

ฉกรรณะ

&

ทำมาฉะ R2R



จากศรัทธา

ส

ปัญญา





จากก้าว

เยี่ยมชมงาน

๕

การเยี่ยมชมคน



ความทุกข์

ในการทำงาน

ของฉันทาคืออะไร

ปี 2552

ความทุกข์เมื่อถูกเปลี่ยนงาน

ทุกข์จากวิถีคิดของตนเอง

ท ก ข

๑
ทั้งปี

2552

ที่หน่วยซักฟอก





ท ก ข







ทักขิ





ทุกข์ยังไม่หมด

ที่หน่วยจ่ายกลาง

งานล้นมือ ขั้วร้องเรียน เครื่องมือมีคราบ มีละอองน้ำในช่องซิล





เครื่องเก่าเสียบ่อย



ผ่านประสบการณ์ที่รู้สึก

ถึงความทุกข์

ในใจนั้นได้อย่างไร

อยู่กับความทุกข์

เข้าใจทุกข์

ไม่ทานทุกขั

๘
เห็นทุกข์
๑

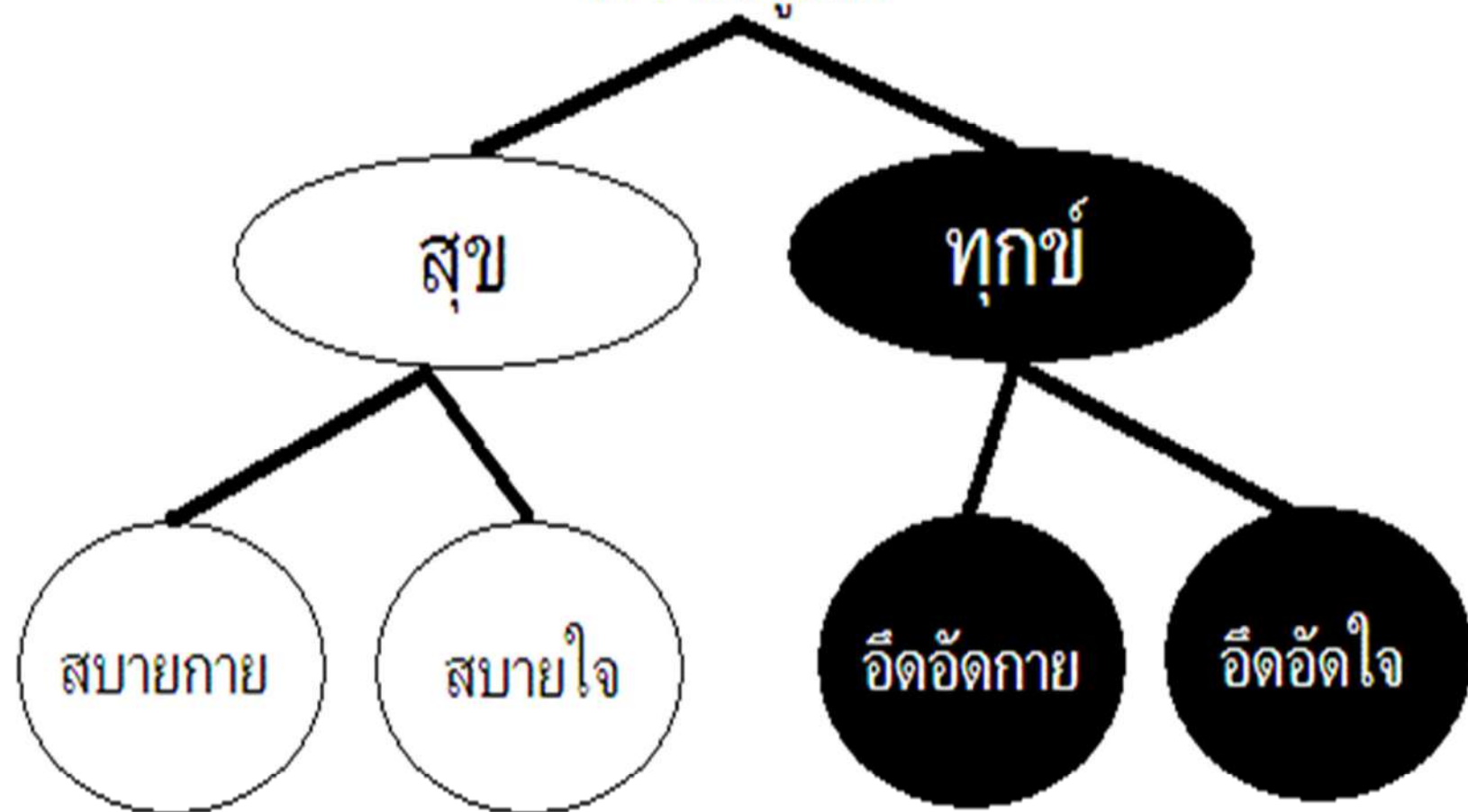




ไม่รู้จักรัก **ทุกข์**

จะรู้จัก **สุข** ได้อย่างไร

ความรู้สึก



หาทางแก้

พบเส้นทาง

๒๒
รู้จัก

R2R

๒๒
ครั้งแรก

ปี 2552







ฝึกตั้งคำถาม....

เฮ้ !



kWh

1 5 5 5 7

WATTHOUR METER

TYPE MH-96	THREE-PHASE 4-WIRE	DATE 2001
3x220/380 V	50 Hz	No. 8490168
30-120 A	40 rev/kWh	

