



Routine to Research (R2R)

นพ.อัศวินทร์ นิมมานนิตย์

ประธานคณะกรรมการดำเนินงาน

หน่วยพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย (R2R)

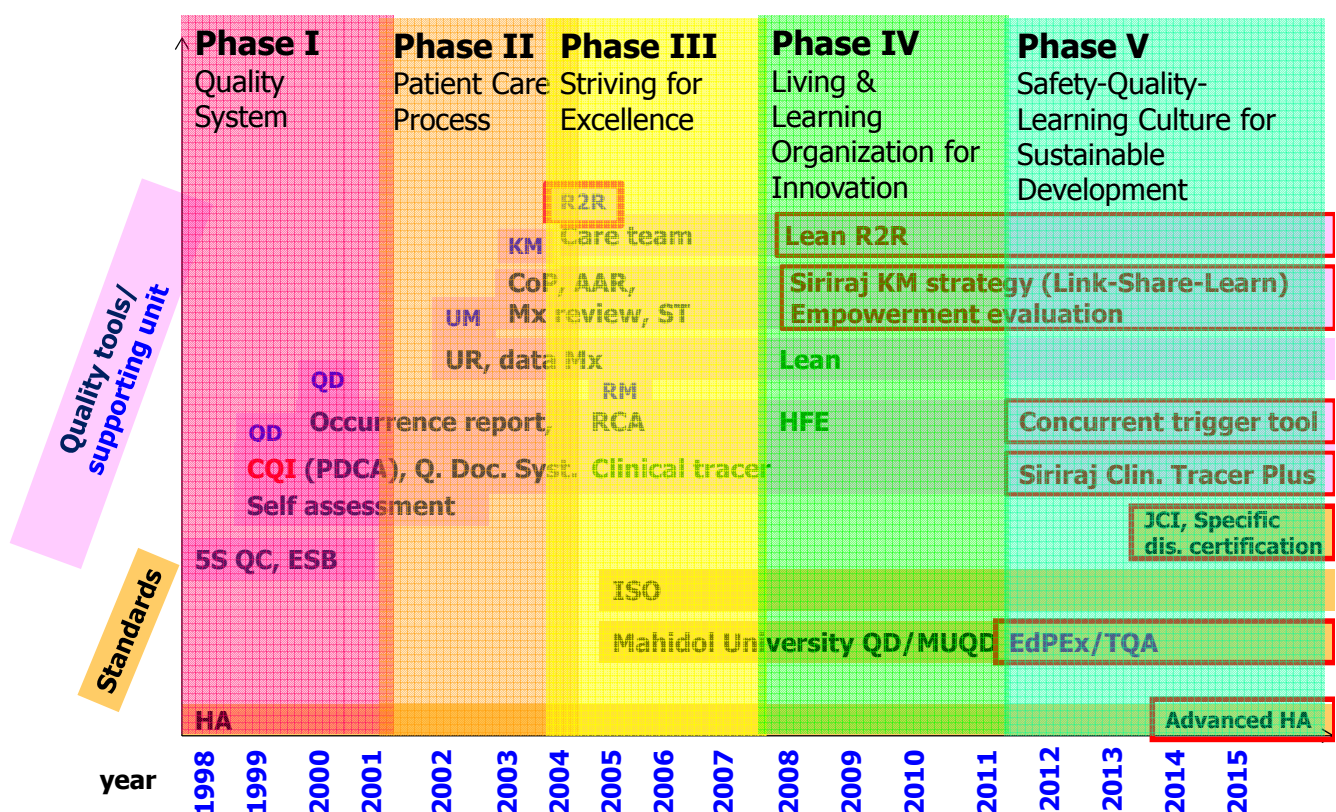
ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายวิจัย

ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายพัฒนาคุณภาพงาน

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล



Journey of Siriraj Quality Development





4 ลักษณะสำคัญของงานวิจัย R2R

- คำถามวิจัย:
 - มาจาก **ปัญหา**งานประจำ
 - เพื่อ **แก้ปัญหา** และ **พัฒนา**การทำงานประจำ
- ผู้ทำงานวิจัย:
 - **ผู้ปฏิบัติงานประจำ** ที่ เผชิญปัญหา นั้น
 - โดยอาจจะเชิญ **ผู้เชี่ยวชาญ** มาร่วมงานด้วย
- การวัดผลลัพธ์:
 - วัดที่ **ระดับผู้ป่วย** หรือ **การบริการ**
 - มีการวัดผลลัพธ์ที่สำคัญต่อการตัดสินใจในการรักษา/บริการ
 - ผลลัพธ์ที่ไม่สามารถบอกถึง การดีขึ้น/เลวลง ของผู้ป่วยหรือการบริการโดยตรง อาจไม่ใช่ผลลัพธ์ในงาน R2R
- การใช้ประโยชน์:
 - งานวิจัยนี้ต้อง **นำผล** กับมาใช้ประโยชน์กับงานประจำได้

Modified from the concept of Prof. Dr. Vicharn Panich



R2R เสริมพลัง สร้างคุณภาพสู่สุขภาวะ

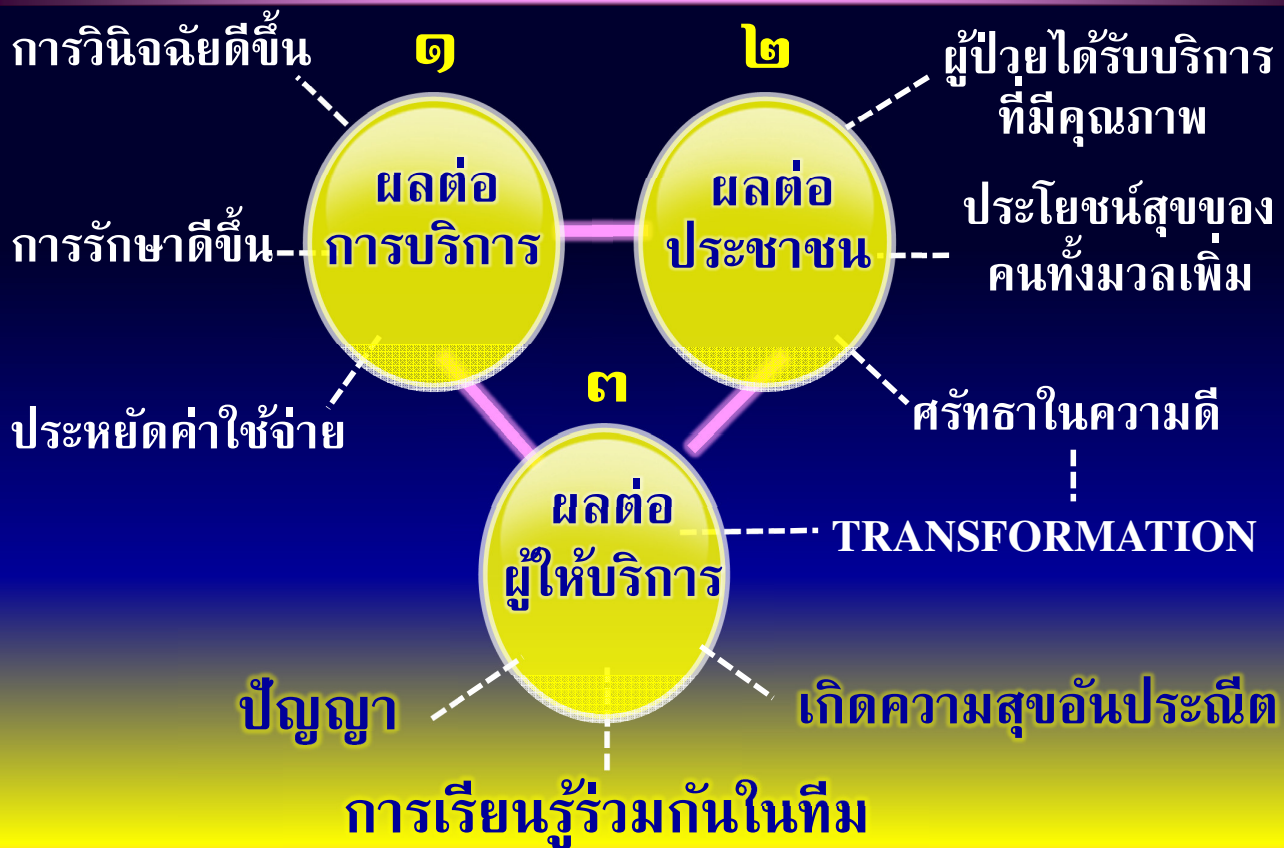


ประเวศ วะสี

๒๓ กรกฎาคม ๒๕๕๗



ผลกระทบ ๓ เสาของ R2R



GotoKnow อ่าน ค้นหา สมัครสมาชิก เข้าสู่ระบบ

เส้นทาง → หน้าแรก → Prof. Vicham Panich → สมุด → KMI Thailand → ชีวิตที่พอเพียง ...

