

การวิเคราะห์สภาพการณ์การดำเนินงานวิจัยจากงานประจำ
ในเขตสุขภาพที่ 11 และ 12

**The Situation Analysis of R2R research at 11th and 12th
regional health level**

ปริญญช ชัยกองเกียรติ และ คณะ
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ยะลา

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อวิเคราะห์สภาพการณ์การดำเนินงานวิจัยจากงานประจำในเขตสุขภาพที่ 11 และ 12 และการสนับสนุนการจากกลุ่มผู้ทำวิจัย ผู้อำนวยความสะดวก (facilitator) และผู้บริหาร ในการดำเนินงานวิจัยจากงานประจำไปใช้ประโยชน์ โดยการเผยแพร่ในเวทีวิชาการ หรือการตีพิมพ์ในวารสารระดับชาติ
2. เพื่อวิเคราะห์การเรียนรู้และการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับผู้ทำวิจัยจากงานประจำในเขตสุขภาพที่ 11 และ 12 ตามองค์ประกอบขององค์กรแห่งการเรียนรู้
3. เพื่อประเมินผลการนำผลงานวิจัยจากงานประจำในเขตสุขภาพที่ 11 และ 12 ไปใช้ประโยชน์แก่ผู้รับบริการ องค์กร และสังคม ตามองค์ประกอบของระบบบริการสุขภาพ (Six building blocks)

กรอบแนวคิดการวิจัย

objective 1

- สภาพการณ์การดำเนินงานวิจัยจากงานประจำในเขตสุขภาพที่ 11 และ 12 ตามองค์ประกอบของระบบบริการสุขภาพ
- องค์ประกอบการสนับสนุนในการนำงานวิจัยจากงานประจำไปใช้ประโยชน์
- แหล่งทุน
- หน่วยงานต้นสังกัด
- ผู้วิจัย
- ผู้ใช้ผลงานวิจัย
- ผู้รับบริการ

objective 2

- การเรียนรู้และการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับผู้ทำวิจัย ตามองค์ประกอบขององค์กรแห่งการเรียนรู้
- System Thinking
 - Mental Model
 - Personal Mastery
 - Shared Vision
 - Team Learning