▲ MITSUBISHI ELECTRIC CORPORATION



ชิ้นแรก

ส่งเข้าประกวดแบบบงก ๆ

รางวัลชมเชย

ในปี 2553







ประสบการณ์ทำ

R2R

ต่อเนื่องมาอย่างยาวนาน

มองว่ามีความเรียบง่าย

และคงามอย่างไรบ้าง

เวอร์เปด



งาน X-Ray









หน่วยรักษาความปลอดภัย



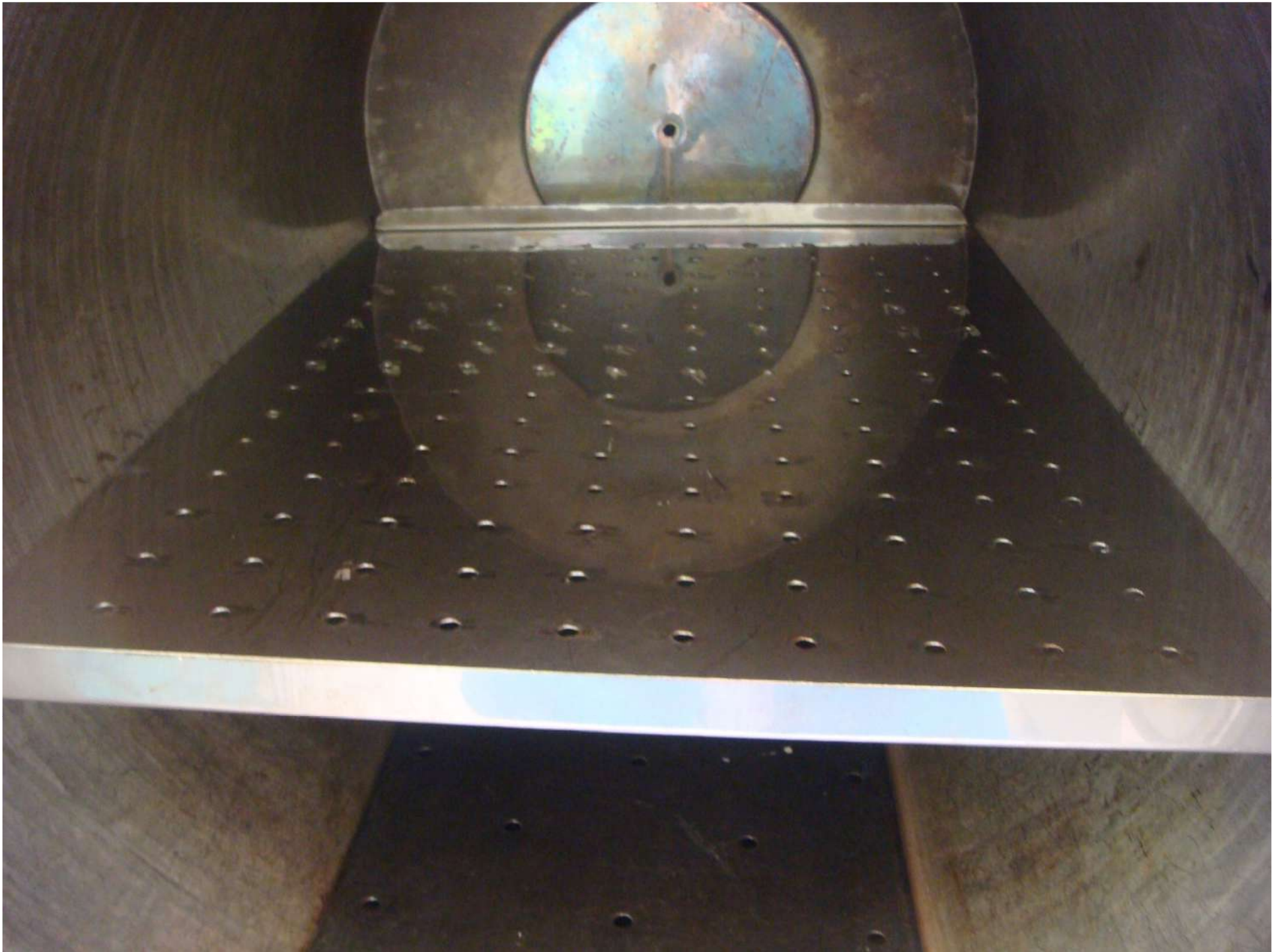


เครื่องเก่า

แต่

คนใหม่แก่











ยังพบซอกมีละอองน้ำอยู่ภายในซอง ร้อย 20







นวัตกรรมใส่หมอนชนิดป่าตัวช่วยนั่งของซีลไม้ให้มีละอองน้ำ



ตั้งคำถาม..... **เอ๊ะ!**

อีกครั้ง

น้ำที่เหลือจากการทำปราศจากเชื้อจำทำอะไรดี



เหลือตั้งเยอะ **8-10** ลิตร



ลดน้ำลงปริมาณเท่าใดจึงจะเหมาะสม



ปรีกษาผู้รู้



เปรียบเทียบวัตวิเคราะห์ประเมินผล







สองรางวัลดีเด่นหน่วย

สนับสนุน

ส่งเข้าประกวด

ในปี 2554

เชียร์ แשר ผลงานวิจัยที่ ศูนย์อนามัยที่ 7



ร่วมกิจกรรมเครือข่ายอุบลศรีโสธรเจริญ



เชียร์ R2R ที่นครศรีธรรมราช



ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนางานประจำงานวิจัย
(Routine to Research)

หน่วยงานสนับสนุนจากสภาฯ-ศีกฟอก โรงพยาบาลจังหวัดนครราชสีมา

ระหว่างวันที่ 19-20 พฤษภาคม 2554

ณ โรงแรมทิวาไมล์ รีสอร์ท นครราชสีมา

เชียร์ R2R ที่ลืออำนาจ



คำพิว วงษ์กล้า วิทยากรรับเชิญ ปี 2554



ข่าวต้มโรงทานจากการเป็นวิทยากร





รางวัลที่ได้รับคัดเลือกตีพิมพ์

ในวารสารอีกหนึ่งเรื่อง

งานผู้ป่วยใน

“การพัฒนาาระบบผู้ป่วยเบาหวาน

ที่มีระดับน้ำตาลต่ำ”