ชีวิตที่พอเพียง : ๑๙๗๔. R2R ประสบผลสำเร็จมาก จนเกิดของปลอม

Prof. Vichar...
อีเมล

สมาชิก

- ติดตาม: 0
- ผู้ติดตาม: 377

ในการประชุม core team ของงาน R2R ของศิริราช เมื่อวันที่ ๑๐ ก.ค. ๕๖ มีการนำเสนอว่า เนื่องจาก R2R ประสบความสำเร็จ มีชื่อเสียง จึงมีคนนำไปใช้ทั้งใช้ทำกินในการจัดการฝึกอบรม และนำไปใช้ในกิจกรรม HRD โดยที่ในการนำไปใช้นั้น มีการตีความความหมายของ R2R บิดเบือนเบี่ยงเบนไปจากความหมายเดิมที่ทางศิริราชพัฒนาขึ้น

ผมได้ชี้ให้เห็นว่า นี่คือการชีวิตว่า R2R ประสบความสำเร็จเป็นที่ยอมรับแพร่หลาย การเกิดของปลอมแปลว่า Brand Name นั้นเป็นที่เชื่อถือ ว่าเป็นของมีค่าสูง นำภาคภูมิใจสำหรับคณะผู้ทำงานพัฒนา R2R ขึ้นมา

<http://www.gotoknow.org/posts/545651>



เส้นทาง → หน้าแรก → Prof. Vicharn Panich → สมุด → KMI Thailand → ชีวิตที่พอเพียง ...

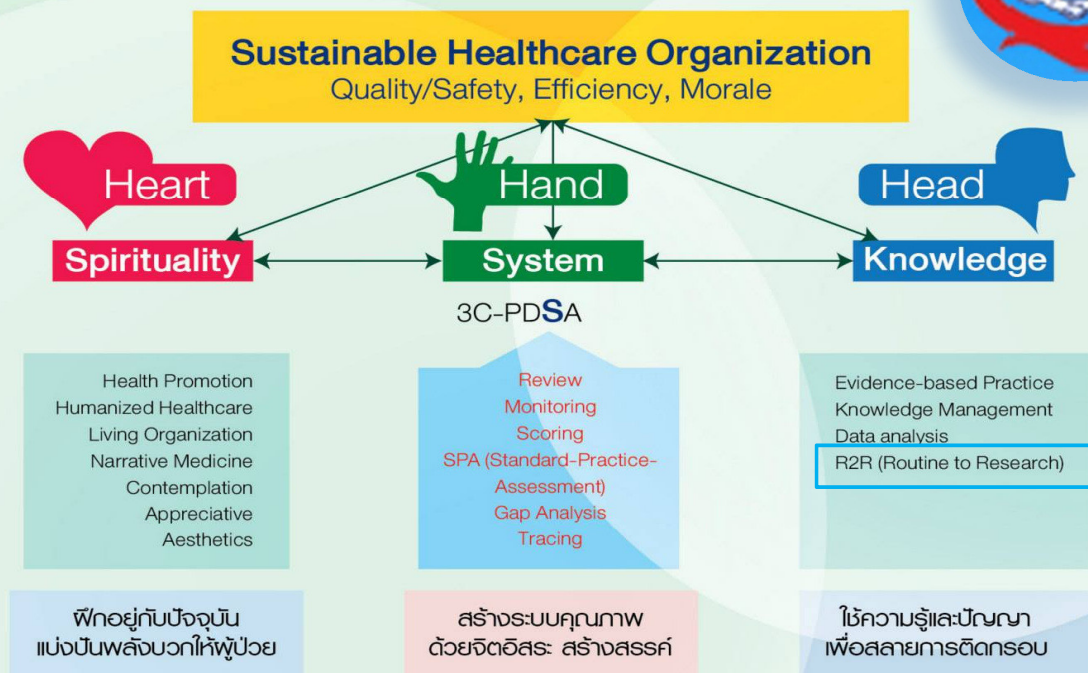
ชีวิตที่พอเพียง : ๑๙๗๔. R2R ประสบผลสำเร็จมาก จนเกิดของปลอม

- สิ่งที่เราหวังคือ มีการเอาชื่อ R2R ไปใช้ผิดๆ ผิดอุดมการณ์ ผิดเจตนารมณ์ ใช้แล้วคนที่หลงตามจะได้รับผลร้าย **โดยที่คนเอาไปให้ใช้นั้นมีเป้าหมายที่ผลประโยชน์จากการจัดการฝึกอบรม เริ่มที่การฝึกอบรมวิจัย หรือเริ่มที่ research methodology**
- เป้าหมายของ R2R ของแท้ จึงอยู่ที่ (๑) การพัฒนางาน (๒) การพัฒนาคน (๓) การพัฒนาหน่วยงาน หรือองค์กร ให้เป็นหน่วยงานที่มีวัฒนธรรมเรียนรู้และพัฒนาอยู่ตลอดเวลา ส่วน**ผลการวิจัยนั้นถือเป็นลำดับที่ ๔ หรือเป็นผลพลอยได้**
- **อุดมการณ์ของ R2R ที่แท้คือการทำให้ผู้อื่นเป็นอันดับที่ ๑ เพื่อตนเองเป็นที่สอง**
- หากใครเอา R2R ไปขาย เพื่อผลประโยชน์ทางวิชาการ หรือการเลื่อนตำแหน่งส่วนตนเป็นอันดับหนึ่ง **โดยไม่สนใจเรื่องการพัฒนางานเลย** ผมถือว่า**นั่นเป็นของปลอม** ซึ่งจะไม่ให้คุณแก่ผู้ดำเนินการอย่างจริงจัง

<http://www.gotoknow.org/posts/545651>



สมดุลงานการพัฒนาสามแนวทาง



“พัฒนางาน พัฒนาคน เพื่อประโยชน์ของผู้รับผลงาน”

ตอนที่ II ระบบงานสำคัญของโรงพยาบาล

(10)

II-1 การบริหารความเสี่ยง ความปลอดภัย และคุณภาพ (RSQ)

1.2 ระบบบริหารความเสี่ยง ความปลอดภัย และคุณภาพ (RSQ.2)

มีระบบบริหารความเสี่ยง ความปลอดภัย และคุณภาพของโรงพยาบาลที่มีประสิทธิผลและประสานสอดคล้องกัน รวมทั้งการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยในลักษณะบูรณาการ.

34 การพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยในลักษณะบูรณาการ

ผสมผสานงานวิจัยกับการพัฒนาคุณภาพทางคลินิก หรือ R2R, ผสมผสานทุกแนวคิดในการพัฒนาคุณภาพทางคลินิก, ผลลัพธ์ทางคลินิกมีแนวโน้มที่ดีขึ้น

3.5

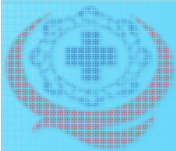
4.0

4.5

พัฒนาคุณภาพทางคลินิกอย่างเป็นระบบ ส่งผลให้ผลลัพธ์ทางคลินิกอยู่ในเกณฑ์ดีถึงดีเลิศ

4.5

5.0

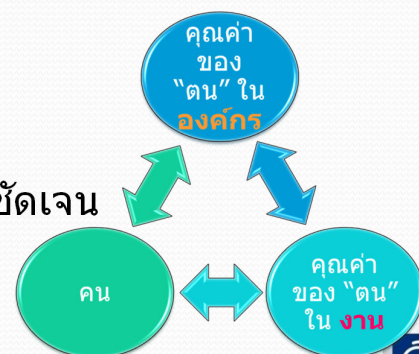


สถาบันรับรองคุณภาพ
The Healthcare Accreditation and Certification Center



R2R เป็นกระบวนการ: Team/Group Learning

- พัฒนา คน
 - กล้ามองปัญหา..... กล้าตั้งคำถาม (วิจัย)
 - กล้ามองหาวิธีการแก้ปัญหา
 - ฝึกฝนการคิดวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ
 - ปลดปล่อยศักยภาพ แข่งขันกับตัวเอง (ปลดทุกข์)
 - มองเห็น "คุณค่า" ของตนในงาน
- พัฒนา งาน
 - สร้าง ทีม เสริมพลัง
 - ยุติความรู้สึกเบื่อหน่าย จำเจ (แก้เหงา)
 - ทำให้งานประจำดีขึ้น มีหลักฐานการพัฒนาชัดเจน
- พัฒนา องค์กร
 - องค์กรก้าวหน้า



What's wrong?

ECG ที่เปลี่ยนแปลงและมีผลต่อการรักษา พบเพียง 20% (95%CI, 16 to 26) → 12.7% (95%CI, 11-17) ที่ไม่สามารถตรวจพบจาก ECG monitoring

New Routine ECG SOP

- **กลุ่ม Acute Coronary Syndrome: ทำ ECG 12 leads เพียง 3 วันแรกหลัง admit**
- **กลุ่มผู้ป่วยกลุ่มอื่น ๆ: ทำเฉพาะแรกรับ และเมื่อมีอาการผิดปกติ**

- **Expense: ค่าใช้จ่าย Routine ECG จาก 1,728,000 บาท/ปี ลดเป็น 586,800 บาท/ปี**
- **Time: ใช้ในการตรวจลง ~ 10,000 นาที/ปี**
- **พยาบาล & ผู้ป่วย พึงพอใจ**

Monday, July 19, 2010

The Incidence of Clinically Significant ECG Abnormalities Detected by Routine Everyday ECG: The First Analysis from CCU/ICCU Patients in Siriraj Hospital

Thananya Boonyasirinant MD*, Jithathai Suksamai MNS**,
Pannee Panintrarak BSc**, Supanee Chuayprasartwattana BSc***,
Wandee Foosang BSc***, Rewat Phankingthongkum MD*

* Division of Cardiology, Department of Medicine, Siriraj Hospital, Mahidol University, Bangkok, Thailand

** ICU Unit, Division of Medicine and Psychology Nursing, Department of Nursing, Siriraj Hospital, Mahidol University, Bangkok, Thailand

*** CCU Unit, Division of Medicine and Psychology Nursing, Department of Nursing, Faculty of Medicine, Siriraj Hospital, Mahidol University, Bangkok, Thailand

Background: Electrocardiography (ECG) has been routinely performed in all patients in CCU and ICU in Siriraj Hospital everyday in the morning until discharge for screening the abnormalities, such as ischemic changes and arrhythmia. Nevertheless, the occurrence of ECG changes from everyday recording is not common and the real incidence has not been studied. There is uncertainty regarding the benefit derived, when weighted with the cost and the time wasted from the routine everyday ECG. **Objective:** The purpose of the present study was to demonstrate the incidence of ECG abnormalities that can be detected and have the effects on treatment from the routine everyday ECG in the patients admitted in CCU and ICU.

