



ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ
BANGKOK HEALTH RESEARCH CENTER
BANGKOK HOSPITAL GROUP

2016

BHRC ANNUAL REPORT

Bangkok Health Research Center (BHRC)

รายงานประจำปี 2559



Awareness for Networking

Show Results

Manage Knowledge

Continue from 2014 when BHRC aimed to create “**Awareness for Networking**”, 2015 was the year to “**Show Results**” and 2016 to “**Manage Knowledge**”, BHRC members put together this report to document achievements in 2016 and set together strategic direction of 2017,

with the theme “**Raise the Bars**”





ON BEHALF OF BANGKOK DUSIT MEDICAL SERVICES (PLC) BDMS AND ALL ITS STAFF,
AND WITH THE HIGHEST REGARD AND GRATITUDE, WE PAY OUR RESPECTS TO
H.M. KING BHUMIBOL ADULYADEJ



คำนำ



รายงานประจำปี พ.ศ. 2559 ของศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ (Bangkok Health Research Center) นี้ จัดทำขึ้นเพื่อใช้อ้างอิง และสื่อสารทำความเข้าใจกับหน่วยงานที่ประสงค์จะร่วมมือด้านการวิจัยหรือการพัฒนางานวิจัยทางการแพทย์และด้านสุขภาพ โดยเฉพาะผู้ที่สนใจการพัฒนางานวิจัยในภาคเอกชน (Private sector)

คณะผู้จัดทำต้องการให้มีการบันทึกการทำงานในปีที่ผ่านมาโดยเน้นรายงานผลที่เกิดขึ้นมากกว่ากระบวนการทำงาน อันนำไปสู่การทบทวน วิเคราะห์และวางทิศทางการทำงานของปี พ.ศ. 2560 ดังนั้นคณะผู้จัดทำจึง ทบทวนสิ่งที่ผ่านมาอย่างสั้นๆ ในบทที่ 1 ก่อนที่จะลงลึกและขยายความให้ละเอียดขึ้นในบทที่ 2 และวิเคราะห์ทิศทางพร้อมกำหนดลำดับความสำคัญของงานต่อไป ในบทที่ 3 สำหรับความเป็นมาในปีก่อนๆ ผู้สนใจอาจจะหาอ่านได้ใน รายงานประจำปี พ.ศ. 2557 และ พ.ศ. 2558 ที่

www.bangkokhealth.com

เนื้อหาในบทที่ 2 เป็นการบันทึกและอธิบายกิจกรรมที่ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพได้ทำมาแล้วตลอดปี พ.ศ. 2559 ทั้งโดยหน่วยข้อมูลสุขภาพ หน่วยวิจัยและพัฒนา และหน่วยสนับสนุนการจัดทำวารสาร The Bangkok Medical Journal และรายงานกิจกรรมในด้านสื่อสารสาธารณะ กับสื่อสารภายใน คือ Communication และด้านบริหารจัดการ (Administration and Management) ซึ่งรวมกิจกรรมที่เป็นความร่วมมือของหลายหน่วยงานภายใน ตลอดจนกิจกรรมที่ร่วมมือกับหน่วยงานภายนอก

สำหรับบทที่ 3 เป็นการวิเคราะห์ และเสนอแนวคิด ทิศทางการทำงานสำหรับปี พ.ศ. 2560 การวิเคราะห์นี้เป็นผลจากกิจกรรมทบทวนตนเอง เพื่อกำหนดยุทธศาสตร์ ซึ่งทีมศูนย์วิจัยฯ ได้ดำเนินการร่วมกับภาคีเครือข่าย ทั้งก่อน ระหว่าง และหลังกิจกรรม Retreat เมื่อวันที่ 1 - 2 ธันวาคม 2559 โดยในครั้งนี้ได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากภาคีเครือข่าย ทั้งในเครือข่ายบริษัทกรุงเทพดุสิตเวชการ จำกัด (มหาชน) และอาจารย์มหาวิทยาลัย

ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ หวังว่ารายงานนี้ จะเป็นประโยชน์ ต่อผู้ที่ได้รับไม่มากนักน้อย ในอันที่จะทราบกิจกรรมและผลงานในปี พ.ศ. 2559 และทิศทางในปี พ.ศ.2560 ในการพัฒนางานวิจัยของโรงพยาบาลกรุงเทพ และโรงพยาบาลเครือข่ายต่อไป

EXECUTIVE SUMMARY

Building on the achievements in previous years, Bangkok Health Research Center (BHRC) expanded its supporting roles for research projects of all BDMS network hospitals.

Out of 50 health research projects in 2015, of which 22 were clinical research and 28 were Routine to Research (R2R) in nature. Collaboration with Cedars-Sinai Medical Center on application of Fluorescent Spectroscopy in brain surgery and with Oregon Health and Science University on occupational health was also expanded through BDMS International Affiliation Center (IAC). As an AOCSC (AO Clinical Study Center), BHRC organized the first Asia Pacific Regional Event to bring 23 members of AOCSC in Asia together to discuss opportunities to do multi-center studies. At national level, BHRC had started a project with King Monkut's Institute of Technology at Ladkrabang (KMITL) on information technology (IT) and with the National Research Council of Thailand (NRCT) on capacity building of BDMS staff in conducting research. For longer term benefits on research operation, BHRC submitted an application to Department of Revenue to be listed as a research body so sponsors of BHRC will be entitled to have 300 percent taxes deduction. Approval is expected to be official in 2016.

Career opportunities of researchers were analyzed then career paths were formulated and approved in 2015. This development is critical for recruiting and maintenance of researchers in particular nursing professionals (clinical research nurses). To be both comprehensive and flexible at the same time, BHRC proposed two careers of research operations i.e. (i) Medical Research Associate – MRA for project initiation and (ii) Clinical Research Coordinators – CRC for project implementation, along with one career of (iii) Bioinformatics for Biostatisticians and Data Managers.

In addition to distributing fifteen thousand hard copies of The Bangkok Medical Journal volume 9 and twenty thousand hard copies of volume 10, BHRC expanded access to electronic forms of the Journal (e-book and PDF format) through both www.bangkokmedjournal.com and non-medical E-book application. In June 2015, the Journal was accepted to be listed in the Thai-Journal Citation Index (TCI) group 2 – national level. This qualifies papers published in the Bangkok Medical Journal to fulfill academic and job promotion requirements. In 2016, the Journal was accepted and listed in the Thai Citation Index (TCI) group 1. This achievement has upgraded the Journal to be listed and known in Asean Citation Index (ACI). BHRC aimed to apply for Scopus in 2017 to make the Journal more internationally known and cited

In 2015, BHRC website www.bangkokhealth.com was granted Silver Stevie Asia Pacific Award for its capacity in supplying health information to the public. The website caters to almost a hundred thousand users every month. To cater non-Thai users, the website launched an English language portion in the fourth quarter of 2015. Appearance of both Thai and English language portions were adjusted to accommodate smaller screen devices, ie. tablets, phablets and smart phones. Also, to better communicate health messages, the website published 14 info-graphics on top of 78 health news and 49 health articles.

The Health Information System Unit of BHRC initiated two laboratory surveillance pilot projects on Influenza and Dengue Hemorrhagic Fever. Monthly reports were distributed to participating hospitals in BDMS and also made available to the public via the website www.bangkokhealth.com

Communication activities in 2015 were geared for “Showing Results” in continuation to the “Awareness for Networking” of the previous year. BHRC communication specialist played key roles in creating uploading a set of video clips to YouTube for improved access and understanding of key articles of the Bangkok Medical Journal and key issues of BHRC. The communication specialist also successfully fostered a writers’ club, which was subsequently part of the neurological pocket book “Signatures of Stroke Care”.

With the transition from grating projects to granting proposal formulation, BHRC could considerably conserved budget without compromising number of projects. Staff competency was the priority and both internal and external training mechanisms were used. As part of the BDMS Academic Annual Meeting of 2015, BHRC put up an exhibition of BHRC and the Journal, organized a panel discussion in the core program on Public Private Partnership for Health and Medical Research and organized site events for six free paper presentations and awarding authors of the Journal. Finally, BHRC provided technical and operational supports to four research projects submitted for financial support of Vejduisit Foundation.

It was foreseen that in 2016, BHRC will reach out more into biomedical research and medical data analytics. As part of BDMS Center of Excellence initiative, BHRC will put considerable efforts in strengthening research capacities of selected hospitals. Given ample expertises in almost every area of medical care, BHRC sets 2016 strategy to manage (existing) knowledge for both research and innovation for optimum utilization of resources of BDMS. Another step that BHRC will take in 2016 is to put itself as an equal partner with national and international bodies in organizing technical conferences and seminars. Knowledge and experiences of BDMS will therefore be shared with national as well as international partners then managed for collective and meaningful development in health and medical services.



TABLE OF CONTENT

CONTENTS

คำนำ	ก
EXECUTIVE SUMMARY	ข
TABLE OF CONTENT	จ
CHAPTER 1 STOCKS FROM 2014 AND 2015	1
CHAPTER 2 2016 ACHIEVEMENTS	4
2.1 RESEARCH AND DEVELOPMENT	5
Research Registry	5
Clinical Research	7
Routine to Research (R2R)	15
Multicenter study	17
Biomedical Research	18
Other Research	19
ความร่วมมือกับสถาบันภายนอก	22
การฝึกอบรม	28
Research Camps	29
R2R in Quality Forum	36
R2R ในมหกรรมงานประจำสำนักงานวิจัย	37
R2R ในงาน CQI Contest	40
Trauma Registry	41
Standard Operating Procedure (SOP)	41
ด้านการบริหารจัดการและพัฒนาศักยภาพบุคคลากร	46
ด้านการพัฒนาคุณภาพและรองรับการตรวจเยี่ยมจาก JCI Triennial Survey	47
2.2 Health Information System	48
เว็บไซต์ Bangkokhealth.com	48
นำเสนอความรู้สุขภาพแบบอินโฟกราฟฟิก	49
บริการค้นหาวารสารฉบับเต็ม (Full text search)	51

2.3 Bangkok Medical Journal	52
Thai-Journal Citation Index (TCI) and ASEAN Citation Index (ACI)	54
Open Journal Submission (OJS)	56
2.4 Communications	57
ด้านขยายความร่วมมือเพื่อประโยชน์ด้านการจัดการความรู้	57
ด้านการผลิตข้อมูลความรู้เผยแพร่ตรงกลุ่มเป้าหมาย	60
ด้านการเพิ่มช่องทางและกิจกรรมในการกระจายความรู้	64
ร่วมงานประชุมวิชาการ BDMS ประจำปี 2016	64
2.5 Administration	68
Human resources	68
ติดตามการใช้จ่ายงบประมาณ	69
การประชุมคณะกรรมการ	69
ธุรการ	70
CHAPTER 3 MOVING FORWARD TO “RAISE THE BARS”	73

CHAPTER

1

STOCKS FROM 2014 AND 2015

ตามแนวคิดการทำงานในช่วงปี พ.ศ. 2557 ที่ให้มีการสร้างความรู้จักเพื่อเพิ่มความร่วมมือ (Awareness for Networking) และ พ.ศ. 2558 ที่เน้นการแสดงผลงาน (Show Results) ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพได้ขยายงานเพื่อนำความรู้ที่มีอยู่ในโรงพยาบาล เครือบริษัทกรุงเทพดุสิตเวชการ จำกัด (มหาชน) และหน่วยงานภายนอก ภายใต้แนวคิดการจัดการความรู้ (Manage Knowledge) โดยสร้างความร่วมมือกับสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (วช.) โดยเฉพาะการร่วมงานมหกรรมวิจัยแห่งชาติ (Research Expo) ส่วนมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี (บางมด) ก็มีโครงการร่วมกันสองโครงการ นอกจากนี้ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพยังขยายการจัดการความรู้ในโอกาสการประชุมวิชาการต่างๆ และเชื่อมโยงกิจกรรมความร่วมมือกับหน่วยงานทั้งในและต่างประเทศให้สามารถแบ่งปันความรู้และประสบการณ์การทำงานอย่างกว้างขวาง



สิ่งที่ได้ริเริ่มในปี พ.ศ. 2559 สำหรับกระตุ้นให้แพทย์ทำวิจัยมากขึ้นโดยใช้กลไก Think Tank นั้น จนถึงสิ้นปีก็ยังไม่เกิดผลตามที่คาดหวังไว้ เพราะแม้ว่าจะมีโครงการเกิดขึ้นจำนวนหนึ่งอย่างมีคุณภาพ แต่ก็ยังขาดในแง่ปริมาณและความร่วมมือในวงกว้าง ส่วนกิจกรรมวิจัยทางชีวการแพทย์ (Biomedical research) นั้นก็ยังไม่ประสบผลสำเร็จ ด้วยสถานการณ์ที่ขาดผู้วิจัยที่เป็นนักคิดเชิงชีวการแพทย์ ซึ่งมักจะเป็นผู้ที่เคยฝึกในห้องปฏิบัติการมาก่อน และติดตามข่าวสารความคืบหน้าทางวิชาการอยู่เสมอ ทั้งสองเรื่องนี้ทำให้ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพต้องกลับมาคิดทบทวนหาทริคใหม่ สำหรับทั้ง Think Tank และ Biomedical research ระหว่างนี้ ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพจึงเพิ่มกิจกรรมการวิจัยข้อมูล (Data Research) ด้วยการขออนุมัติเครื่องคอมพิวเตอร์และขอตำแหน่งนักวิทยาศาสตร์ข้อมูล (Data Scientist) มาทำงานประจำ โดยในปี พ.ศ. 2559 เป็นปีก่อนตั้ง คาดว่าจะได้ผลงานออกมาในปี พ.ศ. 2560

พัฒนาการของวารสาร The Bangkok Medical Journal เป็นไปอย่างน่าภาคภูมิใจ โดยวารสารได้รับการรับรองคุณภาพ เข้าสู่ทำเนียบ Thai-Journal Citation Index (TCI) ระดับสองในปี พ.ศ. 2558 ซึ่งในปี อันเป็นบันไดขั้นแรกที่ทำให้วารสารได้รับการเลื่อนระดับอยู่ใน TCI ระดับ 1 พร้อมเข้าสู่ ASEAN Citation Index (ACI)



สำหรับกิจกรรมการสื่อสารสาธารณะที่ศูนย์วิจัยดำเนินการอยู่แล้วคือ เว็บไซต์ www.bangkokhealth.com ก็เป็นที่รู้จัก มีผู้เข้าชมเพิ่มขึ้น มีการทำวิดีโอคลิป นำความรู้จากวารสาร The Bangkok Medical Journal และจากผู้เชี่ยวชาญหลายสาขามาจัดทำ และนำขึ้นไว้ใน YouTube เพื่อการเข้าถึงได้ง่าย นอกจากนี้ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพยังสนับสนุนให้ผู้รักการเขียนมาพบกัน จัดเป็นชมรมนักเขียน ซึ่งต่อมาใช้ชื่อว่า “ชมรมเหล่านักอักษร” เป็นการสร้างนักเขียนที่มีความสามารถไว้เขียนบทความทางการแพทย์ได้

ปี พ.ศ. 2557 และ 2558 เป็นช่วงสร้างฐานและการขยายตัวของ ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ สอดคล้องกับนโยบายบริษัทที่จะมีการเพิ่มคุณภาพบริการ เสริมความเข้มแข็งเพิ่มเติมจากที่มีการขยายจำนวนโรงพยาบาลในเครือข่ายจนเกือบครบ 50 โรงพยาบาลตามเป้าหมาย ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ มุ่งมั่นที่จะนำสิ่งที่ได้เรียนรู้มาจากรุ่นก่อนๆ มาพัฒนางานในปีต่อไป



CHAPTER

2

ACHIEVEMENTS IN 2016

2.1 Research and Development

หน่วยวิจัยและพัฒนาทำการลงทะเบียนโครงการวิจัย สนับสนุนโครงการวิจัยทั้งด้านวิชาการ การจัดการ และทุนวิจัย นอกจากนี้ หน่วยวิจัยและพัฒนายังจัดการอบรมเพิ่มพูนความรู้ความสามารถให้พนักงานบริษัทกรุงเทพดุสิตเวชการ จำกัด (มหาชน) ให้สามารถทำวิจัยได้ตามมาตรฐานสากล ทั้งหมดนี้เป็นองค์ประกอบสำคัญสำหรับการสร้างศูนย์ความเป็นเลิศ (Center of Excellence – CoE) ตามนโยบายของบริษัท

Research Registry

ตามนโยบายของบริษัท งานวิจัยที่ดำเนินการใน โรงพยาบาลกรุงเทพสำนักงานใหญ่ จะต้องผ่านศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ เพื่อพิจารณาถ่วงถ่วง ในปี พ.ศ. 2559 ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพจึงได้สร้างโปรแกรม Research Registry ขึ้นมาเพื่อให้เก็บข้อมูลงานวิจัย โดยสามารถใช้งานได้ที่ <http://bangkokhealth.com/member/login> ซึ่งมีข้อมูลที่ลงทะเบียนทั้งหมดจนถึงสิ้นปี พ.ศ. 2559 จำนวน 129 โครงการ

ตารางที่ 1 จำนวนโครงการวิจัย จำแนกตามปีที่เริ่ม

ปี พ.ศ.	จำนวนโครงการ
2012	1
2014	44
2015	51
2016	33
รวม	129



ในจำนวน 129 โครงการนี้ 59 โครงการ (45.7%) มีแพทย์หรือทันตแพทย์เป็นผู้วิจัยหลัก 48 โครงการ (37.2%) มีพยาบาลเป็นผู้วิจัยหลัก ที่เหลือ 22 โครงการ (17.1%) เป็นนักกำหนดอาหาร เภสัชกร นักกายภาพบำบัด นักรังสีฯ และวิชาชีพอื่นเป็นผู้วิจัยหลัก