ผลงานปี 2555



รางวัลที่ได้รับคัดเลือกตีพิมพ์
ในวารสารอีกหนึ่งเรื่อง
งานผู้ป่วยใน
“ ต่อมหายใจ ”

พัฒนาระบบให้ยืมชุดให้ออกซิเจน
ผู้ป่วยระยะสุดท้าย











20/06/2012 15:38

มหกรรมนำเสนอผลงาน



“เรียนรู้บูรณางานประจำทำวิจัยให้สุขเกิด”
‘R2R’

รอบที่ ๑ / ๒๕๕๕ วันที่ ๒๖-๒๗ มิ.ย. ๒๕๕๕

ณ ห้องประชุมศูนย์การแพทย์แพทยฯ และวัฒนธรรมท้องถิ่นอำเภอหาดใหญ่

โรงพยาบาลกุดชุม จังหวัดยโสธร

ภาพนิ่ง

- = HA
- = สาย
- = HW
- = GMP
- = HPH
- = LA

ภาคกลาง
ชุมชน
แม่
ค้อม
สมุนไพ
พลังงาน
กรอินทรีย์
การพัฒนา
อ้างอิง



เชียร์ R2R ที่โรงพยาบาลกุดชุม





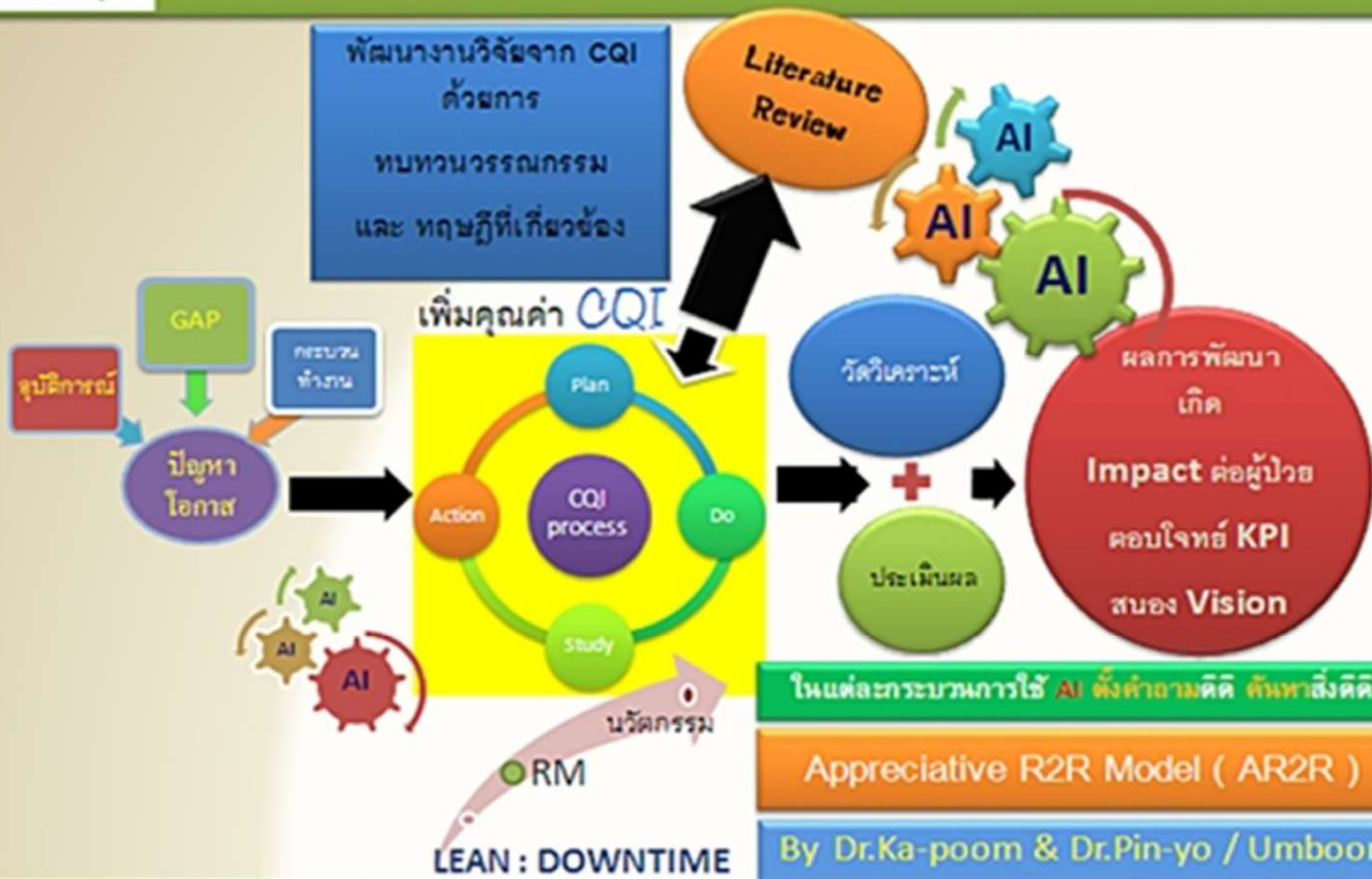
AI







Appreciative R2R ; [AR2R] กระบวนการทางปัญญา กับ สุนทรียวิถี
 สู่วัฒนธรรมองค์กรแบบยั่งยืน โรงพยาบาลป่าต้ว





Title: "Appreciative R2R"

Authors: 1) Somying Umboon¹ email: khondhammada@gmail.com
 2) Nipaporn Lakornwong Ph.D.² email: ka-poom@gmail.com
 3) Ekvit Ruangchaiwoot MD.³ email: Dr.ekvit@yahoo.com
 4) Pinyo Rattanaphan Ph.D.⁴ email: rpinyo@kku.ac.th



INTRODUCTION: This Research is about conceptualization of the new Appreciative Inquiry model. Appreciative Inquiry was integrated to R2R (Research-to-Research) and its implementation. R2R or Research to Research is the new paradigm used in public health in Thailand. R2R is a combination of simple questioning and Questioning Research as well as other management tools. This Hospital is a multi-site public hospital in the Northeast Thailand of Thailand. The Hospital has aimed to use R2R group. The Researcher and R2R have been identified areas of strengthening R2R Research and addressed many challenges in the Hospital since 2010. Inspired