



Routine to Research (R2R)

สำหรับพยาบาลในงานควบคุมยาสูบ

รศ.พว.ดร.อรสา พันธุ์ภักดี

เครือข่ายพยาบาลเพื่อการควบคุมยาสูบแห่งประเทศไทย

ขอบเขตเนื้อหา

- Routine to Research (R2R) คืออะไร
- หลักการพิจารณางานวิจัยแบบ R2R
- การคิดหัวข้อวิจัยแบบ R2R
- กระบวนการ การดำเนินการวิจัยแบบ R2R
- ฝึกเขียนโครงการ R2R ในประเด็นการควบคุมยาสูบ

R2R

- คุณเคยทำวิจัยแบบ R2R ไหม?
- R2R คืออะไร?
- ทำไมต้องทำ R2R?
- การทำ R2R มีประโยชน์อย่างไร?

R2R คืออะไร

- “การจัดการข้อมูลอย่างเป็นระบบ ผ่านกระบวนการที่เรียกกันว่า “งานวิจัย” ในลักษณะที่ ทำให้เกิดความรู้ใหม่ๆ โดยมีเป้าหมายที่สำคัญที่สุดคือ การแก้ไขปัญหา ต่างๆ และนำไปสู่คุณภาพงานที่ดีขึ้น ซึ่งหมายถึงการที่ประชาชน ได้รับ บริการและมีสุขภาพที่ดีขึ้น งานวิจัยที่ยกระดับคุณภาพงานประจำให้ดีขึ้น คนในยุคปัจจุบัน เรียกว่า R2R”

(พงษ์พิสุทธิ์ จงอุดมสุข, 2551)

R2R คืออะไร

- R2R แปลว่า พัฒนางานประจำงานวิจัย
- R2R “เป็นคำที่คิดกันขึ้นมาเองในประเทศไทย เพื่อที่จะไปหนุนให้เจ้าหน้าที่ระดับปฏิบัติการ ในระดับที่ทำงานแบบ routine ได้เกิด ความกล้า ได้มีโอกาส หรือได้รับการชื่นชม จากการศึกษาที่สร้างความรู้ขึ้นมาพัฒนางานของตัวเอง”

(วิจารณ์ พานิช, 2551)

R2R คืออะไร

- **วัตถุประสงค์ของ R2R** คือการใช้ข้อมูลและประสบการณ์จากงาน การทำงานประจำธรรมดาต่างๆ ไปในการสร้างความรู้

R2R งานวิจัยแบบง่าย หัวใจของ R2R ไม่อยู่ที่การวิจัย แต่อยู่ที่การพัฒนางานไปพร้อมๆ กับการพัฒนาคน

(วิจารณ์ พานิช, 2551)

R2R คืออะไร

- ประโยชน์ของ R2R

1. เกิดประโยชน์กับงาน เป็นการพัฒนางาน
2. เกิดประโยชน์กับคนทำงาน เป็นการพัฒนาคน
ผู้ปฏิบัติงาน

(วิจารณ์ พานิช, 2551)

ประโยชน์ของ R2R

เกิดประโยชน์กับงาน เป็นการพัฒนางาน

- ผู้รับบริการได้รับบริการที่ดีขึ้น
- หน่วยงานได้รับผลดีด้วย เช่นภาระงานเบาลง ลดค่าใช้จ่าย
- ผู้ร่วมกระบวนการทั้งหมดได้เรียนรู้ผ่านกระบวนการทำวิจัย
- หน่วยงานได้รับรางวัล

ประโยชน์ของ R2R

เกิดประโยชน์กับคนทำงาน เป็นการพัฒนาคน จากคนที่ทำงานแบบ
เครื่องจักรทำงานประจำที่ทำไปวันๆ (routine) **น่าเบื่อหน่าย** เปลี่ยนมาเป็น
คนทำงานประจำแล้ว **มีความสุข สนุก ชีวิตรุ่งเรือง**

- เป็นผู้สร้างความรู้
- เกิดความภาคภูมิใจ
- เล่าให้คนอื่นฟังได้อย่าง
เป็นระบบ

- เขียนออกมาได้
- ได้ประโยชน์กับผู้อื่น
- ได้เลื่อนตำแหน่ง
- ทำให้คนเก่งขึ้นด้วยตัวเอง

จุดกำเนิด R2R

ที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช

พัฒนา care team การทำงานของสหสาขาวิชาชีพเพื่อ ทำงานพัฒนาคุณภาพของ
โรงพยาบาลตามมาตรฐานจากสถาบันพัฒนา และรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (พ.ร.พ.)