Material and Method: One hundred and ten patients, admitted in CCU/ICU in Siriraj Hospital were consecutively enrolled in the present study. Routine everyday 12 leads ECG was performed in the morning in all patients. ECG was interpreted by 2 cardiologists for the incidence and detail of ECG changes as compared to prior ECG. Furthermore, the incidence of those changes that affected management was recorded. Disease spectra and onset of ECG changes were reported.

Results: ECG changes from routine everyday ECG was 52.7%, however 25.9% of these changes could be detected by telemetry recorded in every CCU/ICU patients. ECG changes which affected treatment were 20%, whereas 36.4% of them could be detected by telemetry. Incidence was more pronounced in patients with acute coronary syndrome (ACS), heart failure (HF) and arrhythmias, and found mostly within the first 4 days of hospitalization.

Conclusion: While ECG changes from routine everyday ECG occurred in half of the CCU/ICU patients, one-fourth could be detected by the telemetry recorded. ECG changes that affected treatment were much lower and found merely in one-fifth. This incidence could lead to the limitation of every routine ECG to only high-risk patients during the high-risk period.

Keywords: Routine ECG, CCU/ICU, ECG changes

J Med Assoc Thai 2012; 95 (Suppl. 2): S173-S178

Full text. e-Journal: <http://www.jmat.mat.or.th>



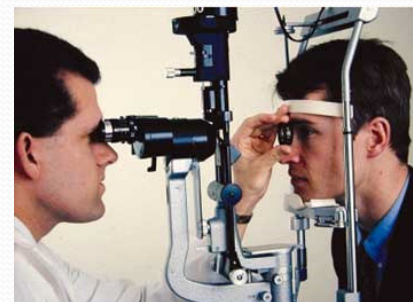
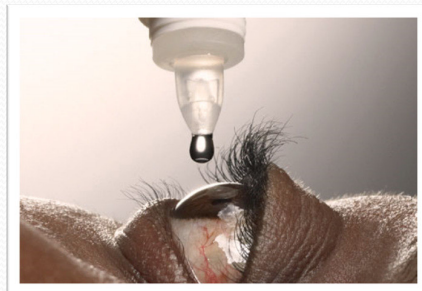
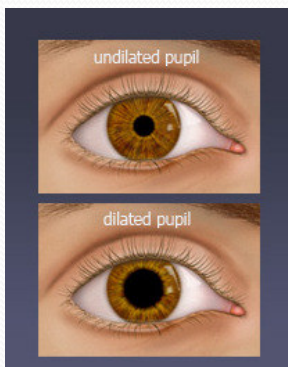
Case: จักษุวิทยา

- มาตรฐานการปฏิบัติ



1% tropicamide
10% phenylephrine
1% tropicamide
10% phenylephrine

- ใช้เวลานานมาก 60 นาที!! & สับสนมาก



Double-blinded Randomized controlled trial



Primary Outcome: Number of patients whose pupil reached 7 mm. within 40 minutes

Results

Outcomes	Sequential drug (n=18)	Combined drug (n=22)	p - value
Number of patients whose pupil reached 7 mm. within 40 minutes	38.9%	77.3%	0.02
Pupil size: mean $\pm$ SD (mm.)			
At 40 minutes	6.0 $\pm$ 0.9	6.6 $\pm$ 0.8	0.03
At 2 hours	6.7 $\pm$ 0.8	6.8 $\pm$ 0.9	0.44

For the combined drug, Time to pupil size $\geq$ 7 mm = 32 min (mean)

Blood pressure and pulse rate were stable and similar in both groups.



“ฉันดีใจที่พวกเราเป็นกลุ่มพยาบาลแห่งการเรียนรู้”

“ฉันรู้สึกดีที่พวกเราจะไม่พบกับปัญหาเดิมๆนั้นอีก”

Effective pupil dilatation with a mixture of 0.75% tropicamide and 2.5%



Indian J Ophthalmol: 2009;57:351-354

DOI: 10.4103/0301-4738.55070



Editorials

How to get research into practice: first get practice into research

John Walley,^a M Amir Khan,^b Sayed Karam Shah,^c Sophie Witter^d & Xiaolin Wei^a

Discovering ways to increase access to and delivery of interventions is a major challenge. Typically research is divorced from implementation, which has led to a growing literature about how to

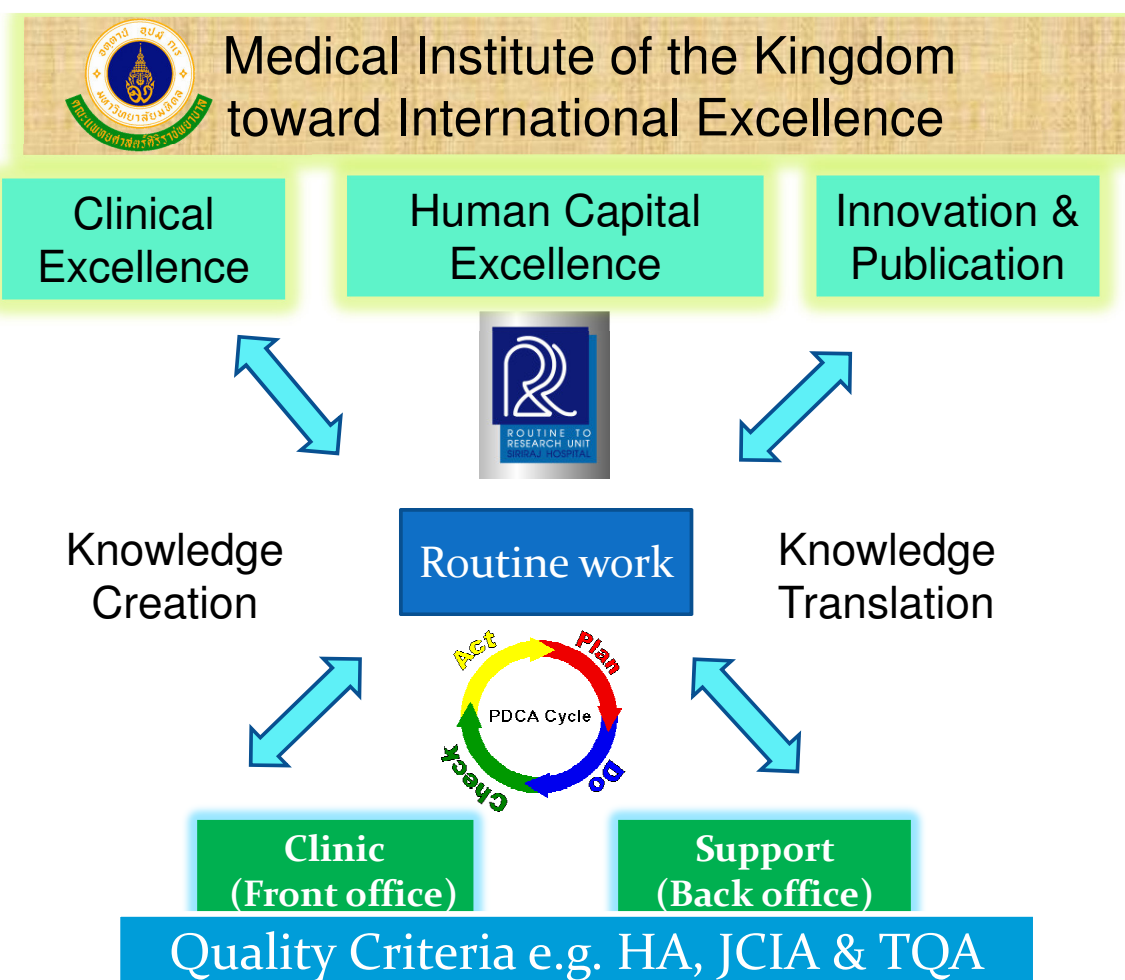
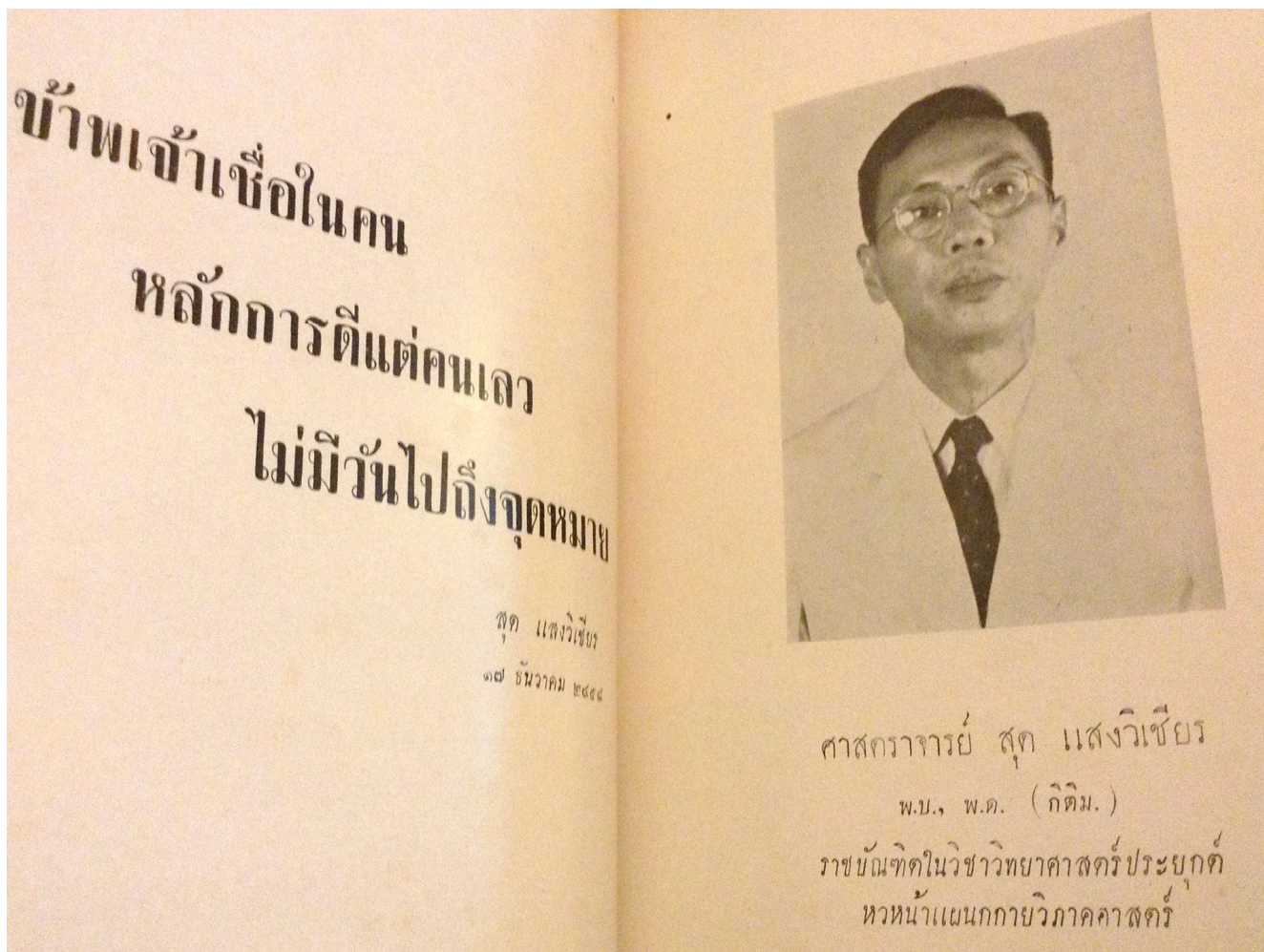
get research into practice. Operational research is designed, implemented from within national

