัน และสรุปผลให้ดำเนินการทำวิจัยได้สำหรับตนเองพบว่า เมื่อก่อนในการติดต่อกับแพทย์จะรู้สึกกลัว และรู้สึกว่ายากมาก เนื่องจากคนละวิชาชีพ จึงคิดว่าคุยกันไม่รู้เรื่อง แต่ในผลสุดท้ายก็ประสบความสำเร็จ

ระหว่างการทำวิจัย จะเกิดคำถามขึ้นเสมอ แต่ไม่มีการนำมาดำเนินการต่อ เนื่องจากมีความคิดที่ไม่สามารถแก้ไขปัญหานั้นได้ ยกตัวอย่างเช่น ผู้ป่วยที่ฉีดสตีตินิน โดยปกติต้องหยุดยา 6-8 ชั่วโมง จึงเกิดคำถามว่า หยุดแค่ 2 ชั่วโมงได้หรือไม่ ซึ่งในตอนนั้นก็ไม่ได้สนใจมาก เพราะคิดว่าหาคำตอบได้ยาก เนื่องด้วยต้องเกี่ยวข้องกับแพทย์ แต่ด้วยปัจจุบันที่มีการประสานงานกับหลายฝ่าย ทั้งแพทย์ พยาบาลและหน่วยงานที่

เกี่ยวข้อง ก่อให้เกิดความสุข ความผูกพัน และความกล้ามากขึ้น จึงนำคำถามที่เคยตั้งไว้ในอดีต มาปรึกษากับแพทย์ โดยนำผลค้นคว้างานวิจัยของต่างประเทศมาประกอบ แต่ด้วยบริบทของศิริราช งานวิจัยต่างประเทศอาจไม่เหมาะสมกับบริบทของศิริราช ผลงานวิจัยบางอย่างไม่สามารถนำมาดำเนินการได้ จึงก่อให้เกิดงานวิจัยโดยได้เชิญทีมที่เกี่ยวข้องเข้ามาทำร่วมกัน

จากพยาบาลประจำการธรรมดา ที่ทำงานประจำ แต่พยายามทำงานประจำให้เกิดคุณค่า และมีความสุขในการทำงาน ซึ่งบางเรื่องไม่จำเป็นต้องทำวิจัย อาจทำเป็น CQI เพื่อพัฒนาคุณภาพให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ดีขึ้น เมื่องานประจำเกิดคุณค่า จะก่อให้เกิดความสุข ความผูกพันที่ดีกับเพื่อนร่วมงานมากขึ้น ซึ่งบางครั้งอาจได้รับรางวัล ซึ่งไม่ใช่ความสุขที่แท้จริง แต่รางวัลเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดกำลังใจ ส่วนความสุข คือความผูกพันที่เกิดขึ้น ทำให้ **บุคลากร** มีความรู้สึกเป็นเจ้าของ มีความรับผิดชอบร่วมกัน ก่อเกิดสัมพันธภาพที่ดี เห็นอกเห็นใจกัน และเกิดแรงบันดาลใจในการทำงานที่มีทิศทาง และเป้าหมายเดียวกัน ทำให้องค์กรมีความสุข และมีคุณค่า มีความก้าวหน้าในวิชาชีพ และลดอัตราการลาออกของพยาบาล **ผู้ป่วย และครอบครัว** ได้รับการดูแลที่มีคุณภาพและมีความปลอดภัย มองเห็นความตั้งใจในการทำงานของบุคลากรทางสาธารณสุข มีความเชื่อมั่นในการดูแลตนเอง และเกิดความศรัทธา และเชื่อมั่นในสิ่งที่ทำให้กับผู้ป่วย และ ก่อให้เกิดความร่วมมือการทำงานทั้งในและระหว่าง **หน่วยงาน** บริการได้รวดเร็ว และองค์กรขับเคลื่อนไปข้างหน้าอย่างมั่นคงและยั่งยืน