โรงพยาบาลศิริราชได้รับการ รับรอง HA ตั้งแต่ปีพ.ศ.2545

กลุ่ม care team เป็นฐานเดิม หรือต้นทุนที่สำคัญสำหรับการทำงาน R2R

เพราะว่าการทำงานของ Care Team นั้นส่วนใหญ่ใช้รูปแบบของ

การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (Continuous Quality Improvement ; CQI)

(อักรินทร์ นิมมานนิตย์ ,2551)

การทำงาน CQI

กระบวนการ CQI คล้ายกับการ ทำงานวิจัยอย่างมาก

บุคลากรที่มี ประสิทธิภาพในการทำงาน CQI

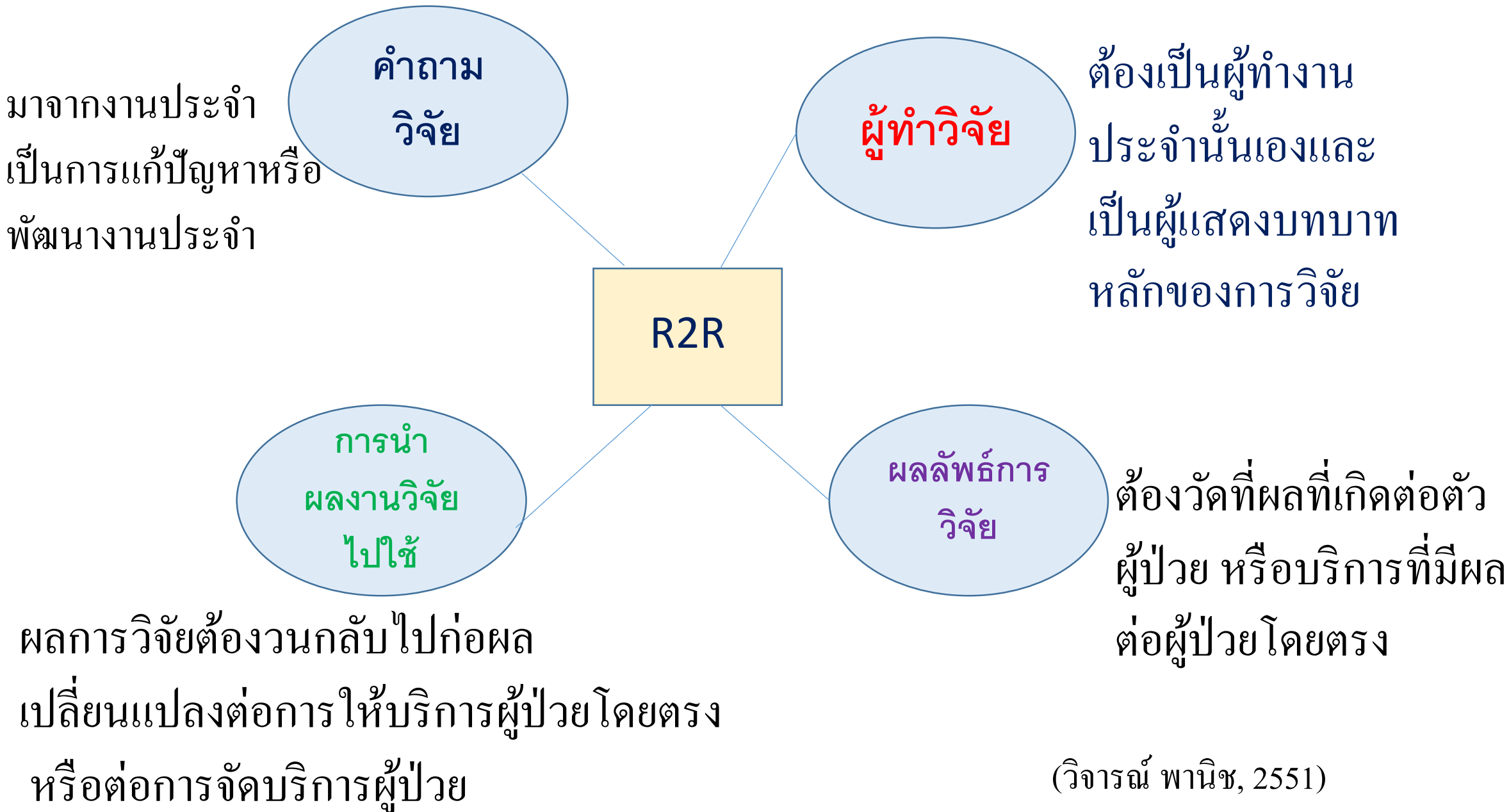
หากมีการสนับสนุนที่เหมาะสม ก็น่าจะสามารถพัฒนาเป็นงานวิจัยได้อย่างรวดเร็ว

