สรุปบทเรียนเรื่อง "สมประโยชน์ สมความสุข จากการเรียนรู้ในงานประจำ (R2R)"
วันที่ 19 พฤศจิกายน พ.ศ. 2553 เวลา 12.45 – 15.00 น.
ณ ห้องประชุมอทิตยาทรกิติคุณ ตึกสยามินทร์ ชั้น 7

วิทยากรและดำเนินรายการ

โดย อาจารย์ นายแพทย์อัครินทร์ นิมมานนิตย์

ผู้จัดการโครงการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย (R2R)

ก่อนที่จะเข้าสู่ช่วงเรื่องเล่าความสำเร็จ อ.อัครินทร์ เล่าให้ฟังถึง concept และการสนับสนุนของ R2R ที่มีมาอย่างต่อเนื่องเพื่อตอบสนองต่อวิสัยทัศน์ และพันธกิจของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

ที่มาของ Routine to Research : R2R Project

1. ความเป็นเลิศ ต้องมีการประสานกัน ระหว่างการศึกษา การวิจัย และการบริการ
2. งานวิจัยที่ต้องการ คือ งานวิจัยที่นำผลมาใช้ประโยชน์ได้จริง ("application to the benefit of mankind") ความหมายที่แท้จริงของ Routine to Research ซึ่งจะย้อนกลับไปสู่ Routine เป็นวงจรต่อเนื่อง
3. งานวิจัย R2R ทำโดยผู้ปฏิบัติงานประจำ ทำให้เกิดการแก้ปัญหา สร้างและใช้ความรู้ ในงานประจำ

4 ลักษณะสำคัญของงานวิจัย R2R โดย ศ.นพ.วิจารณ์ พานิช

1. **คำถามวิจัย**:
   มาจาก ปัญหางานประจำ เพื่อแก้ปัญหา และพัฒนาการทำงานประจำ
2. **ผู้ทำงานวิจัย**:
   ผู้ปฏิบัติงานประจำ ที่เผชิญปัญหานั้น โดยอาจจะเชิญผู้เชี่ยวชาญมาร่วมงานด้วย
3. **การวัดผลลัพธ์**:
   วัดที่ระดับผู้ป่วย หรือการบริการ ผลลัพธ์ที่ไม่สามารถบอกถึง การดีขึ้น/เลวลง ของผู้ป่วย หรือ การบริการโดยตรง อาจไม่ใช่ผลลัพธ์ในงาน R2R
4. **การใช้ประโยชน์**:
   งานวิจัยนี้ต้องนำผลกลับมาใช้ประโยชน์กับงานประจำได้

10 ไม่ R2R

1. R2R "ไม่" ใช่ระเบียบวิธีวิจัยใหม่
2. R2R "ไม่" ใช่งานวิจัยขึ้นหิ้งที่ทอดทิ้งการลงสู่ปฏิบัติ
3. R2R "ไม่" จำกัดเฉพาะปัญหาทางคลินิก ฝ่ายสนับสนุนรวมถึง Back Office ก็ทำ R2R ได้

4. งานวิจัย R2R “ไม่” ควรมาเดี่ยว ชวนผู้ข้องเกี่ยวทำกันเป็นทีม
5. “ไม่” เคยมีความรู้เรื่องวิจัย ก็เริ่มทำ R2R ได้ (ระเบียบวิธีวิจัยและสถิติสามารถเรียนรู้และรับการสนับสนุนจากทีมคุณอำนวยระหว่างทำวิจัย R2R ได้)
6. การเริ่มทำ R2R “ไม่” ได้เริ่มจากความอยากทำวิจัย แต่เริ่มจากใจที่มีความต้องการพัฒนางานประจำของตัวเอง
7. ผู้เริ่มทำวิจัย R2R “ไม่” ควรเริ่มด้วยการอบรมระเบียบวิธีวิจัยและสถิติ แต่ควรเริ่มจากการค้นหาประเด็นคำถามที่สอดคล้องกับปัญหาจากงานประจำที่ผ่านการวิเคราะห์จากผู้ร่วมงานและผ่านการสืบค้นอย่างเหมาะสม
8. R2R มัก “ไม่” ต้องการทุนวิจัยจำนวนมาก เนื่องจากเป็นงานประจำที่ต้องให้บริการอยู่แล้ว
9. ความสำเร็จของ R2R “ไม่” ได้วัดที่จำนวนผลงานวิจัย
10. งานวิจัย R2R “ไม่” ใช่งานวิจัยชั้นสอง งานวิจัย R2R ต้องมีความแม่นยำและเชื่อถือได้ (แต่โดยส่วนใหญ่งานวิจัย R2R ไม่ต้องการระเบียบวิจัย และการวิเคราะห์ทางสถิติที่ซับซ้อน)