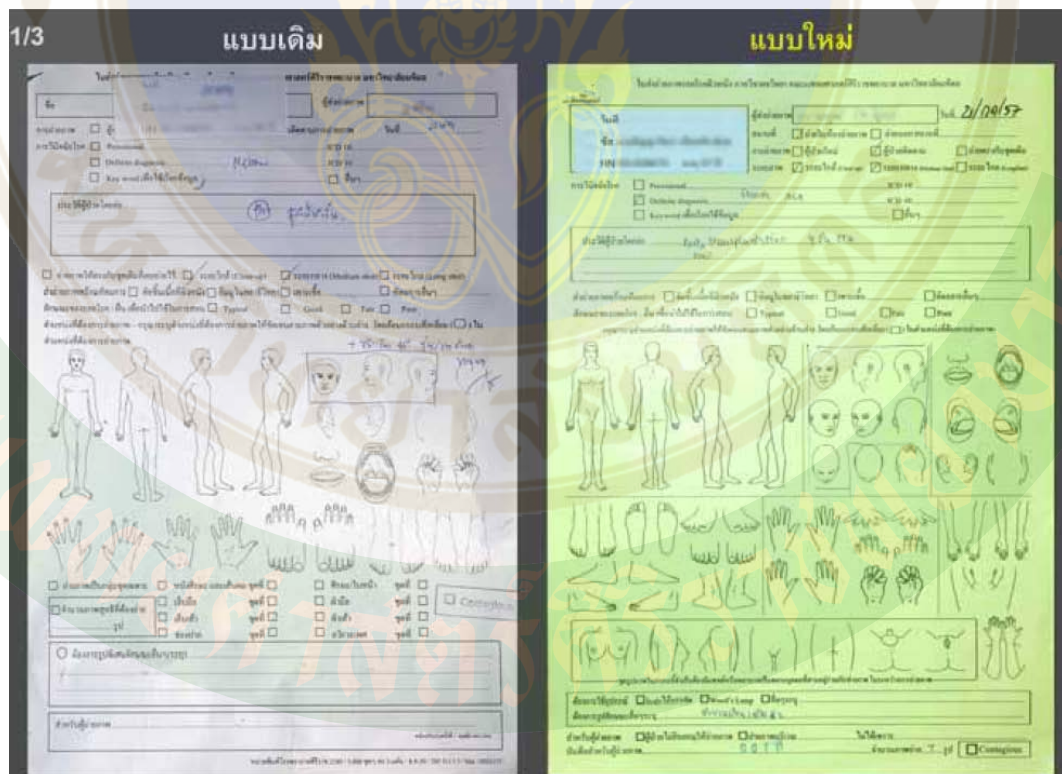
อ. พญ.อนัญญา พงษ์ไพบูลย์ กล่าวสรุปว่า จากการนำเสนอถือได้ว่าเป็น Transformative Learning จากเดิมเป็นคนที่ไม่ค่อยพูด กล้าพูดมากขึ้น และได้นำประสบการณ์ของตนเอง เชิญชวนน้องๆ พยาบาลให้เห็นถึงผลสำเร็จ ซึ่งอยากจะนำเสนอประเด็นให้เห็นว่า พยาบาลอย่าเลือกทำเฉพาะงานการพยาบาล ถ้าพบสิ่งใดที่มี effect มาก แต่แพทย์ยุ่งเกินกว่าที่จะมองเห็นปัญหา ให้ลองนำเสนอ ดังตัวอย่างที่จะเห็นได้จากที่กล่าวไปข้างต้น เช่น ภาพการประชุม R2R ของ ผศ. พญ.อรุณทัย ศิริธวัศกุล ที่มีความสุข สนุกสนาน

อ. นพ.กฤษ เทพมงคล ได้กล่าวเสริมว่า ประเด็นที่ได้ทำงานร่วมกัน โดยไม่แยกเป็นงานการพยาบาลอย่างเดียว จะก่อให้เกิดความผูกพันมากที่สุด และความภาคภูมิใจที่มีในตนเอง อยากจะเอื้อเพื่อแผ้วเผยแพร่ ความรู้ออกไปเรื่อยๆ จนหลายกลุ่มได้ผูกพันกัน

นายณารวิญจน์ นาราวรนนท์ นักวิชาการโสตทัศนศึกษา สถานะเทคโนโลยีการศึกษาแพทยศาสตร์ กล่าวถึงลักษณะงานของตนว่า แบ่งได้ 2 ประเภท คือ การถ่ายภาพงานทั่วไป และการถ่ายภาพทางการแพทย์ โดยจุดเริ่มของการทำ R2R คือ ได้ร่วมงานถ่ายภาพในงาน R2R และได้เห็น อ. นพ.อักรินทร์ นิมมานนิตย์ มีความสุขในการทำงาน จึงเกิดความสนใจและเริ่มศึกษา จดบันทึกสิ่งที่ได้ฟัง หลังจากฟังหลายครั้งจึงเกิดความเข้าใจ และรู้สึกสนุกที่ได้เห็นการทำงานร่วมกันของทีมที่นำเสนอผลงาน จึงได้ลองทำงานวิจัยขึ้น โดยงานแรกคือ โครงการ “การศึกษาผลของการใช้งานใบส่งถ่ายภาพรอยโรคผิวหนังแบบพัฒนาปรับปรุงใหม่” ซึ่งได้มี