ตารางที่ 2 จำนวนโครงการวิจัย แยกตามโรงพยาบาล และวิชาชีพของผู้วิจัยหลัก

โรงพยาบาล	วิชาชีพของผู้วิจัยหลัก							รวม
	แพทย์-ทันตแพทย์	พยาบาล	นักกำหนดอาหาร	เภสัชกร	นักกายภาพ	นักรังสี	อื่นๆ	
รพ. กรุงเทพ	37	21	2	6	9	2		77
รพ. กรุงเทพเชียงใหม่	1							1
รพ. กรุงเทพไชน่าทาวน์		1						1
รพ. กรุงเทพตราด	1	1						2
รพ. กรุงเทพภูเก็ต	10							10
รพ. กรุงเทพระยอง		13						13
รพ. กรุงเทพหาดใหญ่	1	2						3
รพ. วัฒนโสภ	5	5				2		12
รพ. ศรีระยอง		1						1
รพ. หัวใจกรุงเทพ	3	3						6
รพ. หัวหิน		1						1
ศูนย์วิจัย-UC							1	1
สมิติเวชศรีราชา	1							1
รวม	59	48	2	6	9	4	1	129

ตารางที่ 3 จำนวนโครงการวิจัย จำแนกตามโรงพยาบาลและสถานะของโครงการ

โรงพยาบาล	สถานะของโครงการ									รวม
	IRB Process	IRB Approved	On Going	Data analysis	Report	Closed	Public	Terminated	(blank)	
รพ. กรุงเทพ	6	1	14	1	9	2		2	30	65
รพ. กรุงเทพเชียงใหม่									1	1
รพ. กรุงเทพไชน่าทาวน์									1	1
รพ. กรุงเทพตราด					1				1	2
รพ. กรุงเทพภูเก็ต	4		4						2	10
รพ. กรุงเทพระยอง	4	3			4		2			13
รพ. กรุงเทพหาดใหญ่									3	3
รพ. วัฒนโสภ		4	4		1			1	1	11
รพ. ศรีระยอง					1					1
รพ. หัวใจกรุงเทพ									6	6
รพ. หัวหิน									1	1
ศูนย์วิจัย-UC									1	1
สมิติเวชศรีราชา									1	1
Grand Total	14	21	22	1	17	2	2	3	47	129

Clinical Research

งานวิจัยทางคลินิกในปี พ.ศ. 2559 ทั้งหมดมี 23 โครงการ ในจำนวนนี้ ยังอยู่ระหว่างดำเนินการต่อเนื่อง 16 โครงการ และเสร็จสิ้นในปี พ.ศ. 2559 จำนวน 6 โครงการ

โครงการที่อยู่ในระหว่างดำเนินการ 16 โครงการ ดังนี้

1. โรงพยาบาลวัฒนโสธ	3	โครงการ
2. โรงพยาบาลหัวใจ	3	โครงการ
3. ศูนย์สมอง	5	โครงการ
4. ศูนย์กระดูกและข้อ	1	โครงการ
5. ศูนย์เวชศาสตร์อายุรวัฒน์กรุงเทพ	1	โครงการ
6. ศูนย์อาชีวเวชศาสตร์	1	โครงการ
7. ศัลยกรรมทั่วไป	1	โครงการ
8. สถาบันทันตกรรม	1	โครงการ
อยู่ระหว่างดำเนินการรวม	16	โครงการ

โครงการที่ปิดไปแล้ว 6 โครงการ ดังนี้

1. โรงพยาบาลหัวใจ	2	โครงการ
2. ศูนย์สมอง	2	โครงการ
3. ศูนย์อาชีวเวชศาสตร์	1	โครงการ
4. ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ	1	โครงการ
(ร่วมกับ) University of Illinois at Urbana-Champaign)		
เสร็จสิ้นโครงการรวม	6	โครงการ

จำแนกตามระเบียบวิธีวิจัยของงานวิจัยทางคลินิกในปี 2559 ดังนี้

Study Design				
RCT	Experimental	Observational	Pre-Clinical Medical device trial (machine Learning)	Total
7	2	13	1	23

โรงพยาบาลวัฒโนสถ มี 3 โครงการ

(Sirikul Kerdmolee, personal communication)

1. การวิจัยทางคลินิกแบบไม่ปกปิดการรักษา ทำในสหสถาบันเพื่อทำการศึกษาอัตราการตอบสนองของการให้ยา ดาบริฟาฟินร่วมกับยาทรามะทีนินในผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็งผิวหนังเมลาโนมาที่มีผลการตรวจของปีราฟ วี 600 อี หรือเค มิวเตชันที่แสดงผลเป็นบวก An Open-Label, Multi-Center Study to Investigate the Objective Response Rate of Dabrafenib in Combination with Trametinib in Subjects with BRAF V600 E/K Mutation-Positive Melanoma)

2. การวิจัยเชิงทดลองแบบสุ่มระยะที่ 2 เพื่อศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลระหว่างโมเลกุล LY2157299 กับยา สูตรผสมโมเลกุล LY2157299 – โซราเฟนิบ กับยาโซราเฟนิบในผู้ป่วยมะเร็งเซลล์ตับระยะลุกลาม A Randomized Phase 2 Study of LY2157299 versus LY2157299 – Sorafenib Combination versus Sorafenib in Patients with Advanced Hepatocellular Carcinoma โครงการวิจัย: H9H-MC-JBAS

3. โครงการวิจัยกลุ่มเดี่ยวแบบเปิดเผยฉลากยาเฟสสี่เพื่อประเมินประสิทธิภาพและความปลอดภัยของอะฟาทินิบ (Afatinib) เพื่อเป็นการรักษาแนวทางที่สองสำหรับผู้ป่วยมะเร็งปอดชนิดเซลล์ไม่เล็กที่มีการลุกลามเฉพาะจุดหรือที่มีการ แพร่กระจาย (NSCLC) ที่มีการเปลี่ยนแปลงลักษณะของอีจีเอฟอาร์ (EGFR mutation [Del19 หรือ L858R]) โดยที่การรักษาแนวทางแรกร่วมกับการเคมีบำบัด กลุ่มแพลตินัมไม่เกิดประสิทธิภาพในการรักษา (Single group, open-label, Phase IV research project to assess the efficacy and safety of afatinib as a second treatment method for locally advanced or metastatic non-small cell lung cancer (NSCLC) patients who have EGFR mutation (Del19 or L858R), whereby the first treatment method together with platinum chemotherapy was ineffective)



โรงพยาบาลหัวใจกรุงเทพ

(Dumnern Srinualta, personal communication)

1. การลงทะเบียนในระดับนานาชาติเพื่อประเมินการปฏิบัติทางการแพทย์ โดยการสังเกตในระยะยาวสำหรับการรักษาภาวะหัวใจล้มเหลว (International Registry to assess mEdical Practice with Longitudinal observation for Treatment of Heart Failure; REPORT-HF) เพื่อศึกษาผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจล้มเหลวในขณะที่เข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล และประเมินอุบัติการณ์ของเหตุการณ์ในโรงพยาบาลและหลังการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

- สำหรับผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจล้มเหลวซึ่งได้รับการวินิจฉัยรายใหม่
- สำหรับผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจล้มเหลวเรื้อรังที่แสดงอุบัติการณ์ในการกำเริบของโรคในขณะที่เข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล

2. การศึกษาวิจัยแบบสุ่ม ปกปิดข้อมูลสองทาง มียาหลอกเป็นกลุ่มควบคุมคู่ขนาน เพื่อประเมินผลของยาอะลิโรคูแมบ (เอสเออาร์236553/อาร์อีจีเอ็น727)(Alirocumab (SAR236553/REGN727)) ต่อการเกิดอาการไม่พึงประสงค์ของโรคหัวใจและหลอดเลือดในผู้ป่วยซึ่งเพิ่งมีกลุ่มอาการหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (A Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled, Parallel-Group Study to Evaluate the Effect of Alirocumab (SAR236553/REGN727) on the Occurrence of Cardiovascular Events in Patients Who Have Recently Experienced an Acute Coronary Syndrome) : Study Number EFC11570 วัตถุประสงค์หลักของการศึกษาวิจัยนี้คือเพื่อเปรียบเทียบผลของยาอะลิโรคูแมบกับยาหลอกที่มีต่อการเกิดเหตุการณ์ทางหัวใจและหลอดเลือดในผู้ป่วยที่ประสบเหตุการณ์ในกลุ่มอาการภาวะมีเหตุการณ์ในกลุ่มอาการหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (acute coronary syndrome, ACS) 4 ถึง 52 สัปดาห์ก่อนการสุ่มและได้รับการรักษาด้วยยาลดไขมันแบบแผนการรักษาเพื่อปรับเปลี่ยนระดับไขมันที่เป็นการรักษาอย่างเข้มข้นด้วยยากลุ่มสเตติน (statin) หรือที่ที่ขนาดยาที่สามารถทนได้สูงสุดของยากลุ่มสเตตินที่ให้เหล่านี้และปรับให้เหมาะสมสำหรับการใช้เป็นเวลานานในระยะยาวกับยาลดไขมันกลุ่มอื่นๆ LMT ที่ไม่ใช่ยากลุ่มสเตตินอื่นๆ ตามดุลยพินิจของผู้วิจัย

3. งานวิจัยเรื่อง An international, multicenter, randomized, double-blind, placebocontrolled phase 3 trial investigating the efficacy and safety of rivaroxaban to reduce the risk of major thrombotic vascular events in patients with symptomatic peripheral artery disease undergoing lower extremity revascularization procedures (VOYAGER PAD) to evaluate whether rivaroxaban added to acetylsalicylic acid (ASA) the objective is superior to ASA alone in reducing the risk of major thrombotic vascular events (defined as myocardial infarction (MI), ischemic stroke, cardiovascular (CV) death, acute limb ischemia (ALI), and major amputation of a vascular etiology) in symptomatic PAD patients undergoing lower extremity revascularization procedure.

ศูนย์สมองและระบบประสาท โรงพยาบาลกรุงเทพ

ประกอบด้วย 7 โครงการอยู่ระหว่างดำเนินการ ในปี 2559 -2560

สถานะโครงการ อยู่ในระยะ Implementation และ Enrollment 5 โครงการ และระยะ Data analysis 2 โครงการ แบ่งออกเป็น โครงการที่ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย 7 โครงการ ประกอบด้วย Observational Study 5 โครงการ, Experimental Study 1 โครงการ และ Proof of concept 1 โครงการ

1. ศึกษาการใช้เครื่องกระตุ้นสนามแม่เหล็กร่วมกับการทำกิจกรรมบำบัดเพื่อฟื้นฟูหน้าที่ของแขนและมือในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง Comparison study on effectiveness of the Transcranial Magnetic Stimulation combined with task-oriented therapy to improve hand and arm function in stroke patients
2. การศึกษารวบรวมข้อมูลระดับประเทศของกลุ่มอาการ Guillain-Barre ในประเทศไทย Guillain-Barre Syndrome Registry in Thailand
3. การศึกษาผลลัพธ์ทางคลินิกและคุณภาพชีวิตในผู้ป่วยโรคลมชัก โรงพยาบาลกรุงเทพ To study the Clinical outcomes and Quality Of Life in Epilepsy patients at Bangkok Hospital
4. ภาวะปวดศีรษะหลังการบาดเจ็บที่ศีรษะในนักมวย Post-traumatic Headache in Boxers
5. ผลการผ่าตัดเนื้องอกในสมองด้วยเครื่องมือวัดการเรืองแสงแบบที่ได้รับการแก้ไขด้านการใช้เวลา Intraoperative assessment of brain tumors with Time-Resolved Fluorescence Spectroscopy
6. การศึกษารวบรวมข้อมูลระดับประเทศของกลุ่มโรคเซลล์ประสาทสั่งการ (Motor neuron disease) ในประเทศไทย Motor neuron disease Registry in Thailand (Multicenter study)
7. Thai Translation of Migraine Disability Assessment (MIDAS) and Test-Retest Reliability Study of The Thai versions



ตารางที่ 4 จำนวนโครงการที่ริเริ่มโดยนักวิจัย ทั้งแพทย์ พยาบาล และสาขาวิชาชีพ ที่คงดำเนินอยู่ในปี 2559-2560

No.	Title	Investigator	Type of study	Study Design
			Investigator initiated BHRC Pharma-sponsored	Retrospective Observational Interventional
1	ศึกษาการใช้เครื่องกระตุ้นสนามแม่เหล็กร่วมกับการทำกิจกรรมบำบัดเพื่อฟื้นฟูหน้าที่ของแขนและมือในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง Comparison study on effectiveness of the Transcranial Magnetic Stimulation combined with task-oriented therapy to improve hand and arm function in stroke patients	Dr. Chanpong Tangkanakul, M.D.	Investigator initiated	Observational
2	การศึกษารวบรวมข้อมูลระดับประเทศของกลุ่มอาการ Guillain-Barre ในประเทศไทย Guillain-Barre Syndrome Registry in Thailand	Dr. Kongkiat Kulkantrakorn, M.D.	BHRC sponsor	Observational
3	การศึกษาผลลัพธ์ทางคลินิกและคุณภาพชีวิตในผู้ป่วยโรคลมชัก โรงพยาบาลกรุงเทพ To study the Clinical outcomes and Quality Of Life in Epilepsy patients at Bangkok Hospital	Ms. Thitaree Yongprawat, RN (Research Nurse)	Investigator initiated	Observational
4	ภาวะปวดศีรษะหลังการบาดเจ็บที่ศีรษะในนักมวย Post-traumatic Headache in Boxers	Dr. Kiratikorn Vongvaivanich, M.D.	Investigator initiated	Observational
5	ผลการผ่าตัดเนื้องอกในสมองด้วยเครื่องมือวัดการเรืองแสงแบบที่ได้รับการแก้ไขด้านการใช้เวลา Intraoperative assessment of brain tumors with Time-resolved fluorescence spectroscopy	Dr. Nanthasak Tisavipat, M.D.	Investigator initiated	Proof of concept (POC), Pre-Clinical Medical device trial (machine Learning)
6	การศึกษารวบรวมข้อมูลระดับประเทศของกลุ่มโรคเซลล์ประสาทสั่งการ (Motor neuron disease) ในประเทศไทย Motor neuron disease Registry in Thailand (Multicenter study)	Dr. Kongkiat Kulkantrakorn, M.D.	Investigator initiated	Observational
7	Thai Translation of Migraine Disability Assessment (MIDAS) and Test-Retest Reliability Study of The Thai versions	Dr. Kratikorn Vongvaivanich, M.D.	Investigator initiated	Observational

นอกจากนี้ในปี 2559 ยังได้มีการคิดริเริ่มโครงการใหม่เพิ่มเติม โดยคาดว่าจะดำเนินการในปี 2560 มีจำนวน 3 โครงการ อยู่ระหว่างการ Set up ดังนี้

1. โครงการร่วม ระหว่าง รพ. ศิริราช และ รพ.กรุงเทพ (SIRIRAJ-BHQ Project) ในเดือน พฤศจิกายน 2559 หัวข้อเรื่อง “การศึกษาค่าอ้างอิงปริมาตรเนื้อสมองโดยวิธี MRI ในผู้สูงอายุปกติในคนไทย; Normal Reference of Brain Volume by MRI in normal cognitive Thai Elderly” โดย พญ. อรสา ชวลภาฤทธิ์ Principle Investigator (PI) อยู่ระหว่างการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในคน โรงพยาบาลกรุงเทพ (BMC-IRB) วาระเดือน ธันวาคม 2559

2. โครงการการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปริมาตรของสมองส่วนฮิปโปแคมปัสและพุทธิปัญญาความรู้ Association between hippocampal volume and cognitive function โรงพยาบาล อยู่ในช่วง Start up และการดำเนินการจัดส่งเพื่อพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรม คาดว่าดำเนินการในปี 2560

3. Stroke Registry เป็นโครงการที่ PCU Director of Neuroscience Center กำหนดให้เป็น Research Agenda ตามนโยบายของบริษัทฯ เพื่อยกระดับบริการการแพทย์ไปสู่ศูนย์แห่งความเป็นเลิศ (Centers of Excellence – CoE (จึงมีแนวคิดจะจัดทำเรื่อง Stroke Registry) ซึ่งขณะนี้อยู่ในช่วงความคิดริเริ่มโดยผู้วิจัย (Conceptual project) โดยวางแผนจะดำเนินการพัฒนาโครงสร้างงานวิจัยในปี 2560

ตารางแสดงจำนวนโครงการที่ริเริ่มโดยนักวิจัยภายในโรงพยาบาล อยู่ในช่วง Start up และการดำเนินการจัดส่ง เพื่อพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรม จำนวน 2 โครงการ คาดว่าดำเนินการในปี 2560

ตารางที่ 5 โครงการที่คาดว่าจะเริ่มดำเนินการในปี พ.ศ. 2560

No.	Title	Investigator	Department/unit
1	Normal Reference of Brain Volume by MRI in normal cognitive Thai Elderly การศึกษาค่าอ้างอิงปริมาตรเนื้อสมองโดยวิธีเอ็มอาร์ไอในผู้สูงอายุปกติในคนไทย	Dr. Orasa Chawalparit, M.D.	Neuroscience center/ OPD & (Neuro) Imaging Center
2	Association between hippocampal volume and cognitive function การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปริมาตรของสมองส่วนฮิปโปแคมปัสและพุทธิปัญญาความรู้	Dr. Sarinporn Manitsirikul Tip-Udom, M.D.	Neuroscience center/ OPD & (Neuro) Imaging Center
3	Stroke Registry	Dr. Chanpong Tangkanakul, M.D.	Neuroscience center/ OPD

ศูนย์กระดูกและข้อกรุงเทพ

ประกอบด้วย 2 โครงการอยู่ระหว่างดำเนินการในปี 2559

โครงการวิจัยการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม-การศึกษาข้อมูลย้อนหลังในประเทศไทย (การศึกษาอามอร์) (A Real world Management of Osteoarthritis (OA) knee patients who undergo total knee Replacement – A retrospective study in Thailand (ARMOR study)

โครงการวิจัยผลการรักษากระดูกต้นแขนส่วนต้นหักแบบ 3 และ 4 พาร์ท ด้วยการผ่าตัดยึดตรึงกระดูกด้วยโลหะตามภายในเฉพาะตำแหน่งชนิดสกรูล็อก: การศึกษาแบบไปข้างหน้าในพหุสถาบัน Results of Internal Fixation in 3 and 4-part Proximal Humerus Fracture with Anatomical Locking Plate: A Prospective Multicenter Study

ศูนย์อาชีวเวชศาสตร์ กรุงเทพ

ประกอบด้วย 1 โครงการอยู่ระหว่างดำเนินการในปี 2559

โครงการ“การเปรียบเทียบความตรงและความเชื่อมั่น ของแบบประเมินความหุนหันพลันแล่นของบาเรทฉบับภาษาไทยแบบ 30 ข้อและ 15 ข้อ ในผู้ที่มาตรวจสุขภาพประจำปี โรงพยาบาลกรุงเทพสำนักงานใหญ่ โรงพยาบาลพญาไท และ โรงพยาบาลกรุงเทพพระประแดง” Comparing the validity and Reliability between 30- items and 15-items Barratt Impulsiveness Scales (BIS) (in Thai language) in check- up clients of Bangkok Hospital Headquarters, Payathai 2 Hospital and Bangkok Prapadaeng Hospital.