เป็นโอกาสให้บุคลากรทำงานพัฒนาคุณภาพ

สามารถสร้างผลงานให้กับตนเอง และหน่วยงาน

(อักรินทร์ นิมมานนิตย์, 2551)

หลักในการพิจารณาว่างานศึกษาเรื่องใดเรื่องหนึ่งเป็น R2R หรือไม่



(วิจารณ์ พานิช, 2551)

เริ่มต้นคิดหัวข้อวิจัยทำได้อย่างไร

1. จากความไม่พอใจในสิ่งที่ปฏิบัติอยู่ในปัจจุบัน

- ให้เอากิเลสของตนเป็นที่ตั้งโจทย์ อย่าทำตัวเป็น “ทองไม่รู้ร้อน”
- สำรวจว่างานที่ทำอยู่ในปัจจุบันมีอะไรที่เป็นปัญหา
- ถ้าไม่มีปัญหาแล้ว การปฏิบัติแบบเดิมๆ ที่ทำ สามารถปรับให้ดีขึ้นได้หรือไม่ ถ้ารู้สึกว่าได้แล้วทำให้ดีกว่าได้อีกหรือไม่

เริ่มต้นคิดหัวข้อวิจัยทำได้อย่างไร

2. ความพอใจ **ความต้องการขององค์กร** ซึ่งรวมถึงผู้ป่วยและครอบครัว ให้เอา
กิเลสของผู้อื่นมาเป็นที่ตั้ง โจทย์ปัญหา

- วิจัยที่ดีต้องมีคนต้องการ
- วิจัยที่ดีต้องแก้ปัญหาคให้คนที่เกี่ยวข้องได้
- การวิเคราะห์ความต้องการของผู้เกี่ยวข้องจะทำให้ได้รับการสนับสนุนที่ดี
เช่น เงิน เวลา นโยบายในการเปลี่ยนแปลง เป็นต้น

เริ่มต้นคิดหัวข้อวิจัยทำได้อย่างไร

3. การอ่านวารสารและงานวิจัยที่ดีพิมพ์แล้ว

- ปัจจุบันเราไม่ได้เริ่มต้นจากศูนย์ การศึกษางานของคนอื่นๆบ้าง จึงเป็นเรื่องสำคัญ โดยศึกษาว่าใครทำอะไร ทำไปถึงไหน ช่องว่างอยู่ตรงไหน
- หลักในการทบทวนวรรณกรรมเพื่อหาหัวข้อวิจัย ได้แก่ ใครทำ ทำอะไร ได้อะไร ควรทำอะไรต่อ

เริ่มต้นคิดหัวข้อวิจัยทำได้อย่างไร

4. การพบปะพูดคุยหรือสื่อสารกับบุคคลอื่น ๆ ทั้งเป็นการส่วนตัว หรือการประชุมวิชาการต่างๆ
5. การทำวิจัยซ้ำ (Replication of studies) เช่นทำใน setting อื่นๆ
6. ตั้งโจทย์ทฤษฎีเพื่อเป็นการพิสูจน์ทฤษฎีต่างๆ

(วิจารณ์ พานิช, 2551)

งานวิจัยเป็นกระบวนการ การดำเนินการทุกอย่างเป็นไปตามขั้นตอน

กิจกรรม

1. ระบุหัวข้อหรือปัญหาการวิจัย และทบทวนวรรณกรรม
2. กำหนดกำหนดตัวแปรของการวิจัยและวิธีวัดตัวแปร
3. กำหนดระเบียบวิธีวิจัย
4. กำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย และ เขียนโครงร่าง
5. ดำเนินการเก็บข้อมูล 6. วิเคราะห์ข้อมูล
7. เขียนรายงานการวิจัย 8. เผยแพร่งานวิจัย