นอกจาก concept ที่สำคัญของ R2R แล้ว อ.อัครินทร์ ยังได้กล่าวถึงการสนับสนุนด้านทุนวิจัยของ R2R ซึ่งคือทุนพัฒนาการวิจัยคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล บริหารจัดการโดยโครงการ R2R ว่าผู้ขอรับทุนควรเป็นกลุ่มที่ทำงานอย่างเป็นสหสาขาวิชาชีพ หรือเรียกง่ายๆ คือเป็น multidisciplinary team สำหรับหัวหน้าโครงการทุกท่านที่เป็นพนักงานและข้าราชการสังกัดคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล สามารถเป็นหัวหน้าโครงการได้ โดยปริมาณทุน สูงสุด 200,000 บาท และระยะเวลาของโครงการวิจัย ไม่ควรเกิน 1 ปี ทั้งนี้มีข้อสังเกตว่า งบประมาณครุภัณฑ์ เป็นการสนับสนุนจากหน่วยงานเอง ไม่สามารถขอรับทุนได้ เนื่องจากงาน R2R เป็นงานวิจัยจากงานประจำนั่นเอง

แลกเปลี่ยนประสบการณ์จากการเรียนรู้ในงานประจำ

โครงการประสิทธิผลของการใช้สื่อสนับสนุนในการดูแลแผลที่เท้าด้วยตนเองในผู้ป่วยเบาหวาน

โดย นางจุภาภรณ์ กังวานภูมิ พยาบาลชำนาญการ 8 งานการพยาบาลตรวจรักษาผู้ป่วยนอก
นางสาวเกษฎาภรณ์ ขวัญทะเล งานการพยาบาลตรวจรักษาผู้ป่วยนอก
นางสาวอัจฉรา สุวรรณนาคินทร์ งานการพยาบาลศัลยศาสตร์ และศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์

คุณจุภาภรณ์ หรือพี่จุ๊ เล่าถึงที่มาของปัญหาว่า “โครงการนี้เกิดขึ้นตั้งแต่สมัย อ.สมเกียรติ ได้เป็นผู้จัดการโครงการ R2R โดยทีมได้รับหนังสือเชิญให้ประชุม Care team เพื่อนำปัญหาจากงานประจำมาทำวิจัย แต่ยังพบปัญหาคือไม่มีแพทย์เป็นผู้นำทีม ซึ่งต่างจากทีมอื่นๆ แต่ได้รับแรงบันดาลใจจากท่านคณบดีในขณะนั้น คือ ศ.คลินิก นพ.ปิยะสกล สกลสัตยาทร และอาจารย์ท่านอื่นๆ ว่าการพยาบาลในต่างประเทศไม่มีแพทย์ก็สามารถทำวิจัยได้ และได้แนะนำว่า ขณะนี้ อ.พญ. กุลภา ศรีสวัสดิ์ เพิ่งสำเร็จการศึกษาจากต่างประเทศ ด้าน foot care โดยตรง พวกเราจึงได้ไปปรึกษาอาจารย์ ซึ่งอาจารย์ก็ยินดีให้ความร่วมมือ จากนั้นได้เชื่อมโยงกับทางเวชศาสตร์ฟื้นฟู เพื่อประสานงานกันในเรื่องเท้า การใส่รองเท้าหลังจากแผลหายแล้ว เพื่อป้องการการกลับมาเป็นแผลซ้ำ ซึ่งเป็นช่วงที่ได้หัวข้อและคำถามการวิจัยในที่สุด”