ศูนย์เวชศาสตร์อายุรวัฒน์กรุงเทพ

ประกอบด้วย 1 โครงการอยู่ระหว่างดำเนินการในปี 2559

การศึกษาวิจัยในกลุ่มประชากรที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันก่อนเกิดเหตุการณ์ที่ต้องการศึกษาแบบเก็บข้อมูลไปข้างหน้าดำเนินการในพหุสถาบันเพื่อประเมินประโยชน์ของแนวคิดเกี่ยวกับศูนย์ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะกระดูกหัก (Geriatric Fracture Center หรือ GFC) A prospective multicenter cohort study to evaluate the benefit of the geriatric fracture center (GFC) concept

ศัลยกรรมทั่วไป

ประกอบด้วย 1 โครงการอยู่ระหว่างดำเนินการในปี 2559

การเปรียบเทียบผลลัพธ์ของการส่องกล้องผ่าตัดไส้ติ่งอักเสบกับการผ่าตัดแบบเปิดแผลหน้าท้อง Comparison of outcomes between laparoscopic appendectomy and open appendectomy

สถาบันทันตกรรม

ประกอบด้วย 1 โครงการอยู่ระหว่างดำเนินการในปี 2558

ผลของการใช้เลเซอร์พลังงานต่ำกระตุ้นการทำงานของต่อมน้ำลายในผู้ป่วยภาวะเบาหวานที่มีภาวะน้ำลายน้อย (Effect of low level laser stimulation on salivary gland function in diabetic patients with hyposalivation)

โครงการที่ปิดไปแล้ว มี 6 โครงการดังต่อไปนี้

โรงพยาบาลหัวใจกรุงเทพ

ประกอบด้วย 2 โครงการ ซึ่งเสร็จสิ้นและปิดโครงการในปี 2559

1. Global SYMPPLICITY Registry (GSR) - Prospective, multi-center, non-interventional, single-arm, open-label registry of the Medtronic Symplicity Renal Denervation System that will document the long-term safety and effectiveness of renal denervation in a real world patient population with hypertension and/or other diseases characterized by elevated sympathetic drive.

2. การศึกษา SYMPPLICITY ทั่วโลก (จีเอสอาร์) - แบบสหสถาบัน เพื่อเก็บข้อมูลการรักษาระยะยาวในกลุ่มการรักษาเดียวแบบเปิดเผยข้อมูล ไม่มีการทดลอง เพื่อประเมินประสิทธิผลและความปลอดภัยของการรักษาด้วยระบบ THE MEDTRONIC GLOBAL SYMPPLICITY ด้วยการตัดจี้ระบบประสาทที่พันรอบหลอดเลือดแดงที่ไต ในอาสาสมัครที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง และ/หรือโรคอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับระบบซิมพาเทติก”

ศูนย์สมอง

ประกอบด้วย 2 โครงการซึ่งดำเนินการเสร็จสิ้นปี 2559 และอยู่ระหว่างสรุปผลการวิจัย

1. Thai Translation of Migraine Disability Assessment (MIDAS) and Test-Retest Reliability Study of The Thai versions

2. การศึกษารวบรวมทะเบียนผู้ป่วยกลุ่มโรคเซลล์ประสาทสั่งการในประเทศไทย

ศัลยกรรมกระดูก

ประกอบด้วย 1 โครงการ ซึ่งเสร็จสิ้นและปิดโครงการในปี 2559

การเก็บรวบรวมข้อมูลความปลอดภัยของยาไรวาร์็อกซาแบนที่ใช้ในการป้องกันการเกิดลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำหลังได้รับการผ่าตัดกระดูกสะโพกหัก (Rivaroxaban safety profile in the prophylaxis of venous thromboembolism after hip fracture surgery)

ศูนย์อาชีวะเวชศาสตร์

ประกอบด้วย 1 โครงการซึ่งเสร็จสิ้นและปิดโครงการในปี 2559

ความชุกของการสูญเสียสมรรถภาพการได้ยินในพยาบาลที่ไปกับรถ Ambulance (Prevalence of hearing loss in ambulance nurses)

University of Illinois at Urbana-Champaign

ร่วมกับเจ้าหน้าที่ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ

ประกอบด้วย 1 โครงการซึ่งเสร็จสิ้นและปิดโครงการในปี 2559

ผลกระทบของการดูแลผู้ป่วยแบบผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางต่อความพึงพอใจของแพทย์: วัฒนธรรมของอาชีพแพทย์และคนไข้เกี่ยวข้องหรือไม่ The Impact of Patient-Centered Care on Physician Satisfaction: Do Professional Culture and Patient Culture Matter?

Routine to Research (R2R)

การพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย (R2R – Routine to Research) เป็นวิธีพัฒนาบุคลากร สำหรับการศึกษาวิจัยที่เหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาลกรุงเทพ แนวคิดของ R2R คือ การนำปัญหาจากงานประจำที่ทำทุกวันมาเป็นโจทย์สำหรับทำวิจัย ซึ่งจะเปลี่ยนปัญหาหน้างาน ให้เป็นผลงานวิจัย

ที่ผ่านมาได้มีบุคลากรทางการแพทย์ทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาลกรุงเทพขอเข้ารับคำปรึกษาทางด้านงานวิจัยเป็นจำนวนมาก ทั้งการให้คำปรึกษาในเรื่องของการตั้งคำถามการวิจัย การตั้งวัตถุประสงค์การวิจัย กรอบแนวคิด การสืบค้นฐานข้อมูล ระเบียบวิธีวิจัย สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ การคำนวณขนาดตัวอย่าง การวิเคราะห์ข้อมูล การแปลผลการวิเคราะห์ข้อมูล และแนวทางในการนำเสนอผลงานวิจัย ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพได้จัดทีมวิทยากร สนับสนุนการทำวิจัยเพื่อให้คำปรึกษาในงานวิจัย R2R เพื่อให้ได้ มาตรฐานคุณภาพของงานวิจัย ให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประสบการณ์จากการทำงานประจำสู่งานวิจัยในบุคลากรของเครือโรงพยาบาลกรุงเทพและขับเคลื่อนให้บุคลากรเห็นคุณค่าของงานประจำ พัฒนาระบบการทำงานให้ดีขึ้น ซึ่งจากการให้คำปรึกษานี้ได้กระตุ้นให้เกิดงานวิจัยมากขึ้น ทางศูนย์วิจัยฯ ได้มีส่วนช่วยให้การทำงานประจำสู่งานวิจัยในปี พ.ศ. 2559 จำนวน 13 โครงการ ดังนี้



ตารางที่ 6 โครงการวิจัยจากงานประจำ (Routine to Research – R2R)

ลำดับ	ชื่อโครงการ	รายชื่อผู้รับผิดชอบ	โรงพยาบาล
1	ผลการรักษาภาวะประสาทหูเสื่อมฉับพลันด้วยคอร์ติโคสเตียรอยด์ชนิดฉีดเข้าหลอดเลือดดำระยะสั้น	นพ.วิศาล มหาสิทธิวัฒน์	รพ.กรุงเทพ
2	การวิจัยเกี่ยวกับนักท่องเที่ยวยุคใหม่ที่รับบริการการตรวจสุขภาพทั่วไป ที่แผนกผู้ป่วยอาหรับ โรงพยาบาลกรุงเทพ ในรอบ 10 ปี	นพ.กษิธิช ศรีสง่า	รพ.กรุงเทพ
3	ลักษณะมวลไขมันและมวลไม่ไขมันในส่วนลำตัว ข้างบนและข้างล่างของนักกีฬาฟุตบอลอาชีพระดับไทยแลนด์พรีเมียร์ลีก สำหรับฤดูกาลแข่งขันประจำปี 2014	นายอิทธิพล เมธาพิทย์	รพ.กรุงเทพ
4	การวิเคราะห์องค์ประกอบมวลกายของนักกีฬาฟุตบอลอาชีพระดับไทยแลนด์พรีเมียร์ลีกที่มาวัดสมรรถภาพทางกายในสถาบันเวชศาสตร์การกีฬาและออกกำลังกายกรุงเทพสำหรับฤดูกาลแข่งขันประจำปี	นายอิทธิพล เมธาพิทย์	รพ.กรุงเทพ
5	การศึกษาความชุกและปัจจัยเสี่ยงที่มีผลต่อการเกิดความดันโลหิตต่ำขณะพอกเลือดในผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการรักษาโดยการพอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม โรงพยาบาลกรุงเทพ	น.ส.อารีรัตน์ ชำนาญ	รพ.กรุงเทพ
6	การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพในพนักงานที่มีภาวะ กลุ่มอาการเมตาบอลิกในพนักงาน	นางจตุพร บุญเปี่ยม	รพ.กรุงเทพ ระยอง
7	การศึกษาผลของการใช้ International Classification of Diseases and Related Health Thailand Modification (ICD-10-TM) ในการหาอัตราการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากยา (การศึกษาแบบ Cross-sectional ในโรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่)	ภญ.เบญญาทิพย์ สามิภักดิ์	รพ.กรุงเทพ
8	ผลของการปรับขนาดยาอินซูลินตามปริมาณคาร์โบไฮเดรตที่บริโภคต่อปัจจัยชี้วัดต่างๆ ของโรคเบาหวานในผู้ป่วยไทย	นพ.โองการ สารสมบัติ	รพ.กรุงเทพ
9	การวิเคราะห์การหมุนของข้อเข่าช่วงที่เข้าสัมผัสพื้น ขณะวิ่งในแนวตรง วิ่งเหยาะกลับ เคลื่อนตัวไปด้านข้างในแนวเฉียง และหมุนตัวหลังการกระโดด ของนักฟุตบอลอาชีพที่ผ่านเกณฑ์การกลับมาเล่นกีฬาหลังผ่าตัดส่องกล้องเปลี่ยนเอ็นไขว้หน้าข้อเข่า	นพ.ณัฐพล สนธิชัย	รพ.กรุงเทพ
10	พัฒนาอุปกรณ์ช่วยสอนในการฝึกปฏิบัติเรื่องอาหารแลกเปลี่ยนและเพื่อใช้ในการให้โภชนบำบัดในผู้ที่มีภาวะโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง NCDs	คุณวีรวรรณ เตชะเกรียงไกร	รพ.กรุงเทพ
11	ผลของการใช้ระบบซีพีไออี ต่ออัตราการเกิดความคลาดเคลื่อนทางยาของผู้ป่วยในโรงพยาบาลกรุงเทพสำนักงานใหญ่ ในช่วง 4 เดือนแรก	คุณอุสุมา ฤาชา	รพ.กรุงเทพ
12	การเปรียบเทียบผลการตอบสนองของระบบหัวใจและหลอดเลือดและความสามารถในการทำกิจกรรมระหว่างการออกกำลังกายด้วยการเดินลู่วิ่งในน้ำกับแบบลู่วิ่งปกติในผู้สูงอายุที่มีความดันโลหิตสูง	นายดาวรุ่ง แสนสุวรรณดี	รพ.กรุงเทพ
13	ความชุกของสารหนูในปัสสาวะของพนักงานในโรงงานอุตสาหกรรมที่ส่งมาตรวจที่แล็บ N-Health โดยโรงพยาบาลกรุงเทพและโรงพยาบาลกรุงเทพพระประแดง	นายแพทย์สุมิตร ธนประกอบ	รพ.กรุงเทพ

Multicenter study

งานวิจัยแบบสหสถาบัน (multicenter study) ใน Orthopedic - AO Foundation Clinical Study Center (AOCSC) สืบเนื่องจากการที่โรงพยาบาลกรุงเทพ โดยศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ ได้รับการรับรองคุณภาพเป็น AO Foundation Clinical Study Center (AOCSC) ตั้งแต่เดือนสิงหาคม พ.ศ. 2557 และได้จัดกิจกรรม “The First Asia Pacific Networking Event” วันที่ 24 –25 สิงหาคม 2558 โดยมีคุณอีโว เขาเวคเกอร์ ผู้จัดการงานวิจัยทางคลินิก AO foundation จาก ประเทศสวีตเซอร์แลนด์ มาเป็นวิทยากร และมีผู้ร่วมประชุมจากประเทศต่างๆ อีกประมาณ 25 ท่าน กิจกรรมใน Network Event นี้เป็นการปรึกษาหารือ นำเสนอผลงานวิจัยในแต่ละที่ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์และร่วมกันคิดหาโอกาสในการทำงานร่วมกัน เพื่อให้เกิดงานวิจัยแบบสหสถาบัน (multicenter study) ใน Orthopedic

จากความคาดหมายนี้ ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพจึงผลักดันให้เกิดงานวิจัยแบบ multicenter study ชื่อโครงการ ผลการรักษากระดูกต้นแขนส่วนต้นหักแบบ 3 และ 4 part ด้วยการผ่าตัดยึดตรึงกระดูกด้วยโลหะตามภายในเฉพาะตำแหน่งชนิดสกรูล็อก: การศึกษาแบบพหุสถาบัน 4 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลกรุงเทพสำนักใหญ่ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช และ โรงพยาบาล เลิศสิน โดยมีผู้วิจัยหลักคือ นพ. วัชระ พิภพมงคล และผู้วิจัยร่วมอีก 9 ท่าน ได้แก่ นพ. สุทร บวรรัตนเวช น.อ.ม.ล.นพ. วุฒิพงษ์ สุทัศน์ีย์ นพ. ฌรณณ จันทระเสโน นพ. ชัชชนินทร์ มยุระสาคร นพ. อธิชัย อภิวรธกกุล รศ.นพ. ชนะการ พรพัฒน์กุล นพ. ปวิินทร์ รัตนสัมฤทธิ์ นพ. รหัท จารยะพันธุ์ นพ. วิชาญ กาญจนถวัลย์ นพ. สุนิคม ศุภอักษร

การรักษากระดูกต้นแขนส่วนต้นหักแบบ 3 และ 4 part ยังไม่มีวิธีการรักษาที่ถือว่าเป็นมาตรฐานสำหรับกระดูกต้นแขนส่วนต้นหักในแต่ละชนิด ทางเลือกการผ่าตัดในปัจจุบัน คือ การดึงจัดกระดูก และยึดด้วยลวด หรือ สกรู (Closed reduction and fixation with pins or percutaneous screws), การผ่าตัดเปิดและยึดด้วย plate และ screws หรือ tension band, การผ่าตัดใส่เหล็กในช่องกระดูก (Intramedullary nail) และการผ่าตัดเปลี่ยนข้อ (Arthroplasty) นพ. วัชระ พิภพมงคล ผู้เชี่ยวชาญทางด้านนี้มีความเห็นว่าการทำผ่าตัด fixation น่าจะได้ผลดีกว่าและมี complication น้อยกว่า ถ้าแพทย์ผ่าตัดตามขั้นตอน ดังนั้น นพ. วัชระ พิภพมงคลจึงเขียนวิธีการผ่าตัดแบบ 6 step wise และมีการตีพิมพ์ในวารสาร Bangkok Medical Journal เล่มที่ 12

