

# กังหันลม



สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

กังหันลม...กังหันความคิด สหกิจระบบสุขภาพไทย

e-newsletter  
Vol. 3 July 2009

Routine to Research

## R2R

เพิ่มคุณค่า พัฒนาการ  
พัฒนาบริการ

ล้อมกรอบ  
ผลงานสร้างสรรค์ R2R

คนสำราญ  
งานสำเร็จ



เครียด เหงื่อเยิ้ม ยุ่งเหยิง วุ่นวาย ไร้ความสุข...หลายคนอาจรู้สึกเช่นนั้นเมื่อพูดถึงงานเดิมๆ ที่ต้องทำทุกวัน จนทำให้บางครั้งอาจไม่มีอะไรดีไปกว่าการให้กำลังใจตัวเองและเพื่อนร่วมงานใกล้ชิดด้วยคำพูดง่ายๆ ไม่ว่าจะเป็ “**ทำวันนี้ให้ดีที่สุด**” “**จงหาความสุขจากการทำงาน**” “**ค่าของคน อยู่ที่ผลของงาน**” “**ท้อแท้ได้ แต่อย่างท้อถอย**”... สารพัดที่จะสรรหาคำพูดดีๆ มากมายมาใช้เป็นเครื่องจรรโลงใจให้อยู่กับงานอย่างมีความสุข

คงไม่ปฏิเสธว่าหลายคนต่างเคย “**บ่น**” และ “**เบื่อ**” กับวันเวลาที่ผ่านไปพร้อมกับการทำงานที่ซ้ำซาก อย่างจำใจและจำใจ จนบั่นทอนโอกาสทองที่จะค้นพบหนทางออก และหลุดพ้นจากกระแสความ “**เบื่อ**” จากการทำงานได้... และเมื่อ “**กั๊กหันลม**” **ก้าวเข้าสู่เล่มที่ 3** สิ่งหนึ่งที่เราระลึกเสมอว่าจดหมายข่าวที่ต้องออกเป็นประจำนั้น ทีมงานจะต้องสนุกและมีความสุขกับการทำงาน เพื่อจะได้มีพลังในการสร้างสรรค์ผลงานและส่งผ่านพลังเหล่านั้นไปถึงผู้อ่านด้วยเช่นกัน ดังนั้น**ฉบับเดือนกรกฎาคม**นี้ จึงขอนำเสนอหลากหลายมุมมอง และวิถีปฏิบัติที่อาจทำให้เกิดแรงบันดาลใจ หรือเกิดประกายแสงสว่างน้อยๆ นำทางให้พบกับความสุขและเห็นคุณค่าของงานตรงหน้าที่ต้องทำอยู่ทุกวัน ผ่านการบอกเล่าของผู้คนแวดวงสาธารณสุข และแวดวงอื่นๆ ไม่ว่าจะเป็ “**คนสำราญงานสำเร็จ**” ของคนธรรมดา แต่ล้าลึกอย่าง**คุณลุงคำป่วน สุธงษา** ปรารุชชั ชาวบ้านวัย 78 ปี จาก จ.เลย หรือ**คุณหนูดี วนิษา เรช** ในคอลัมน์คนต้นคลิก **พิเศษ**สำหรับฉบับนี้ยังได้เพิ่มเนื้อหา สาระหวัดกรรมสุขภาพที่คัดสรรมาจากงานประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากงานประจำสู่งานวิจัย R2R (Routine to Research) กระแสดคน R2R แรงขนาดนี้ กั๊กหันลมก็ไม่ตกข่าวแน่นอนคะ...

หวังเป็นอย่างยิ่งว่าสาระดีๆ ที่ปรับปรุงจากการหนุนเสริม และกำลังใจจากผู้อ่านที่มีให้พวกเราอย่างต่อเนื่อง จะเสริมสร้างพลังให้แก่กันและกัน เพื่อพร้อมก้าวสู่การทำงานอย่างมีความสุข ไปพร้อมๆ กันต่อไปนะคะ

#### 4 เก็บข่าวมาฝาก

- \* ปัญหาการสื่อสารด้านสุขภาพในประเทศไทย
- \* สร้างศักยภาพ เสริมเครือข่ายบริการ สานพลังชุมชน พันวิฤตเบาหวาน
- \* ฝันเป็นจริงกับ รพ.สร้างเสริมสุขภาพตำบล 9,000 แห่ง
- \* Design for Life สารคดี...ดี ๆ.. ที่ติดอันดับ

#### 12 กระตุกต่อมคิด

- \* คนสำราญ งานสำเร็จ

#### 18 Design for Life

- \* รักษาเบาหวานขึ้นตาด้วย IT

#### 19 ใบนัดข่าว

- \* เสวนาอนาคต CL

#### 20 เอนหลังอ่าน

- \* เคล็ดไม่ลับ R2R บริบทคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
- \* เคล็ดไม่ลับ R2R บริบทโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป/ชุมชน

#### 22 คนต้นคลิก

- \* ถ้าพรุ่งนี้ต้องไม่เหมือนวันนี้ หรือพรุ่งนี้ต้องดีกว่าวันนี้ คุณจะคิดและทำอะไรกันบ้าง

#### 27 ล้อมกรอบ พลาบาสร์บสรร์ R2R

#### 33 Letter to HSRI

- \* กิจกรรมร่วมสนุก



# ปัญหาการสื่อสาร ด้านสุขภาพในประเทศไทย

ด้วยกระแสวัคซีนป้องกันการติดเชื้อ HPV ค่อนข้างมาแรง จึงเป็นที่มาของงานเสวนาครั้งนี้

เมื่อวันที่ 28 เมษายน 2552 โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP) ร่วมมือกับ แผนงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) และ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) จัดงานเสวนาวิชาการเพื่อวิเคราะห์ปัญหาการสื่อสารด้านสุขภาพในประเทศไทย โดยเน้นที่การเผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ ณ โรงแรมริชมอนด์ นนทบุรี

งานนี้ได้เชิญผู้เชี่ยวชาญของทั้งนักวิชาการด้านนิเทศศาสตร์ ผู้แทนจากสมาคมนักข่าวหนังสือพิมพ์แห่งประเทศไทย ผู้แทนสมาคมโรงพยาบาลเอกชน ฯลฯ เพื่อร่วมกันอภิปรายหาแนวทางการสื่อสารสุขภาพ ตลอดจนการกำกับดูแลที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพในการคุ้มครองผู้บริโภคต่อไป

ทั้งนี้ HITAP ได้เปิดเผยผลการศึกษาเรื่อง “การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีนป้องกันการติดเชื้อ HPV ผ่านสื่อสิ่งพิมพ์ในประเทศไทย และผลต่อการตัดสินใจรับวัคซีนของประชาชนกลุ่มเป้าหมาย” พบว่าในช่วงระหว่างวันที่ 1 มกราคม - 31 ธันวาคม 2550 มีข่าวและบทความที่เกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูก เชื้อไวรัส HPV และวัคซีนป้องกันการติดเชื้อ HPV ปรากฏในสื่อสิ่งพิมพ์ต่างๆ จำนวนทั้งสิ้น 131 ชิ้น ซึ่งในจำนวนนี้มีบทความและข่าวจำนวนถึงร้อยละ 92 ที่มีเนื้อหาไม่ครบถ้วนหรือกล่าวถึงอย่างคลุมเครือ นอกจากนี้ยังพบบทความและข่าวถึงร้อยละ 62 มีเนื้อหาไม่ถูกต้องตามหลักวิชาการ

เมื่อศึกษาความเข้าใจของประชาชน พบกลุ่มตัวอย่างถึงร้อยละ 79 ที่เคยได้รับข้อมูลดังกล่าวแล้วเข้าใจว่าข้อมูลเหล่านี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสุขภาพของประชาชน และมีแนวโน้มจะตัดสินใจรับวัคซีน โดยเฉพาะในกลุ่มสตรีวัยทำงานที่มีอายุระหว่าง 24-35 ปี นอกจากนี้ ยังพบความเข้าใจผิดเกี่ยวกับวัคซีนในประเด็นต่างๆ ที่สำคัญได้แก่ หลังจากฉีดวัคซีนแล้วไม่จำเป็นต้องตรวจภายในเพื่อคัดกรอง หรือวัคซีนสามารถป้องกันโรคมดลูกในและซิฟิลิสได้ ฯลฯ ทั้งนี้ความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนอาจทำให้การควบคุมและป้องกันมะเร็งปากมดลูกของไทยเป็นเรื่องยากลำบากยิ่งขึ้น