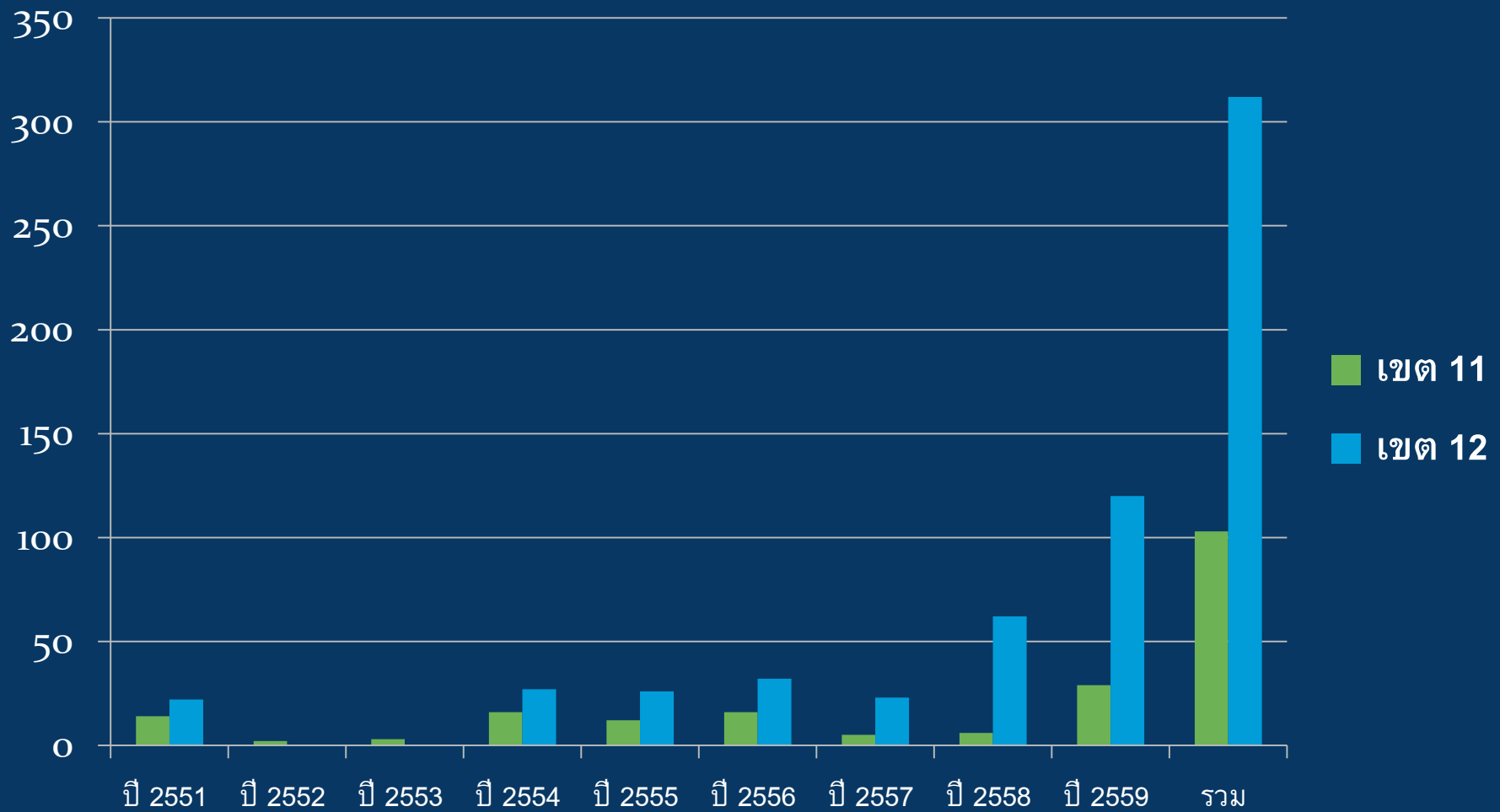
objective 3

- การนำผลงานวิจัยจากงานประจำไปใช้ประโยชน์แก่ผู้รับบริการ องค์กร สังคม ตามองค์ประกอบของระบบบริการสุขภาพ
- การให้บริการสุขภาพ
 - บุคลากร
 - ระบบสารสนเทศด้านสุขภาพ
 - ยาและเวชภัณฑ์
 - ระบบการคลังด้านสุขภาพ
 - ภาวะผู้นำและธรรมาภิบาล