การทำแบบสอบถาม และทดสอบใช้จริงที่ภาคตจวิทยา โดยใบส่งถ่ายภาพฯ ปรับปรุงใหม่ จะเพิ่มเติมรายละเอียดให้สะดวกกับการใช้งานมากขึ้น ในใบส่งถ่ายภาพฯ ประกอบด้วย 8 ส่วน ดังนี้

1. **ช่องติดสติ๊กเกอร์** ออกแบบใหม่ให้พอดีกับสติ๊กเกอร์ผู้ป่วย
2. **สถานที่** เพื่อให้ช่างภาพทราบว่าต้องไปถ่ายที่ ห้องถ่ายภาพ ward ผู้ป่วย หรือห้องหัตถการ
3. **ระยะ** ระยะใกล้ ระยะกลาง ระยะไกล ได้จัดวางใหม่ให้ดูง่ายขึ้น
4. **ช่องกรอกข้อมูลสำหรับแพทย์** คงไว้เหมือนเดิม ไม่มีการเปลี่ยนแปลง
5. **รูปภาพจริงที่แพทย์จะได้จากใบส่งถ่ายภาพ** ถือเป็นส่วนสำคัญ จึงได้เพิ่มรูปภาพที่มีแพทย์ใช้เป็นประจำ โดยแบ่งออกเป็นหมวดหมู่ เพื่อให้ใช้งานได้ง่าย สื่อสารได้ไวขึ้น ซึ่งภาพที่มีแพทย์จะนำไปใช้ในการเรียนการสอน การรักษาผู้ป่วย การทำตำราหรืองานวิจัย
6. **อุปกรณ์** เพิ่มเติมสำหรับแพทย์ ได้แก่ Wood' Lamp, Scale ไม้บรรทัด, อื่นๆ (ระบุ)
7. **สำหรับผู้ป่วยกรอกข้อมูล** ในกรณีจะขออุปกรณ์เพิ่มเติม สำหรับปกปิดร่างกาย หรืออื่นๆ
8. **ช่องกรอกข้อมูลสำหรับช่างภาพ** เช่น ผู้ป่วยอายุไม่สามารถให้ถ่ายภาพส่วนนี้ได้ จึงต้องถ่ายแบบ
ส่วนอื่นแทน



ในช่วงแรกการสอบถามความพึงพอใจเกี่ยวกับใบส่งถ่ายภาพฯ ได้รับข้อคิดเห็น และข้อเสนอแนะเพิ่มเติมในส่วนของรายละเอียดต่างๆ ที่แพทย์ต้องการให้มีในใบส่งถ่ายภาพฯ เป็นจำนวนมาก มีการประเมินประสิทธิภาพใบส่งถ่ายภาพฯ ทดลองใช้งาน 150 ใบ ผลลัพธ์พบว่า มีประสิทธิภาพ คิดเป็น ร้อยละ 99.30 จากผลงานวิจัย ดังกล่าว มีการเขียนข้อความชื่นชม อยากให้ใบส่งภาพที่ปรับปรุงใหม่มีการนำมาใช้โดยเร็ว

และขอบคุณที่ทำวิจัยชิ้นนี้ ทำให้รู้สึกดีใจ ที่มีคนเห็นคุณค่าของงานที่เราได้ทำ เป็นประโยชน์ต่อแพทย์และผู้ป่วย

จากจุดเริ่มการทำวิจัย ทำให้ในปีนี้มีการสร้างนวัตกรรม เรื่อง แฟลช LED สำหรับถ่ายภาพระยะใกล้ (LED Macro ringflash) ร่วมกับหน่วยเคลื่อนย้ายผู้ป่วย และเขียนเรื่องเล่า KM และได้มาทั้ง 2 รางวัล

อ. นพ.กุลธร เทพมงคล กล่าวสรุปว่า วิจัยที่กล่าวข้างต้น เหมือนการได้รับความรักกลับมา ซึ่งความรักที่ได้ ได้มาจาก ความเข้าใจ ความเห็นใจ มีความเข้าใจในแบบสอบถาม ว่าแพทย์ต้องการอะไร อะไรที่เกิดปัญหา และแบบส่งถ่ายภาพฯ เดิมต้องแก้ไขอย่างไร จึงทำให้ลูกค้า หรือแพทย์ในภาคตจวทยา เกิดความพึงพอใจมากขึ้น จนเกิดความรัก

งานวิจัย ก่อให้เกิดความสุข ความผูกพันอย่างไร?