ขั้นตอน

- การคิดและเขียนโครงร่าง
- ลงมือทำ
- วิเคราะห์ผล เขียนรายงาน

กระบวนการทำ R2R

- กระบวนการสร้างความรู้สู่การเปลี่ยนแปลงสามารถแบ่งเป็น 4 ระยะ

ระยะที่1 ระบุปัญหา

(1) เป็นการค้นปัญหาหน้างานและ

(2) สร้างความสัมพันธ์ของปัญหากับภาพใหญ่ขององค์กร

(โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, 2559)

กระบวนการทำ R2R

ระยะที่ 2 พัฒนางานวิจัย ต้องสร้างการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้อง

(3) หารือผู้เกี่ยวข้อง

(4) พัฒนาเค้าโครง

(5) ดำเนินการ

ระยะที่ 3 สังเคราะห์องค์ความรู้

(6) หารือกันเป็นระยะ (7) สรุปผลร่วมกัน

(โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, 2559)

กระบวนการทำ R2R

ระยะที่ 4 นำสู่การเปลี่ยนแปลง

(8) ด้วยการสื่อสารที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง โดยทุกกระบวนการดำเนินควบคู่ไปกับการทำงานประจำ

(โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, 2559)

เริ่มต้นงานวิจัยง่ายๆแบบR2R

- **ขั้นเริ่มต้นงานวิจัย**

1. สังเกตปัญหา เช่น pain จากทำแผลของผู้ป่วย burn
2. ยืนยันว่าสิ่งที่สังเกตนั้นเป็นจริง (problem focus or practice trigger)
เช่น เก็บข้อมูล 10 ราย
3. ผลลัพธ์ในข้อที่ 2 ได้งานวิจัยผลสำรวจที่ 1 ผู้วิจัยทบทวนวรรณกรรมใช้อภิปรายผล (knowledge trigger)

เริ่มต้นงานวิจัยง่ายๆแบบR2R

- **ชั้นกลางของการวิจัย**

- ระบุความจำเป็นที่ต้องการหาวิธีปฏิบัติเพื่อแก้ปัญหา เช่นลดpain ในการทำแผลผู้ป่วย burn จาก 7 ขั้นตอนเหลือ 6 ขั้นตอน
- ทำการทดลองปฏิบัติ เก็บข้อมูล กลุ่มตัวอย่าง 10 ราย และบันทึกผลความปวด
- ผลลัพธ์ของขั้นตอนระยะกลางนี้ แก้ปัญหาผู้ป่วยโดยตรง เป็นการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล

การวิจัย R2R ต้องเขียนรายงานและการดำเนินงานวิจัยที่ถูกต้อง

ขั้นสื่อสาร เผยแพร่ผลงาน

- การวิจัย R2R ต้องเขียนรายงานและการดำเนินงานวิจัยที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ เพื่อให้ได้คำตอบที่เชื่อถือได้เพื่อนำมาใช้ในการพัฒนางาน และพัฒนาการดูแลผู้ป่วย

การวิจัย R2R ต้องเขียนรายงานและการดำเนินงานวิจัยที่ถูกต้อง

ขั้นสื่อสาร เผยแพร่ผลงาน

- การเขียนรายงานมีความสำคัญ ผลการวิจัยไม่ว่าจะได้ผลดีหรือไม่ จะได้ทราบกัน
- หากได้ผลดีคนอื่นนำไปใช้ มีประโยชน์ต่อผู้อื่นนำไปใช้ได้
- หากไม่ได้ผล ที่อื่นก็จะไม่ได้สิ้นเปลืองเวลา ทรัพยากรเอาไปทำซ้ำ
- การเขียนรายงานใช้ขอผลงานหรือรางวัลได้ เกิดความภาคภูมิใจต่อตนเองและหน่วยงาน