ผลการวิจัยเบื้องต้น

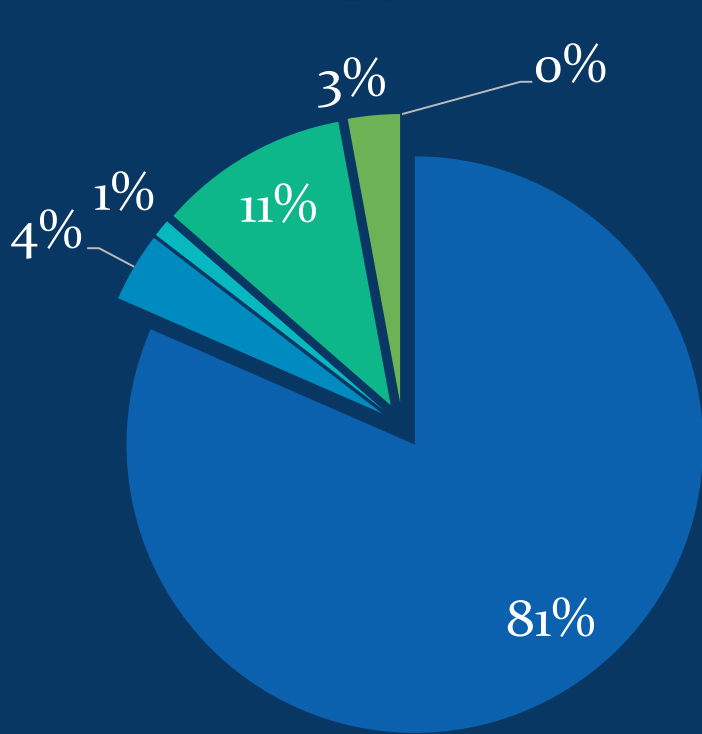
- การศึกษาจากเอกสาร และสังเคราะห์งานวิจัย **R2R**
 - รวบรวมผลงานวิจัยหรือผลงานวิชาการ **R2R** ที่ได้ตีพิมพ์และไม่ได้ตีพิมพ์เผยแพร่ ในระหว่างปี พ.ศ. 2551 - 2559 โดยสืบค้นผลงานวิจัยและผลงานวิชาการที่เกี่ยวข้องจากแหล่งข้อมูลทางการแพทย์และการสาธารณสุข

ผลงาน R2R ที่สืบค้นได้ จำแนกตามปีที่ทำ เปรียบเทียบเขตสุขภาพที่ 11 และ 12

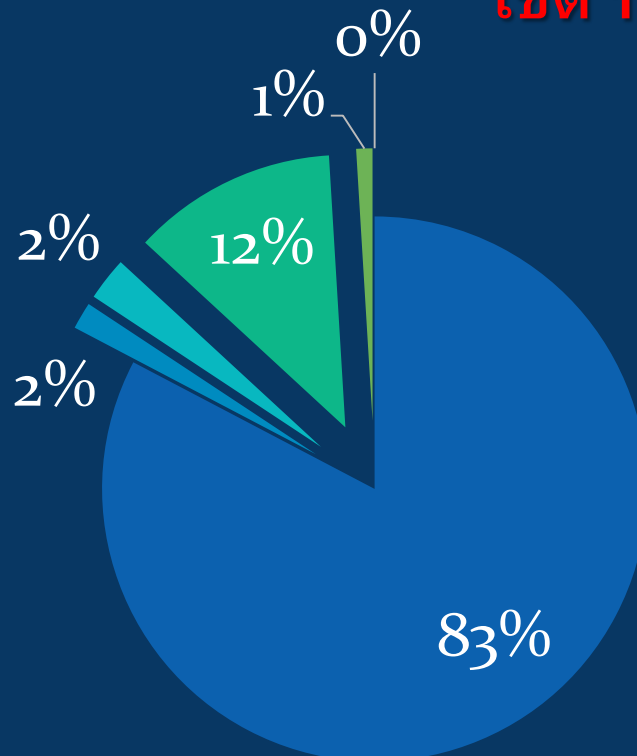


ผลงาน R2R ที่สืบค้นจำแนกตาม 6 building blocks

เขต 11



เขต 12



- การให้บริการ
- สุขภาพ
- บุคลากร
- ระบบสารสนเทศด้านสุขภาพ
- ยาและเวชภัณฑ์
- การคลังด้านสุขภาพ
- ภาวะผู้นำและธรรมาภิบาล

ผลงาน R2R ที่สืบค้นได้

- มีมากที่สุดในห้องปฏิบัติการให้บริการสุขภาพ รองลงมาคือยาและเวชภัณฑ์
- ไม่มีผลงานวิจัย R2R ในองค์ประกอบ ภาวะผู้นำและธรรมาภิบาล
- งานวิจัยที่มีลักษณะเป็น **Meta R2R** ตามเกณฑ์นี้ มี 2 เรื่อง
 - 1) เป็นการเชื่อมโยงผลงานวิจัยที่เกิดขึ้น อย่างน้อย 2 ผลงานขึ้นไป
 - 2) เป็นผลงานวิจัยที่ตอบโจทย์ปัญหาในงาน หรือในพื้นที่
 - 3) แต่ละเรื่องเป็นนักวิจัยหลักกลุ่มเดิม หรืออาจมีเพิ่มเติมเข้ามา
 - 4) ขอบเขตการดำเนินงานอยู่ในระดับองค์กร หรือระดับระหว่างองค์กร/สหสาขาวิชาชีพ