by with appreciative inquiry, the Researcher thought that through Kolb's Model of Experiential Learning, combining R2R and Appreciative Inquiry might be helpful for R2R projects. R2R is a positive-based approach while Appreciative Inquiry is strength-based approach. The result is a new model, "Appreciative R2R or AR2R." AR2R has been implemented at Patis Hospital in many projects to enhance the "State of Health Potential" caused by repetitive infection. After AR2R, the repetitive-infection infection and complication or repeat rate was decreased from 29% to 19%. It can be concluded that AR2R is more promising than R2R alone.

PROCEDURE. Kolb's model of Experiential Learning (Kolb, 1984) was used for this Research. Kolb's Model of Experiential Learning consists of Concrete Experience, Reflection, Conceptualization and Experimentation.



FIGURE 1. Kolb's Model of Experiential Learning on "R2R and Appreciative Inquiry"

CONCRETE EXPERIENCE: the Researcher has experienced in implementing strengthening R2R in the hospital. The Researcher has experienced in attending workshop organized by Dr. Somying Umboon as expert in R2R. The Researcher has implemented R2R for three years and got the national award from the Ministry of Public Health. Then the Researcher started studying Appreciative Inquiry and planned Appreciative Inquiry with the focus on Appreciative Inquiry. The Researcher noticed that R2R is helpful in addressing this issue with resulting a better quality of life. Appreciative Inquiry is helpful in providing solution to R2R and strengthening impact of R2R.