## สร้างศักยภาพ เสริมเครือข่ายบริการ สานพลังชุมชน พัฒนาศักยภาพเบาหวาน

เมื่อวันที่ 21-22 พฤษภาคม 2552 ที่ผ่านมา สถาบันวิจัยและพัฒนา  
ระบบสุขภาพชุมชน(สพช.) หนึ่งในเครือข่ายของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข  
(สวรส.) และภาคีเครือข่าย ร่วมจัดการประชุมวิชาการบริการปฐมภูมิเรื่อง  
“การจัดการเบาหวานแบบบูรณาการ” ณ โรงแรมมิราเคิลแกรนด์คอนเวนชั่น  
กรุงเทพฯ

อีกเวทีหนึ่งที่คนทำงานในระบบบริการปฐมภูมิได้มีพื้นที่แลกเปลี่ยน  
ความรู้ ประสบการณ์ และเรียนรู้เทคโนโลยีการจัดการเบาหวานแบบบูรณา  
การที่หลากหลาย

ช่วงเวลาสองวันของการประชุมเต็มเปี่ยมไปด้วยสาระความรู้จาก  
วิทยากรมากมาย อาทิ ศ.นพ.เทพ หิมะทองคำ ประธานมูลนิธิเพื่อพัฒนา  
การบริการผู้ป่วยเบาหวาน ที่นำเสนอทิศทางการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย

เบาหวานที่มีประสิทธิภาพ รวมถึงผลกระทบของเบาหวานต่อมิติทางสังคม  
เศรษฐกิจ จิตวิญญาณ

ด้านพญ.สุพัตรา ศรีวณิชชากร ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาการ  
สาธารณสุขอาเซียนและผู้อำนวยการสถาบันวิจัยและพัฒนาาระบบสุขภาพ  
ชุมชน ได้ชี้ให้เห็นถึงการออกแบบระบบการดูแลที่ควรไปไกลกว่าการแก้ไข  
เฉพาะหน้า แต่ต้องรวมถึงการเฝ้าระวังและลดความเสี่ยงต่างๆ ของคนทั่วไป  
ด้วย และ นพ.นิพัทธ์ กิตติมานนท์ ผู้ช่วยผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์พุทธ  
ชินราชได้นำเสนอพินิจโลกModelที่เป็นต้นแบบการดูแลเบาหวานแบบบูรณา  
การที่เป็นรูปธรรม ซึ่งเกิดจากความร่วมมือของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ไม่ว่าจะเป็น  
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน

นอกจากนี้ยังมีการเสวนาในประเด็นที่น่าสนใจตามห้องย่อยต่างๆ จาก  
คนทำงาน..ตัวจริง..เสียงจริง.. เล่ากันสดๆ และซักถามเพิ่มเติมได้อย่างใกล้ชิด

เชื่อว่าทุกข้อมูลที่ถ่ายทอดจากหัวใจคนทำงานจะถูกส่งผ่านเป็นแรง  
บันดาลใจให้ทุกคนที่มาร่วมงานมีพลังสร้างสรรค์อย่างเต็มเปี่ยมเพื่อ  
ผู้ป่วยเบาหวานต่อไป

สนใจรายละเอียดเอกสารประกอบการประชุมสามารถดาวน์โหลดจาก  
[www.thaiichr.org](http://www.thaiichr.org)



## ฝันเป็นจริง กับ รพ.สร้างเสริม สุขภาพตำบล 9,000 แห่ง

คนไทยทั่วประเทศ เตรียมรับฝันที่จะเป็นจริง...อยู่บ้านก็มีคนมาดูแล... จาก 1,000 สู่ 9,000 แห่งครอบคลุมทั่วประเทศ

เมื่อวันที่ 5 มิถุนายน 2552 มีการลงนามความร่วมมือในการจัดตั้ง “สำนักงานวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน” ขึ้น เพื่อเป็นกลไกในการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ และสนับสนุนการดำเนินงานตามนโยบายโรงพยาบาลสร้างเสริมสุขภาพประจำตำบล (รสต.) ภายใต้การสนับสนุนของ 4 องค์กรคือ มหาวิทยาลัยมหิดล สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) และกระทรวงสาธารณสุข

โดยมีนายแพทย์อำนาจ กาจินะ ที่ปรึกษาระดับกระทรวงด้านเวชกรรมป้องกัน ศาสตราจารย์คลินิก นายแพทย์ปิยะสกล สกลสัตยาทร อธิการบดี มหาวิทยาลัยมหิดล นายแพทย์วินัย สวัสดิ์วร เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และ นายแพทย์พงษ์พิสุทธ์ จงอุดมสุข ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ร่วมในการลงนามดังกล่าว

นายแพทย์อำนาจ กาจินะ กล่าวว่า โรงพยาบาลสร้างเสริมสุขภาพตำบล (รสต.) เป็นการยกระดับศักยภาพของสถานเฝ้าหมาย/ศูนย์สุขภาพ

ชุมชน ซึ่งเป็นหน่วยบริการสาธารณสุขปฐมภูมิในระดับตำบล โดยมุ่งให้มีการทำงานเชิงรุก มีบริการที่ต่อเนื่อง มีความเชื่อมโยงอย่างมีส่วนร่วมของชุมชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และส่งเสริมการใช้บ้านเป็นเรือนผู้ป่วย (home ward) โดยตั้งเป้าหมายปี 2552 ไว้ที่ 1,000 แห่ง และจะเพิ่มเป็น 9,000 แห่งในปี 2553-2556

นายแพทย์พงษ์พิสุทธ์ จงอุดมสุข กล่าวว่า การสร้างความเข้มแข็งของระบบบริการปฐมภูมิผ่านนโยบายโรงพยาบาลสร้างเสริมสุขภาพตำบลนั้น จะเป็นก้าวสำคัญของการพัฒนาระบบบริการสุขภาพของประเทศไทย และการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิให้ประสบความสำเร็จไม่ใช่เรื่องง่าย จำเป็นต้องอาศัยความรู้ความเชี่ยวชาญจากนักวิชาการสาขาต่างๆ เข้ามาช่วยผลักดัน พัฒนารูปแบบ รวมทั้งเสริมสร้างศักยภาพของบุคลากรผู้ให้บริการ

อย่างไรก็ดี คาดว่าจะต้องใช้งบประมาณถึง 30,877.5 ล้านบาท จากแหล่งการคลังสุขภาพหลายแห่ง แต่หากเทียบกับผลลัพธ์ที่คนไทยจะได้รับแล้ว ถือว่าคุ้มค่าอย่างยิ่ง เพราะคุณภาพชีวิตของคนไทยจะดีขึ้นในทุกด้าน ซึ่งรัฐบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรลงทุนและสนับสนุนอย่างจริงจัง





# Design for Life

สารคดี...ดีๆ.. ที่ติดอันดับ

เมื่อเร็วๆ นี้ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) แดงผลการศึกษาของ “โครงการศึกษาและเฝ้าระวังสื่อเพื่อสุขภาพของสังคม (Media Monitor)”

จากการสำรวจ ศึกษาและวิเคราะห์เนื้อหารายการสุขภาพ โฆษณาตรง และโฆษณาแฝงในรายการสุขภาพทางสถานีโทรทัศน์ฟรีทีวี 6 ช่อง ในเดือนธันวาคม 2551 ตลอด 24 ชั่วโมง พบว่า มีรายการสุขภาพ 27 รายการ แบ่งเป็น รายการสุขภาพเชิงพาณิชย์ และรายการสุขภาพไม่หวังผลเชิงพาณิชย์ ซึ่งมีผู้สนับสนุนรายการจากสถานพยาบาลรัฐ มหาวิทยาลัยรัฐ และองค์กรสาธารณประโยชน์