Meta R2R เรื่องที่ 1

- ผลงานเรื่อง การพัฒนาการบริหารยาในผู้ป่วยเบาหวาน
มุสลิมช่วงถือศีลอดเดือนรอมฎอน (โดย ภญ. นิลนาถ เจ๊ะยอ
โรงพยาบาลหนองจิก จังหวัดปัตตานี)
- จัดอยู่ใน 6BB องค์ประกอบยาและเวชภัณฑ์
- เป็นผลงานวิจัยกึ่งทดลองที่มีการพัฒนาต่อเนื่องมาตั้งแต่ปี
2550 2553 2557 และ 2559 แต่การขยายผลยังไม่มี
ยังคงอยู่ในระอับองค์กร

Meta R2R เรื่องที่ 2

- ประสิทธิภาพของระบบการส่งต่อผู้ป่วยดูแลต่อเนืองที่บ้าน โรงพยาบาลยะลา (โดยนางสาวคนธ์ อัจฉาสา โรงพยาบาล ยะลา จังหวัดยะลา)
- ตอบ 6BB องค์ประกอบระบบสารสนเทศด้านสุขภาพ
- เริ่มจากโครงการ CQI ในปี 2557 พัฒนาระบบงานเยี่ยม บ้านและการดูแลผู้ป่วยต่อเนืองที่บ้าน ในปี 2558 พัฒนา เป็น R2R เรื่องการพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยต่อเนืองที่ บ้าน โดยพัฒนาระบบการส่งต่อเป็นโปรแกรม Home Health Care

Meta R2R เรื่องที่ 2

- ในปี 2559 ติดตามประเมินประสิทธิผลของระบบการส่งต่อผู้ป่วยดูแลต่อเนื่องที่บ้านพบว่า ได้ผลเป็นที่น่าพอใจ มีการขยายผลไปโรงพยาบาลชุมชนทุกอำเภอในจังหวัดยะลา
- มีการอบรมเพิ่มเติม และขยายผลไปยังจังหวัดปัตตานี และนราธิวาสในปัจจุบัน
- ได้รับรางวัลในการนำเสนอในเวทีวิชาการระดับชาติ
- จัดเป็นโครงการที่ใช้ประโยชน์ทั้งในระดับที่เกิดการพัฒนาหรือแก้ปัญหาให้ดีขึ้นชัดเจน **มีการขยายผลข้ามหน่วยงาน** เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้สู่สังคม ผ่านการสัมมนา และอาจถึงระดับที่เกิดการเปลี่ยนแปลงนโยบายที่มีผลกระทบต่อสังคมในวงกว้างต่อไป



HOME HEALTH CARE SYSTEMS

Yala and Pattani Province



กรุณาเข้าสู่ระบบก่อนใช้งาน

ชื่อผู้ใช้
รหัสผ่าน

เข้าสู่ระบบ Reset

รายงานตัวชี้วัดงานการพยาบาลชุมชน

- อัตราความครอบคลุมการเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้าน
- อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่บ้าน
- อัตราผู้ป่วยได้รับการเยี่ยมบ้านสามารถควบคุมภาวะโรค / ดูแลตนเองได้
- อัตราผู้ป่วยได้รับการเยี่ยมบ้านภายใน 14 วัน