ความคาดหวังของงานวิจัยชิ้นนี้คือ การผ่าตัดตาม 6 stepwise intervention จะทำให้ outcome ของการผ่าตัดและ quality of life ของคนไข้ดีขึ้น และเกิด complication น้อยลง งานวิจัยนี้ถือว่าเป็นงานชิ้นแรกที่เกิดขึ้นหลังจากงาน AOCSC networking event ปีที่แล้ว และคาดว่าจะมีงานวิจัยอื่นๆตามมา เพื่อ strengthen การได้รับการรับรองคุณภาพเป็น AO Foundation Clinical Study Center (AOCSC)

Biomedical Research

คณะกรรมการด้านวิจัยชีวการแพทย์ (Biomedical research)

ศูนย์วิจัยได้จัดทำร่างเอกสาร แต่งตั้งคณะกรรมการนโยบาย การวิจัยด้านชีวการแพทย์ บริษัท กรุงเทพดุสิตเวชการ จำกัด (มหาชน) ให้ท่าน President โดยโครงการนี้มีความเห็น 5 ประการคือ

- ให้มีความสำคัญกับโครงการที่เป็นนวัตกรรม เพื่อให้สามารถแข่งขันในเวทีนานาชาติได้ โดยเน้นด้าน Neuroscience, immune-oncology และ Infectious diseases และให้มี Biobank เป็นส่วนหนึ่งของโครงการ

- จะต้องกำหนดจุดมุ่งหมายสำหรับ Biobank ให้ชัดเจน ทั้งระยะสั้นและระยะยาว ว่าจะเป็นการวินิจฉัย รักษา หรือป้องกัน (Diagnostic, Therapeutic or Prevention)

- การเก็บรักษาเนื้อเยื่อ ควรจำแนกตามการวินิจฉัยทางพยาธิวิทยา ระดับการอักเสบ หรือชนิดของเนื้องอก เป็นต้น และน่าจะพยายามเก็บจากผู้ป่วยและญาติ เพื่อศึกษาทางพันธุกรรมในอนาคต

- การควบคุมคุณภาพให้มุ่งมาตรฐานห้องปฏิบัติการ PGx เนื่องจาก มาตรฐาน GLP อาจจะไม่เพียงพอ

- ต้องมีแผนระยะสั้นและระยะยาวสำหรับการจัดการข้อมูลการจับเก็บ

ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ ได้เริ่มความร่วมมือภายในแล้ว และจะขยายความร่วมมือกับหน่วยงานที่มีเครื่องมือ ความรู้ ประสบการณ์สูง เช่น คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล และสถาบันชีววิทยาศาสตร์โมเลกุล (Institute of Molecular Bioscience) มหาวิทยาลัยมหิดล เป็นต้น โดยจะเชื่อมโยงในระดับโครงการวิจัยก่อน แล้วจึงขยายเป็นระดับหน่วยงานต่อไป

ล่าสุด เมื่อวันที่ 2 กันยายน 2559 คณะทำงานด้านการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านชีวการแพทย์ ได้มีการประชุมหารือและทบทวนถึงรายละเอียดการดำเนินงานที่ผ่านมา ตั้งแต่ มกราคม 2559 ที่ผ่านมา และมีมติร่วมกันว่า จะขอหยุดการดำเนินการพัฒนาพื้นฐานงานนี้ออกไปก่อน เนื่องจากมีอัตราความก้าวหน้าของงานนี้ ช้ากว่าที่คาดการณ์ไว้มาก โดยที่คณะทำงานได้เห็นร่วมกันว่า เมื่อมีความพร้อมอีกครั้ง คณะทำงานยินดีกลับมาเข้าร่วมในการสานงานต่อได้ทันที โดยก่อนจะกลับไปดำเนินการต่อ จำเป็นต้องสร้างความพร้อม 2 ด้านได้แก่

- การมีนักวิจัยที่เป็นนักวิทยาศาสตร์จริงๆ สามารถคิดโครงการวิจัยที่เป็นเอกลักษณ์ของโรงพยาบาลหรือบริษัท โดยไม่ทำวิจัยซ้ำกับคนอื่น

- การจัดเตรียมงบประมาณให้ชัดเจน



UV Hub Prototyp Research

นักศึกษาจาก คณะวิศวกรรมชีวการแพทย์ มหาวิทยาลัยโคลัมเบีย ประเทศสหรัฐอเมริกา นำทีมโดย คุณอรุณิชา บุรพชัยศรี คุณชานนท์ โสภณพนิช คุณปาณิสดา สุนทรารวกุล และคุณพิชญา อัศวินมิต มีความประสงค์ทำวิจัยร่วมกับโรงพยาบาลกรุงเทพ เรื่อง Ultraviolet Sterilization device to prevent bacterial colonization on the single lumen catheter's hub ทางทีมนักศึกษาได้ร่วมการศึกษามาในระดับหนึ่ง และได้ตั้งบริษัทเป็นของตัวเอง CathCARE ที่นิวยอร์ก ประเทศสหรัฐอเมริกา เพื่อพัฒนาการวิจัยเรื่องนี้

ทางศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ เล็งเห็น ประโยชน์ของการทำวิจัยเรื่องนี้ จึงได้ร่วมมือกับทางทีมนี้เพื่อให้งานวิจัยพัฒนาต่อไป โดยเบื้องต้นได้ทางทีมนักศึกษาได้เขียน review article เรื่อง “Review of Central Venous Catheter- Related Infections and UV-C as a potential solution ในวารสาร Vol.13 No. 1

ทางศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพได้ประสานงานขั้นตอนการศึกษาทดลองการทดสอบเครื่องมือ (Pre-clinical phase testing) และเรื่องการจัดสรรเงินทุนในปี 2560 ให้ทีมผู้วิจัย โดยทีมผู้วิจัยยื่นโครงการวิจัย เรื่อง อุปกรณ์ฆ่าเชื้อแบคทีเรียด้วยรังสียูวีในบริเวณข้อต่อของ Single lumen catheter (Ultraviolet-light sterilization device to prevent bacterial colonization on the single lumen catheter's hub) และได้รับการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในคน รพ.กรุงเทพ สำนักงานใหญ่ (BMC-IRB) แบบ Research with Exemption รหัสโครงการ BMC-IRB 2017-02-005 เมื่อวันที่ 8 เมษายน 2560 นี้

Other Research

ประมาณการณั้ค่ารักษาพยาบาล

ทีมนักวิจัยฯได้ร่วมมือกับฝ่ายพัฒนาทรัพยากรบุคคลของโรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่ในการสร้างรูปแบบการประมาณค่ารักษาพยาบาลของพนักงานที่มีสิทธิสวัสดิการรักษาดลอดชีพ เพื่อให้ทางฝ่ายบัญชีจัดเตรียมงบประมาณในการสนับสนุนและวางแนวทางในการดูแลสิทธิสวัสดิการของพนักงาน

จัดเตรียมอุปกรณ์ MDM-R (Medical Data Management for Research)

ทั้งโรงพยาบาลกรุงเทพสำนักงานใหญ่ และโรงพยาบาลเครือข่ายบริษัทกรุงเทพดุสิต เวชการ จำกัด (มหาชน) มีปริมาณข้อมูลผู้มารับบริการขนาดมหาศาล และเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ เข้าลักษณะ Big data ทั้งปริมาณ (Volume) ความหลากหลาย (Variety) ความเร็วในการเชื่อมต่อ (Velocity) และคุณค่า (Value) ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพเห็นว่า จะต้องสร้างระบบรองรับให้สามารถสร้างประโยชน์จากข้อมูลเหล่านี้ โดยใช้วิทยาศาสตร์ข้อมูล จึงเริ่มจัดหาอุปกรณ์หนึ่งชุดที่ใช้ระบบปฏิบัติการ IOS และสร้างพื้นที่ทำงานในระบบของบริษัทกรีนไลน์ ซินเนอร์จี จำกัด โดยในระยะแรกนี้เป็นลักษณะ Virtual Machine (VM) ที่มีความสามารถเทียบเท่า 2 CPU มีขนาด 2TB และเริ่มนำโปรแกรมประยุกต์สำเร็จรูป I2B2 และ Caravel มาเชื่อมต่อ คาดว่าระบบนี้จะสามารถสนับสนุนงาน Center of Excellence ต่างๆ โดยเริ่มในด้านอาชีวอนามัยก่อน และจะขยายความสามารถเพื่อรองรับด้านอื่นๆต่อไป โดยจะให้ระบบนี้สามารถประมวลผล เพื่อสร้างคำแนะนำในการทำวิจัยของโรงพยาบาลกรุงเทพสำนักงานใหญ่ และเครือข่าย ภายในปี พ.ศ. 2560

สนับสนุนโรงพยาบาลกรุงเทพระยอง – สร้างงานวิจัย R2R อย่างต่อเนื่อง

ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ ให้การสนับสนุนงานวิจัย R2R ของโรงพยาบาลกรุงเทพระยองอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ปี 2014 จนถึงปัจจุบัน โดยจำนวนงานวิจัยของโรงพยาบาลกรุงเทพระยอง มีจำนวนงานวิจัยของพยาบาลเพิ่มขึ้นทุกปี และเริ่มมีงานวิจัยจากทีมแพทย์ เภสัชกร และนักกายภาพบำบัด อีกด้วย

สนับสนุนโรงพยาบาลกรุงเทพอุดร เพื่อกระตุ้นให้เกิดงานวิจัย

เมื่อวันที่ 17-18 มีนาคมที่ผ่านมา ทางทีมศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพได้เดินทางไปโรงพยาบาลกรุงเทพอุดร เพื่อไปทำ situation analysis ในการทำงานวิจัย เนื่องจากว่าทางโรงพยาบาลกรุงเทพอุดรได้อยู่ใน Center of Excellence (CoE) ด้วยจึงต้องมีการสร้างงานวิจัยให้เกิดขึ้น และ เมื่อวันที่ 25 เมษายน 2559 เราได้มีการ follow up กันทาง Video conference และได้พูดคุยถึงงานวิจัยที่จะทำขึ้นในปีนี้



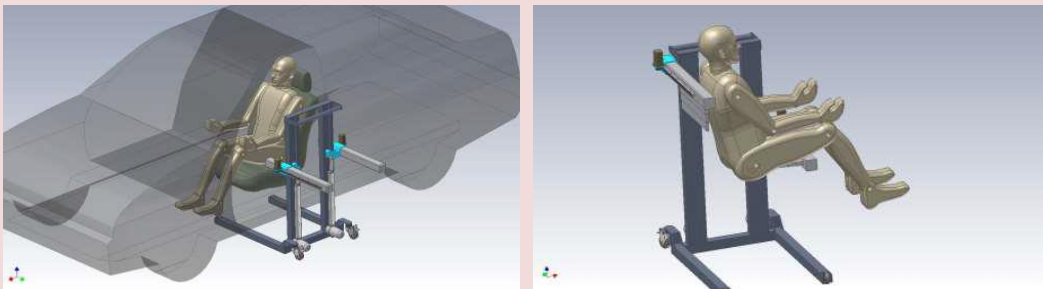
ตารางที่ 7 SWOT analysis สำหรับการพัฒนางานวิจัยของโรงพยาบาลกรุงเทพ อุดร

Strength	Weakness
<ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้นำมีศักยภาพสูง 2. ตำแหน่งภูมิศาสตร์ของโรงพยาบาล 3. บุคลากรมีทัศนคติเชิงบวกในการทำวิจัย 4. Key services available 24/7 <ol style="list-style-type: none"> a. Cathlab b. มีแพทย์ EP ออกรับเคสฉุกเฉินที่มอออก Ambulance พร้อม EP ในการออกรับผู้ป่วยที่ประเทศลาว c. อ่านผล X-ray Tele Health d. International Coordinator 5. มีการเติบโตของรายได้และจำนวนผู้รับบริการเพิ่มขึ้นแบบก้าวกระโดด HR มีงบประมาณในส่วนของการจ้างบุคลากรในการดำเนินการวิจัย 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Limited capacities of staff and hospital in key areas <ol style="list-style-type: none"> a. การทำวิจัย b. การสื่อสารภาษาอังกฤษ c. งานพัฒนาคุณภาพเช่น HA, JCI d. Information system (ระบบการดึงข้อมูลไม่แม่นยำ เช่น อัตราตาย, Re-visit) e. Clinical Practice Guideline f. ระบบ referral ไม่เป็นระบบที่ชัดเจน g. ระบบการบริหารจัดการคิวไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ (queue management) h. การนำนโยบายจากส่วนกลางมาใช้ไม่เป็นไปตามต้นแบบที่กำหนด i. การสื่อสารภายในโรงพยาบาลไม่ทั่วถึง 2. Limited number of staff <ol style="list-style-type: none"> a. แพทย์ Full time (neurosurgeon, neuromedicine) b. เจ้าหน้าที่ที่มีภาระงานมากจึงไม่สามารถทำงานวิจัยได้ 3. เครื่องมืออุปกรณ์ล้าสมัย / ไม่เพียงพอ 4. คนใช้ร้องเรียนจากการปรับปรุงพื้นที่ของโรงพยาบาล 5. การปรับตัวระหว่าง generation 6. Turn Over rate สูง
Opportunity	Threat
<ol style="list-style-type: none"> 1. นโยบายจากส่วนกลางสนับสนุนให้ BUD เป็น CoE มี BHRC มาสนับสนุน มี International Affiliation (AO Foundation, Hannover) 2. MOU กับมหาวิทยาลัยขอนแก่น นครราชสีมา ให้ความช่วยเหลือด้านวิชาการ 3. รถไฟฟ้าความเร็วสูงขนส่งสินค้าไปถึงในอีก 2 ปีข้างหน้า (อาชีวอนามัย ฯลฯ) 4. โรงพยาบาลเป็นที่ยอมรับของบริษัท Insurance ทั่วโลก 5. มีการสนับสนุนจากส่วนกลาง (BHRC) 6. มีศูนย์แพทย์ศึกษาในจังหวัดอุดรฯ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. มีโรงพยาบาลคู่แข่ง (เอกชนระดับเดียวกันตั้งอยู่ใกล้แพทย์ส่วนใหญ่เปิดคลินิกส่วนตัว) 2. การคมนาคมไม่สะดวก เช่น การขนส่งสาธารณสุขขาดแคลน / การจราจรติดขัด 3. ภาษาและวัฒนธรรมที่แตกต่างของกลุ่มลูกค้า 4. กฎหมายระหว่างประเทศ เช่น กำหนดเวลาในการข้ามแดน 5. ทุนสนับสนุนจากภายนอกจำกัด

ความร่วมมือกับสถาบันภายนอก

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี

การพัฒนา “อุปกรณ์เคลื่อนย้ายผู้ป่วยออกจากยานพาหนะ ระยะที่2” โครงการนี้เป็นเครื่องต้นแบบเพื่อยกผู้ป่วยในระหว่างการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจากรถโดยสารส่วนบุคคลไปยังรถเข็นหรือเตียงของโรงพยาบาลเพื่อทำการเคลื่อนย้ายต่อไป



สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

พิธีลงนาม บันทึกความเข้าใจร่วมกันด้านวิจัย การบริหารจัดการข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ รวมทั้งการจัดทำหลักสูตร ระหว่าง บริษัทกรุงเทพดุสิตเวชการ จำกัด (มหาชน) และ คณะเทคโนโลยีสารสนเทศ สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง



เมื่อวันที่ 7 ธันวาคม 2559 ระหว่าง บริษัท กรุงเทพดุสิตเวชการ จำกัด (มหาชน) โดย นายแพทย์จุลเดช ยศสุนทรากุล และนายแพทย์ชาติรี ดวงเนตร ตำแหน่ง กรรมการผู้มีอำนาจ มีสำนักงานใหญ่ ตั้งอยู่เลขที่ 2 ซอยศูนย์วิจัย 7 ถนนเพชรบุรี-ตัดใหม่ แขวงบางกะปิ เขตห้วยขวาง กรุงเทพฯ 10310 ซึ่งต่อไปในบันทึกข้อตกลงฉบับนี้เรียกว่า “บริษัท” ฝ่ายหนึ่ง และ คณะเทคโนโลยีสารสนเทศ สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง โดย รองศาสตราจารย์ ดร. นพพร โชติกกำธร ตำแหน่ง คณบดีคณะเทคโนโลยีสารสนเทศ ผู้รับมอบอำนาจ ตามหนังสือมอบอำนาจลงวันที่ 26 สิงหาคม 2559 จากศาสตราจารย์ ดร. สุขชัยวีร์ สุวรรณสวัสดิ์ ตำแหน่ง อธิการบดีสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง มีสำนักงานตั้งอยู่ที่ เลขที่ 1 ซอย 1 ถนนฉลองกรุง แขวงลาดกระบัง เขตลาดกระบัง กรุงเทพฯ 10520 ซึ่งต่อไปในบันทึกข้อตกลงฉบับนี้เรียกว่า “คณะเทคโนโลยีสารสนเทศ สจล.” อีกฝ่ายหนึ่ง โดยทั้งสองฝ่ายได้ตกลงร่วมมือทางวิชาการระหว่างกัน เพื่อส่งเสริม สนับสนุน และประสานความร่วมมือด้านการวิจัยและพัฒนา การเรียนการสอน ระหว่างบริษัทและคณะเทคโนโลยีสารสนเทศ สจล. ในการดำเนินงานวิจัยและพัฒนาศักยภาพด้านเทคโนโลยี กิจกรรมการเรียนการสอนตลอดจนการถ่ายทอดและแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ให้กับบุคลากร เพื่อตอบสนองความต้องการของทั้งสองฝ่าย รวมทั้งภาครัฐ เอกชน และอุตสาหกรรมที่เกี่ยวข้อง โดยมุ่งเน้นให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อหน่วยงานทั้งสองฝ่าย และต่อการพัฒนาประเทศในภาพรวม