REFLECTION: After consultation with the two experts, the Researcher has an idea to integrate them two models. The new experts agreed with this idea. After literature review, it was found that no one has integrated R2R with Appreciative Inquiry before.

CONCEPTUALIZATION: R2R model starts with finding opportunity through evidence and practice through 10 steps. This process is considered as the one whether it is a new knowledge, opportunity to them, or information through R2R. (Patis, 2010). The model is not only for a public. Therefore, such implementation (R2R) and innovation are ongoing. They practice and evaluation are performed in any whether the activities improve quality of life, hospital staff and other with interest. All of developed components, it would cause confusion about the Appreciative Inquiry. Through positive questions of Appreciative Inquiry, the Researcher believes that a novel inquiry entry component of R2R, mixed with Appreciative Inquiry, the R2R inquiry become unique. In the Researcher conceptualization, AR2R is a new model inquiry, Appreciative Research-to-Research or Appreciative R2R or AR2R.



Professional Nurse at Patis Hospital, Tracharoen Province, Thailand
 Professional Nurse at Tracharoen Provincial Hospital, Tracharoen Province, Thailand
 Hospital Director of Patis Hospital, Tracharoen Province, Thailand
 Lecturer at the College of Graduate Study in Management, Khon Kaen University, Thailand



FIGURE 2. The integrated model, "Appreciative R2R (AR2R)"

EXPERIMENTATION: "Experimentation" or "Plan of method" has been found among positive repetitive activities mainly caused by repetitive-infection infection and complication or repetitive. Appreciative Inquiry and implementation on repetitive Researcher reported about (during December 1-31, 2011), the Researcher have collected data of 80 patients. It was found that 48 of them in 60% was repetitive-infection and complication or repeated. During time of 30 patients, 16 of them (53%) was repetitive-infection and complication or repeated more while the rest 30(37%) was not repeated. From this statistics, the Researcher believed that this issue cannot wait. Then from the Researcher started Appreciative R2R project. By asking who is the best professional, the Researcher got the answer. There is one name having high AR2R in repetitive-infection and complication or repetition. The name is Dr. Nipaporn. He has an idea to teach others. In a very short period of time, there are some who repeat who are repetitive-infection and complication or repeat patients with one staff. Maximum percentage of new staff repetitive-infection and complication. Reported patients increased from 29% to 19%. In summary, the Researcher found that Appreciative R2R provides better process and solution than R2R alone. Now we are still experimenting and ongoing these new promising model.



REFERENCE:

Boice, R. (2000). Five Sources of change embedded in AI. In Cooperate D., Whitney D., & Staines, J. (Eds.). *Appreciative inquiry handbook: the best in a series of 50 monographs for leaders of change* (pp. 121-125). San Francisco: Berrett-Koehler Publishers.

Chen, C. B. (2006). *The learning organization: how organizations learn, innovate, and create futures*. California: Sage Publications.

Cooperate, D. L., & Whitney D. (2005). *Appreciative Inquiry: a positive revolution in change: Appreciative Inquiry*. (Eds. D. L. Cooperate, & D. Whitney). San Francisco: Berrett-Koehler Publishers.

Cooperate, D. L., & Whitney, D. (2008). *Appreciative Inquiry: a positive revolution in change: Appreciative Inquiry*. (Eds. D. L. Cooperate, & D. Whitney). San Francisco: Berrett-Koehler Publishers.

Cooperate, D., Whitney, D., & Staines, J. (2005). *Appreciative inquiry handbook: The Best in a Series of 50 Monographs for Leaders of Change*. San Francisco: Berrett-Koehler Publishers.

Cooperate, D. (2005). *Research design: Organization, application, and social research methods*. California: Sage Publications.