เว็บไซต์ระบบดูแลเยี่ยมบ้าน



HOME HEALTH CARE SYSTEMS

Yala Province



ยินดีต้อนรับคุณ:coc โรงพยาบาลราชวินิต | ลงทะเบียนผู้ป่วย | ทะเบียน HHC | ดาวนโหลด | รายชื่อผู้ติดต่อ | ออกจากระบบ

ลำดับ	ค้นหาทาง	ปลายทาง	HN	ชื่อ-สกุล	อายุ	วันที่ส่งพื้นที่	สถานะ	
1			11434	นาย มะรอนิง สาแลนิง	27	เพิ่มข้อมูลส่งต่อ	🚩	
2			11434	นาย วานี วาเนม	27	เพิ่มข้อมูลส่งต่อ	🚩	
3			11434	นาย มะยิ พดารอ	27	2017-02-10	เพิ่มข้อมูลส่งต่อ เพิ่มข้อมูลครอบครัว	🚩
4			11434	นาง นางสาวรอชะนะ มะแซ	41	2017-02-08	ข้อมูลส่งต่อ เพิ่มข้อมูลครอบครัว	🚩
5			10684	นางสาว ยายน๊ะ เต๊ะแต	53	2017-02-07	ข้อมูลส่งต่อ เพิ่มข้อมูลครอบครัว	🚩
6			10684	นางสาว สาทิเยาะ ยีรอเสง	46	2017-02-03	ข้อมูลส่งต่อ ข้อมูลครอบครัว	🚩
7			10684	นาย อัสมะแอ ยะสะชอ	31	2017-02-03	ข้อมูลส่งต่อ ข้อมูลครอบครัว	🚩
8			10684	นาย ซาซัง สะอัส	53	2017-02-03	ข้อมูลส่งต่อ ข้อมูลครอบครัว เยี่ยมบ้าน	🌟
9			11434	นางสาว รอกีเยาะ ดอกา	51	2017-02-02	ข้อมูลส่งต่อ เพิ่มข้อมูลครอบครัว	🚩
10			11434	นาง นางแนวารีแยะ เจ๊ะสะอ๊ะ	45	2017-02-02	ข้อมูลส่งต่อ เพิ่มข้อมูลครอบครัว	🚩
11			11434	นาง วาหมีะ ลันดาเกาะ	27	2017-02-01	ข้อมูลส่งต่อ ข้อมูลครอบครัว	🚩
12			11434	นาง มาริเยะ เปสะกอ	27		เพิ่มข้อมูลส่งต่อ	🚩
13			10684	นาย รุสลัน สะหะ	27	2017-01-25	ข้อมูลส่งต่อ ข้อมูลครอบครัว	🚩
14			10684	เด็กชาย ซูร์หมัดซาฮิดีน จะมะอะ	3	2017-01-24	ข้อมูลส่งต่อ เพิ่มข้อมูลครอบครัว	🚩
15			11434	นาง ซาเราะห์ นามะ	27	2017-02-02	ข้อมูลส่งต่อ ข้อมูลครอบครัว	🚩
16			11434	นาย ยะยี สะอัส	78	2017-01-25	ข้อมูลส่งต่อ ข้อมูลครอบครัว เยี่ยมบ้าน	🚩



HOME HEALTH CARE SYSTEMS

Yala and Pattani Province



ข้อมูลรายละเอียดสำหรับส่งต่อ

แก้ไข

วันที่รับcase 17-5-2560
จาก โรงพยาบาลยะลา ward รพต.ยะลา-เด็ก1
ชื่อ-สกุลผู้ป่วย เด็กหญิงนูรอีนี ชือแอม (แม่ตี่)
อายุ 0 ปี 2 เดือน 10 วัน
HN 0772768
เลขบัตรประชาชน 13 หลัก 1959901624436

HHC ในชื่อ ทีมสหวิชาชีพ
วันที่ Admit 10-3-2560
วันที่จำหน่าย 15-5-2560
วันที่นัด F/u 1-6-2560
จำนวนวันที่นอนโรงพยาบาลครั้งนี้ 66 วัน