Supporting programmes to conduct research is the best way to build capacity. The embedded research approach should also build local research capacity. A track record of successful country research helps local research teams to bid for further funding. Health programme managers in developing countries are increasingly recognizing the value of research and are setting up their own research teams.

Bulletin of the World Health Organization | June 2007, 85 (6)

Research and programme development should be linked. The development components should run alongside the research, with technical assistance being provided on programme frameworks

The intervention training material developed and used in whichever country the operation





รางวัล Asian Hospital Management

- ด้าน **Human Resource Development** ปี ค.ศ. 2007
- โรงพยาบาลภาครัฐแห่งแรกและแห่งเดียวในประเทศไทยในปัจจุบันที่รับรางวัลนี้
- เพราะ งาน R2R สามารถทำให้เกิดประโยชน์กับบุคลากรจำนวนมากในองค์กร ส่งเสริมการสื่อสารที่ดีระหว่างกัน ลดการสูญเสีย (waste) ในการทำงาน และ ทำให้บุคลากรพัฒนาเรียนรู้ไปได้ตลอดชีวิต



ศาสตราจารย์คลินิก นายแพทย์ปิยะสกล สกลสัตยาทร
อธิการบดีมหาวิทยาลัยมหิดล



R2R คือปัญญาในรูปร่างงู

ในฐานะอดีตคณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ผู้บริหารที่เปิดใจรับแนวคิดดังกล่าวเป็นคนแรก เพื่อการพัฒนาอย่างได้ผลและยั่งยืนกล่าวว่า

“ผมเป็นหมอ ไม่ได้เป็นนักวิจัยที่เก่งกาจ แต่ผมสนใจงานวิจัย R2R เพราะยิ่งแก่ตัวลงยิ่งเห็นว่า ‘ปัญหา’ อยู่ทั้งงานวิจัยหมดเลย แต่คนส่วนใหญ่มองไม่เห็นว่าจะเอามาใช้ให้เกิดประโยชน์ได้อย่างไร เช่น ถ้ามีคนถามว่าความสะอาดมันอยู่ตรงไหน ก็อยู่ตรงที่มันสกปรกนั่นแหละ พอเช็ดความสกปรกออกก็สะอาดแล้ว สิ่งที่เกิดขึ้นใหม่ มันอยู่ตรงนั้น แต่เราจะเห็นหรือเปล่าแค่นั้นเอง”