จากนั้นคุณเกษฎาภรณ์ หรือพี่เกษเล่าให้ฟังถึงที่มาของปัญหาการวิจัยว่า “โรค 5 อันดับแรกของหน่วย OR เล็ก คือผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีแผลที่เท้า ซึ่งในกลุ่มจะมีผู้ป่วยที่สามารถกลับไปรักษาแผลเองที่บ้านได้โดยได้รับคำแนะนำจากหน่วยงานในการดูแลรักษาแผล แต่ไม่ว่าจะแนะนำอย่างไรผู้ป่วยก็ยังกลับมารักษากับทางโรงพยาบาลเหมือนเดิม ซึ่งพอสอบถามก็พบว่าผู้ป่วยไม่มีความมั่นใจในการทำแผลเองและจำไม่ได้กับสิ่งที่คุณพยาบาลได้สอนไป จึงเป็นที่มาของการวิจัยนี้นั่นเอง โดยการพัฒนาเป็นสื่อ VCD และแผ่นพับวิธีการทำแผล โดยหวังว่าจะสามารถลดค่าใช้จ่ายและเวลาในการเดินทางมารักษาของผู้ป่วยได้”

“วัตถุประสงค์การวิจัยชิ้นนี้ เรามองไปที่การศึกษาประสิทธิผลของการใช้สื่อร่วมกับแผ่นพับแสดงวิธีการทำแผล โดยภายหลังการสอนวิธีการทำแผล จะเปรียบเทียบความถูกต้องในการทำแผล อัตราการหาย และค่าใช้จ่ายในการรักษาของแต่ละกลุ่ม โดย วิธีการศึกษา เราแบ่งกลุ่มการศึกษาออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 40 ราย ผู้ป่วยที่เข้ามาร่วมในการศึกษาต้องเป็นผู้ป่วยที่แผลไม่มีการติดเชื้อ โดยกลุ่มทดลองจะได้รับคำปรึกษา และสื่อ VCD รวมทั้งแผ่นพับวิธีการรักษาแผล ส่วนกลุ่มควบคุมจะไม่ได้รับ VCD และแผ่นพับ โดยนัดพบทุก 1 สัปดาห์เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่าง”

“จากผลการศึกษา พบว่าอัตราการหายของแผลทั้งสองกลุ่มไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ ส่วนในเรื่องของการปฏิบัติในการรักษาแผล โดยวัดในสัปดาห์ที่ 4 พบว่า กลุ่มทดลองสามารถปฏิบัติได้ถูกต้องทั้ง

100% ส่วนกลุ่มควบคุม ปฏิบัติถูกต้องเพียง 43.8% เท่านั้น และเรื่องค่าใช้จ่ายในการรักษาตลอดทั้ง 12 สัปดาห์ ในกลุ่มทดลอง พบว่าค่าเฉลี่ยในการรักษาอยู่ที่ 1,191.00 บาท ส่วนกลุ่มควบคุมอยู่ที่ 2,419.00 บาท"

"เมื่อถามถึงการเชื่อมโยงกับการพัฒนาคุณภาพ งานที่ทำได้ตอบประเด็นคุณภาพในด้านความปลอดภัยการป้องกันและลดการติดเชื้อของแผล ด้านความพึงพอใจของผู้ป่วย ก็พบว่าพอใจทั้งด้านเวลาในการเดินทางและการประหยัดค่าใช้จ่าย ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ เป็นการส่งเสริมให้ผู้ป่วยดูแลสุขภาพตัวเองได้ดี นอกจากนี้ด้านการสื่อสาร เป็นการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ กล่าวคือเป็นการให้ข้อมูลผู้มารับบริการทั้ง VCD และแผ่นพับ"

"ก่อนจะปิดท้ายเรื่องเล่าด้วยใบหน้าเปื้อนยิ้มของพี่จุ๊ ซึ่งเล่าถึงความภาคภูมิใจว่า อันดับแรกภูมิใจมากที่ผู้ป่วยได้รับประโยชน์จากการหายของแผล VCD เป็นสื่อที่ผู้ป่วยนำไปใช้ทำแผลเอง ที่สำคัญผู้ป่วยยังได้ถ่ายขั้นตอนการทำแผลบันทึกใส่แผ่น VCD กลับมาให้เราดูด้วย นอกจากนั้นงานวิจัยนี้ยังได้รับรางวัลจากนายกรัฐมนตรี ของคณะ กพร. จำนวน 2 เรื่อง คือนวัตกรรมการให้บริการสำหรับอุปกรณ์วางรับขาและเท้า Foot's sofa และโครงการคลินิกดูแลสุขภาพเล็บสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน และสิ่งที่ตัวเองภาคภูมิใจก็คือจากผู้ช่วยพยาบาล เมื่อ 37 ปีที่แล้ว จากที่ไม่เคยมี E – mail ใช้คอมพิวเตอร์ไม่เป็น บัดนี้ได้เป็นพยาบาลชำนาญการ ที่สามารถทำวิจัยได้"