เนื้อหารายการที่พบมากที่สุด คือ ข้อมูลข่าวสารสุขภาพ ข้อมูลพื้นฐานของโรค การระบาดติดต่อ และอันตราย เนื้อหารองลงมา คือ เนื้อหาเกี่ยวกับการรักษาอาการเจ็บป่วย รวมถึงการป้องกันไม่ให้เกิดโรค และส่งเสริมสุขภาพ ส่วนเนื้อหาที่พบน้อย ได้แก่ สถานการณ์การแพร่ระบาด เนื้อหาการพึ่งตนเอง ลดการพึ่งพาแพทย์ วิธีการรักษาเบื้องต้น ฯลฯ

แต่สิ่งที่น่าเป็นห่วงอีกประเด็นคือ รายการสุขภาพบางรายการเน้นวิธีการนำเสนอที่สร้างความวิตกกังวล ความน่ากลัวแก่ผู้ชม และมีการอ้างอิงแหล่งข้อมูลเดียวจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญของโรงพยาบาล ผู้สนับสนุนรายการเท่านั้น รวมถึงพบการโฆษณาตรงและโฆษณาแฝงจำนวนมากในรายการ

นอกจากนี้ยังมีการสำรวจรายการที่มีเนื้อหาโดดเด่น พบว่ารายการสารคดีวิจัย **Desing for Life “ชีวิตที่ออกแบบได้”** ที่ผลิตโดยสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ติดอันดับ 1 ใน 5 ของรายการที่นำเสนอเนื้อหาที่เป็นประโยชน์ต่อประชาชน และมีความโดดเด่นในการนำเสนอข้อมูลเพื่อพัฒนาวงการสุขภาพไทย อาทิ ตอน ความรู้เรื่องบัญชียาหลักแห่งชาติ โลกต่างใบของคนใช้กับคุณหมอ CL เรื่องใกล้ที่ใกล้ตัว ฯลฯ

คาดว่าการศึกษาและวิเคราะห์เนื้อหารายการสุขภาพนี้จะส่งผลให้ผู้ผลิตรายการสุขภาพผ่านหน้าจอทีวี หรือผู้ให้การสนับสนุนที่เกี่ยวข้องตระหนักถึงสาระ ความรู้ที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ชมเป็นสำคัญที่สุด ✈





# คนสำราญ งานสำเร็จ



## ลุงคำป่วน สุธงษา

เจ้าของสวนน้ำฝน อำเภอภูเรือ จังหวัดเลย

หากเปรียบเทียบคือครูคนสำคัญคงไม่ผิดนัก เพราะงานสอนให้เรา รู้จักคิด วิเคราะห์แก้ปัญหา และทำให้เรารู้จักคุณค่าของตนเอง ซึ่งเป็น ความสุขที่มีอาจประเมินเป็นมูลค่าได้

ความสุขที่คละคล้าเป็นเนื้อเดียวกับการงานที่ต้องทำเป็นอย่างไร... ฉบับนี้เรามีคนต้นแบบที่แสนจะธรรมดา แต่มีวิถีคิดไม่ธรรมดา คุณลุงคำป่วน สุธงษา ประชาญ์ชาวบ้านวัย 78 ปี เจ้าของสวนน้ำฝน ใน อำเภอภูเรือ จังหวัดเลย สวนที่ผลิตไม้ดอกไม้ประดับสีสนสวยงามเป็นอันดับ ต้นๆ ของเมืองไทย โดยเฉพาะต้นคริสต์มาส

แต่กว่าที่คุณลุงคำป่วนจะผลิตคริสต์มาส ให้ระบัดใบสีแดงก่ำมะหะยี้ ประดับสวนสวย ท่านต้องอาศัยแรงใจและการทำงานที่เป็นขั้นต่อน

“ผมรู้จักต้นคริสต์มาส จากการดูสไลด์ที่บริษัทเมล็ดพันธุ์ไม้ดอกไม้ประดับของประเทศฮอลแลนด์ฉายให้ดู ผมเห็นว่ามันสวยจับใจเหลือเกิน ผมเลยขอเขาตัวอย่าง เลย ขอยอดของต้นคริสต์มาสมา 3 ยอด จากนั้นผมก็มา ศึกษาอย่างละเอียด”

“ศึกษาชีวประวัติของต้นคริสต์มาสว่ามาจากประเทศไหน ถึงรู้ว่าเป็นไม้ที่มีถิ่นกำเนิดจากประเทศเม็กซิโก ที่ศึกษาเพราะจะได้รู้พื้นฐานเขาอยู่อย่างไร

## “การทำงานของผมใช้มีหลักคิดประจำใจว่า “ทำงานใดทำให้ จริงอย่างถึงหลัก รู้จักกาลเวลาหาเหตุผล”

สภาพอากาศเป็นอย่างไร จากนั้นก็ศึกษาชีววิทยา คือ ดอกมันเป็นอย่างไรมี  
เกสรตัวผู้ ตัวเมียในดอกเดียวกันไหม บานพร้อมกันไหม ขยายพันธุ์อย่างไร”

“ผมเฝ้าสังเกตต้นคริสต์มาสที่ได้มา ผมเอาเชือกมาพันเป็นวงล้อมแล้ว  
เข้าไปนั่งอยู่ในนั้น เอาต้นไม้มาวาง แล้วตั้งจิตมั่นเหมือนนั่งกรรมฐาน **สัญญา**  
กับตัวเองว่าจะนั่งอยู่ตรงนี้ตั้งแต่วันที่นี้ถึงวันที่สิ้นสุดท้ายของ 24 ชั่วโมง  
เป็นเวลาเกือบ 3 เดือน 4 เดือน”

“ผมนั่งเฝ้าดูว่าเขาจะเปลี่ยนแปลงอะไรบ้างในแต่ละวันที่ แต่ละชั่วโมง  
แต่ละวัน และจดบันทึกการเปลี่ยนแปลงทุกอย่างไว้ ผมจึงรู้ว่า ดอกคริสต์มาส  
จะออกเมื่อไร ต้องให้แสงกี่ชั่วโมงจึงออกไปดอกสีแดง หรือออกไปสีชมพู”

“ที่ต้องทำอย่างนี้เพราะผมเป็นชาวบ้าน ตั้งแต่เกิดมาไม่เคยเรียนวิชา  
แขนงนี้เลย แล้วทำอย่างไรจะรู้ล่ะ นักวิชาการเขารู้เพราะเขาเรียนมา แต่เรา  
ไม่ได้เรียน เราก็ต้องค้นคว้าตัวเอง วิชาที่เขาบันทึกไว้แล้ว ก็หาอ่านเพื่อเป็น  
พื้นฐาน แต่ถึงอย่างนั้นก็ยังไม่พอ”

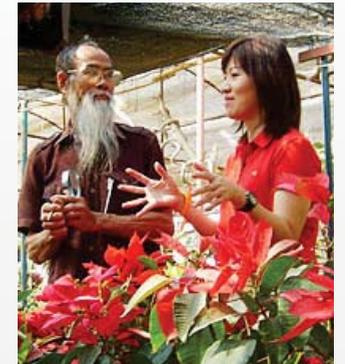
“เพราะการรู้แต่ในตำราก็ไม่เหมือนกับการปฏิบัติจริง เราจึงต้อง  
ทดลองเอง อย่างดินปลูกต้นไม้ ผมก็จะไม่ใช่สูตรที่เขาแนะนำเพียงสูตรเดียว  
ผมจะผสมดินหลาย ๆ สูตร แล้วนำมาทดลองปลูก **เปรียบเทียบความแตกต่าง**  
**ข้อดี ข้อเสีย ทุกขั้นตอนจะจดไว้หมด** ผมใช้เวลาทดลอง  
เกือบ 2 ปี จึงได้ต้นคริสต์มาสที่มีสีแดงกำมะหยี่ สีชมพู  
และอีกหลาย ๆ สี รวมถึงสามารถทำต้นคริสต์มาสนอก  
ฤดูกาลจำหน่ายได้ในตลาดทั่วประเทศ”