ผศ. พญ.อรุณทัย ศิริธรรมากุล กล่าวเพิ่มเติมว่า โรงพยาบาลศิริราชถือเป็นที่พักของประชาชน ดังนั้นบุคลากรที่ทำด้านบริการ ควรมองถึงปัญหาที่เกิดขึ้น และนำการวิจัยเข้าไปช่วยให้เป็นการทำงานไปพร้อมกัน เพื่อเสริมคุณค่างานที่ทำเป็นประจำด้วยงานวิจัย ซึ่งงานวิจัยของโรงพยาบาลศิริราช เป็นที่ต้องการในระดับประเทศ และระดับโลก แม้ช่วงแรกจะไม่ทราบว่าดำเนินการอย่างไร แต่มีทีมงานที่ให้การสนับสนุนการวิจัย ทั้งเรื่องวิชาการ การเงิน และกระบวนการดำเนินงานวิจัย ซึ่งคิดว่าบุคลากรทุกคนจะมีความสุขในงานที่ชอบ และได้ผลงานที่ดี

นางสาวเสาวนีย์ เนาวพาณิช กล่าวเพิ่มเติมว่า แม้จะไม่สามารถบอกได้ว่าต้นทางการทำวิจัยนั้น ก่อให้เกิดความผูกพันอย่างไร แต่ปลายทางการทำวิจัยนั้นก่อให้เกิดความผูกพันได้ โดยทั่วไป ถ้าให้คิดถึงวิธีสร้างความผูกพัน จะนิยมพาไปทานเลี้ยงอาหาร ซึ่งความผูกพันที่เกิด จะเกิดเพียงช่วงที่ทานเลี้ยง จากนั้นความผูกพันนั้นอาจหายไปได้รวดเร็ว แต่ R2R เหมือนเป็นเครื่องมือ ที่ทำให้เกิดการพูดคุย ประสานงาน หากเกิดความผิดพลาด ก็มีการแก้ไขปัญหาร่วมกัน มีเป้าหมายเดียวกัน ประสบความสำเร็จร่วมกัน ซึ่งก่อให้เกิดมิตรภาพ และความผูกพันกันจากการเปิดใจพูดคุย

นายณารวิญจน์ นาราวรนนท์ กล่าวถึงสิ่งที่ได้จากการทำวิจัย คือ การได้รู้จักเพื่อนร่วมงานใหม่ๆ ได้รู้จักทีมงาน R2R และเครื่องมือวิจัยที่เป็นที่ยอมรับ ที่จะตอบปัญหา และสร้างประโยชน์ในงานที่ทำ

อ. พญ.อนัญญา พงษ์ไพบูลย์ กล่าวเสริมว่า จากตัวอย่างที่ต่างมุมกัน ทั้งทางคลินิก และงานที่ไม่เกี่ยวข้องกับการรักษาโดยตรง ถือเป็นตัวอย่างที่ดี ที่แสดงให้เห็นว่าบุคลากรทุกคน และทุกระดับในศิริราชสามารถทำวิจัยได้ เพราะในงานของแต่ละคน จะเป็นเรื่องเฉพาะ จำเป็นต้องใช้ความเชี่ยวชาญของตนเอง ดังนั้นบุคลากรในแต่ละหน่วยงาน ควรที่จะเห็นคุณค่าในงานของตนเอง คิด วิเคราะห์ ปัญหาที่เกิดขึ้น รวมทั้งแก้ไขและพัฒนาในงานของตนเอง

อ. นพ.กุลธร เทพมงคล กล่าวเสริมในประเด็นที่ว่า เป้าหมายในการทำงานไม่ใช่เรื่องง่ายที่จะทำให้ทุกคนมีความเห็นร่วมกัน หรือผูกพันไปในทางเดียวกัน หากเป้าหมายไม่ตรงกัน อาจทำให้บางคนเกิดความรู้สึกลำบาก หรือความขัดแย้ง แต่วิทยากรทุกท่าน ณ ที่นี้ สามารถนำเป้าหมายมาจูงใจ มาร่วมกันทำงาน และเดินไปในทางเดียวกัน จึงอยากให้แนะนำเคล็ดลับ แรงจูงใจ หรือวิธีพูดในการกระตุ้นให้เห็นเป้าหมายร่วมกัน