การร่วมมือของความร่วมมือนี้จะประกอบไปด้วย 3 ด้าน:

1. การวิเคราะห์ข้อมูลโรงพยาบาล ด้วยกลวิธีวิทยาศาสตร์ข้อมูล (Data Science) ซึ่งเกิดจากการหารือระหว่างศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ กับ คณะเทคโนโลยีสารสนเทศ สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง บนพื้นฐานที่ว่า โรงพยาบาลมีข้อมูลจำนวนมากที่นำมาสร้างองค์ความรู้ให้เกิดประโยชน์ในการเพิ่มคุณภาพการดูแลรักษาตลอดจนการฟื้นฟูสภาพสำหรับผู้ป่วย และการส่งเสริมสุขภาพ รวมถึงการป้องกันโรค สำหรับผู้ที่ยังไม่ป่วย และเนื่องจากข้อมูลมีปริมาณมาก ไหลเวียนอย่างรวดเร็ว และมีความหลากหลาย จึงต้องใช้กรรมวิธีของวิทยาศาสตร์ข้อมูลมาประยุกต์ใช้

2. การพัฒนาแอปพลิเคชันสำหรับคนรักสุขภาพ โดยนักศึกษาของสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง ได้สร้างแอปพลิเคชันชื่อว่า Inside Me ซึ่งคล้ายคลึงกับแอปพลิเคชันที่ทางบริษัทกรุงเทพดุสิตเวชการ จำกัด (มหาชน) สร้างขึ้นมาก่อนแล้ว โดยของนักศึกษามีลักษณะที่น่าสนใจสำหรับเยาวชนคนรุ่นใหม่ ในขณะที่ของบริษัทฯมีฐานข้อมูลความรู้ทางการแพทย์หนักแน่นกว่า หากได้รวมจุดเด่นเข้าด้วยกันแล้ว ก็ น่าจะได้แอปพลิเคชันที่ดีและเหมาะสมที่สุด

3. การจัดทำหลักสูตรวิทยาศาสตร์ข้อมูล ในเรื่องนี้พนักงานของบริษัทกรุงเทพดุสิตเวชการ จำกัด (มหาชน) ได้เป็นส่วนหนึ่งของคณะทำงานของสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง ในการจัดทำหลักสูตร Data Science and Business Analytics ที่จะเปิดการเรียนการสอนในปี พ.ศ. 2560 นี้ คาดว่าจะผลิตบัณฑิตปริญญาตรีในอีกสี่ปีข้างหน้า โดยมีความเป็นไปได้ที่นักศึกษาชั้นปีที่สามหรือปีที่สี่ จะทำโครงการวิจัยข้อมูล ร่วมกับบริษัทฯ อันจะทำให้ความร่วมมือนี้ก้าวหน้ายิ่งขึ้นไปอีก

นอกจากนี้ทางคณะกรรมการบริษัทกรุงเทพดุสิตเวชการ จำกัด (มหาชน)ยังมีการเสนอให้ร่วมทำ Robot Translator ซึ่งถือว่าเป็นเทคโนโลยีที่ทันสมัยที่จะช่วยในการแปลภาษาต่าง ถ้าทำได้จริงจะเป็นประโยชน์ต่อ service ของโรงพยาบาลอย่างมากเพราะในแต่ละปีมีลูกค้าต่างชาติมาใช้บริการมาก

ปตท.สผ.

เมื่อเดือนกันยายน 2559 ทีมศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ และทีมอาชีพอนามัยได้เข้าพบ นพ.อัษฎพงศ์ ดุษฎี อิศริยวงศ์ ผู้จัดการการแพทย์และอาชีวอนามัย บริษัท ปตท. สำรวจและผลิตปิโตรเลียม จำกัด (มหาชน) เพื่อหารือด้านความร่วมมือการวิจัย ซึ่งมีสรุปสาระสำคัญ ดังนี้

- กิจกรรมแรก คือ การเขียนบทความร่วมกันเรื่อง inorganic arsenic exposure in PTTEP workers อุตสาหกรรมสำรวจและผลิตปิโตรเลียม เป็นอุตสาหกรรมที่ดำเนินการเกี่ยวข้องทางด้าน upstream เฉพาะกับ น้ำมันและก๊าซ ซึ่งสถานที่ที่ทำการสำรวจและผลิตจะมีฐานปฏิบัติการอยู่ทั้งบนบก (Onshore) และในทะเล (Offshore) พนักงานที่ปฏิบัติงานจะมีเสี่ยงกับการสัมผัสกับสารเคมีต่างๆที่อยู่ใน น้ำมัน ก๊าซธรรมชาติ และ คอนเดนเสท เช่น ไฮโดรคาร์บอน โลหะหนัก หรือมีโอกาสมัผัสสารเคมี ระหว่างการทำงาน ในกระบวนการผลิต เช่น โลหะหนักจาก produced water เป็นต้น จึงทำให้บริษัท ปตท.สผ. ได้จัดทำ Medical surveillance เพื่อเฝ้าระวังและติดตามสุขภาพของพนักงานที่ต้องสัมผัสสารเคมีอันตรายๆ ในอุตสาหกรรมนี้ ผลของการศึกษานี้จะบ่งบอกว่าคนงานที่มีผลตรวจผิดปกติลดน้อยลงหลังจากการทำ medical surveillance program ให้กับพนักงาน โดยบทความนี้จะตีพิมพ์ในวารสาร The Bangkok Medical Journal

- กิจกรรมที่สองคือการร่วมทำ trend analysis เพื่อดูการเจ็บป่วยของพนักงานบริษัท ปตท.สผ. และนอกจากนี้จะมีการจะมีการนำ Health productivity management มาใช้เพื่อดูแลการขาดงานและประสิทธิภาพการทำงานให้ดียิ่งขึ้น

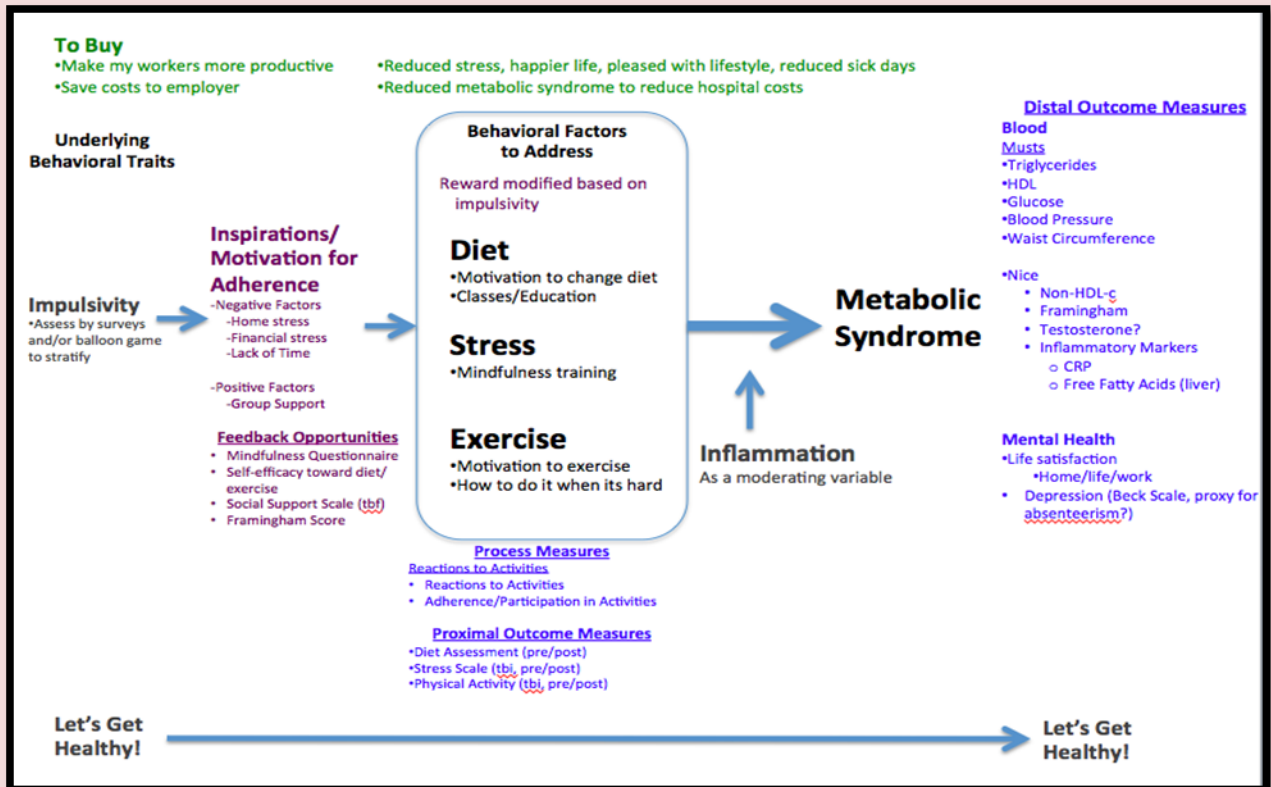
Oregon Health and Science University (OHSU)

Let's Get Healthy Program (LGH)

การพัฒนาโครงการ Let's Get Healthy (LGH) เป็นไปตามแผน แบบสอบถาม Sleep surveys, Cognitive surveys และ Diet survey ได้นำมาใช้จริงใน โรงพยาบาลในเครือ BDMS 6 โรง ได้แก่ โรงพยาบาลกรุงเทพสำนักงานใหญ่ โรงพยาบาลพญาไท 2 โรงพยาบาลกรุงเทพพระประแดง โรงพยาบาลกรุงเทพหาดใหญ่ โรงพยาบาลสมิติเวชศรีราชาโรงพยาบาลกรุงเทพระยอง โดยในปีนี้ได้ดำเนินการเพิ่มแบบสอบถาม health productivity and management และได้เริ่ม process ของการแปลเป็นภาษาไทยซึ่งจะนำมาใช้ในปีหน้า ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพจะนำข้อมูลมาวิเคราะห์ร่วมกับผลการตรวจสุขภาพของผู้ป่วย

Health Intervention program

ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพและ OHSU ได้มาวิเคราะห์ว่าปัจจัยใดที่จะส่งผลให้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพนั้นมีประสิทธิภาพ จากที่ทำงานศึกษาจากโปรแกรมต่างๆที่ เครือโรงพยาบาลกรุงเทพได้จัดทำโครงการ เช่น TLM ของ โรงพยาบาลพญาไท 2, sweet heart project และ wow wow wow weight management จากโรงพยาบาลกรุงเทพสำนักงานใหญ่ จึงได้ผลสรุปว่าเราคาดหวังใจให้คนดูแลสุขภาพในเชิงจิตวิทยา ทางทีมศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพและ OHSU เห็นตรงกันว่าแรงจูงใจที่ดี (inspiration and motivation) จะสามารถทำให้คนไทยดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่องและป่วยน้อยลง



ปัจจัยหนึ่งที่ทำให้คนหยุดดูแลตัวเองหรือเกิดความเบื่อหน่ายมาจากการที่มีบุคลิกเป็นคนหุนหันพลันแล่น (Impulsiveness) ทางศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพและ OHSU จึงร่วมกันศึกษาปัจจัยนี้ชื่อโครงการ การเปรียบเทียบความตรงและความเชื่อมั่นของแบบสอบถามประเมินความหุนหันพลันแล่นของบาเร็ดฉบับภาษาไทยแบบ 30 ข้อและ 15 ข้อ ในผู้ที่มาตรวจสุขภาพประจำปี โรงพยาบาลกรุงเทพสำนักงานใหญ่ โรงพยาบาลพญาไท 2 และ โรงพยาบาลกรุงเทพพระประแดง โดยมีผู้วิจัยหลักคือ นพ. กระเชียร มหาพล และผู้วิจัยรองได้แก่ นพ.ปานกิตต์ ศิริพล นพ. ทวนทศพร สุวรรณจุฑะ ดร. ริต้า ยูเนยา นายวรุตม์ ชัยวงษ์ คุณธิติมา วิริยา และ นพ. สุกมล วิภาวิพลกุล

ในวันที่ 26 ตุลาคม 2559 ที่ผ่านมา ทางทีมได้มีการ launch งานวิจัยนี้และเริ่ม recruit คนไข้โดย ทางทีมนักชีวสถิติของศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพก็ได้เริ่มทำ Data Entry โดยตอนนี้สามารถเก็บข้อมูลและบันทึกลงแฟ้มข้อมูลไปแล้ว 267 จาก 600 record คิดเป็น 44.5% ข้อมูลดังตารางข้างล่างนี้

Hospital	Visit 1	Visit 2	Total
BHQ	98	50	148
PYT-2	29	1	30
BPD	62	27	89
Total	189	78	267

กำหนดการรายงานผลการวิจัยนี้คือกลางปี พ.ศ. 2560 (รายละเอียดตามตารางข้างล่างนี้) อย่างไรก็ตาม ทั้งสองทีมยังได้มีการพูดคุยถึงงานสร้าง health intervention program แบบ comprehensive ในปีหน้าด้วย

Timeline	Date
IRB submission	Approved
Cognitive debrief	Completed
Introduction to the project	Happening now
Subject Recruitment	October 2016-December 2016
Data processing	January 2016-March 2017
Manuscript Preparation	May 2017

Data Repository

ทาง OHSU ได้ช่วยร่าง BOIHA data repository protocol เป็นภาษาอังกฤษให้กับทาง BDMS โดยทางศูนย์วิจัยสุขภาพและทีมข้อมูลได้เขียนโครงการและเอกสารอื่นเป็นภาษาไทยเพื่อยื่น IRB ในวันที่ 10 พฤศจิกายน 2559 โดยมี นพ.ชัยยศ คุณานูนันท์ เป็นผู้วิจัยหลัก และคุณวีระศักดิ์ กฤษณะประพันธ์ คุณจุฬาทิพย์ บุญมา คุณสมเกียรติ ตนภู เป็นผู้วิจัยร่วม

Manuscripts

หลังจากที่มีการร่วมมือกันเป็น twinning collaboration มาร่วม 2 ปีแล้ว ทางทีม OHSU และทีม BDMS ได้มีการเขียนบทความ ร่วมกันเพื่ออธิบายถึงปัจจัย โครงสร้าง และผลงานที่ได้ร่วมกันทำในสองสถาบัน ในหัวข้อ “Raising the Bar for Occupational Health Care through International Collaboration: A Twinning Partnership to Enhance and Expand Occupational Health Services at Bangkok Dusit Medical System” ทางทีมคาดหวังว่าจะสามารถตีพิมพ์บทความนี้ในวารสาร The Bangkok Medical Journal ในเล่มหน้าด้วย

Health and productivity and Management

ในวันที่ 15-18 สิงหาคม 2559 ทาง Oregon Health & Science University ทางด้าน Occupational Health จะมีการจัดการฝึกอบรม Health & Productivity Management โดยวิทยากรจากทาง OHSU โดยมีความหวังว่าเมื่อได้ความรู้ี้ มาแล้ว ทาง BHQ จะนำมาใช้กับการจัดการทางด้านการดูแลสุขภาพ กับทาง BHQ staff

Missouri Orthopedic Institute

เมื่อวันที่ 13 ตุลาคม 2559 Professor James Standard และ Professor Jim Cook จาก Missouri Orthopedics Institute มาร่วมประชุมกับทีม BHQ Orthopedics พร้อมกับ อ.วีรชัย โคสุวรรณ จาก มหาวิทยาลัยขอนแก่น ในฐานะที่ปรึกษาด้าน ต่อมาศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพพบว่า การทำ bio-joint ต้องการบริการทางห้องปฏิบัติการที่ทันสมัย ซึ่งเครือโรงพยาบาลกรุงเทพยังไม่มีความสามารถด้านนี้ ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพจึงสอบถามหาและได้รับทราบเบื้องต้นว่าน่าจะร่วมมือกับคณะแพทยศาสตร์ รามาธิบดี จึงติดต่อกับ นพ. ปพน สง่าสูงส่ง ซึ่งยินดีร่วมมือด้วย ซึ่งจะเชิญอาจารย์อีกท่านที่เชี่ยวชาญด้านเวชศาสตร์การกีฬาร่วมงานด้วย ส่วนทางโรงพยาบาลกรุงเทพ จะมี อ. นพ. สุทร บวรรัตนเวช และศัลยแพทย์สองท่านร่วมงาน

Activities	Time frame
Contact Arthrex company for BMAC, PRP	13 October 2016
Contact MTF about partnership on bio-bank	13 October 2016
Recruitment/ Assignment of PI, Supporters, Bio-bank technician	November 2016
Initiation of quick research projects	November 2016
Publishing a paper in the Bangkok Medical Journal	February 2017
Training by MOI (3 - 4 people for data handling, resource management, manuscript writing and bio-bank set up)	
Training by BHRC on GCP, IRB, Protocol formulation	
Site Visit to MOI	
One year research fellowships in MOI	Start in July 2017
Manuscripts for publication	