“การทำงานของผมใช้มีหลักคิดประจำใจว่า “ทำงาน  
ใดทำให้จริงอย่างถึงหลัก รู้จักกาลเวลาหาเหตุผล”

“คำว่า “หลัก” ของผมหมายถึง **หลักคุณธรรม**  
**5 ประการ คือ ซื่อสัตย์ อุดม ขยัน ประหยัด และ**  
**หมั่นศึกษา** ถ้าจะขยายความก็ตรง ๆ ครับ **ซื่อสัตย์**



ต้นคริสต์มาส ของ ลุงคำป่วน ปราชญ์ด้านต้นไม้



คือ เราต้องซื่อสัตย์ต่อตนเอง เช่น วันนี้เราบอกว่าจะทำสิ่งนี้ให้เสร็จ ต้องทำให้  
เสร็จ ไม่เสร็จไม่หยุด **อดทน อดกลั้น** คือ ใครจะตำ ใครจะว่าช่างเขาเกิด  
เราไม่สน จะร้อนจะหนาวก็ช่าง อดทนทุกรูปแบบเพื่อความสำเร็จที่รอเราอยู่  
**ขยัน** ก็คือ ขยันทำนั่นเอง **ประหยัด** การคิดอย่างอดออม และหาช่องทาง ถ้า  
ไม่มีเงินเราจะก่อเกิดสิ่งต่างๆ ได้อย่างไร สุดท้ายคือ **หมั่นศึกษา** ตัวนี้สำคัญ  
ที่สุด ศึกษาจากตำราบ้าง ผู้รู้บ้าง โดยใช้หลัก **สุ จี ปุ ลิ**”

“ส่วนรู้จัก “กาลเวลาหาเหตุผล” ขอยกตัวอย่าง การออกดอกของต้น  
คริสต์มาสที่ดอกตัวผู้และตัวเมียจะบานไม่พร้อมกัน คือ กาลเวลาไม่พร้อม  
กัน”

“ผมทดลองเอาต้นไม้เข้าห้องเย็นเพื่อให้เกสรบานพร้อมกันก็ไม่สำเร็จ  
ที่นี้พอมาศึกษาได้ความรู้ว่าต้องทำให้เกสรตัวผู้ร้อน แต่จะทำอย่างไร ผมใช้  
กระจกนูนรับแสงจากพระอาทิตย์เพื่อให้แสงที่ได้มาเผาเกสรตัวผู้ ซึ่งมันก็เป็น  
ผลสำเร็จ เกสรตัวผู้บานทันกับกาลเวลาของเกสรตัวเมียพอดี จึงสะดวกต่อ  
การผสมพันธุ์ จึงเรียกว่า **การรู้จักกาลเวลา รู้เหตุ รู้ผล ทำให้รู้ว่าต้องหา  
ปัจจัยอะไรมาส่งเสริมสนับสนุนให้งานสำเร็จ**”

“นอกจากนี้พอเราทำสำเร็จแล้ว เราอย่าหวังวิชา อย่าจดลิขสิทธิ์ ถ้าเรา  
หวังวิชาแล้วจะเกิดผลเสียมากมาย อาทิ ด้านตลาด ถ้าตลาดมีเราขายอยู่คน  
เดียว ขายได้ไหมครับ ไม่ได้เนอะ เพราะมันไปไม่ทั่วถึง แต่ถ้าเรามีหลาย ๆ แรง  
ช่วยกันทำ รวมกันเป็นกลุ่มก้อนตรงนี้แหละจึงเป็นผลสำเร็จ”

“และอีกอย่างคือ เมื่อเราได้ถ่ายทอดวิชาความรู้ให้แก่เกษตรกรหลายๆ คน



แล้ว เห็นเขาเอาไปใช้จนเกิดประโยชน์ เห็นครอบครัวเขาอยู่ดีกินดี มีความสุข เราก็ดีใจ ภูมิใจ”

นี่แหละค่ะ แนวคิดและวิถีปฏิบัติของชายชาวบ้านธรรมดา ซึ่งได้รับการยกย่องจาก ศาสตราจารย์นายแพทย์ประเวศ วะสี ว่าเป็นการวิจัยโดยชาวบ้าน ซึ่งประสบผลสำเร็จจากการเรียนรู้และวิจัยอย่างต่อเนื่อง”

\*\*\*

นอกจากนี้เรายังมีแนวคิดดีๆ ในการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัยจาก **นายแพทย์สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์ เลขาธิการมูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ** มาฝาก

“คำว่า **R2R (อาร์ ทู อาร์)** หลายคนคงรู้ว่า เป็นคำย่อมาจากคำว่า **Routine to Research** แปลตรงไปตรงมาคือ เราสามารถทำงานวิจัยจากงานประจำได้ แต่ผมคิดว่าความหมายที่สำคัญกว่าคำจำกัดความ คือแนวคิดเบื้องหลัง ถ้าพันธประโยชน์คือ **“เขาบอกว่าคนทุกคนต้องเรียนรู้จากการทำงานให้ได้”** แต่ก็ไม่ใช่ว่าเรียนรู้เฉยๆ เราเติมไปอีกนิดว่า เราสามารถเรียนรู้อย่างเป็นระบบ คือ มีเรื่องของกรอบแนวคิด วิธีการ ที่จะรวบรวมและสังเคราะห์ข้อมูลขึ้นมาได้”

“และถามต่อว่า ถ้าเรียนรู้เฉยๆ ไม่วิจัยได้ไหม ตอบว่าได้ แต่ถ้าเราเรียนรู้ผ่านกระบวนการวิจัย เราจะได้ความสามารถสองอย่าง คือ **หนึ่ง ความสามารถในการตั้งคำถาม** เพราะงานวิจัยสอนให้เราตั้งคำถาม ซึ่งต้องเป็นคำถามที่นำไปสู่โอกาสในการหาคำตอบด้วย **สอง คือ ความสามารถในการตอบคำถาม** การเรียนรู้ผ่านกระบวนการวิจัยทำให้เราเรียนรู้วิธีหาคำตอบ”

“ส่วนความคิดที่ว่างานหนักจนไม่มีเวลาทำนั้น ผมคิดว่าเป็นวิธีคิดที่บั่นทอนกำลังใจตัวเอง และทำให้ตัวเองจัดเวลาไม่ถูกต้อง ยกตัวอย่าง คนที่ทำงานไปเรื่อยๆ โดยไม่มีการเรียนรู้อย่างเป็นระบบจะเสียเปรียบ เพราะถ้าเราฉลาด เราต้องแบ่งเวลาของเรามาเรียนรู้อย่างเป็นระบบมากขึ้น”

“ถ้าเทียบง่ายๆ เหมือนคนทำงานต้องหยุดกินข้าวกลางวัน ถ้าไม่เสียเวลาใหม่ เสียเวลาทำงานนะ แต่ถ้าไม่กินข้าวก็ไม่มีแรงทำงาน เช่นเดียวกับการทำงานไปเรื่อยๆ ทำแบบเดิมๆ โดยไม่เรียนรู้ แม้จะไม่เสียเวลา แต่เราก็

## นายแพทย์สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์ เลขาธิการมูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ



จะไม่ฉลาดขึ้น จะเรียกว่าไม่มีอาหารสมองก็ว่าได้ จริงๆ แล้วไม่มีใครทำงานตลอดเวลา ทุกคนต้องให้คุณค่ากับสิ่งที่มาสลับกับการทำงานทั้งสิ้น”

“และในการทำงานของเจ้าหน้าที่ในระบบสุขภาพนี้ แทบไม่ต้องออกแรงมากจนเกินไปนัก แต่เป็นการนำสิ่งที่เกิดขึ้นแล้วในกระบวนการทำงาน มาเติมคุณค่า แต่ก็ต้องให้เวลากับมันบ้าง”