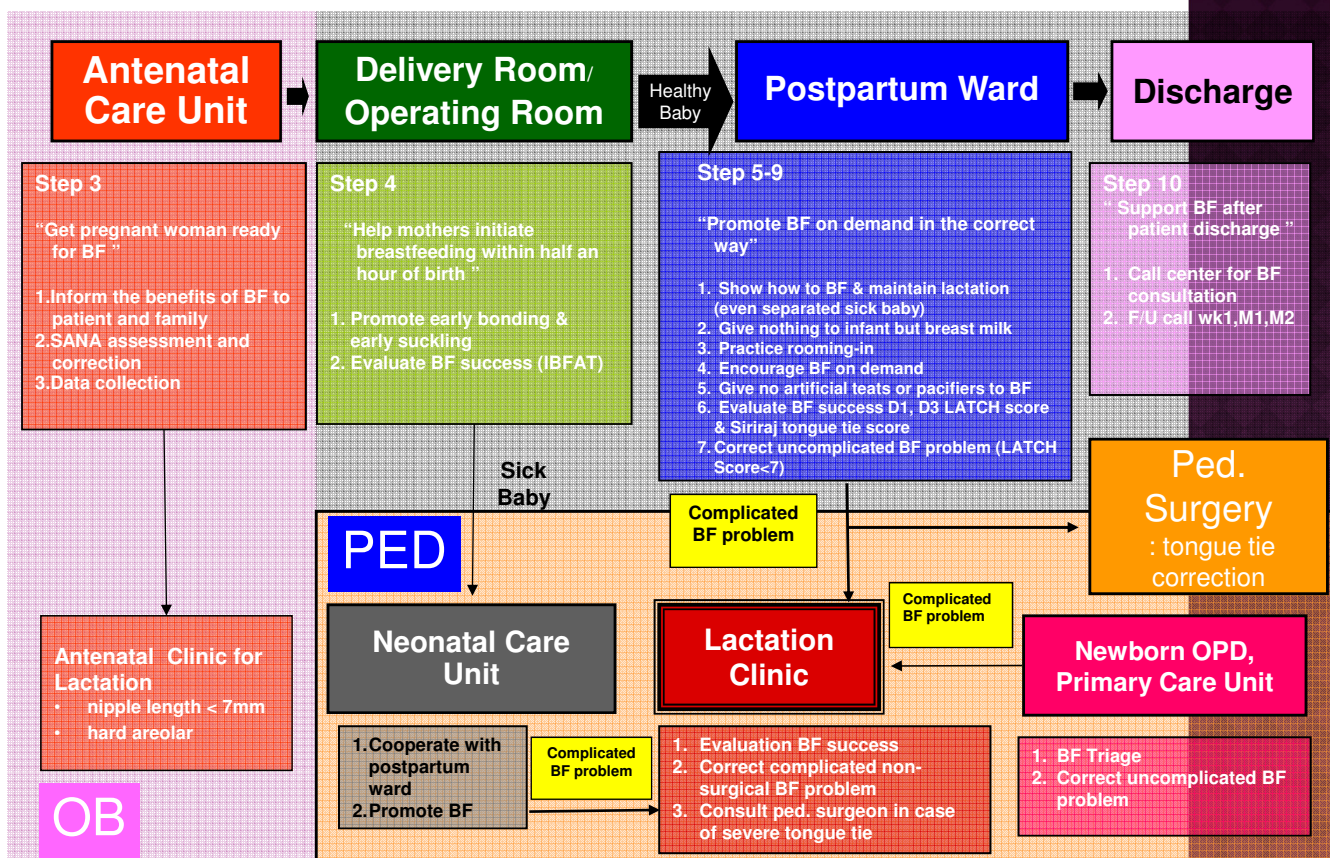


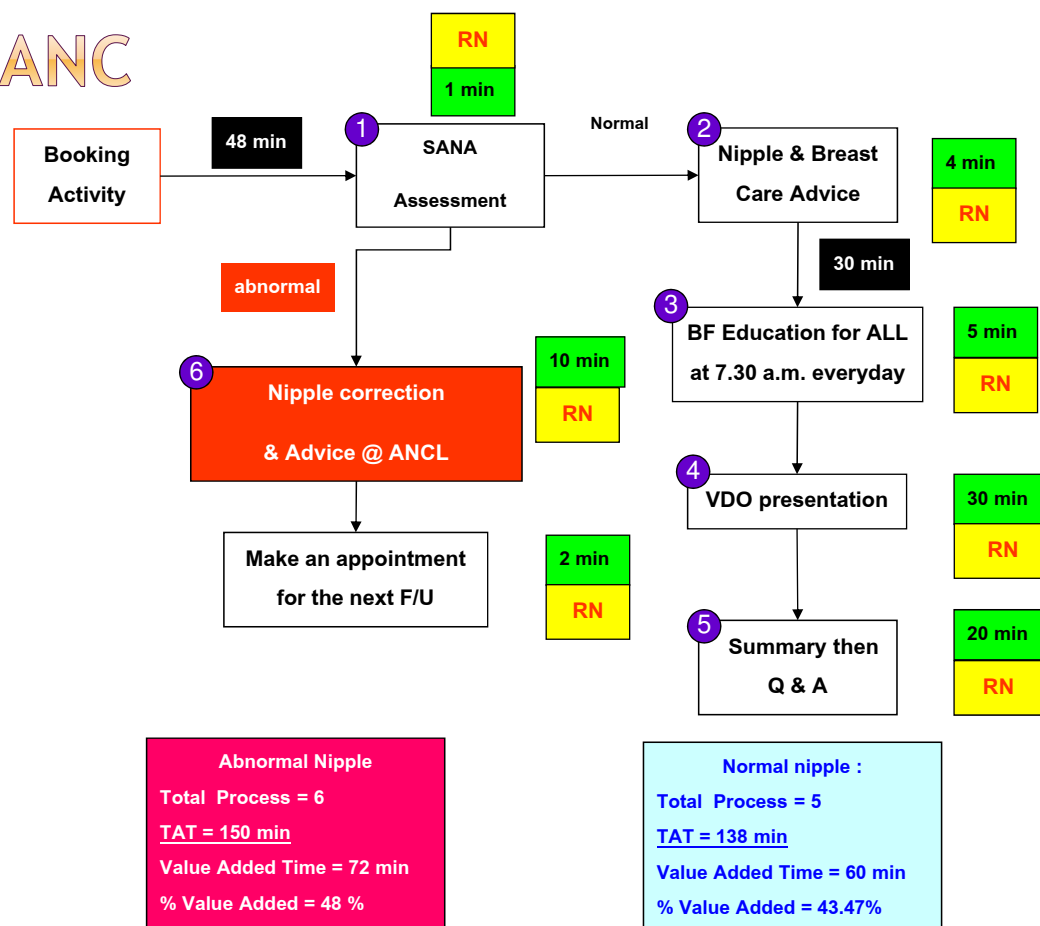
เทคนิคการตั้งคำถามวิจัย/ประเด็นพัฒนา คุณภาพจากงานประจำ

1. ขั้นตอนในการทำงาน-Workflow (input → process → output)
 - Care team: care process
 - Laboratory: Specimen collection, preparation, obtain, handling, storage, process, report
 - **Lean: Value Stream Mapping**
 - **Siriraj Clinical Tracer + (SiCT+)**
2. อุบัติการณ์ การบ่น -Complaint & incidence
 - What have happened
 - What/How factors associated with the incidence
 - What should be the solution / What is the best way to solve the problem
 - อะไรที่ทำแล้วรู้สึกว่ **"ไร้สาระ"**
3. ตัวชี้วัด-Indicators (process, output, outcome)
 - Target, Timing
 - Other institute/Best practice
 - Criteria (HA/JCIA/ISO)
4. เป้าหมายขององค์กร-Organizational goal (s)



BREASTFEEDING SERVICE FLOW





Outcome of Non-protractile Nipple Correction with Breast Cups in Pregnant Women: A Randomized Controlled Trial

Pharuhas Chanprapaph,¹ Jinda Luttarapakul,² Somprasong Siribariruck,² and Srisawat Boonyawanichkul²

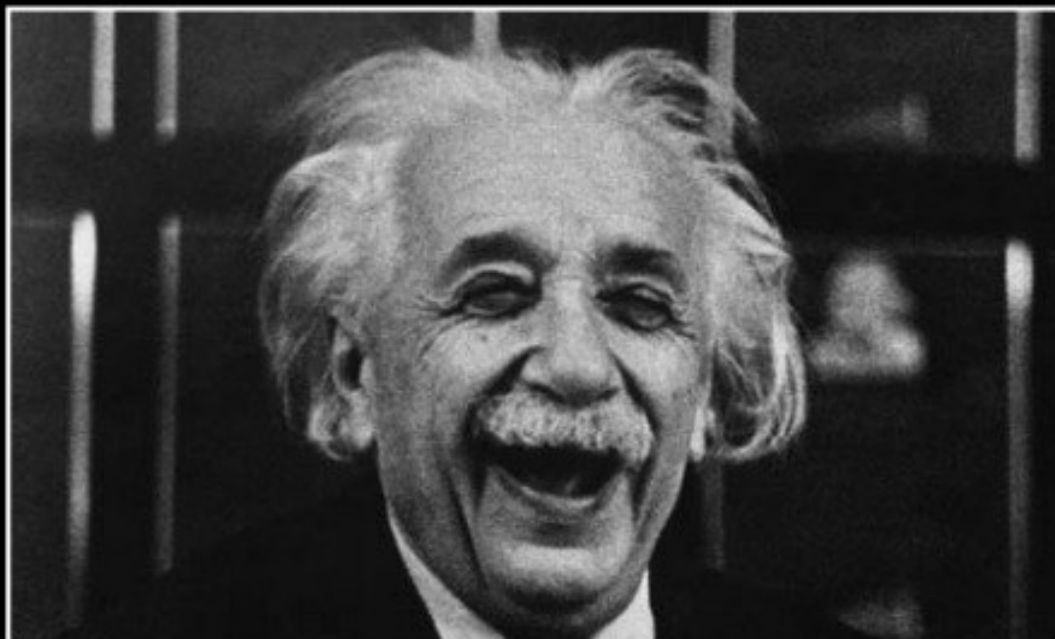
Abstract

Objective: The benefit of antenatal nipple correction remains inconclusive. This study aims to demonstrate the value of breast cups in lengthening of short nipples and to compare the breastfeeding rate between the users and the nonusers.

Subjects and Methods: Singleton pregnant women with at least one short nipple (<7.0 mm) were enrolled at a gestational age (GA) of 16–20 weeks. All participants were randomly allocated into the breast cup group (BC group) and the expectant group (EX group). The first group was requested to wear breast cups for at least 8 hours during the daytime, whereas the second group was not. The nipple length was evaluated prior to the study and at every visit until GA of 36 weeks by the same blinded evaluator.

Results: Among 90 eligible participants (43 in the BC group, 47 in the EX group), the nipple elongation in the BC group was significantly higher than in the EX group (2.37 ± 1.29 mm versus 1.84 ± 0.98 mm; $p = 0.032$), with a mean difference of 0.53 ± 0.24 mm (95% confidence interval 0.05, 1.01). On Day 3, there was an insignificantly higher number of mothers with a LATCH score of ≥ 7 in the BC group. The 3-month exclusive breastfeeding rate in the BC group was insignificantly greater than that of the EX group (65.39% versus 50.0%; $p = 0.35$).

Conclusions: Breast cups are safe and well tolerated by users and evidently increase the length of short nipples and enhance the exclusive breastfeeding rate.



INSANITY

Doing the same thing over and over
again expecting different results.