การฝึกอบรม

Basic Research

วันที่ 26-27 เมษายน 2559 จัดอบรมเรื่อง Basic Research โดยมีโรงพยาบาลเครือข่ายเข้าร่วมโครงการวิจัยจำนวน 52 คน โดยได้เชิญ ดร. วลลภ ใจดี อาจารย์ประจำคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา เป็นวิทยากรหลักในการบรรยาย ซึ่งเนื้อหาเป็นเรื่องของการอบรมเป็นการปูพื้นฐานของผู้ที่สนใจจะเริ่มทำงานวิจัยตั้งแต่การตั้งคำถามงานวิจัย วัตถุประสงค์ ที่มาและความสำคัญ เพื่อให้ผู้วิจัยหน้าใหม่สามารถนำความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ใช้กับงานวิจัยของตนเองได้

ICH Good Clinical Practice Guideline และจริยธรรมในคน

วันที่ 16-18 พฤษภาคม 2559 จัดอบรมเรื่อง “แนวทางการปฏิบัติการวิจัยทางคลินิกที่ดี (ICH Good Clinical Practice Guideline)” และเรื่องจริยธรรมในคน โดยมีผู้เข้าอบรม จำนวน 29 คน โดยเรื่อง GCP ได้เชิญวิทยากรจากทีม MedResNet คือ นพ. ประวิช ตัญญาสิทธิสุนทร และคุณนิตยา จินปาน และเรื่องจริยธรรมในคน ได้เชิญทีมวิทยากรจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนของโรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร สำนักงานใหญ่ ทั้งนี้เพื่อให้ผู้ที่ทำงานวิจัยมีความรู้และทักษะในการทำวิจัย พร้อมทั้งมีความรู้และทักษะด้านจริยธรรมการวิจัยในคน เพื่อเพิ่มจำนวนงานวิจัยมีคุณภาพให้มากขึ้น

Basic Research for Nurse

วันที่ 25-26 กรกฎาคม 2559 และวันที่ 3 และ 5 ตุลาคม 2559 ศูนย์วิจัยได้จัดหลักสูตร Basic Research ในการอบรมของพยาบาลของโรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่ โดยมีพยาบาลเข้าร่วมการอบรม ทั้ง 2 รุ่นจำนวน 110 คน โดยในหลักสูตรนี้ได้สร้างเพื่อให้พยาบาลมีความรู้ความเข้าใจในการสร้างงานวิจัยสำหรับพยาบาล ทั้งนี้ทางศูนย์วิจัยได้วางแผนในการกระตุ้นให้เกิดงานวิจัยของพยาบาลที่เข้ารับการอบรมหลักสูตรนี้ด้วย

Biostatistics

วันที่ 16-17 สิงหาคม 2559 จัดอบรมหลักสูตร Biostatistics โดยมีผู้เข้าอบรม 28 คน และได้เชิญอาจารย์ศิลป์ชัย นิลกรณ์ จากสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปราณี นิลกรณ์ อดีตคณบดีคณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากรเป็นวิทยากร ซึ่งเนื้อหาในการหลักสูตรนี้ได้แก่ ข้อมูล ตัวแปร ค่าตัวแปรและระดับการวัด การออกแบบตาราง Dummy Table การวิเคราะห์ทางสถิติในการพรรณนา การอนุมาน และการประมวลผลและการแปรผลจากการวิเคราะห์

Research Camps

ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ จัดกิจกรรมเข้าค่าย “ทำโครงการวิจัย” เริ่มการกระตุ้นทำ R2R สำหรับปี พ.ศ. 2559 ดังนี้

เข้าค่ายครั้งที่ 1 วันที่ 19 ตุลาคม เริ่มตีเพื่อสร้างคำถามการวิจัยให้ชัดเจน และเลือกResearch Design
เข้าค่ายครั้งที่ 2 วันที่ 25 พฤศจิกายน สร้างคำถามการวิจัยให้ชัดเจน เลือกสถิติที่เหมาะสม
เข้าค่ายครั้งที่ 3 วันที่ 19 ธันวาคม เปิดโอกาสให้ปรึกษารายละเอียดแต่ละโครงการแบบตัวต่อตัว

ขอเชิญเข้าค่าย
“ทำโครงการวิจัย”

จัดโดย ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ ศูนย์การแพทย์
โรงพยาบาลกรุงเทพและเครือโรงพยาบาลกรุงเทพ

วัตถุประสงค์ เพื่อให้พนักงานมีความสามารถ ทำวิจัยได้ทั้ง การวางกรอบแนวคิด การตั้งวัตถุประสงค์ คำถามการวิจัย ระเบียบวิธีวิจัย การเลือกใช้สถิติ การวิเคราะห์ข้อมูล การแปลผล การวิเคราะห์ รวมไปถึงการสร้างแบบสอบถาม แบบเก็บข้อมูล และแบบประเมินต่างๆ สามารถนำผลการเรียนรู้ไปพัฒนาผลงานวิจัยให้มีมาตรฐาน

กลุ่มเป้าหมาย แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ในเครือโรงพยาบาลกรุงเทพดุสิตเวชการ (BDMS) โดยเฉพาะโรงพยาบาลที่มี COE

การดำเนินการ มีกรอบระเบียบปฏิบัติการเดือนละ 1 ครั้ง รวม 3 ครั้ง

- ครั้งที่ 1 วันพุธ ที่ 19 ตุลาคม 2559 เวลา 8.00-17.00 น. ห้องประชุมชั้น 8 ตึก D
วัตถุประสงค์ : ได้คำถามการวิจัย
- ครั้งที่ 2 วันศุกร์ ที่ 25 พฤศจิกายน 2559 เวลา 8.00-17.00 น. ห้องประชุมชั้น 7 ตึก R
วัตถุประสงค์ : Draft Protocol
- ครั้งที่ 3 วันจันทร์ ที่ 19 ธันวาคม 2559 เวลา 8.00-17.00 น. ห้องประชุมชั้น 7 ตึก R
วัตถุประสงค์ : Complete Protocol and IRB Submission

สมัครลงทะเบียนออนไลน์ผ่าน Google Docs [CLICK](#) หรือ Scan QR

(โดยไม่มีค่าใช้จ่าย) รับจำนวนจำกัด 90 ท่าน

ผู้ประสานงาน คุณสมเกียรติ คนภู hiso@bdms.co.th 02-310-3050

หมายเหตุ : กรุณาเตรียม Computer มาเพื่อใช้ในการ Workshop

BANGKOK HOSPITAL MEMBER OF BDMS

รูปภาพ 1 Poster ประชาสัมพันธ์เข้าค่ายทำวิจัย

มีการสร้าง พี่เลี้ยงนักวิจัย ขึ้นสำหรับการ เข้าค่าย “ทำโครงการวิจัย” เพื่อช่วยผู้ทำวิจัยในช่วงที่มีการ เข้าค่าย โดยมีรายชื่อดังนี้

ตารางที่ 8 พี่เลี้ยงนักวิจัย

โรงพยาบาล/หน่วยงาน	พี่เลี้ยงนักวิจัย
โรงพยาบาลหัวใจ	1. คุณดำเนิน ศรีนวลตา 2. คุณสร้อย พอร์ทูนีย์
โรงพยาบาลวัฒโนสถ	3. คุณวราภรณ์ ศิริธรรมานุกุล
โรงพยาบาลกรุงเทพ	4. คุณฐิตารีย์ ยงค์ประวัติ 5. คุณพรรณณี ส่งสาย
เภสัช	6. ภก. สรากร ละอองแก้ว 7. ภญ. สุไมพร กรุดพันธ์
นักรังสี	8. คุณทัศนีย์ ฉันทสิทธิพร
Nutrition	9. คุณวีรวรรณ เตชะเกรียงไกร
BHRC	10. คุณธิติมา วิริยา 11. คุณจุฬาทิพย์ บุญมา 12. คุณรัตนภรณ์ บรรดาศักดิ์ 13. คุณวรุฒ ชัยวงษ์



โดยได้คำถามการวิจัยสำหรับโครงการ R2R ปี 2559 ทั้งหมด 47 คำถามดังนี้

ลำดับ	ชื่อ	นามสกุล	โรงพยาบาลสังกัด	คำถามการวิจัย RESEARCH QUESTION
1	Chaiyos	Kunanusont	รพ.กรุงเทพสำนักงานใหญ่ - BHQ	การออกกำลังกายแบบแอโรบิกสัปดาห์ละ 300 นาที สามารถลดอัตราการป่วยเป็นโรคเส้นเลือดหัวใจ และโรคเส้นเลือดสมอง ในคนไทยได้เพียงไร เมื่อเทียบกับผู้ไม่ได้ออกกำลังกายเลย
2	ฉันทวรรณ	กองใจ	รพ.กรุงเทพพญา - BPH	ปัจจัยอะไรบ้างที่มีผลทำให้เกิด asthmatic attack ภายใน 1 ปีในผู้ป่วย asthma ที่อายุ 1-14 ปี ใน รพ. กรุงเทพพญา
3	หัตถยา	แย้มยิ้ม	รพ.สมิติเวช ศรีนครินทร์ - SNH	ผลการศึกษาการใช้นวัตกรรมใหม่เพื่อลดการล้มรับประทันยาลดความดันในกลุ่มผู้ป่วยสูงอายุโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมไม่ได้ในหออายุรกรรมนอก โรงพยาบาลสมิติเวช ศรีนครินทร์ ช่วงเวลา 1 มกราคม-มีนาคม 2560
4	เกศกนก	รายะรุจิ	รพ.กรุงเทพสำนักงานใหญ่ - BHQ	การทำ MRI Shoulder โดยใช้เทคนิค Proton density (pulse sequence) ค่า echo time 60 แทนค่า echo time 30 สามารถลดการเกิด Magic angle artifact ในผู้ป่วยที่ทำMRI เครื่อง 3 Tesla ที่ รพ. กรุงเทพ ปี 2015 ได้
5	จิรสุดา	อินวษา	รพ. สมิติเวช สุขุมวิท - SVH	ประสิทธิผลการลดลงของ phlebitis ในการดูแลผู้ป่วยที่เป็นเบาหวานอายุมากกว่า 60 ปี โดยใช้รูปแบบการดูแลแบบเดิมเปรียบเทียบการดูแลโดยใช้ Bundle ในระยะเวลา 3 เดือนดีขึ้นหรือไม่ / ผลของ Bundle ต่อการดูแล phlebitis ในผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท
6	ครรชิต	นุใหม่	รพ.กรุงเทพพญา - BPH	ผลของการพัฒนาระบบการติดตามต่อเนื่อง กับอัตราการมาตามนัดของกลุ่มผู้ป่วยนอก แผนกศัลยกรรมกระดูกและข้อ รพ.กรุงเทพ พญา ในปี 2560 เป็นอย่างไร
7	สมปอง	มุงเมือง	รพ.เปาโล พหลโยธิน - PLP	การให้ความรู้และเตรียมความพร้อมให้กับญาติในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังเมื่อกลับไปอยู่บ้าน เปรียบเทียบก่อนและหลังให้ความรู้และเตรียมความพร้อมเป็นอย่างไร
8	สุพรรณิ	ใจดี	รพ.กรุงเทพสำนักงานใหญ่ - BHQ	เพื่อศึกษาความชุกและปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะระดับไขมันในเลือดสูงในผู้สูงอายุที่มารับบริการที่ศูนย์เวชศาสตร์อายุรวัฒน์ โรงพยาบาลกรุงเทพ

ลำดับ	ชื่อ	นามสกุล	โรงพยาบาลสังกัด	คำถามการวิจัย RESEARCH QUESTION
9	Sureeporn	Savangchat	รพ. สมิติเวช สุขุมวิท - SVH	ผลการลดลงของระดับน้ำตาลในเลือด (SMBG) ในผู้ป่วยนอกหญิงอายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป ที่มีเบาหวานขณะตั้งครรภ์ (GDM) ที่ได้รับ meal plan เปรียบเทียบกับผู้ป่วย GDP ที่ไม่ได้ meal plan ในระยะเวลา 3 เดือน
10	ยุพิน	คุณธรรม	รพ.เปาโล พหลโยธิน - PLP	การให้คำแนะนำก่อนผ่าตัดตามแบบแผนในผู้ป่วยผ่าตัดส่องกล้องกระดูกลิ้นหลังชนิดฉีดยาเฉพาะที่ช่วยลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยอย่างไร
11	นริศรา	งามลุน	รพ.กรุงเทพอุดร - BUD	เปรียบเทียบความถูกต้องของการบันทึกเอกสารรับใหม่ผู้ป่วยในโดยใช้ AR code กับการสอนรูปแบบเดิม (บรรยาย) สำหรับพยาบาลใหม่ โรงพยาบาลกรุงเทพอุดรในระยะเวลา 6 เดือนเป็นอย่างไร
12	ยุทธกา	ธรรมอาสา	รพ. สมิติเวช สุขุมวิท - SVH	การศึกษาย้อนหลังปัจจัยการเกิด CA colon ในกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับวินิจฉัยโดย colonoscopy ในช่วงระยะเวลา 12 เดือน ในโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท
13	กฤติยาณี	วุฒินากร	รพ. สมิติเวช สุขุมวิท - SVH	การศึกษาย้อนหลังปัจจัยการเกิด Colon cancer ในกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโดย Colonoscopy ในช่วงระยะเวลา 12 เดือน (ตุลาคม 2558-ตุลาคม 2559) ของโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท
14	อมรรัตน์	ดีเสื่อ	รพ.กรุงเทพสำนักงานใหญ่ - BHQ	พนักงานของโรงพยาบาลกรุงเทพสำนักงานใหญ่ป่วยด้วยโรคกล้ามเนื้ออักเสบจากการทำงานมีจำนวนเท่าใด
15	ปิยธิดา	สุจิตพงษ์	รพ.กรุงเทพอุดร - BUD	เปรียบเทียบความถูกต้องของการบันทึกเอกสารรับใหม่ผู้ป่วยในโดยใช้การสอนแบบ AR code กับการสอนรูปแบบเดิม (บรรยาย) สำหรับพยาบาลใหม่ โรงพยาบาลกรุงเทพอุดร ในระยะเวลา 6 เดือนเป็นอย่างไร
16	คณิงนิจ	ประวีณวรกุล	รพ.สมิติเวช ศรีนครินทร์ - SNH	การศึกษาเปรียบเทียบผลลัพธ์ระหว่างวิธีการนวดเต้านมกับการใช้เครื่องultrasound เพื่อบรรเทาอาการคัดเต้านมในมารดาหลังคลอดบุตรขณะอยู่ รพ. สมิติเวช ศรีนครินทร์ ในช่วง 1 ม.ค. - 31 พ.ค. 2559

ลำดับ	ชื่อ	นามสกุล	โรงพยาบาลสังกัด	คำถามการวิจัย RESEARCH QUESTION
17	พรชลิต	สุขสุพัตติ	รพ.กรุงเทพสำนักงานใหญ่ - BHQ	คนไข้ที่มาตรวจ Digital mammogram with ultrasound breast ที่ รพ.กรุงเทพ ได้รับผลตรวจเป็น birads 4 จำนวนเท่าไร และผู้ที่ได้รับผลการตรวจเป็น birads 4 มีความสัมพันธ์กับปัจจัยเสี่ยงอย่างไร
18	พิณจรัส	โล้ววิเลิศ	รพ.กรุงเทพอุดร - BUD	เปรียบเทียบความถูกต้องของการบันทึกเอกสารรับใหม่ผู้ป่วยในโดยใช้AR code กับการสอนรูปแบบเดิม(บรรยาย)สำหรับพยาบาลใหม่ โรงพยาบาลกรุงเทพอุดรในระยะเวลา 6 เดือนเป็นอย่างไร
19	วรรณทะนา	เทียนทอง	รพ.สมิติเวช ศรีนครินทร์ - SNH	การเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตและระดับความเจ็บปวดของผู้ป่วย failed back surgery syndrome ก่อนและหลังที่ได้รับการผ่าตัดแก้ไข ศูนย์ Revision Spine Center โรงพยาบาลสมิติเวชศรีนครินทร์
20	ชนิสรา	ตั้งชูธรรม	รพ.กรุงเทพสำนักงานใหญ่ - BHQ	Meta-analysis แนวทางการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะ severe sepsis และ septic shock เป็นอย่างไร
21	Napatlada	Saibua	รพ. สมิติเวช สุขุมวิท - SVH	ผลของการให้คำแนะนำเรื่องการเตรียมลำไส้จากสื่อ animation เปรียบเทียบกับการให้คำแนะนำด้วยแผ่นพับ
22	วาสนา	ตุ๊กไธสง	รพ.กรุงเทพอุดร - BUD	เปรียบเทียบความถูกต้องของการบันทึกเอกสารรับใหม่ผู้ป่วยในโดยใช้การสอนแบบAR Code กับการสอนแบบบรรยายสำหรับพยาบาลใหม่ของ รพ.กรุงเทพอุดรในระยะเวลา 6 เดือนเป็นอย่างไร
23	จุฬาลักษณ์	พรหมพร	รพ.พญาไท 2 - PT2	การพัฒนากระบวนการการบริหารยาสำหรับเจ้าหน้าที่พยาบาลเพื่อไม่ให้เกิดรอยขีดข่วนหลังการฉีดยากระตุ้นไข่ และเพิ่มความพึงพอใจแก่ผู้รับบริการ ศูนย์เทคโนโลยีเพื่อการมีบุตร รพ.พญาไท2
24	กิจดี	ยงประกิจ	BDMS	เปรียบเทียบความถูกต้องของการบันทึกเอกสารรับใหม่ผู้ป่วยในโดยใช้การสอนแบบ AR CODE กับการสอนแบบบรรยาย สำหรับพยาบาลใหม่ของ โรงพยาบาลกรุงเทพอุดรในระยะเวลา 6 เดือน
25	สุธรรมมา	กฤษณาสินธุ์	รพ.กรุงเทพสำนักงานใหญ่ - BHQ	การศึกษาเปรียบเทียบผลการใช้โปรแกรมการให้ความรู้โดยการใช้วีดิทัศน์ร่วมกับการติดตามอย่างต่อเนื่องในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่2ที่มีผลHbA1c $\geq 9\%$ จะทำให้สามารถควบคุมระดับHbA1c ลดลง $\geq 1\%$ ภายในระยะเวลา6เดือน
26	จิรัฐติ	สุทธิโสสม	รพ. สมิติเวช สุขุมวิท - SVH	ศึกษา ความรู้ ความเข้าใจ และปัจจัยเสี่ยงของการใช้ยา steroid ของผู้ป่วย asthma ที่ส่งผลต่อความร่วมมือในการใช้ยา