“ยกตัวอย่างเราต้องมีการบันทึก หมอดูแลคนไข้ก็ต้องบันทึก พยาบาลเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการก็ต้องบันทึก บันทึกเหล่านี้จำนวนไม่น้อยเป็นข้อมูลในการบริการประชาชน และถ้านำมาดูเป็นระบบจะเกิดความรู้ใหม่ที่ทำให้เราดูแลคนไข้ได้เป็นอย่างดี นี่ก็สำคัญ ถ้าพูดให้แรงๆ ขึ้น ก็คือ อุตสาหกรรมเวลาบันทึกตั้งเยอะตั้งแยะแล้วไม่เอามาใช้”

“นอกจากนี้จะต้องมีระบบสนับสนุน การสนับสนุนนี้บางคนตีความผิดคิดว่าเป็นการให้สตางค์ แต่ความจริงคือ ระบบที่มาปลูกใจให้กล้าถาม แล้วก็กล้าลงมือหาคำตอบ แล้วก็เห็นวิธีหาคำตอบ และจะนำมาซึ่งความสุขจากการได้คำตอบ”

“การทำงานวิจัยจากงานประจำจึงได้ประโยชน์ถึงสี่ข้อ คือ **หนึ่ง** เจ้าตัวเก่งขึ้น **สอง** ได้ความรู้ คนอื่นสามารถนำไปใช้ได้ **สาม** เกิดประโยชน์ต่อประชาชนที่เราให้บริการ และ **สี่** องค์กรที่เราอยู่ก็ได้ประโยชน์”

ข้อดีเหล่านี้เกิดขึ้นได้ด้วยการลงมือปฏิบัตินะคะ ✨



## รักษาเบาหวานขึ้นตาด้วย IT

ความร้ายแรงของโรคเบาหวานขึ้นตา ทำให้ผู้ป่วยบางรายต้องสูญเสียดวงตาไปตลอดชีวิต เมื่อไม่มีอาการใดที่บ่งบอกได้ และกว่าจะรู้ก็สายเกินไป การนำเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาใช้ในการคัดกรองผู้ป่วย จึงเป็นอีกทางเลือกหนึ่งที่จะช่วยเหลือผู้ป่วยเบาหวานให้รอดพ้นจากภาวะตาบอดได้

สารคดีวิจัยชุด Design for Life ตอน รักษาเบาหวานขึ้นตาด้วย IT ออกอากาศทางสถานีโทรทัศน์ทีวีไทย เมื่อวันที่ 13 มีนาคม 2552 และสามารถดูรายการย้อนหลังได้ที่ [www.hsri.or.th](http://www.hsri.or.th)



## เลวอนาคต CL

เหลียวมองผลกระทบ ก่อนคิดถึงอนาคต CL วันที่ 29 กรกฎาคม 2552 เวลา 13.00-16.30 น. ณ ห้องแกรนด์บอลรูม โรงแรมอโนมา: งานเสวนาดีๆ ที่ติดตามความเคลื่อนไหวเรื่องราวของ CL โดยเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องได้ชี้แจงทั้งด้านนโยบาย สถานการณ์ปัจจุบัน และผลการดำเนินงานที่ผ่านมา นอกจากนี้ยังเป็นเวทีเสนอแนะกลยุทธ์สำหรับการพิจารณามาตรการ CL ในอนาคตให้มีความเหมาะสมยิ่งขึ้น งานนี้ได้รับเกียรติจากผู้เกี่ยวข้องหลายฝ่าย ไม่ว่าจะเป็น นพ.วิชัย โชควิวัฒน์ อดีตประธานคณะกรรมการสนับสนุนการดำเนินงานเกี่ยวกับการใช้สิทธิตามสิทธิบัตรโดยรัฐ นพ.บูรณชัย สมุทรักษ์ โฆษกพรรคประชาธิปัตย์ ภก.ธีระ ฉกาจโรดม นายกสสมาคมผู้วิจัยและผลิตเภสัชภัณฑ์ และดำเนินเวทีเสวนาโดย คุณกิตติสิงหาปัด สนใจสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข โทร.02-9511286-93 ต่อ 121,135,145 และโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ โทร.02-5904374-5

## เคล็ดไม่ลับ R2R บริบทคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

จัดทำโดย: โครงการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

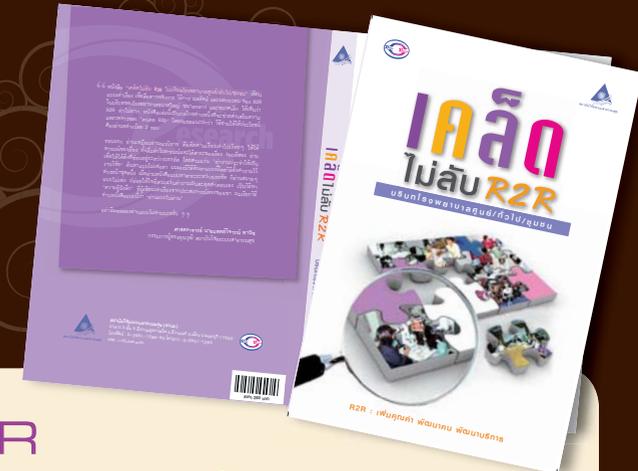
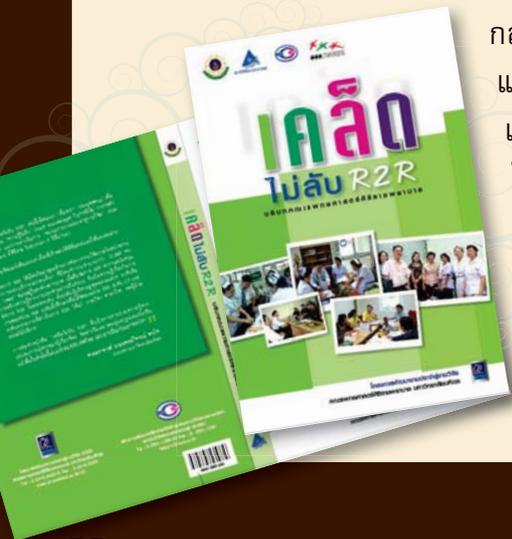
สนับสนุนการพิมพ์: แผนงานพัฒนาเครือข่ายวิจัยในรูปแบบงานวิจัยจากงานประจำ (R2R) สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)

**ถ้า** คุณตัดสินใจว่าจะเริ่มลงมือทำงาน R2R (อาร์ ทู อาร์) สิ่งที่คุณจะขอเป็นอันดับแรกคืออะไร?

หนึ่งในคำขอของหลายๆ คนคือ ขอที่มสนับสนุนที่เข้มแข็ง พร้อมเป็นที่ปรึกษา และแนะนำวิธีการที่จะทำให้เป้าหมายนั้นซบเข้ามามีผลจนเอื้อมมือถึง

หนังสือเล่มนี้ถอดประสบการณ์การทำงาน R2R ภายในโรงพยาบาลศิริราชซึ่งเป็นบริบทของโรงเรียนแพทย์ และเป็นโรงพยาบาลต้นแบบที่ประสบความสำเร็จจากการทำงาน R2R เพราะมีที่มสนับสนุนที่เข้มแข็ง มีกลยุทธ์ในการทำงานอย่างเป็นขั้นเป็นตอน และมีทีมงานที่ทุ่มใจในการพัฒนางานเล็กๆ ตรงหน้าให้เป็นงานที่มีผลอันยิ่งใหญ่และเป็นประโยชน์แก่ผู้ป่วย

หลังจากปิดหน้าสุดท้ายของหนังสือเล่มนี้แล้ว คุณอาจจะสัมผัสได้ถึงความสุข ความอึ้งใจ และปัญญาที่เกิดจากการทำงานนั้นเป็นอย่างไร



## เคล็ดไม่ลับ R2R บริบทโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป/ชุมชน

จัดทำและพิมพ์โดย: แผนงานพัฒนาเครือข่ายวิจัยในรูปแบบงานวิจัยจากงานประจำ (R2R) สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)

**ถ้า** ใครยังไม่รู้จักคำว่า R2R (อาร์ ทู อาร์) หรือรู้จักแต่ยังไม่กระจ่างมากนัก เชื่อว่าหนังสือเล่มนี้จะเป็นกุญแจอีกดอกหนึ่งที่ไขเรื่องราวโดยผู้ใหญ่ในวงการ R2R และผู้คนที่ทำงาน R2R ในบริบทโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป/ชุมชน