Kolb, D.A. (1984). *A model of learning process*. In Donald, J. K., Kolb, D. A., & Rubin, D. W. (Eds.). *Experiential learning: An experiential approach*. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall.

Levin, B. (2005). *From theory to practice: A guide to change in 21st-century public health in a world without borders* (pp. 87-94). San Francisco: Berrett-Koehler Publishers.

Patis, S. & Rattanaphan, P. (2010). *Research report: Appreciative Inquiry for public health and practice*. Tracharoen, Thailand: Patis Hospital.

Patis, S. & Rattanaphan, P. (2011). *Appreciative Inquiry for public health and practice*. Tracharoen, Thailand: Patis Hospital.

Patis, S. & Rattanaphan, P. (2012). *Appreciative Inquiry for public health and practice*. Tracharoen, Thailand: Patis Hospital.

Patis, S. & Rattanaphan, P. (2013). *Appreciative Inquiry for public health and practice*. Tracharoen, Thailand: Patis Hospital.

Patis, S. & Rattanaphan, P. (2014). *Appreciative Inquiry for public health and practice*. Tracharoen, Thailand: Patis Hospital.

Patis, S. & Rattanaphan, P. (2015). *Appreciative Inquiry for public health and practice*. Tracharoen, Thailand: Patis Hospital.

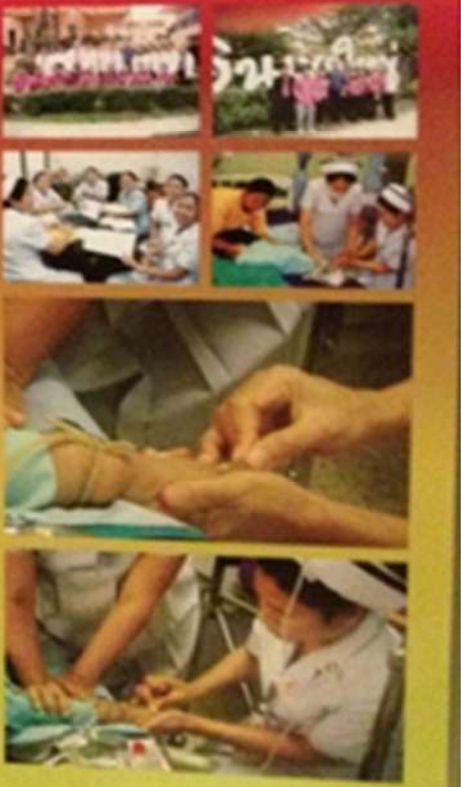
Patis, S. & Rattanaphan, P. (2016). *Appreciative Inquiry for public health and practice*. Tracharoen, Thailand: Patis Hospital.

Patis, S. & Rattanaphan, P. (2017). *Appreciative Inquiry for public health and practice*. Tracharoen, Thailand: Patis Hospital.

Patis, S. & Rattanaphan, P. (2018). *Appreciative Inquiry for public health and practice*. Tracharoen, Thailand: Patis Hospital.

Patis, S. & Rattanaphan, P. (2019). *Appreciative Inquiry for public health and practice*. Tracharoen, Thailand: Patis Hospital.

Patis, S. & Rattanaphan, P. (2020). *Appreciative Inquiry for public health and practice*. Tracharoen, Thailand: Patis Hospital.