เคล็ดลับ หรือแรงจูงใจ ในการกระตุ้นทีม ในการทำงาน ให้มีเป้าหมายร่วมกัน

ผศ. พญ.อรุณทัย ศิริวัศกุล กล่าวว่า ที่ผ่านมาเป็นการเรียนรู้ที่ดีมากสำหรับตนเอง ด้วยความที่เป็นแพทย์จะเป็นหัวหน้าทีมจะไม่ค่อยได้คุย จะคอยสั่ง และไม่ยอมรับฟังความคิดเห็นจากทีม ซึ่งพอได้มาทำวิจัยพบว่า ถ้ายังปฏิบัติเช่นนั้น จะไม่สามารถดำเนินการได้ เพราะต้องติดต่อหลายหน่วยงาน พูดคุยหลายระดับ ทำให้ได้เรียนรู้การรับฟังความเห็นของผู้อื่นเป็นอย่างไร ซึ่งความคิดเห็นของผู้อื่นเป็นสิ่งสำคัญ แต่จะสื่อสารอย่างไรให้เข้าใจตรงกัน เพราะทุกคนมีความคิดเป็นของตนเอง ดังนั้นจึงควรฝึกฝนการฟัง การทำวิจัยที่ดี ควรฟังให้มาก พูดในสิ่งที่ประโยชน์ และให้เกียรติผู้ร่วมงาน การทำวิจัยอาจได้รับผลประโยชน์บ้าง แต่ส่วนใหญ่คือทำด้วยใจ ดังนั้นแกนหลักต้องมีความน่าสนใจ จริงใจ และตั้งใจ ให้ความรู้สึกถึงความเป็นทีม เป็นเพื่อน และเป็นพี่น้องกัน ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะก่อให้เกิดความสุข และความผูกพัน ทั้งนี้นางสาวเสาวนีย์ เนาวพาณิชย์ ได้กล่าวเพิ่มเติมว่า ตนเองจะพยายามเรียนรู้ และสอนน้องพยาบาลในเรื่องของการร่วมงานกับวิชาชีพอื่น เช่น วิชาชีพแพทย์ สิ่งสำคัญคือข้อมูลที่กระชับ ตรงประเด็น และมี evidence base เนื่องจากแพทย์จะมีเวลาน้อย และพยายามพาน้องพยาบาลไปร่วมฟัง และเรียนรู้ในการนำเสนอ เพื่อให้เห็นวิธีการพูด และเห็นปัญหาจริงที่เกิดขึ้น เพราะในงานวิจัย บางครั้งแค่อยากทำ อาจมองงานไม่ชัดเจนว่าจะดำเนินการอย่างไร

สุดท้ายนี้ วิทยากรทุกท่านได้ให้กำลังใจทุกคนที่ทำงานประจำ และงานวิจัย ขอให้พยายามรวมกลุ่ม และทำให้เป็นงานเดียวกัน ก็จะเกิดเป็นพลังให้กับโรงพยาบาลศิริราชได้ และอยากให้ทุกคนเห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกัน เพราะงานวิจัยจะทำคนเดียวไม่ได้ แต่ต้องทำงานเป็นทีม ซึ่งงานวิจัยจะก่อให้เกิดความภาคภูมิใจ เนื่องจากเป็นประโยชน์ และสามารถนำไปใช้ได้จริงในงานที่ทำประจำ

ผู้บันทึก และถอดบทเรียน นางสาวชลิตา มิ่งขวัญ
ผู้ตรวจสอบบทเรียน นางสาวสมใจ เนียมหอม

วิทยากรแลกเปลี่ยนเรียนรู้



ผศ. พญ.อรุณทัย ศิริธศกุล
อาจารย์ประจำภาควิชาวิสัญญีวิทยา



นางสาวเสาวนีย์ เนาวพานิช
พยาบาลประจำการ งานการพยาบาลอายุรศาสตร์และจิตเวชศาสตร์



นายনারาวิญจน์ นาราวนนท์
นักวิชาการโสตทัศนศึกษา สถานเทคโนโลยีการศึกษาแพทยศาสตร์

ผู้ดำเนินการอภิปราย



อ. นพ.กฤษร เทพมงคล
รองประธานคณะกรรมการดำเนินการหน่วยพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย
Cluster facilitator



อ. พญ.อนัญญา พงษ์ไพบูลย์
รองประธานคณะกรรมการดำเนินการหน่วยพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย
Cluster facilitator