วิเคราะห์ตัวอย่างงาน R2R

- แบบบันทึกการตรวจเท้าเบาหวาน ด้วยภาพถ่ายเพื่อการป้องกันและจัดการความเสี่ยงต่อการเกิดแผล ที่เท้าในผู้ป่วยเบาหวาน
- โดย พนิดา สมพันธ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองนาค CUP โรงพยาบาลสระบุรี
- การประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากงานประจำสู่งานวิจัย (R2R) ครั้งที่ 9 “R2R ๘ แห่งการเรียนรู้ ๘ สู่นโยบาย” วันพุธที่ 6 กรกฎาคม พ.ศ. 2559 ณ ศูนย์การประชุมอิมแพ็ค ฟอรั่ม เมืองทองธานี



R2R > Learning Organization

ผู้ปฏิบัติงาน

งานประจำ

R2R ศูนย์องค์กรแห่งการเรียนรู้

การวิจัย

ผลงานวิจัย

การนำไปใช้

R2R2R

❖ Routine to Research to Routine



(ปรัชญนันท์ นิลสุข, 2558)



<http://www.si.mahidol.ac.th/r2>



หน่วยพัฒนางานประจำงานวิจัย
Routine to Research Unit

www.si.mahidol.ac.th/r2r



หน้าแรก | รู้จัก R2R | ข่าวสารและกิจกรรม R2R | บทความความรู้ | แนวทางขอกุณและดาวบีโสดแบบฟอร์ม | R2R Projects

 ค้นหา

ข่าวสาร



R2R Lean และ HA จะเกี่ยวข้องและเติมเต็มกันได้อย่างไร ติดตามได้ในการประชุม HA National Forum ครั้งที่ 16 ระหว่างวันที่ 10-13 มีนาคม 2558 ที่ศูนย์การประชุม IMPACT Forum เมืองทองธานี **UPD (E!)**
9/3/2558 16:54:53
9/3/2558 16:54:53



ประกาศรายชื่อผู้เข้าอบรมโครงการอบรมระยะสั้นเชิงปฏิบัติการเรื่อง "การขับเคลื่อนงานประจำงานวิจัย Routine to Research (R2R) สำหรับองค์กร" ในวันที่ 25-27 กุมภาพันธ์ 2558
12/2/2558 11:20:34
12/2/2558 11:20:34

(ปรัชญนันท์ นิลสุข, 2558)

ภาคีเครือข่าย R2R

- กระทรวงสาธารณสุข
- สถาบันพระบรมราชชนก (สบช.)
- คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
- กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (กสพท.)
- มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ(มสช.)
- สถาบันส่งเสริมการจัดการความรู้เพื่อสังคม (สคส.)
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (พรพ.)

ภาคีเครือข่าย R2R

- สถาบันวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน (สพช.)
- สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ (สวสส.)
- ชมรมโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป
- ชมรมโรงพยาบาลชุมชน
- ชมรมแพทย์ชนบท
- ชมรมนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด
- ชมรมสาธารณสุขแห่งประเทศไทย
- **ชมรมพยาบาลชุมชนแห่งประเทศไทย**
- สมาคมหมออนามัย



ประเมินตนเองก่อนอบรม

ก่อนจะเริ่มต้นทำ R2R ลองมาวิเคราะห์ตนเองกันดูสักหน่อยไหม ว่าท่านอยู่ในกลุ่มใดในคน 5 กลุ่มนี้

กลุ่ม 1 เก็บข้อมูลเอาไว้อย่างแล้ว แต่ยังไม่รู้ว่าจะทำอะไรต่อไป

กลุ่ม 2 มีโครงการวิจัยหรือมีหัวข้ออยู่แล้ว แต่ยังไม่ได้เริ่มทำ

กลุ่ม 3 สนใจที่จะทำงานวิจัยมาก แต่ยังไม่มีโครงการแน่นอน

กลุ่ม 4 สนใจที่จะทำวิจัยพอควร แต่ไม่ค่อยแน่ใจว่าจะทำได้หรือไม่

กลุ่ม 5 ไม่ต้องการทำวิจัยเลย คิดว่ายุ่งยากและไม่สนใจ

ไม่ว่าอยู่ในกลุ่มใด ท่านก็สามารถทำงานวิจัยได้สำเร็จทั้งสิ้น เพียงแต่อาศัยวิธีการเริ่มต้นที่ไม่เหมือนกัน และอาจใช้เวลาต่างกัน