การวินิจฉัยโรคครั้งสุดท้าย Preterm 29 wks ,1250 gms c Apnea of prematurity
สรุปประวัติผู้ป่วย และการรักษาพยาบาล ทารกเพศหญิง preterm 29 wks. twin A, dichionion diamnion แรกคลอด 10/3/60 มี mild RDS on CPAP 10-13/3/60, HHHFNC 15-18/3/60 then O2 canular low flow off O2 ได้ 6/5/60 แต่ยังมีปัญหาการอุดนม มี desat และ Apnea เป็นบางช่วง จึง on O2 จีออวกขณะอุดนม off ได้ 10/5/60 ตรวจ OAE ผ่านทั้ง 2 ข้าง และตรวจ Rep Screening No rop แต่มี F/U 15/6/60 พ.เวตรนละ F/U พ.กัญญารัตน์ วันที่ 1/6/60 นัดเจาะ Hct,Retic count ,ALP,Ca,P ,SPO2 ก่อนพบแพทย์ ตอนนี้อยู่ตมมไม่หมัด จึง refer back กลับรพ.กาบัง เพื่อฝึกดูด ดูดได้ดีจึงค่อย d/c ได้
แพทย์เจ้าของไข้ นวรัตน์
สภาวะผู้ป่วยก่อนจำหน่าย

ระดับ ADL: ADL Score: PPS Score:

สภาพปัญหา / ความต้องการการดูแลต่อเนื่อง

ปัญหา -ภาวะ Apnea ขณะอุดนม
ความต้องการ -การติดตามการหายใจ และการดูดกลืน รวมถึงน้ำหนัก เน้นการมาตรวจตามนัดเพราะผู้ป่วยอยู่ในกลุ่ม high risk
Home Med MTV drop 1cc OD FeSO4 drop 0.4cc OD
NG Tube/gastrostomy No. 6 วันที่ใส่ 2560-03-10 สูตรอาหาร BM/Neosure (22cal/oz) 55mx8feeding



R2R ที่ขยายผลในระดับจังหวัด

- **ชื่อผลงานวิจัย** การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมทันตสุขภาพในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านชีเย้าะ ตำบลบาโงยซิแน อำเภอยะหา จังหวัดยะลา (นางซาริฟฟา โต๊ะหนู รพ.สต.บาโงยซิแน) **ขับเคลื่อน/ขยายผล**การดำเนินงานไปทั้งจ.ยะลา
- ผลงานนำไปสู่ .. **บาโงยซิแนโมเดล** รูปแบบการให้บริการทันตกรรมเชิงรุก เพื่อควบคุมฟันผุ ด้วยวิธี **Smart Technique** มีการอบรม **dental nurse** ให้ความรู้แก่ผู้ดูแลเด็ก เพื่อให้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเป็นต้นแบบในการพัฒนาด้านทันตสุขภาพ

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์

ประเภทผู้ให้ข้อมูล	เขตสุขภาพที่ 11	เขตสุขภาพที่ 12
A ผู้บริหารในเขต/จังหวัด	2	2
B ผู้สนับสนุนในเขต	4	4
C ผู้สนับสนุนในจังหวัด	4	4
รวมกลุ่มตัวอย่าง	10	10