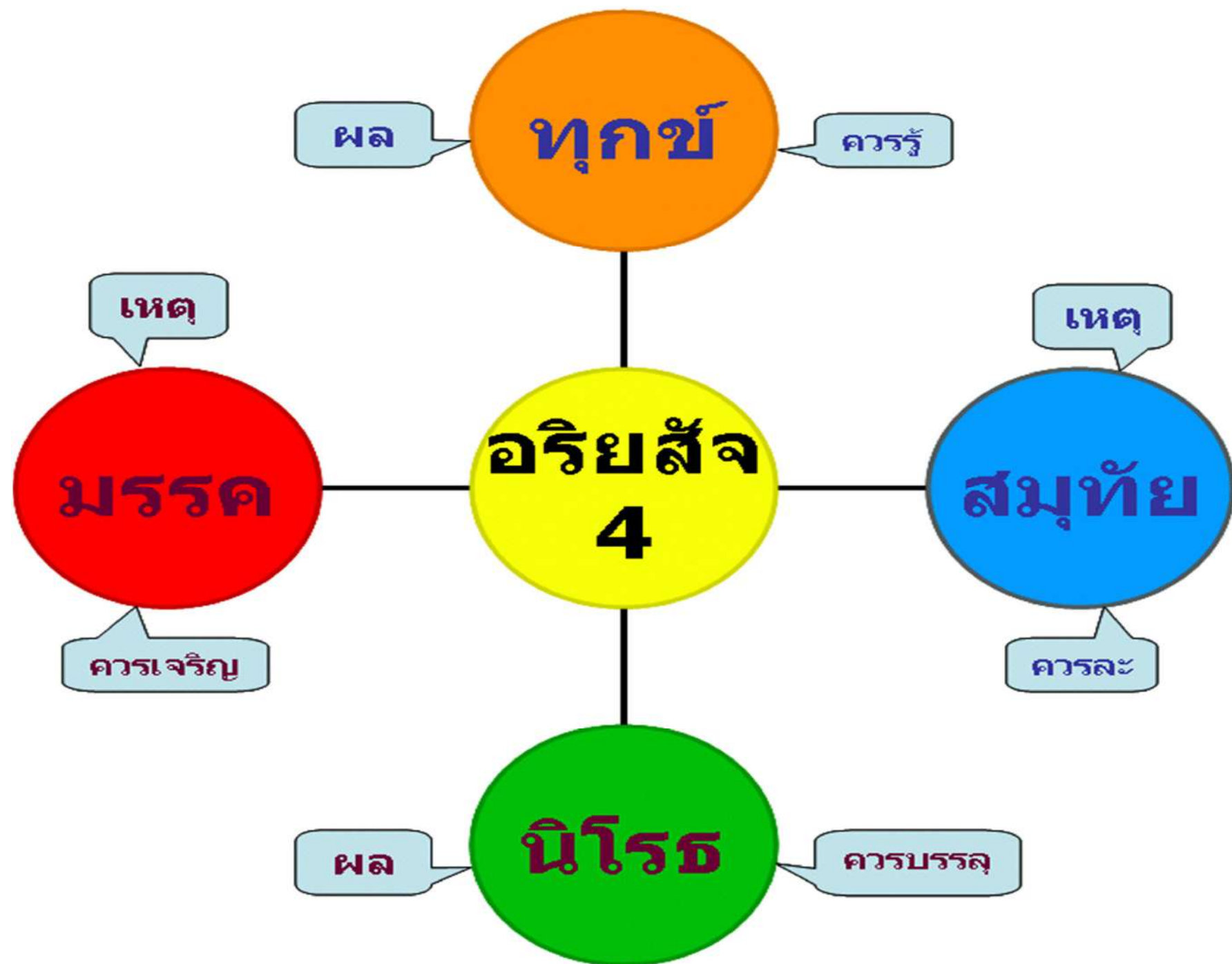




สิ่งที่ดร.กะป๋ม ให้เราได้เรียนรู้

หนทางแห่งปัญญาพระพุทธองค์

ทุกข์	คือ	ความไม่สบายกาย ไม่สบายใจ
สมุทัย	คือ	สาเหตุที่ทำให้เกิด ทุกข์
นิโรธ	คือ	ความดับทุกข์
มรรค	คือ	หนทางหรือแนวทางปฏิบัติที่นำไปสู่ความดับทุกข์



เบื้องหลังภาพ

แห่ง

ความสำเร็จ