ลำดับ	ชื่อ	นามสกุล	โรงพยาบาลสังกัด	คำถามการวิจัย RESEARCH QUESTION
27	ณิชา	อธิกมาตยกุล	รพ.กรุงเทพสำนักงานใหญ่ - BHQ	แนวทางปฏิบัติกรหยาเครื่องช่วยหายใจมีผลต่ออัตราการใช้เครื่องช่วยหายใจ ในผู้ป่วยแผนกICU3 โรงพยาบาลกรุงเทพ ระหว่างเดือนมกราคม ถึงเดือนมิถุนายน พ.ศ.2559อย่างไร
28	วิดา	แสงดี	รพ.เปาโล พหลโยธิน - PLP	ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 กลุ่มที่ควบคุมน้ำตาลไม่ได้
29	จิตศจี	จิตต์พิศาล	รพ.กรุงเทพสำนักงานใหญ่ - BHQ	ในผู้ป่วยผ่าตัดทอนซิลการเตรียมผ่าตัดโดยใช้โปรแกรมคำแนะนำและสื่อออนไลน์สามารถลดความวิตกกังวลและภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดของผู้ป่วยได้แตกต่างจากการได้รับคำแนะนำเตรียมผ่าตัดตามปกติหรือไม่ อย่างไร
30	เบญจมาศ	บุญยะวัน	รพ.กรุงเทพพญา - BPH	โปรแกรมการเรียนรู้เรื่อง stroke pathway มีผลต่อความรู้ การปฏิบัติในการเข้า stroke pathway ของพยาบาล รพ.กรุงเทพพญาได้หรือไม่
31	Patchana	Vouttisakxhaiyakul	รพ.กรุงเทพสำนักงานใหญ่ - BHQ	ผลการศึกษา การใช้แบบประเมินเท้าในผู้ป่วยเบาหวาน Dm type II ที่เข้ารับการรักษาระหว่างเดือนมกราคม-ธันวาคม 60ของคลินิกเบาหวานโรงพยาบาลกรุงเทพ
32	สุกัญญา	เครื่องกลาง	รพ.กรุงเทพสำนักงานใหญ่ - BHQ	ศึกษาผลการใช้โปรแกรมการให้ข้อมูลด้วยวีดิทัศน์กับผู้ป่วยโรคมะเร็งตับก่อนเข้ารับการตรวจรักษาด้วยยาเคมีบำบัดผ่านทางหลอดเลือดแดงว่ามีผลทำให้ผู้ป่วยเข้าใจและพึงพอใจมากขึ้นกว่าการให้ข้อมูลโดยตรงจากแพทย์
33	จรรูวรรณ	ซึ่งเกียรติระกุล	รพ.กรุงเทพราชสีมา - BKH	อยากดูว่า การใช้ Trauma alert code มีผลต่อ mortality rate คนไข้ อย่างไรเมื่อเทียบกับการไม่ใช้
34	นราตรี นิรมล สิริวิมล	อภิชัยเจริญ โตสติ กิจชล	รพ.กรุงเทพจันทบุรี - BCH	การพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกด้านการจัดการความปวดจากแผลอุบัติเหตุ แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน
35	อุษณีย์	ผการัตน์	รพ.เปาโล พหลโยธิน - PLP	ศึกษาปัจจัยการเกิดแผล incontinence Associated with dermatitis
36	ปภาวรินทร์	รัฐวิชญ์โสภณ	รพ.สมิติเวช ศรีนครินทร์ - SNH	การปรับพฤติกรรมบริการในหน่วยงาน Critical area โดยใช้การทบทวน ESB และทำEmpathic Coaching ในหน่วยงานส่งผลทำให้ผู้รับบริการรับรู้ถึงการดูแลด้วยความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจเพิ่มมากขึ้นหรือไม่
37	มนัสชวี	มงคลสวัสดิ์ชัย		Birads 4 มีความสัมพันธ์กับปัจจัยเสี่ยงต่อโรคมะเร็งเต้านมอย่างไร

ลำดับ	ชื่อ	นามสกุล	โรงพยาบาลสังกัด	คำถามการวิจัย RESEARCH QUESTION
38	ชีวรัตน์	วิภักดิ์		ปัจจัยที่ทำให้เกิด CAUTI ผู้ป่วยกระดูกขาหัก โรงพยาบาลกรุงเทพราชสีมา ปี 2014-2016
39	Wilai	Aiumpatoomsak	รพ.กรุงเทพเชียงใหม่ - BCM	Stop the line program promote patient safety culture in BCM
40	แสงเทียน	สมะวรรณนะ	รพ. สมิติเวช สุขุมวิท - SVH	ปัจจัยที่มีผลต่อการประเมินราคาผ่าตัด คลาดเคลื่อน ในรพ. สมิติเวช สุขุมวิท ปี 2016
41	ทิพย์สุภา	ผาสุข	กรุงเทพพระประแดง	ปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้ของผู้รับบริการผู้ป่วยใน (IPD)เกี่ยวกับพฤติกรรมกรล้างมือของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพพระประแดง คืออะไร
42	ภัชราวดี	สุขุมะ	BHQ	กระบวนการ Utilization Management ช่วยลด อัตราการนอนโรงพยาบาลที่ไม่เหมาะสมของกลุ่ม โรค Simple diseases สำหรับกลุ่มผู้ป่วยประกัน โรงพยาบาลเครือ BDMS
43	วีณา	วงศ์เอกอักษร	พญาไท 3	What is the factors are contribute to dispensing errors: wrong medicine.
44	พนัส กอบทอง	อุ๋นอัมพร เฉลิมชัย	สมิติเวช สุขุมวิท	ความถี่ในการออกกำลังกายโดยวิธี Neurac มีผล ต่อความแข็งแรงของกล้ามเนื้อหลังในคนไทยทั้ง ชายและหญิงที่มีอายุ 20-60 ปีหรือไม่
45	ศคราญ	นิ่มศรีกุล	ร.พ.พญาไท 1	ปัจจัยที่มีผลทำให้ผู้ป่วยโรค CHF admit ในแผนก CCU
46	มนัสนันท์	ศรีนาคา	กรุงเทพหัวหิน	การศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตก่อนและหลัง ผ่าตัดของผู้ป่วยหมอนรองกระดูกทับเส้นประสาท (laminectomy)ของโรงพยาบาลกรุงเทพหัวหิน



ร่วมงาน R2R in Quality Forum


ตารางที่ 9 รายชื่อโครงการที่ได้เข้าประกวด Quality Forum วันที่ 17-18 ธันวาคม 2558

NO	ชื่อเรื่อง	แผนก	ผู้วิจัยหลัก
1	The study of correlation between Nutrition Alert Form and Mini Nutritional Assessment in evaluating the nutritional status of the elderly.	Bangkok Longevity Center Nutrition Therapeutic Ward 8C	วีรวรรณ เตชะเกรียงไกร
2	แนวทางการป้องกันภาวะชักจากไข้สูง	Pediatrics Ward 14D	ศิริวรรณ แสงทับทิม
3	ศึกษาเปรียบเทียบผลของการเพิ่มเทคนิค T2FLAIR ในการทำ MRI Liver ว่าสามารถแยกรอยโรคที่เป็น Hepatic Cysts กับ Hepatic Hemangiomas ได้แม่นยำไม่แตกต่างกับการทำ MRI Liver ร่วมกับการฉีด contrast ในกลุ่มผู้ป่วยที่มีรอยโรคในตับและถูกส่งต่อมาทำ MRI Liver ที่โรงพยาบาลกรุงเทพ	Imaging Imaging Service 2	ทัศนีย์ ฉันทสิทธิ์พร
4	โปรแกรมการให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มี Hba1c \geq 7%	Diabetic Clinic Nutrition Therapeutic OPD Pharmacy Unit	พรรณณี ส่งสาย
5	การปรับปรุงการผลิตสารเภสัชรังสี 11C PIB โดยใช้ FMEA	Oncology Imaging & Nuclear Med	ธนิตา เสาร์นำ
6	ผลกระทบทางเศรษฐศาสตร์ของงานติดตามและตรวจวัดระดับยา Amikacin ในเลือด โดยเภสัชกรคลินิก ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ	Clinical Pharmacy Department	ภก.สรจักร ละอองแก้ว
7	ปัจจัยที่มีผลต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานที่เข้าร่วมโครงการ DM Type2 Pathway	Diabetes, Thyroid and Endocrine Center	พรรณณี ส่งสาย



R2R ในมหกรรมงานประจำสู่งานวิจัย

ศูนย์วิจัยได้รับเชิญให้เข้าร่วมจัดบูท แสดงผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากงานประจำสู่งานวิจัย ในหัวข้อ “R2R ๙ แห่งการเรียนรู้ ๙ สุ่มโยบาย” ในระหว่างวันที่ 8-6 กรกฎาคม 2559 ที่เมืองทองธานี อิมแพ็คฟอรั่ม โดยได้จัดทำโปสเตอร์แสดงผลงาน 3 แผ่น



R2R Project in Bangkok Hospital Head Quarter




เปรียบเทียบผลของการใช้เทคนิคฟลูอิด-เอกเทนบูเอตีด อินเวอร์ชันรีฟริวเออร์ซึนกับการใช้เทคนิคฉีดสารทึบรังสีแกโดลิเนียมในการตรวจคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้าระหว่างรอยโรค ที่เป็นถุงน้ำกับเนื้องอกของหลอดเลือดในตับ

กฤษณ์ชัย อัมภักดิ์พร, ศุภณภรต์ ศิริสุนทรสน, นพ.สมศักดิ์ จิตพิทักษ์ชัย, นพ.สุภาณิธร ศักดิ์พิสิษฐกุล

วัตถุประสงค์
เพื่อศึกษาความสอดคล้อง (Concordance) ของการตรวจวินิจฉัย Hepatic hemangioma และ Hepatic cyst ระหว่างเทคนิค T2-FLAIR fluid-attenuated inversion recovery (FLAIR) pulse กับ MRI Liver with Gadolinium Contrast

วิธีการศึกษา
ใช้ระเบียบวิธีวิจัย Descriptive Observational Research – Retrospective Chart Review ในกลุ่มผู้ป่วยที่ทำการ MRI Liver โดยได้รับการทำทาบอด T2FLAIR และได้รับการฉีด Contrast ร่วมด้วย ของแผนกเอกซเรย์โรงพยาบาลกรุงเทพ กลุ่มที่ 1 ผู้ป่วยที่แพทย์อ่านผลว่าเป็น Hepatic Hemangioma และกลุ่มที่ 2 ผู้ป่วยที่แพทย์อ่านผลว่าเป็น Hepatic Cyst

การนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ในงานประจำ
เป็นแนวทางให้รังสีแพทย์เลือกใช้เทคนิค T2FLAIR ในผู้ป่วยที่สงสัยว่าเป็น Hepatic Cyst หรือ Hepatic Hemangioma แทนการใช้ Contrast ในผู้ป่วยที่มีผลการทำงานของไตผิดปกติ (Creatinine มากกว่า 1.5 mg/dL) สามารถลดความเสี่ยงจากการแพ้ contrast ได้ และลดระยะเวลาในการตรวจ MRI (จากเดิม 90 นาที กรณีใช้เทคนิค T2FLAIR จะใช้เวลาเพียง 40 นาที) อีกทั้งสามารถลดค่าใช้จ่ายในการฉีด Contrast ให้กับผู้ป่วย

วิจัยที่มีผลต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ของผู้ป่วยเบาหวานที่เข้าร่วมโครงการ DM Type2 Pathway
พรชวีร์ สังสาย, บุณยมาศ กฤษณ์, กิตติหิวัน พิทยภวัตระสิทธิ์, ชูวงศ์ ดิโนบุญกุล

วัตถุประสงค์
เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน

วิธีการศึกษา
ศึกษาเชิงวิเคราะห์ย้อนหลัง ในผู้ป่วยเบาหวานทุกรายที่เข้าร่วมโครงการ DM type 2 pathway 1 67 ราย ตั้งแต่ ม.ค 2555-ธ.ค. 2556 บันทึกข้อมูลทั่วไป ปัจจัยด้านการรับประทานอาหาร การใช้ยา การออกกำลังกาย การควบคุมน้ำตาลด้วยตนเองและผลน้ำตาลเฉลี่ยสะสม (HbA_{1c}) ได้จากเวชระเบียนแบบอิเล็กทรอนิกส์ (EMR) วิเคราะห์เชิงพรรณนามาเปรียบเทียบระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสม (HbA_{1c}) ก่อนและหลังเข้า Pathway ด้วย Chi-square test และวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ศึกษากับระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสม (HbA_{1c}) ด้วย Odds Ratio with 95% Confidence interval และ Logistic Regression

ผลการศึกษา
การใช้เครื่องตรวจน้ำตาลด้วยตนเองมีความสัมพันธ์กับการลดลงของ ค่าเฉลี่ย HbA_{1c} อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ (p < 0.01) ส่วนปัจจัยด้านการออกกำลังกาย และการที่ผู้ป่วยไม่เกิดปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยา (DRP) พบว่าทั้ง 2 ปัจจัยมีความเกี่ยวข้องกับการลดลงของค่าเฉลี่ย HbA_{1c} แม้จะไม่พบความสัมพันธ์ในทางสถิติก็ตาม

ปัจจัย	คนไข้	ค่าเฉลี่ย HbA _{1c} ก่อน	ค่าเฉลี่ย HbA _{1c} หลัง	p-value
รวมทั้งหมด	67	8.83	7.91	<0.01
ออกกำลังกาย	33	8.85	7.92	<0.01
ไม่ออกกำลังกาย	34	8.81	7.90	0.12
ไม่เกิดปัญหาการใช้ยา	31	8.83	7.91	<0.01
เกิดปัญหาการใช้ยา	36	8.82	7.90	0.14

การนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ในงานประจำ
การใช้เครื่องตรวจน้ำตาลด้วยตนเองมีความสัมพันธ์กับการลดลงของ HbA_{1c} อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ p < 0.01 ที่ผู้ป่วยจะส่งเสริมให้ผู้ป่วยเบาหวานทุกคนได้มีการประเมินระดับน้ำตาลด้วยตนเอง เพื่อให้สามารถปรับพฤติกรรมด้านการรับประทานอาหารและการออกกำลังกายได้อย่างเหมาะสมต่อไป

รูปภาพ 2 Poster แสดงผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากงานประจำสู่งานวิจัย

ระยองโมเดล

ระยองโมเดล คือ การถอดประสบการณ์ การพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย (R2R) ของโรงพยาบาลกรุงเทพพระยองซึ่งศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ มีโอกาสได้สนับสนุนประสบการณ์นี้ เพื่อเป็นประโยชน์ต่อโรงพยาบาลในเครือ และสอดคล้องกับแนวทางที่คน R2R จะรู้จักในเรื่อง **คุณเจ๋ง และคุณอำนวย**

ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ มีพันธกิจในการสนับสนุนงานวิจัยของโรงพยาบาลในเครือกรุงเทพดุสิต โดยเริ่มที่โรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่ และพบว่าโรงพยาบาลกรุงเทพพระยอง โรงพยาบาลกรุงเทพพตราด โรงพยาบาลศรีระยอง มีความตั้งใจที่จะทำงาน R2R โดยในปี 2558 มีข้อเสนอแนวคิดทั้งหมด 17 โครงการ เมื่อได้รับคำแนะนำก็สามารถผลักดันให้เกิดขึ้นงาน R2R ได้ 15 โครงการ คิดเป็น 88% และทำนองแยกเป็นรายโรงพยาบาล ก็พบว่าโรงพยาบาลกรุงเทพพระยอง และโรงพยาบาลศรีระยอง ทั้งสองโรงพยาบาล สามารถผลักดันให้โครงการที่เป็นแนวคิดให้เกิดขึ้นโครงการ R2R ได้ทั้งหมด 100% และทั้งวันนี้ก็มี 2 โครงการที่ได้รับตีพิมพ์ในวารสาร The Bangkok Medical Journal



ทั้งหมดนี้เกิดจากองค์ประกอบที่สำคัญ สิ่งประกอบคือ



- 1 ผู้บริหารให้ความสำคัญ โดยใช้เวลา 1 วัน ต่อ 1 เดือน เพื่อให้ผู้วิจัยมาทำงาน R2R
- 2 ผู้วิจัย มีความตั้งใจจริง ทุ่มเทและมุ่งมั่น ใฝ่หาเรียนรู้การทำวิจัยเดือนละครั้ง
- 3 เจ้าหน้าที่ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ (BHRC) เป็นที่ปรึกษา เป็นกลุ่มเพื่อนละคัมภ์ ให้คำปรึกษาเป็นรายๆ และช่วยประสานงานส่งโครงการ R2R ทำรับการพิจารณาจากคณะกรรมการ การวิจัยโมเดล
- 4 มีผู้ประสานงานที่ติดตามงานตลอดเวลา อำนวยความสะดวกให้กำลังใจ คอยกระตุ้นและติดตามงาน