ความคิดเห็นเกี่ยวกับการทำงานวิจัยจากงานประจำ-R2R

- R2R เป็นสิ่งที่ดี พัฒนาค้น พัฒนางานได้ ใช้แก้ปัญหาในการทำงานได้จริง เป็นงานวิจัยที่น่าตื่นเต้น ช่วยให้บุคคลหน้างานเข้าใจแนวคิดเชิงวิทยาศาสตร์ได้
- R2R ควรเป็นผลลัพธ์หรือปลายทางของกระบวนการจัดการข้อมูลที่ดี จะเห็นปัญหา ถ้ามีการทบทวนข้อมูล มีการดูตัวชี้วัด ดูเรื่องของ k. gap ก็จะทำให้เห็นสิ่งที่เลือกมาทำ R2R
- แต่ปัจจุบัน R2R ส่วนใหญ่ยังเป็น C&D ไม่ได้มาจากการใช้ข้อมูลที่ถูก จากการมีพื้นฐานของ Information management จึงเป็นเหมือนการตอหนกึ่ง ไม่ได้มาจากเมล็ดพันธุ์ที่ดี

การสนับสนุนนโยบายการทำงานวิจัยจากงานประจำ-R2R

- โดยการ**จัดประชุมวิชาการ**ในระดับจังหวัด มีการประกวดผลงาน ให้รางวัล สนับสนุนผู้ที่ได้รับรางวัลไปนำเสนอผลงานในระดับเขต และระดับประเทศ และมีงบประมาณสนับสนุน
- การสนับสนุนจากสำนักวิชาการ กระทรวงสาธารณสุข ในรูปแบบของ**คณะกรรมการ facilitator** และพี่เลี้ยงนักวิจัย
- มี**เครือข่ายงาน R2R** ทุกเขตสุขภาพ และให้เชื่อมโยงกับงาน **service plan**

การสนับสนุนนโยบายการทำงานวิจัยจากงานประจำ-R2R

- จัดโครงการพัฒนาศักยภาพนักวิจัย มีผลให้เกิดนักวิจัยหน้าใหม่เพิ่มขึ้นทุกปี
- สนับสนุนนโยบายในเรื่องจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มีการจัดตั้งคณะกรรมการระดับจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ ร.พ.ทั่วไป รับประทานผลงาน R2R จากทุกอำเภอ
- สนับสนุนการนำไปใช้ประโยชน์ ยังมีน้อย ส่วนใหญ่ใช้แก้ปัญหาในงาน ถ้าเป็นผลงานส่งประกวด ให้เผยแพร่บน website ของสำนักวิชาการ กระทรวงสาธารณสุข

แนวทางการกำกับ ติดตาม เพื่อให้ R2R เป็นไปตามนโยบาย

- ผู้รับผิดชอบของจังหวัดติดตามกันเอง ไม่มีแผน/มาตรการ
- ใช้เวทีวิชาการ และมีผู้บริหารเข้าฟังการนำเสนอผลงาน และรับทราบผลงานของจังหวัด ทำให้ผู้วิจัยมีแรงจูงใจ มีการตื่นตัวในการพัฒนาผลงาน
- การมีเครือข่าย R2R ระดับประเทศ และเวทีวิชาการระดับประเทศ ช่วยกระตุ้นการทำวิจัย

แนวทางการกำกับ ติดตาม เพื่อให้ R2R เป็นไปตามนโยบาย

- โครงการพัฒนาศักยภาพผู้วิจัยที่จัดต่อเนื่องปีละ 3 ครั้ง ช่วยให้มีความมั่นใจในการทำ R2R และการนำเสนอผลงาน ทั้งในรูปแบบโปสเตอร์ และปากเปล่า
- ใช้ระบบการนิเทศงาน ติดตาม **timeline** ในแผนงาน/โครงการ
- ติดตามในการประชุมประจำเดือนของจังหวัด โดยมีวาระอยู่ในงานพัฒนาคุณภาพ

ปัญหา/อุปสรรคในการนำนโยบายสู่การปฏิบัติ

- **ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่/ผู้ทำวิจัย** ยังไม่เข้าใจในการทำ R2R อย่างถ่องแท้ มองงาน R2R ได้ไม่ชัดเจน งานที่ออกมาจึงมักเป็นการลอกเลียนแบบ (ตอหนัก) ไม่ได้คิดสร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆ ขาดความสามารถในการจัดการกับข้อมูล และการวิเคราะห์ ขาดนักวิจัยที่เป็นเมล็ดพันธุ์ใหม่ที่มีใจรัก
- **ผลงานวิจัย** ยังเป็นแค่ข้อมูลพื้นฐาน กระจัดกระจาย ไม่เป็นเนื้อเดียวกัน มี meta R2R น้อยมาก