จากแนวคิดสู่ตัวอย่างการปฏิบัติที่เป็นรูปธรรมจะช่วยคลี่คลายความสงสัย และทำให้เข้าใจชัดเจนมากขึ้นว่า R2R สามารถสร้างสรรค์ชิ้นงานดีๆ ที่เป็นประโยชน์ทั้งต่อตนเองและองค์กร รวมทั้งทำให้คนทำงานมองงานประจำ (เจ) ตรงหน้าอย่างมีคุณค่ามากขึ้น

นอกจากนี้ ภายในเล่มยังรวบรวมบทสัมภาษณ์ของผู้ที่ทำงาน R2R จนประสบความสำเร็จซึ่งอ่านแล้วน่าจะเป็นแรงบันดาลใจ และต่อยอดความคิดให้คนทำงานด้านสาธารณสุขได้นำไปประยุกต์ใช้ให้เหมาะกับแต่ละบริบทที่แตกต่างกัน

เปิดใจและลงมือทำ...รับรองว่าไม่มีอะไรยากเกินไปกว่าใจที่พร้อมจะเรียนรู้ค่ะ

ท่านพุทธทาสเคยสอนว่า การทำงานคือ การปฏิบัติธรรม คนทำงานจึงมีโอกาสปฏิบัติธรรมได้ทุกวันแม้ไม่ได้เข้าวัด

กึ่งทันสมัยฉบับนี้จึงอยากชวนคนทำงานมาร่วมคิดอย่างสร้างสรรค์ว่า “ถ้าพรุ่งนี้ต้องไม่เหมือนวันนี้ หรือพรุ่งนี้ต้องดีกว่าวันนี้ คุณจะคิดและทำอะไรกันบ้าง”



## คุณมลลิกา ลุนจักร์

โรงพยาบาลหนองบัวขอม จังหวัดอุดรธานี

เจ้าของผลงาน R2R โครงการ “สิทธิสตรีอีสานในสังคมไทยกรณีเมียงฝรั่ง”

### รวมหัวสร้างสรรค์กันหลายๆ หน่วยงาน

“คิดว่าเราทำงานคนเดียวไม่ได้ ต้องอาศัยวิชาชีพอื่น ถ้าทำงานอยู่เฉพาะในกระทรวงสาธารณสุขอย่างเดียว เราก็จะได้ความรู้ ความคิดเห็นเฉพาะทาง ไม่หลากหลาย เป็นการทำงานซ้ำซากแบบเดิม ดังนั้นเราจึงอยากออกไปทำงานร่วมกับหลายๆ หน่วยงาน ทั้งเอ็นจีโอ สมิชชาสุขภาพ



ภาคประชาชน นักธุรกิจ นักข่าว เพราะจะได้ฟังแนวคิดที่แปลก แตกต่าง ทำให้ตัวเราไม่ล้าสมัย เท่าทันโลก และนำกลับมามองปัญหาในงานได้ดีขึ้นด้วย”

### ความหวังคือพลังของการทำงาน

“ถ้าวันนี้เราพบปัญหา เช่น พบคนที่ไม่เข้าใจการทำงาน และทำให้งานมีอุปสรรคเพิ่มขึ้น ก็อย่าย่อท้อ คิดเสียว่า เราได้พบคนที่คิดไม่เหมือนกัน แต่สักวันเราอาจจะได้มีโอกาสพบคนที่มีแนวคิดเหมือนเรา เช่นเดียวกับตอนที่ดิฉันทำโครงการนี้ ในหมู่บ้านดิฉันมีฝรั่งอยู่กันเยอะมาก แต่มีฝรั่งน้อยคนที่จะให้ความร่วมมือ เขาไม่สนใจสิ่งที่ดิฉันทำ แต่ดิฉันก็ไม่ท้อ และพยายามทำต่อด้วยความหวัง หวังว่าสักวันจะได้พบ แล้วดิฉันก็สมหวังเพราะได้รับความร่วมมือจากเอ็นจีโอท่านหนึ่ง ซึ่งแนะนำให้รู้จักกับฝรั่งที่ทำงานด้านนี้ และจากนั้นก็ยังมีฝรั่งอีกหลายคนมาช่วยงานในขณะนี้”

## คุณหนูดี - วนิษา เรช

เจ้าของฟ็อกเก็ตบู๊คหลายเล่ม และเจ้าของบริษัทอัจฉริยะสร้างได้ จำกัด

### ขอความรักด้วยคำตำหนิ

“ถ้าจะทำงานวันพรุ่งนี้ให้ดีกว่าวันนี้ สำหรับหนูดีจะเป็นคนที่แสวงหาคำตำหนิมากกว่าคำชมเสมอ และไม่กลัวการฟังคนอื่นพูดถึงงานเราในแง่ลบ เพราะหนูดีคิดว่า งานทุกชิ้นเราตั้งใจที่สุด จุดบอดเรารู้อยู่แล้ว แต่จุดที่จะทำให้เราก้าวต่อไปอย่างดีขึ้น เราต้องฟังส่วนที่เป็นเชิงลบ โดยไม่มองว่าเป็นเชิงลบ แต่มองว่า เรากำลังกำจัดจุดอ่อนออกไปให้มากที่สุด”

“และจะขอให้คนรอบตัวทุกคนที่รัก หนูดี เช่น คุณพ่อ คุณแม่ เพื่อนร่วมงาน บอกพวกเขาว่า ในเมื่อเขาเป็นคนใกล้ชิดตัวเรามากที่สุด ขอให้เขาเป็นคนแรกที่บอกเรา ถ้าเราทำอะไรไม่ถูกต้อง ทำงานไม่สวย ทำงานไม่ดี”

“และหนูดีคิดว่าการที่เราจะตำหนิใคร เราต้องมีความรักให้เขาอย่างมาก คนที่รักเรามากที่สุดจะเป็นคนที่กล้าบอกในสิ่งที่ไม่ถูกต้องกับเรา เพราะฉะนั้นเราควรสร้างเงื่อนไขในชีวิตให้กับคนใกล้ชิด ให้เขาพร้อมที่จะบอกเราได้ทุกเมื่อ ถ้าเราทำงานไม่ได้มาตรฐาน”

### ฟังอย่างลึกซึ้ง

“และอีกข้อที่คิดว่าจะช่วยให้การทำงานดีขึ้นโดยเฉพาะการทำงานเป็นทีม คือการ ฟังอย่างลึกซึ้ง เพราะหนูดีสังเกตว่า คนทุกคนในโลกนี้ อยู่ในสังคมที่มีแต่คนพูดเยอะ ทุกคนอยากแสดงความเป็นตัวเอง อยากเล่าให้คนอื่นฟัง แต่แทบไม่มีใครที่มีการฝึกฟังอย่างลึกซึ้ง การฟังต่างจากการได้ยิน บางทีเรานั่งอยู่ตรงนั้น ได้ยินเสียงผ่านหู แต่เราไม่เคยฟัง และพร้อมจะตอบโต้ เตรียมพูดกลับ แต่ในการฟังมีขั้นตอนที่ละเอียดลึกซึ้งมาก เช่น ถ้าเราตั้งใจสังเกต เราจะเห็นแววตา ท่าทาง ความทุกข์ลึกๆ ความเหนื่อย ความสุข”

“แม้แต่คำพูดที่มีปริมาณน้อย เรายังไม่เคยฟังเขาหมดทุกคำ จึงไม่ต้องพูดถึงเบื่องลึกลงในจิตใจคน ทำให้บางครั้งเราจึงทำร้ายคน หรือทีมงานของเราหากเราไม่ฟังเขา ซึ่งถ้าเรารู้จักและเข้าใจกันอย่างแท้จริง ปัญหาทุกอย่างก็จะคลี่คลาย งานก็จะดำเนินไปอย่างราบรื่นและดีขึ้น”