นายแพทย์สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์

มอง R2R
ผ่านสายตาดูบริวาร
(Butterfly View)

R2R...มีอำนาจ ก็บันดาลไม่ได้

“อย่างไรก็ตาม
สนับสนุนให้เขา
คิดว่าภายใต้แนวคิด
ระมัดระวังเรื่อง
ไปมันก็จะจะไม่
สั่งว่าต้องทำ R2
‘การสั่งให้ทำ’ มี
เคยทำมาอย่างไ
อย่าไปหวังใน
ไม่ได้ แต่ถ้าเข
เรื่อง R2R แล้ว

สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์



รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข
อยู่ในวาระ
เริ่มดำรงตำแหน่ง
30 สิงหาคม พ.ศ. 2557

เป็นที่ทราบกันดีว่านายแพทย์สมศักดิ์
ชูณหรัศมิ์เป็นหนึ่งในผู้บุกเบิกแนวคิด R2R
เมื่อหลายปีก่อน และยังเป็นผู้สนับสนุนทั้งเบื้อง
หน้าและเบื้องหลั้ว R2R ต่อมาอีกหลายปี
เรียกได้ว่านายแพทย์สมศักดิ์อยู่เคียงข้าง R2R

การเยี่ยมสำรวจเพื่อต่ออายุการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ครั้งที่ 3 วันที่ 22-24 มิถุนายน 2554



เทคนิคการบริหารให้เกิดงาน R2R

- **Focus** ที่งาน ไม่ใช่ที่การวิจัย
- มีโครงสร้างสนับสนุนชัดเจน/สร้างกลุ่ม **Facilitator**
- ทำให้ R2R ไม่ใช่ “ของแปลก” หรือ “ของเล่น” ใหม่
- คนส่วนใหญ่ มี comfort zone
 - ทำให้เห็นว่าการวิจัย R2R เป็นส่วนต่อ ยกระดับ เชื่อมโยง และส่งเสริม การพัฒนาคุณภาพ
- ทำให้ R2R เป็นการลงทุน ไม่ใช่ภาระ
 - คนจะต้องสมัครใจทำเอง
- เอาชนะ “ความรู้สึกไม่ดี” ต่อการวิจัย
 - R2R ไม่จำเป็นต้องซับซ้อนยุ่งยาก
 - R2R ไม่ได้ทำได้เฉพาะ ผู้มีการศึกษาในระดับสูง แต่เป็นเรื่องของคนทุกระดับ
- ใช้ประโยชน์จากการจัดการความรู้ (KM)
- *** การตั้งคำถามวิจัย และวิธีการหาคำถามวิจัย ***



Spiral of Knowledge Creation
by Nonaka & Takeuchi (1995)

The diagram illustrates the Spiral of Knowledge Creation, a process where knowledge is created through a continuous cycle of four stages: Socialization, Externalization, Combination, and Internalization. The process is shown as a spiral moving from the center outwards, indicating that knowledge is built upon itself over time. The stages are arranged in a 2x2 grid, with Socialization and Externalization in the top half, and Internalization and Combination in the bottom half. Arrows indicate the flow from Socialization to Externalization, then to Combination, then to Internalization, and finally back to Socialization, completing the cycle. The diagram is labeled with 'Tacit Knowledge' at the top and 'Explicit Knowledge' at the bottom, with arrows showing the flow between them.

Share and Learn Activities: Success storytelling of Siriraj, Khon Khane & Songklanakarin University

Friendly Monitoring & R2R Research Tour

Piyaporn Apisarnthanarak
Chulalak Komoltri Dr
Anucha Apisarnthanarak MD*

* *Department of Radiology, Faculty of Medicine*

Two different treatment regimens in women with preterm contractions who were admitted to a hospital and Other Invasive Manipulations s of preterm labor:

Surgery and Other Invasive Manipulations

Dermatology

Dermatology 2006;212(suppl 1):35–40
DOI: [10.1159/000089197](https://doi.org/10.1159/000089197)



Contents lists available at ScienceDirect

Patient Education and Counseling

journal homepage: www.elsevier.com/locate/pateducou

Reduction of Endophthalmitis Cataract Surgery with Preoper 5% Povidone-Iodine

International Journal of Gynecology and Obstetrics 105 (2009) 233–235

Glycemic control and the psychosocial benefits gained by patients with type 1 diabetes mellitus attending the diabetes camp

Jeerunda Santiprabhob^{a,1,*}, Supawadee Likitmaskul^a, Pornpimol Kiattisakhave
ree Chaichanwattanakul^a,
'eerapatdit^b, Wannee Nitiyanant^b



Contents lists available at ScienceDirect

International Journal of Gynecology and Obstetrics

journal homepage: www.elsevier.com/locate/ijgo



trics, Faculty of Medicine Siriraj Hospital, Mahidol University, Bangkok, Thailand; ²Line, Faculty of Medicine Siriraj Hospital, Mahidol University, Bangkok, Thailand

Coronary Intervention Practice at Siriraj Hospital Improvement over Time

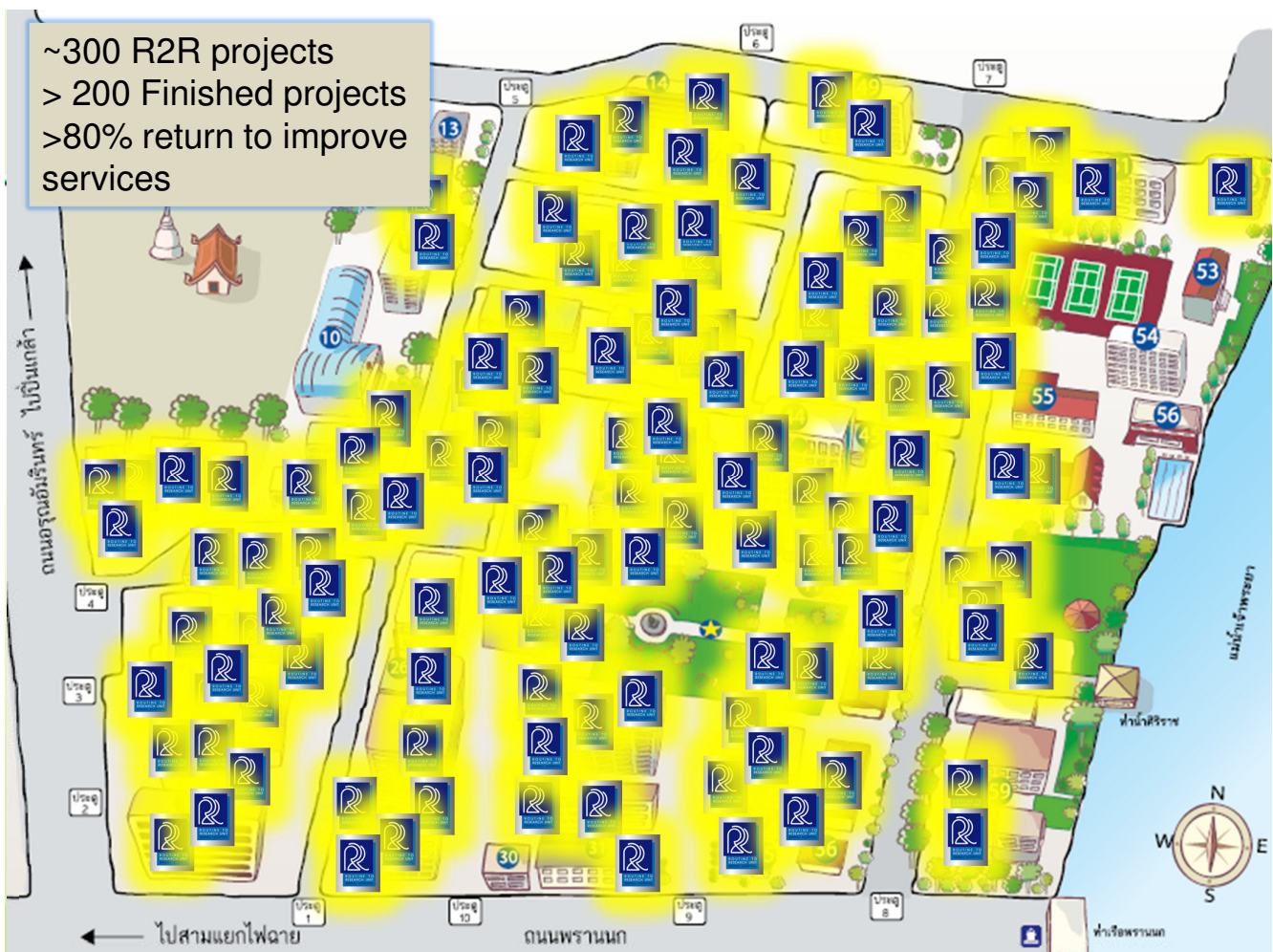
๓*, Chunhakasem Chotinaiwattarakul MD**,
nruslers MD***, Akarin Nimmannit MD****,
tu MS *****. Sansern Charernthai BSc**

CLINICAL ARTICLE

Influence of water intake on the waiting time prior to gynecologic transabdominal ultrasound

120++ Publications and Growing in International and National Academic Journal

31



What's wrong?

ECG ที่เปลี่ยนแปลงและมีผลต่อการรักษา พบเพียง 20% → 12.7% ที่ไม่สามารถตรวจพบจาก ECG monitoring

New Routine ECG SOP

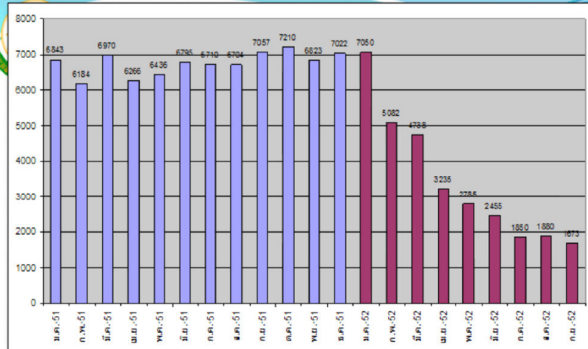
- กลุ่ม Acute Coronary เพียง 3 วันแรกหลัง
- กลุ่มผู้ป่วยกลุ่มอื่น ๆ: ผิดปกติ

- Expense: ค่าใช้จ่าย Routine 586,800 บาท/ปี
- Time: ใช้ในการตรวจจาก 1
- พยาบาล & ผู้ป่วย พังพอใจ