ปัญหา/อุปสรรคในการนำนโยบายสู่การปฏิบัติ

- ผู้บริหารระดับจังหวัด หรือระดับเขตสุขภาพ ไม่ได้ให้ความสำคัญโดยตรง ไม่มีนโยบายชัดเจน มีผลให้ขาดแผนยุทธศาสตร์ของจังหวัด
- ขาดฝ่ายสนับสนุนทางวิชาการ ทูบ สิ่งของ
- ไม่มีผู้รับผิดชอบงาน R2R ในผังโครงสร้างองค์กร และขาดระบบการจัดการข้อมูล (Information Management) ที่ดี

งาน R2R ที่ดีควรจะเป็นอย่างไร

- ผู้วิจัยจะเปลี่ยนมุมมอง มีหลักคิดและวิธีการที่เก๋งขึ้น ทำให้เกิดความสุขในใจ มีผลงานวิจัยต่อเนื่อง สร้างความกลมเกลียว ส่งผลให้ความสุขในองค์กรมากขึ้น
- นำมาใช้ได้ในการแก้ปัญหาหน้างานได้ เช่น **care process** ดีขึ้น เกิดผลลัพธ์ที่ดีกับผู้รับบริการ พัฒนาจนเป็น **best practice**
- เกิดจากผู้วิจัยแบบเมล็ดพันธุ์ คนที่สนใจจริง ๆ มาพัฒนาต่อยอด เป็น R2R รากแก้ว ไม่ใช่กิ่งตอ
- พัฒนาจนเป็นวัฒนธรรมองค์กร เป็นวัฒนธรรมคุณภาพ มองเห็นปัญหา มีวิธีการแก้ปัญหาด้วย R2R ทำเป็นทีมด้วยความสุข

กลวิธีพัฒนางาน R2R to R2P

- **มองจากล่างขึ้นบน** รวบรวมความรู้ที่มีกระจกระบายทุกจังหวัด ด้วยการจัดการที่ดี มี **database** ส่งเคราะห์ได้ว่า มีข้อมูลใดที่ตอบโจทย์นโยบาย แผนยุทธศาสตร์ในเรื่องนั้นได้
- **มองจากบนลงล่าง** นโยบายเขต ควรแสดงขั้นตอนเจาะจงได้ อยากศึกษาเรื่องอะไร เพื่อปรับเปลี่ยนเรื่องใด
- **การทำงานด้วยกันไม่แยกส่วนในระดับเขต** เช่น กรรมการชุด แผนพัฒนาคุณภาพ ชุดจัดประชุมวิชาการ ประกวดผลงาน และ ชุดการนำไปใช้ประโยชน์ ควรร่วมคิด สื่อสารให้เข้าใจกัน ตั้งแต่ต้น

รูปแบบการนำ R2R ไปใช้ประโยชน์

- นำผลงานวิจัยมาใช้ในงาน แก้ปัญหาได้จริง เชื่อมกับ service plan พัฒนาต่อยอดเป็น best practice ได้
- การแบ่งปัน แลกเปลี่ยนความรู้ในเวทีวิชาการ และ ขยายผลไปยังหน่วยงานอื่น ๆ ได้ การตีพิมพ์ในวารสาร เป็นช่องทางใหม่ในปีต่อไป
- นำไปใช้ขับเคลื่อนนโยบายของจังหวัด หรือนำมา กำหนดเป็นนโยบายให้สอดคล้องกับกระทรวงได้
- การพัฒนาต่อยอดจนเป็นสิทธิบัตร ยังไม่มี