### วิเคราะห์ตัวเองทุกๆ วัน

“อีกข้อที่หนูดีคิดว่าสำคัญคือ หนูดีจะวิเคราะห์ตัวเองตลอดเวลาว่า วันนี้เราทำงานเป็นอย่างไร เช่น วันนี้ใช้เวลากับงานชิ้นนี้มากไปหรือเปล่า เราทำงานละเอียดรอบคอบดีไหม ถ้าไม่ละเอียด ต้องกลับมามองตัวเอง แล้ววิเคราะห์หว่า ต้องทำอะไรเพิ่ม หนูดีคิดว่าการทบทวนตัวเองเป็นพื้นฐานของการใช้ชีวิตประจำวันในทุกๆ ด้าน”



## คุณพิมพ์วรรณ แจ่มจรัส

นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ  
เจ้าของผลงาน R2R “กล่องเตือนเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยเด็ก”

### อ่างกลัวที่จะทำ

“ถ้าจะทำงานให้ดีขึ้น ต้องอย่ากลัว อย่าคิดว่าสิ่งที่กำลังทำเป็นปัญหาอุปสรรค ถ้าคิดว่าเราทำได้ทำสิ่งที่ถูกต้องแล้วให้ลงมือเลย เหมือนตอนที่ทำโครงการนี้ ได้รับเสียงคัดค้านจากหลายคนว่า น่าจะเกิดประโยชน์น้อย และไม่คุ้มค่า แต่สิ่งที่พวกเราคิดคือ แม้ว่าการประคบอุบัติเหตุของเด็กจะเกิดขึ้นน้อยครั้ง แต่เมื่อเกิดขึ้นแล้วก็จะส่งผลกระทบต่อหลายด้าน เราจึงมุ่งมั่นทำโดยไม่กลัวอุปสรรคที่เกิดขึ้น”

ลองนำไปปรับใช้กับการทำงานเพื่อความสุขของตนเองและก่อให้เกิด  
มรรคผลในสังคมนะคะ

## ล้อมกรอบ ผลงานสร้างสรรค์ R2R



ในช่วงกระแสด้าน R2R ทำให้เราเห็นจำนวน  
ผู้คนในชุมชนคนรักงาน R2R มากมาย ไม่ว่าจะ  
จะเป็น คน R2R ที่สร้างสรรค์ผลงานดีๆ ส่งเข้า  
ประกวด และผู้สมัครเข้าร่วมประชุมแลกเปลี่ยน  
เรียนรู้จากงานประจำสู่งานวิจัย R2R  
ล้อมกรอบจึงขอล้อมตัวอย่างความดี  
เจ๋งๆ มาให้ผู้อ่านได้ทึ่งและชื่นชมกับ  
หนึ่งเพียงแค่ทำงานประจำตรงหน้าไป  
งานแฝงไปด้วยความสุข ความภูมิใจ  
ได้หยิบปัญหาามาแปรเปลี่ยนให้เกิดคุณค่า  
เป็นประโยชน์แก่ผู้ป่วย



## เสื้อสำหรับผู้ป่วยที่ใช้เครื่องควบคุม การให้ยากลุ่มเสี่ยงสูงทางเส้นเลือด

ผลงานของ **คุณวลัยพร วงษ์สินธน**  
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลสูงเนิน

“เราพบปัญหาในการเปลี่ยนเสื้อผ้าให้กับคนไข้ในกลุ่มที่ต้องใช้เครื่องควบคุมการให้ยาอัตโนมัติทางเส้นเลือด เพราะต้องใช้เวลาช้านาน และเป็นวิธีการที่ยุ่งยากมาก โดยเราต้องปิดเครื่อง เปิดฝา ถอดสายน้ำเกลือออก จึงจะสวมเสื้อผ้าให้คนไข้ได้ และมีปัญหาอีกว่า เมื่อสวมเสื้อผ้าเสร็จและทำการเปิดเครื่องใหม่จะมีฟองอากาศค้างอยู่ในสาย เครื่องก็ไม่สามารถทำงานได้ และมีผลทำให้ปริมาณยาที่คนไข้ได้รับผิดพลาด จนบางรายมีภาวะแทรกซ้อน คนไข้จึงกลัวการเปลี่ยนเสื้อผ้าไปเลย”

“เราจึงมาคิดว่าจะทำอย่างไรกับเสื้อที่จะเปลี่ยนให้คนไข้โดยไม่เกิดปัญหาต่างๆ ตอนแรกเห็นเอี้ยมที่คล้ายเอี้ยมของเด็กอนุบาล ก็ทดลองทำด้วยการผ่าบริเวณด้านข้างลำตัว แล้วใช้แถบที่เรียกว่าตีนตุ๊กแกติด แต่จะยุ่งยากต้องสวมผ่านรักแร้ จึงพัฒนาต่อมาเป็นการแหวกด้านบนบริเวณไหล่ แล้วใช้แถบตีนตุ๊กแกติด ใส่ง่าย แกะง่าย”

“เมื่อได้ทดลองให้คนไข้ใช้แล้ว ทำให้ลดภาวะแทรกซ้อนจากการได้รับยาเกินขนาด ส่วนที่มงานก็ปฏิบัติงานได้สะดวกขึ้น เสียเวลา เสียค่าใช้จ่ายน้อยลง และคนไข้ก็มีความสุข ไม่ต้องกังวลกับการเปลี่ยนเสื้ออีกต่อไป เพราะอาการเจ็บป่วยของเขาก็หนักอยู่แล้ว ส่วนตัวเราเองก็ภูมิใจที่สามารถคิดประดิษฐ์งานที่สร้างสรรค์ และไม่ได้ลงทุนอะไรมากมาย เพียงแต่ใช้ของที่มีอยู่แล้ว มาดัดแปลงปรับปรุงให้เกิดประโยชน์มากที่สุด”



## การเตรียมความพร้อมในการฉีดยา อินซูลินครั้งแรกของผู้ป่วยเบาหวาน

ผลงานของ **คุณนวลผจง วินัยชาติศักดิ์**  
เภสัชกรชำนาญการ โรงพยาบาลสูงเนิน

“ที่โรงพยาบาลสูงเนินเราพบปัญหาผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่ยอมฉีดยาอินซูลินตามที่แพทย์สั่ง เพราะเขากลัวเข็มฉีดยา บางคนถึงกับร้องไห้เมื่อรู้ตัวว่าจะต้องรักษาเบาหวานด้วยการฉีดยาอินซูลิน”

“ปัญหาดังกล่าวมาจากการที่เขาไม่เคยเห็นวิธีการฉีดยา และขั้นตอนการฉีดยาที่ถูกต้อง จึงเกิดความหวาดกลัว ซึ่งจะไม่เป็นผลดีต่อการรักษา เราจึงคิดว่าต้องหาอุปกรณ์มาเป็นตัวช่วยแทนที่จะอธิบายปากเปล่าเหมือนที่เคย”

“เราจึงคิดใช้โมเดลหมอนรูปหน้าท้องมาเป็นอุปกรณ์ช่วยฝึกทักษะการฉีดยาอินซูลิน ซึ่งทดลองกับคนไข้ที่แพทย์สั่งให้ฉีดยาครั้งแรก โดยให้ญาติมาฝึกด้วย เวลาสอนเราจะให้เขาทำเองหมด ตั้งแต่ประกอบหลอดยา ใส่หลอดยา ปรับขนาดยา ใส่หัวเข็ม แล้วทดลองฉีดยากับหมอน”

“การทดลองนี้ทำให้คนไข้เลิกกังวลเรื่องการฉีดยา และเราก็สามารถประเมินความถูกต้องของการฉีดยาได้ด้วยว่า ตำแหน่งฉีดหรือไม่ หรือฉีดยาเร็วไปหรือไม่”

“ผลจากการทดลองนี้ทำให้คนไข้หลายคนกลับไปฉีดยาที่บ้านเองได้อย่างสบายใจ ส่วนเราเองก็สบายใจที่ได้พัฒนาการดูแลคนไข้ให้ดีขึ้น หลายคนมาโรงพยาบาลก็แวะเข้ามาทักทาย และไม่หวาดกลัวต่อเข็มฉีดยาอีกต่อไป”