HN. 13-20584 [2 ม.ค.2552]
ALCOHOL 70% SOLUTION(Ext)
ALCOHOL 70%
เช็ดแผล

R2R: Complaint & Incidence
Lean's Waste: Inventory

• Projection: ลดการสั่งที่ไม่จำเป็นลงได้ คิดเป็นมูลค่า 9 ล้านบาทต่อปี



อัตราการเกิด VAP

การเปลี่ยนชุดสาย
ต่อเครื่องช่วยหายใจ

จำนวนวันรวม
ที่ใช้
เครื่องช่วย
หายใจ

จำนวนครั้ง
ของการเกิด
VAP

อัตราการเกิด
VAP (1000
ventilator
day)

P-value

เปลี่ยนทุก 7 วัน
เปลี่ยนเท่าที่จำเป็น

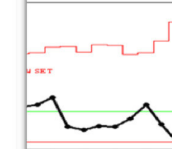
1,978
1,976

31
21

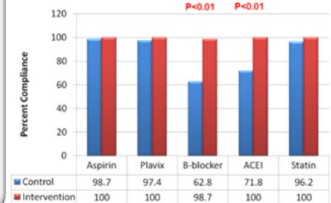
16.1
10.9

0.633

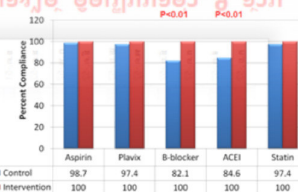
(ครั้ง/วัน)



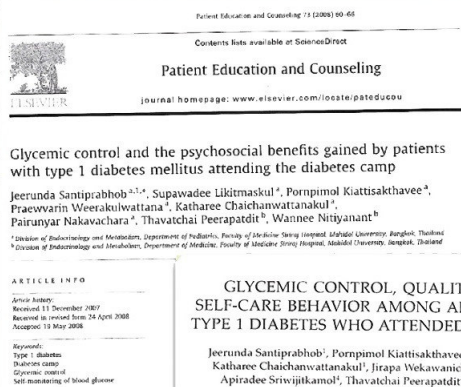
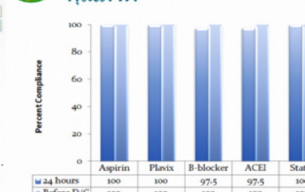
Before discharge
Pre N = 79 vs. Post N = 81



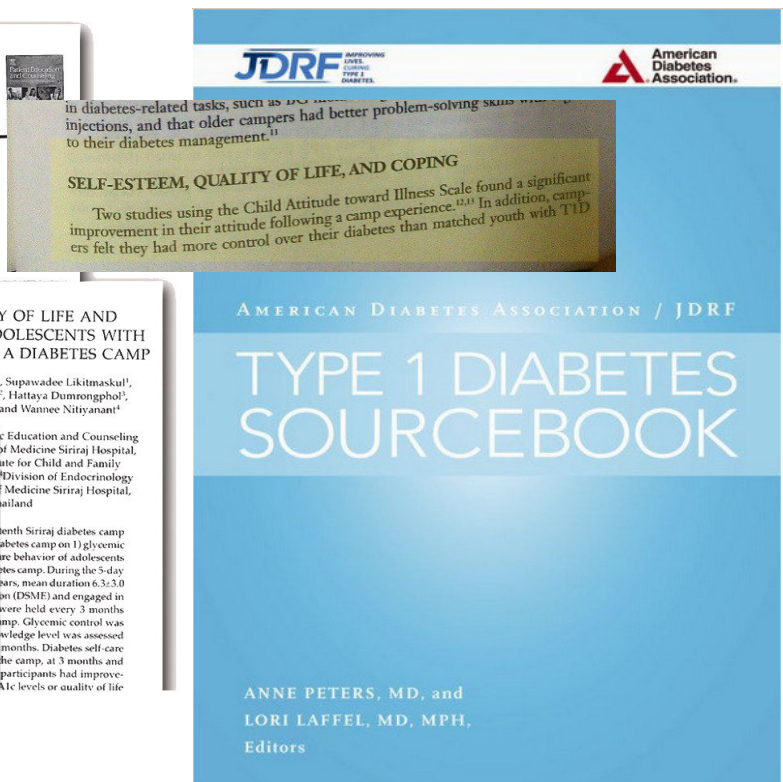
Six month after discharge
Pre N = 79 vs. Post N = 81



Control phase: การควบคุม
คุณภาพ



ผลงานวิจัยได้รับการอ้างอิง
ในบท Diabetes Camp
TYPE 1 DIABETES
SOURCEBOOK
American Diabetes
Association ปี 2013





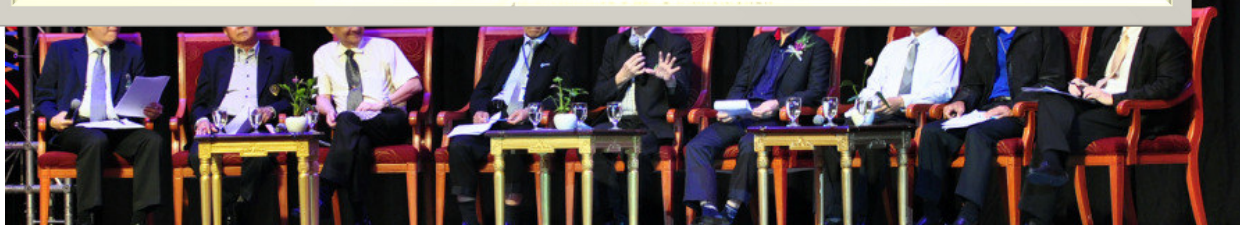
National R2R Forum 2010

"Who said the supporting staff can't conduct research"



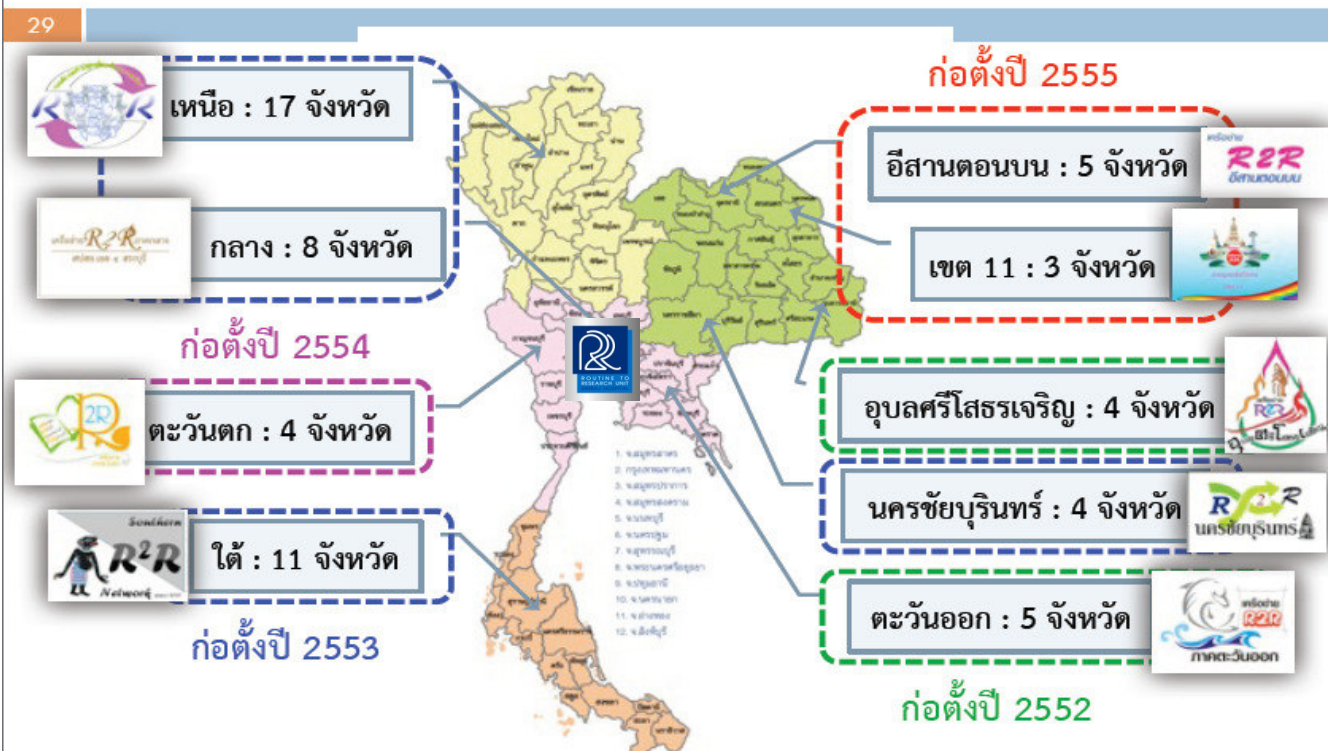


บันทึกความร่วมมือทางวิชาการระหว่าง
กระทรวงสาธารณสุข คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
ในการดำเนินงานสนับสนุนกระบวนการจัดการความรู้จากงานประจำสู่งานวิจัย
วันที่ 19 สิงหาคม 2551 ณ ห้องราชดำเนิน โรงแรมรอยัลปริ้นเซส หลานหลวง กรุงเทพฯ



37

เครือข่าย R2R ระดับภูมิภาค 9 เครือข่าย 61 จังหวัด







บันทึกความร่วมมือ
 ในการดำเนินงานสนับสนุนการพัฒนางานประจำงานวิจัย (R2R) ระดับประเทศ
 ระหว่างกองทุนสนับสนุนการเสริมสุขภาพ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
 สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข
 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