และสุดท้าย คุณอัจฉรา หรือพี่อ้อย ได้เล่าว่า "จากเดิมเคยปฏิบัติงานในงานการพยาบาลศัลย์ฯ แต่ปัจจุบันได้ปฏิบัติงานที่คลินิกสุขภาพเท้า ของภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู จึงเป็นที่มาของการเชื่อมโยงที่ได้มาร่วมงานกัน โดยสาเหตุ เนื่องจากเรามี Care team สุขภาพเท้า ซึ่งเป็นตัวช่วยอย่างหนึ่ง ที่ทำให้เกิดงานวิจัยนี้ขึ้น จากการทำงานในปัจจุบัน พบว่าเที่ยงแล้วก็ยังมีผู้ป่วยจำนวนมาก ยาวไปถึงบ่ายโมง บ่ายสอง ทำให้ได้ทานอาหารกลางวันช้ากว่าคนอื่น จึงเกิดการพูดคุยกันว่า จะทำอย่างไรให้ผู้ป่วยลดน้อยลง แต่ประสิทธิภาพและประสิทธิผลของแผลหายดีมากขึ้น จึงพบประเด็นที่ว่า การที่คนไข้ต้องมาทำแผลสัปดาห์ละ 3 ครั้ง ผู้ป่วยต้องเสียค่าใช้จ่ายในการเดินทาง และบางท่านมองไม่เห็นต้องมีญาติพาเดินทางมาด้วยทำให้เสียเวลาในการลางานมา จึงเป็นที่มาของงานวิจัยนี้ และท้ายสุด คุณอัจฉรา ได้กล่าวออกตัวว่า ไม่ได้เป็นแกนหลักในการทำงานวิจัยนี้ แต่เป็นผู้สนับสนุน โดยถ้าคนไข้มีแผลที่เท้า จะเป็นผู้ส่งไปเรียนรู้การทำแผลกับ พี่จุภาภรณ์ เมื่อหายดีแล้วก็จะมาที่คลินิกเท้าเพื่อทำการตัดรองเท้า สอนการดูแลเท้า เพื่อไม่ให้เกิดแผลขึ้นอีก"

“โครงการศึกษาเบื้องต้นการปฏิบัติตามและทราบผลกฎระเบียบของคนงานและผู้ควบคุมคนงานที่ปฏิบัติงานในคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล”

“The Preliminary Study of the Knowledge and Compliance to the Regulation of the Construction Workers and Foremen at Faculty of Medicine Siriraj Hospital”

โดย นายชำนาญ เอกวิไล หัวหน้างานรักษาความปลอดภัย

นางสาวฉวีวรรณ เหรียญประชา งานรักษาความปลอดภัย

นายศุภศิษฎ์ สื่อสุวรรณธนา งานรักษาความปลอดภัย

คุณชำนาญ หรือพี่ชำนาญ เล่าให้ฟังถึงที่มาของโครงการวิจัยว่า “โรงพยาบาลศิริราชนั้นเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่และมีการปรับปรุงก่อสร้าง/ต่อเติมพื้นที่ตลอดเวลา การปรับปรุงพื้นที่ ในแต่ละครั้งจึงมีบริษัทที่เข้ามาดำเนินการหลากหลาย ประกอบด้วยคนงานชาวไทย และคนงานชาวต่างชาติ มีทั้งทราบและไม่ทราบประวัติหรือแหล่งที่มาของคนงาน ผลที่ตามมาคือปัญหาในเรื่องของอาชญากรรมและปัญหาอื่น ๆ เช่น การเกิดอัคคีภัย การโจรกรรมทรัพย์สิน การเปิดน้ำเปิดไฟทิ้งไว้ จึงเป็นที่มาของโครงการวิจัยนี้ที่ต้องการสำรวจความรู้ความเข้าใจของคนงานที่มีต่อกฎระเบียบการทำงาน โดยคาดหวังว่า ข้อมูลที่ได้จะนำไปสู่มาตรการรักษาความปลอดภัยในการปรับปรุงการก่อสร้างของคณะฯ”