### พ้าห่อตัวหนูน้อยอบอุ่น

ผลงานของ **คุณสมควร กิ่งก้าน**  
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลธัญบุรี

### นวัตกรรมเสริมพลังปอดและกล้ามเนื้อ สำหรับการฟื้นฟูสมรรถภาพปอด ของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

ผลงานของ **คุณวิภาพรรณ หมั่นมา**  
พยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการ โรงพยาบาลบ้านไผ่



“ที่โรงพยาบาลธัญบุรีมีเด็กแรกคลอดที่มีความผิดปกติ เช่น เจ็บป่วยจนต้องส่งต่อไปรักษาตัวในโรงพยาบาลปลายทาง ซึ่งไม่มีตู้อบเด็กระหว่างการเคลื่อนย้าย จึงพบปัญหาเด็กมีอุณหภูมิกายต่ำ ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคที่เด็กป่วย”

“เราซึ่งเป็นพยาบาลต้นทางจะหาอะไรที่จะช่วยรักษาอุณหภูมิกายของเด็กให้ปกติ ตอนแรกก็ใช้วิธีห่อตัวเด็กโดยสวมหมวก รวมทั้งใช้พลาสติกห่อชั้นในและห่อด้วยผ้าห่มที่ทำให้อุ่น ก่อนนำไปทดลองห่อตัวเด็ก พบว่าได้ผลเล็กน้อย จึงพัฒนาต่อมาเป็นการห่อตัวเด็กโดยสวมหมวกแล้วห่อด้วยผ้าสองชั้น ในผ้าแต่ละชั้นบุด้วยพลาสติกด้านในก่อนนำผ้าทั้งสองชั้นไปทำให้อุ่น พบว่าวิธีนี้ทำให้เด็กมีอุณหภูมิปกติ ดังนั้นเวลาเราส่งตัวเด็กไปถึงโรงพยาบาลปลายทาง เจ้าหน้าที่ที่รับช่วงต่อจะชื่นชมวิธีการของเรามาก ถึงขั้นจะขอผ้าห่อเด็กไว้ดูเป็นตัวอย่างเพื่อนำไปใช้”

**“ความภูมิใจของเรานั้นไม่เท่ากับการได้เห็นเด็กปลอดภัย และไม่มีภาวะแทรกซ้อน”**



“ในพื้นที่ภาคเหนือตอนบนเราพบผู้ป่วยเป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังบ่อย หลังจากการรักษาต้องมีการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดร่วมด้วยเพื่อให้ปอดแข็งแรง โดยเราจะสอนให้เขาหายใจแบบ pure-lip ด้วยการหายใจแบบเป่าปาก คือ หายใจเข้าทางจมูก แล้วหายใจออกช้าๆ ทางปาก โดยต้องให้การหายใจออกนานเป็นสองเท่าของการหายใจเข้า”

“การที่เราอธิบายแบบนี้คนไข้ไม่เข้าใจ จึงคิดว่าต้องหาเครื่องมือมาช่วยให้เขาเห็นคำอธิบายชัดเจนขึ้น จึงคิดนวัตกรรม **“พูขยายทรวงอก”** ซึ่งหาอุปกรณ์ได้ใกล้ตัวคือ นำเชือกฟางมาฉีกเป็นเส้นเล็กๆยาวๆ แล้วพันกับไม้เสียบลูกชิ้น ทำให้ผู้ป่วยเข้าใจการหายใจได้ง่าย และเป็นรูปธรรมขึ้น”

**“ทดลองไปให้พ่ออู๋ แม่อู๋ทำ แกพูดเป็นเสียงเดียวกันว่า ถ้ามาสอนอย่างนี้ทำเป็นตั้งนานแล้ว ต่อจากนั้นเราก็ยังคิดนวัตกรรมที่ช่วยฟื้นฟูสมรรถภาพปอดของผู้ป่วย คือ **ต้มเบลเศรษฐีจักรยานคนรวย และเป่ากบประลองกำลัง** ซึ่งสามารถทำเองได้ เข้าใจง่าย ที่สำคัญคือ เราใช้วัสดุที่เหลือใช้หรือของเก่า ถือเป็นกรรไกรส่นากกลับมาใช้อีกครั้ง จึงไม่กลายเป็นขยะที่สร้างมลภาวะต่อสิ่งแวดล้อม”**





### เครื่องล้างสายอวัยวะ:

ผลงานของ **คุณทิพย์สุดา หริกุลสวัสดิ์**  
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ  
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชธาตุพนม

“ปัญหาที่เราพบคือ การล้างเครื่องมือประเภทสายนั้นทำได้ล่าช้า ไม่เพียงพอต่อการเบิกจ่ายในแต่ละวัน เนื่องจากต้องล้างด้วยมือ โดยแช่สายในสารฟอกก่อนแล้วผู้ล้างใช้กระบอกฉีดยา ฉีดน้ำดันเข้าไปในสาย ซึ่งต้องล้างไม่ต่ำกว่า 5 ครั้ง”

“เราได้รับฟังความทุกข์ของลูกน้องว่าต้องยืนหลังแข็งทั้งวัน ด้วยไม่ยอมให้ลูกน้องมีความทุกข์ และต้องการให้ทำงานเร็วขึ้น เพื่อจะได้มีเวลาไปช่วยงานอย่างอื่น จึงมีความคิดว่าต้องหานวัตกรรมมาช่วย โดยเริ่มจากไปคุยกับแผนกช่างซ่อมบำรุง เพื่อหาไอเดียการประดิษฐ์ร่วมกันเพราะเราไม่มีหัวทางงานช่าง”

“เครื่องแรกที่ประดิษฐ์ขึ้นมา มีลักษณะเป็นกระจุกสาย ดัดแปลงมาจาก Blood line ของแผนกไตเทียม แต่ก็ล้างได้เฉพาะสายออกซิเจนเท่านั้น จึงพัฒนาเครื่องที่สอง โดยดัดแปลงจากวัสดุอุปกรณ์ที่ชำรุดแล้ว เช่น เหล็กกันเตียง ข้อต่อหัวกรอกจากงานทันตกรรม แต่ก็พบข้อจำกัด คือ ไม่มีวาล์วเปิดปิดน้ำจากก๊อก ทำให้เปลืองน้ำ”

“จนมาถึงเครื่องที่สาม ผลิตจากท่อพีวีซี และสปริงเกอร์ โดยเพิ่มวาล์วเปิดปิดที่ก๊อกล้างแต่ละสาย และมีหัวเสียบขนาดลดหลั่น สามารถล้างสายขนาดต่างๆได้”

“ผลดีที่เกิดคือ ประหยัดเวลา ไม่เกิดอุบัติเหตุการฉีกขาดหลังกระเด็นเข้าตา ลดการติดเชื้อจากอุปกรณ์ทางการแพทย์ และที่สำคัญคือ เกิดความสามัคคีภายในองค์กร จากการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงาน เนื่องจากเป็นเรื่องยากที่หน่วยซ่อมบำรุงจะมาทำงานประสานกับหน่วยปฏิบัติการฆ่าเชื้อ แต่เราก็ได้มาช่วยกันคิดช่วยกันทำ เป็นการสร้างองค์กรแห่งความสามัคคี”



พื้นที่อิสระสำหรับคนที่มี **ใจดีงบจริงจัง**

“**หากรู้สึกจำเจกับงานที่ทำประจำ**

**คุณจะสร้างสีสันไม่ให้อึดอัดแบบนั้น**

**ได้อ่างไร ตามสไตล์คุณ”**

**พิเศษ !**  
สำหรับ 5 ท่านแรก



ที่ส่งไอเดียดีๆ กลับมาที่สวรส.  
ทางอีเมลล์ [hsri@hsri.or.th](mailto:hsri@hsri.or.th)  
รับกันที่สื่อยึดโปโล R2R

## แสดงความคิดเห็น

ชื่อ

e-mail

รายละเอียด



สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ตึกกรมสุขภาพจิต อาคาร 3 ชั้น 5  
กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000  
โทร. 0-2951-1286-93 [www.hsri.or.th](http://www.hsri.or.th)