บันทึกไว้ ณ วันที่ 18 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ.2557

39

การขับเคลื่อนงาน R2R สู่การพัฒนาเขตสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

พ.ศ. 2552-2555

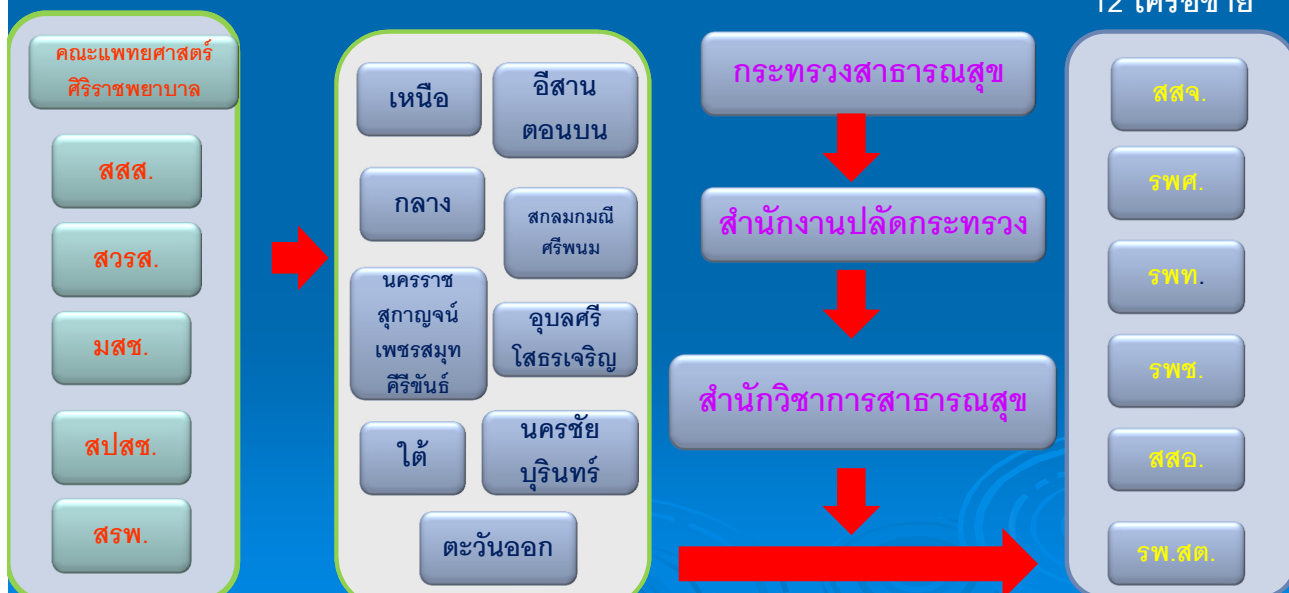
พ.ศ.2556-2560

ผู้สนับสนุน
R2R

R2R

9 เครื่องข่าย

พัฒนาสู่เขตสุขภาพ
12 เครื่องข่าย



นายแพทย์กัจจ งามกุล หัวหน้าสำนักวิชาการสาธารณสุข





ทีมผู้บริหารจาก Tan Tock Seng Hospital, Singapore เข้าศึกษาดูงาน R2R และ ทหารือ MOU
เมื่อวันที่ 21-22 พฤษภาคม 2558



รับศึกษาดูงาน
Dr.Wong Kung Yee & Mr.Sim Kian Tong
from Clinical Research Centre Sarawak General Hospital, Malaysia
วันที่ 19 ตุลาคม 2555

รับศึกษาดูงาน
จาก Hoan My Medical Corporation ประเทศเวียดนาม
วันที่ 12 กันยายน 2556



การประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากงานประจำสู่งานวิจัย
(ร่วมกับภาคีเครือข่าย R2R)



การประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากงานประจำสู่งานวิจัย
(ร่วมกับภาคีเครือข่าย R2R)

47



หน่วยพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย

Routine to Research Unit

www.si.mahidol.ac.th/r2r



หน้าแรก | รู้จัก R2R | ข่าวสารและกิจกรรม R2R | บทความความรู้ | แนวทางขอทุนและดาวโหลดแบบฟอร์ม | R2R Pr



ประธานงานวิชาการและทุนวิจัย คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช



ศ.นพ. รามณรงค์ งามวิจิตร

ประธานงานวิชาการและทุนวิจัย คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช

พิธีเปิด "Routine to Research (R2R) : Strategy Link Development and Safety Development Tool"

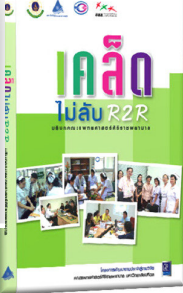
วันที่ 5 เดือน 2552

37 minutes 37 seconds

ข่าวสาร

แบบฟอร์มข้อมูลผลงานวิจัย






www.si.mahidol.ac.th/r2r

Knowledge assets: website, slides & sounds and books

Facebook: www.facebook.com/R2R.Siriraj

facebook ค้นหา

หน้าแรก ข้อมูลส่วนตัว ค้นหาเพื่อน บัญชีผู้ใช้

R2R Siriraj
Health/Medical/เภสัชกรรม • Bangkok, Thailand

การดำเนินงาน R2R Siriraj • Everyone (Top Posts)

แบ่งปัน: โพสต์ รูปภาพ สิ่งอื่น ๆ วิดีโอ

เขียนอะไรบางอย่าง...

R2R Siriraj
ในโพสต์นี้ ต้องยอมรับกันเลยว่า Lean R2R เป็นเครื่องมือสุดเจ๋งในการพัฒนาและปรับปรุงการดูแลผู้ป่วย รวมไปถึงการบริหารจัดการทางกายภาพต่างๆ ได้อย่างดี และโอกาสที่จะทำความเข้าใจกับเครื่องมือนี้ใหม่อีกครั้งก็มาถึงแล้วค่ะ โดยสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) HA LEAN : Application of Lean Thinking in Healthcare สนใจรายละเอียด คลิกเลยนะคะ
<http://www.ha.or.th/ha2010/th/train/detail.php?ID=51>

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)
www.ha.or.th
สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

6 นาทีที่แล้ว • ถูกใจ • แสดงความคิดเห็น • แชร์

R2R Siriraj

You and R2R Siriraj
เพื่อน 19 คนถูกใจสิ่งนี้

Friends' Photos

Tagged — Chalotorn Olanprasert
18 1

Tagged — Kesaree Punlee
2 2

สนับสนุนโดย สร้างโฆษณา

ที่พักรู ร่มชายหาด
e.ensogo.com
หาดสวย ทำไม้ ทำไม้ ทำไม้
แห่ง สมัยรับข่าวสารกับเรา

สนทนา (2)



10 “ไม่” R2R

1. R2R “ไม่” ไร้ระเบียบวิธีวิจัยใหม่
2. R2R “ไม่” ไข่งานวิจัยขึ้นหิ้งที่ทอดทิ้งการลงสู่ปฏิบัติ
3. R2R “ไม่” จำกัดเฉพาะปัญหาทางคลินิก ฝ่ายสนับสนุนรวมถึง Back Office ก็ทำ R2R ได้
4. งานวิจัย R2R “ไม่” ควรมาเดียว ขวณผู้เกี่ยวข้องทำกันเป็นทีม
5. “ไม่” เคยมีความรู้เรื่องวิจัย ก็เริ่มทำ R2R ได้ (ระเบียบวิธีวิจัยและสถิติ สามารถเรียนรู้และรับการสนับสนุนจากทีมคุณอำนวยระหว่างทำวิจัย R2R ได้)

6. การเริ่มทำ R2R “ไม่” ได้เริ่มจากความอยากทำวิจัย แต่เริ่มจากใจที่มีความต้องการพัฒนางานประจำของตัวเอง
7. ผู้เริ่มทำวิจัย R2R “ไม่” ควรเริ่มด้วยการอบรมระเบียบวิธีวิจัยและสถิติ แต่ควรเริ่มจากการค้นหาประเด็นคำถามที่สอดคล้องกับปัญหาจากงานประจำที่ผ่านการวิเคราะห์จากผู้ร่วมงาน และผ่านการสืบค้นอย่างเหมาะสม
8. R2R มัก “ไม่” ต้องการทุนวิจัยจำนวนมาก เนื่องจากเป็นงานประจำที่ต้องให้บริการอยู่แล้ว
9. ความสำเร็จของ R2R “ไม่” ได้วัดที่จำนวนผลงานวิจัย
10. งานวิจัย R2R “ไม่” ใช่งานวิจัยขั้นสูง งานวิจัย R2R ต้องมีความแม่นยำและเชื่อถือได้ (แต่โดยส่วนใหญ่งานวิจัย R2R ไม่ต้องการระเบียบวิจัย และการวิเคราะห์ทางสถิติที่ซับซ้อน)



เป้าหมายของ R2R = ส.ป.ก.



- **ส:** ความสุข ความสนุก ในการทำงาน
- **ป:** ประเทืองปัญญา เก่งขึ้น ฉลาดขึ้น เข้าใจและเชื่อมโยง เรื่องต่างๆ ได้ดีขึ้น ทำให้ชีวิตการทำงานของเราดีขึ้น
- **ก:** ก้าวหน้า สร้างงานประจำให้ เกิดความก้าวหน้า เกิดผลงาน วิชาการ

“R2R is the Journey, not Destiny”