กิจกรรม ฝึกเขียน โครงการ R2R ในประเด็นการควบคุมยาสูบ

เลือกประเด็นปัญหาในกลุ่มผู้ปวยที่ท่านปฏิบัติงานอยู่

- จากประสบการณ์ที่ทำงานอยู่ ต้องการแก้ปัญหาหน้างาน ต้องการปรับปรุงเพื่อให้มีผลลัพธ์ที่ดีขึ้นการเชื่อมโยงกับปัญหาที่ภาพใหญ่ขององค์กร
- จะยืนยันปัญหาอย่างไร รวบรวมข้อมูลจากไหนเพื่อยืนยันปัญหา
- ใครจะมีส่วนร่วมทำโครงการ มีที่ปรึกษา วัตถุประสงค์ กิจกรรมที่จะพัฒนาโครงการ

กิจกรรม ฝึกเขียน โครงการ R2R ในประเด็นการควบคุมยาสูบ

- การทบทวนวรรณกรรมในเรื่องใด
- การดำเนินงาน เช่น ประชุมทีม เสนอโครงการ พัฒนาวิธีปฏิบัติ
สร้างแบบบันทึก
- วิธีปฏิบัติการพยาบาล หรือนวัตกรรมที่จะใช้เพื่อแก้ปัญหา
หรือปรับปรุงผลลัพธ์
- แบบบันทึกเพื่อเก็บข้อมูล

โครงการ R2R

- สังเกตปัญหา คนไข้โรค COPD ยังสูบบุหรี่
- สร้างความสัมพันธ์ของปัญหากับภาพใหญ่ขององค์กร คนไข้โรค COPD admit บ่อย นอนโรงพยาบาลนาน
- ถ้าคนไข้ COPD เลิกบุหรี่ได้ จะมีผลทำให้ลดการรับไว้ในโรงพยาบาล
- ยืนยันปัญหา โดยการเก็บข้อมูล ที่ IPD ดึงข้อมูลจากระบบฐานข้อมูลของโรงพยาบาล

โครงการ R2R

- หาทีมพัฒนาโครงการ R2R
- ทบทวนวรรณกรรม วิธีการช่วยผู้ป่วย COPD เลิกบุหรี่ ศึกษาว่าที่ไหนทำอย่างไร เช่นที่รพ.เปาโล
- การดำเนินงาน วิธีปฏิบัติ
- แบบบันทึกข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล เขียนผลการวิจัยเผยแพร่ในองค์กร ในการประชุม ในวารสาร

โครงการ R2R

เริ่มต้น ยังไม่รู้อะไรเลย

สำรวจปัญหาก่อน

- ผู้ป่วย Stroke/DM/HT/cancer/CAD ที่ยังสูบบุหรี่ มีมากน้อยเพียงใด
- ผู้ป่วยที่เลิกสูบบุหรี่แล้วกลับมาสูบใหม่ มีมากน้อยเพียงใด
- ผู้ป่วยที่สูบบุหรี่เป็นแบบ FAST หรือ SLOW metabolizer มีมากน้อยเพียงใด
- การรับรู้ของผู้ป่วยHT/DM กับการสูบบุหรี่ของตนเอง
- คนที่เป็น HT/DM แล้วเลิกสูบบุหรี่ได้ เขาทำอย่างไรจึงเลิกสูบได้สำเร็จ

โครงการ R2R

- ผู้ป่วยที่มาที่ OPD, IPD, clinic เลิกบุหรี่, ในชุมชน มีอัตราการสูบบุหรี่ ได้รับการช่วยเลิกบุหรี่ แบบใดบ้าง เป็นอย่างไร และผลลัพธ์เป็นอย่างไรผลเป็นอย่างไร
- บุคลากรในโรงพยาบาลมีความร่วมมือในการควบคุมยาสูบเพียงไร ทำอะไรกันบ้าง
- สถานการณ์การสูบบุหรี่ของคนในหมู่บ้าน
- มีแหล่งประโยชน์ในชุมชนอะไรบ้างที่จะช่วยผู้ป่วยเลิกบุหรี่
- ในชุมชน (บ้าน วัด โรงเรียน) มีมาตรการการควบคุมยาสูบเข้มแข็งไหม
- คนในชุมชนรู้ พรบ. การควบคุมยาสูบฉบับ พ.ศ. 2560 ไหม

Thank You