สำหรับ ขั้นตอนการศึกษา (แผนการดำเนินงาน) คุณฉวีวรรณ ได้เล่าว่า “การเก็บข้อมูลได้แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ประกอบด้วย ส่วนแรก คือคนงานก่อสร้าง ส่วนที่สอง คือ ผู้ควบคุมคนงาน ส่วนที่สาม คือ การสำรวจพื้นที่ก่อสร้าง และส่วนที่สี่ คือ เจ้าหน้าที่รอบพื้นที่ก่อสร้าง โดยเริ่มต้น คนงานก่อสร้างเก็บข้อมูลทั้ง 30 บริษัท ในอัตรา 1 บริษัทต่อคนงาน 5 คน ผู้ควบคุมคนงาน คือ 1 คนต่อ 1 สำนักงาน และเจ้าหน้าที่รอบพื้นที่ก่อสร้างต้องปฏิบัติงานในหน่วยงานในสำนักงานไม่น้อยกว่า 4 ชม. โดยมีทีมงานเก็บข้อมูล 3 คนต่อ 1 site งาน ซึ่งคนงานทั้ง 5 นั้นจะไม่ให้ผู้ควบคุมคัดมาให้ ทำให้ไม่ทราบว่าคนงานนั้นเป็นคนไทยหรือคนต่างชาติ และทราบระเบียบของศิริราชหรือไม่ ซึ่งทีมงานจะขอรายชื่อจากบริษัทก่อสร้างและจะคัดเลือกด้วยตัวเอง โดย อ.อัครินทร์ เสริมว่า “เพื่อเป็นการหลีกเลี่ยงของบริษัทก่อสร้างส่งทีมงานมือดีมาให้ข้อมูล” ในส่วนของผู้ควบคุมคนงานจะสอบถามข้อมูลทุก site งาน ซึ่งขณะนี้ผลการดำเนินการอยู่ระหว่างการสรุปข้อมูล และจะปิดโครงการวันที่ 2 ธันวาคมนี้”

สำหรับสิ่งที่อยากทำต่อไปจากผลการวิจัยนี้ พี่ชำนาญและทีม เล่าว่า “จะมีการเสนอตั้งทีมงานตรวจสอบการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามกฎระเบียบ มีการรายงานเป็นรูปแบบ โดยทำการบันทึกภาพ และจัดเก็บข้อมูล จากนั้นจะมีการนำผลการวิจัยไปใช้เพื่อสร้างมาตรฐาน และสร้างความปลอดภัยให้กับบุคลากร และผู้ป่วย รวมถึงผู้ที่มาใช้บริการในโรงพยาบาลศิริราช”

ปิดท้ายที่ความภาคภูมิใจของหน่วยงาน พี่ชำนาญและทีมได้รับเชิญให้ไปนำเสนอผลงานในการประชุมระดับประเทศมากมาย ได้แก่

1. การประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ หัวข้อ “ร่วมสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยฐานรากสู่ความเป็นเลิศของศิริราช” วันที่ 5 มิถุนายน 2553 ณ ห้องประชุมอทิตยาทรกิติคุณ ตึกสยามินทร์ ชั้น 7 “เมื่อหน่วยงานสนับสนุน (Back Office) ทำ R2R (ใครว่าทำไม่ได้?)”

2. การประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากงานประจำสู่งานวิจัย หัวข้อ “เครือข่าย R2R ก้าวไกลสาธารณสุขไทยก้าวหน้า” วันที่ 15 กรกฎาคม 2553 ณ อาคารชาเลนเจอร์ อิมแพ็ค เมืองทองธานี “ ใครว่าฝ่ายสนับสนุนทำ R2R ไม่ได้”

3. การประชุม “60 ปี โรงพยาบาลระยอง วิชาการ” หัวข้อ “ยึดมั่นวิชาการ เสริมสร้างมาตรฐาน ร่วมพัฒนางาน ด้วยพัฒนาคน” วันที่ 28 ตุลาคม 2553 ณ ห้องประชุมสุนทรภู่ โรงแรมสตาร์ จ.ระยอง “งานประจำ ทำวิจัย ใครว่ายาก”

****