จะเห็นว่าประสบการณ์ที่ถอดออกมาได้นั้น เหมือนกับที่รู้จักกันในนามคุณเจ๋ง (ผู้บริหารให้ความสำคัญ) และคุณอำนวย (ผู้ประสานงานให้กำลังใจ) แต่ก็ต้องเน้นเพิ่มเติมคือการจัดสรรเวลาของเจ้าวิจัย ซึ่งเปรียบเสมือนนักเรียนและการจัดสรรเวลาของงานศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพที่เจ้าหน้าที่ครู และช่วยผู้ประสานงาน (คุณอำนวย) เป็นการเติมเต็มให้เกิดกระบวนการสอน การเรียน และการปฏิบัติ อันทำให้งานวิจัยที่คิดกันไว้ มีความก้าวหน้าประสบความสำเร็จได้ดังที่ตั้งใจ

ตาราง 1 สรุปจำนวนโครงการ R2R (จนถึงวันที่ 24 ธ.ค. 59)

โรงพยาบาล	ส่งถึง	Submitted (R2R)	IRB Approved	Report	Published
โรงพยาบาลกรุงเทพ	12	10	8	5	3
โรงพยาบาลพระยอง	2	2	2	2	-
โรงพยาบาลพตราด	3	1	1	1	-
รวม	17	13	11	8	3

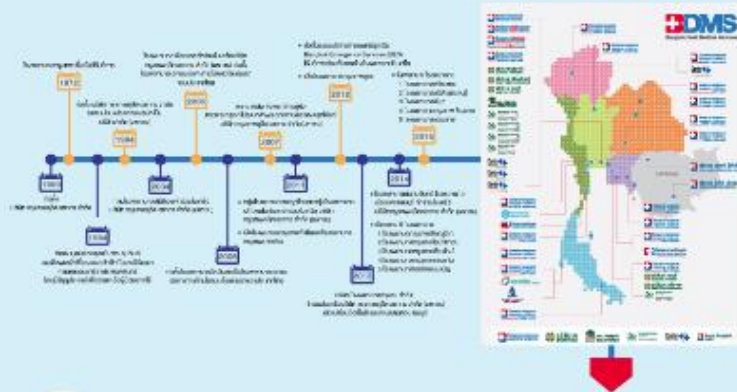
ตาราง 2 โครงการ R2R ที่ได้รับรางวัลงานวิจัย ปี 2558

อันดับ	ชื่อโครงการ	แพทย์ (ผู้วิจัย)	Project	IRB Approved	Report Published
1	การพัฒนาการดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดด้วยโปรแกรมการออกกำลังกายแบบเฉพาะบุคคล	แพทย์หญิง อรุณรัตน์	✓	✓	✓
2	การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดด้วยโปรแกรมการออกกำลังกายแบบเฉพาะบุคคล	แพทย์หญิง อรุณรัตน์	✓	✓	✓
3	การพัฒนาการดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดด้วยโปรแกรมการออกกำลังกายแบบเฉพาะบุคคล	แพทย์หญิง อรุณรัตน์	✓	✓	✓
4	การพัฒนาการดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดด้วยโปรแกรมการออกกำลังกายแบบเฉพาะบุคคล	แพทย์หญิง อรุณรัตน์	✓	✓	✓
5	การพัฒนาการดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดด้วยโปรแกรมการออกกำลังกายแบบเฉพาะบุคคล	แพทย์หญิง อรุณรัตน์	✓	✓	✓
6	การพัฒนาการดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดด้วยโปรแกรมการออกกำลังกายแบบเฉพาะบุคคล	แพทย์หญิง อรุณรัตน์	✓	✓	✓
7	การพัฒนาการดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดด้วยโปรแกรมการออกกำลังกายแบบเฉพาะบุคคล	แพทย์หญิง อรุณรัตน์	✓	✓	✓
8	การพัฒนาการดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดด้วยโปรแกรมการออกกำลังกายแบบเฉพาะบุคคล	แพทย์หญิง อรุณรัตน์	✓	✓	✓
9	การพัฒนาการดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดด้วยโปรแกรมการออกกำลังกายแบบเฉพาะบุคคล	แพทย์หญิง อรุณรัตน์	✓	✓	✓
10	การพัฒนาการดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดด้วยโปรแกรมการออกกำลังกายแบบเฉพาะบุคคล	แพทย์หญิง อรุณรัตน์	✓	✓	✓
11	การพัฒนาการดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดด้วยโปรแกรมการออกกำลังกายแบบเฉพาะบุคคล	แพทย์หญิง อรุณรัตน์	✓	✓	✓
12	การพัฒนาการดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดด้วยโปรแกรมการออกกำลังกายแบบเฉพาะบุคคล	แพทย์หญิง อรุณรัตน์	✓	✓	✓
13	การพัฒนาการดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดด้วยโปรแกรมการออกกำลังกายแบบเฉพาะบุคคล	แพทย์หญิง อรุณรัตน์	✓	✓	✓
14	การพัฒนาการดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดด้วยโปรแกรมการออกกำลังกายแบบเฉพาะบุคคล	แพทย์หญิง อรุณรัตน์	✓	✓	✓
15	การพัฒนาการดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดด้วยโปรแกรมการออกกำลังกายแบบเฉพาะบุคคล	แพทย์หญิง อรุณรัตน์	✓	✓	✓
16	การพัฒนาการดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดด้วยโปรแกรมการออกกำลังกายแบบเฉพาะบุคคล	แพทย์หญิง อรุณรัตน์	✓	✓	✓



รูปภาพ 3 Poster แสดงผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากงานประจำสู่งานวิจัย

บริษัท กรุงเทพดุสิตเวชการ จำกัด (มหาชน) เป็นกลุ่มโรงพยาบาลเอกชนที่ใหญ่ที่สุดในประเทศไทย ปัจจุบันมีโรงพยาบาลในเครือ 43 โรงพยาบาล มีจำนวนเตียงรวม 7,669 เตียง



R2R Activity in Bangkok Hospital Head Quater 2015

The Bangkok Medical Journal

วารสาร The Bangkok Medical Journal เข้าทำเนียบฐานข้อมูลของศูนย์ดัชนีการอ้างอิงวารสารไทย Thai-Journal Citation Centre (TCI) โดยถูกจัดให้เป็นวารสารกลุ่มที่ 2

วารสาร The Bangkok Medical Journal เข้าทำเนียบ ASEAN Citation Index (ACI)



Research and Development

ในปี 2015 ภายในศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ มีงานวิจัย R2R เกิดขึ้นทั้งหมด 28 โครงการ และเพื่อเป็นการเสริมสร้างความรู้ และกระตุ้นให้ทัศนิกวิจัยหน้าใหม่ภายในองค์กร ได้มีการจัดบรรยายและฝึกอบรม จำนวน 7 หัวข้อ รวมการอบรม 9 ครั้ง และ จัดค่าย ทำโครงการวิจัย R2R จำนวน 3 ครั้ง



จัดเวทีสำหรับนำเสนอผลงานวิจัยดีเด่น

มีการจัดเวทีให้นักวิจัยหน้าใหม่ได้นำเสนอผลงานวิจัย ดีเด่นของปี 2014 - 2015 ในงานประชุมวิชาการเครือ BDMS โดยผู้บริหารสูงสุด **นพ.ปราเสริฐ ปราสาททองโอสถ** ประธานคณะผู้บริหารและกรรมการผู้อำนวยการใหญ่ ให้เกียรติร่วมเฟื่องการนำเสนอผลงาน นับว่าเป็นการสร้างกำลังใจแก่ผู้วิจัย และเป็นต้นแบบให้กับนักวิจัยหน้าใหม่ ได้ริเริ่มงานวิจัยเพิ่มมากขึ้น



รูปภาพ 4 Poster แสดงผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากงานประจำสู่งานวิจัย

R2R ในงาน CQI Contest

ผลงาน R2R ได้รับเลือกให้นำเสนอผลงาน ในงาน CQI Contest 2016 จำนวน 2 เรื่องดังนี้

No.	R2R Project Name	Department /Division	Project owner
1	ชื่อโครงการวิจัย : การศึกษาความชุกและปัจจัยเสี่ยงที่มีผลต่อการเกิดความดันโลหิตต่ำขณะฟอกเลือดในผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม โรงพยาบาลกรุงเทพ	Hemodialysis IPUs Medicine	น.ส.อารีรัตน์ ชำนาญ
2	พัฒนาสื่อการสอนอาหารแลกเปลี่ยนแบบง่ายที่สามารถแสดงภาพรวมอาหารที่บริโภคได้ในแต่ละวันในผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	Nutrition Therapeutic IPUs Medicine	นางวีรวรรณ เตชะเกรียงไกร

จะมีการนำเสนอเป็น Poster แสดงไว้หน้าห้องอาหารเจ้าหน้าที่ ในวันที่ พฤศจิกายน 14 เพื่อให้ทำการโหวต และนำเสนอผลงานในวันที่ ธันวาคม 2559 และได้รับรางวัล 8 R2R Award ทั้งสองกลุ่ม



รูปภาพ 5 ภาพรางวัลงาน R2R Award

Trauma Registry

ศูนย์วิจัยได้เข้าร่วมทีมในการสร้างฐานข้อมูล Trauma Registry โดยมีส่วนร่วมตั้งแต่การเริ่มวางแผน เรื่องข้อมูลกำหนดตัวแปร การสร้างตัวดัชนีชี้วัด การสร้างระบบรายงานประจำเดือน และวางแผนเรื่องการใช้ข้อมูลในอนาคต พร้อมกันนี้ได้หารือร่วมกับทีม Trauma Registry ในการสร้างงานวิจัยจากฐานข้อมูลที่สร้างขึ้นในการความรู้ใหม่ในการดูแลผู้ป่วยต่อไป

ACS Registry

ศูนย์วิจัยได้เข้าร่วมทีมในการสร้างฐานข้อมูล ACS Registry โดยมีส่วนร่วมในการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลและระบบในการสร้างแบบรายงานประจำเดือนสำหรับผู้บริหารในการตรวจสอบและติดตามผลงาน

Standard Operating Procedure (SOP)

ตารางที่ 10 จำนวนงานติดตามนโยบายของศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ (BHRC) ที่ดำเนินการประกาศภายในไตรมาสที่ 3-4 ปี 2559 ดังนี้

Standard Policy BHRC	BHMC	R&D	IRB	Status				
				Completed	Revised & On process	Obsolete	NEW	Total
Scope of service (S/S)	0	1	0	1	–	–	–	1
Supporting Document (S/D)	0	3	0	3	–	–	–	3
SP Policy (S/P)	4	0	3	2	5	–	–	7
Work Instruction (WI)	0	6	0	3	3	–	–	6
Work Procedure(WP)	1	6	1	5	2	1	–	8
Form (FM)	2	8	13	14	8	1	–	23
Total	7	24	17	28	18	2	0	48
Percentage	15%	50%	35%	58%	38%	4%	0%	100%

Review and Revise

ตาราง 11 แสดงรายละเอียดเพิ่มเติม status ของเอกสาร

No	Type	Document Code	Subject	Standard	Status
1	Form	F/M-01-RSD-003	รายการตรวจสอบประเภทโครงการวิจัย แบบ Expedited review และ Exemption review		Completed
2	Form	F/M-01-RSD-004	แบบติดตามผลการดำเนินการวิจัยประจำปี ขอปิดโครงการ หรือขอต่ออายุการรับรอง โครงการ (Annual Report / Close-out Report / Approval Extension Request Form)		Completed
3	Form	F/M-01-RSD-005	ขอสำเนาเอกสารรับรอง (Certificate of Approval)		Completed
4	Form	F/M-01-RSD-006	แบบติดตามผลการดำเนินการวิจัยโครงการ (Progress Report Form)		Completed
5	Form	F/M-01-RSD-007	Monitoring Visit Log	GLD.1.1;GLD .15;GLD.16;G LD.17;GLD.1 8;GLD.19	Waiting for Manager Approved
7	Form	F/M-01-RSD-009	Subject Enrolment, Identification and Code list	IPSG.1	Waiting for Manager Approved
8	Form	F/M-02.1-BHMC- 018	Application to Institutional Review Board For Human Research Participant Protection		Waiting for Manager Approved (Cancel/Obs olete)
9	Form	F/M-03-RSD-001	หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย สำหรับเด็ก		Waiting for Secretary Agenda (CRIC/QMC)
10	Form	F/M-03-BHMC- 070	Consent form for Research Subject/ Participant		Waiting for DCO Announce
11	Form	F/M-04-RSD-001	Curriculum Vitae		Waiting for Manager Approved
12	Form	F/M-04-RSD-002	Annual Training Record		Completed
13	Form	F/M-04-RSD-003	Clinical Study Staff Signature and Delegation of Responsibility Log		Completed

No	Type	Document Code	Subject	Standard	Status
14	Form	F/M-04-RSD-004	Informed Consent Document (ICD) Review and Approval Checklist		Completed
	Form	F/M-04-RSD-005	Job Description		ซ้ำซ้อนของ HRD Announce by DCO (Manager Approved for Cancel/Obsolete 10 Jun.2016)
15	Form	F/M-04-RSD-006	แบบขอรับพิจารณาจากคณะกรรมการ จริยธรรมการวิจัย (BMC-IRB Submission Form)		Waiting for Manager Approved
16	Form	F/M-04-RSD-008	เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย/อาสาสมัคร (Participant Information Sheet)		Completed
17	Form	F/M-04-RSD-009	รายการตรวจสอบเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วม การวิจัยและเอกสารให้ความยินยอม (Patient Information Sheet and Consent Form Element Checklists)		Completed
18	Form	F/M-04-RSD-010	แบบฟอร์มประเมินโครงสร้างการวิจัย (Review Assessment Form)		Completed
19	Form	F/M-04-RSD-011	แบบฟอร์มรายงานการเบี่ยงเบนจาก โครงการวิจัย (Report of Protocol Deviation)		Completed
20	Form	F/M-04-RSD-012	แบบฟอร์มขอปรับเปลี่ยนรายละเอียด โครงการวิจัยที่ได้รับการรับรองแล้ว (Protocol Amendment Form)		Completed
21	Form	F/M-04-RSD-013	แบบสรุปรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ (SUMMARY ADVERSE EVENTS REPORT FOR PROTOCOL)		Completed
22	Form	F/M-04-RSD-014	แบบรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์รุนแรง / เหตุการณ์ที่ไม่อาจคาดการณ์ได้ล่วงหน้าที่มี ความรุนแรง SAE		Completed
23	Policy	S/P-01-BHMC-018	หลักเกณฑ์การพิจารณาของคณะกรรมการ จริยธรรมการวิจัยในคน[Review Policy and Criteria for Bangkok Hospital Medical Center Institution Review Board (BMC-IRB)]		Completed
24	Policy	S/P-01-BHMC-044	การตรวจสอบและติดตามความคืบหน้าของ การดำเนินโครงการวิจัย		Completed

No	Type	Document Code	Subject	Standard	Status
25	Policy	S/P-02.1-BHMC-026	การนำเสนอข้อมูลของศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพสู่ภายใน และภายนอกองค์กร		Waiting for IRB Secretary Agenda (Revised)
26	Policy	S/P-02.1-BHMC-027	การดำเนินงานวิจัยทางคลินิกที่รับทุนจากผู้สนับสนุนทุนวิจัยภายนอก		Waiting for IRB Secretary Agenda (Cancel /Obsolete)
27	Policy	S/P-02.1-BHMC-028	แนวทางการทำวิจัยร่วมระหว่างศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพกับองค์กรภายนอก		Waiting for IRB Secretary Agenda (Cancel /Obsolete)
28	Policy	S/P-02.1-BHMC-031	การดำเนินงานวิจัย และพัฒนาในศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ		Waiting for IRB Secretary Agenda (Revised)
29	Policy	S/P-02.1-BHMC-029	การประชาสัมพันธ์งานวิจัยทั้งภายในและภายนอกศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ		Waiting for IRB Secretary Agenda (Cancel /Obsolete)
30	Scope of service	S/S-01-RSD-001	Scope of Service Department Research and Development		Completed
31	Supporting Document	S/D-01-RSD-002	แนวทางการดำเนินงานของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนโรงพยาบาลกรุงเทพ		Completed
32	Supporting Document	S/D-01-RSD-003	แนวทางการปฏิบัติการวิจัยที่ดี (Good Clinical Practice : GCP) ฉบับภาษาไทย		Completed
33	Supporting Document	S/D-01-RSD-004	คู่มือการ Create Banner: Clinical Research สำหรับอาสาสมัครโครงการวิจัย		Completed
34	Work Instruction	W/I-01-RSD-001	Research and Development Organization, and Personnel Qualification and Training		Waiting for DCO Announce
35	Work Instruction	W/I-02.2-RSD-001	การกำกับดูแลงานวิจัย(Monitoring)		Waiting for Manager Approved
36	Work Instruction	W/I-02.2-RSD-002	การทำข้อตกลงที่สำคัญที่ต้องทำร่วมกับผู้สนับสนุนทุนวิจัย		Review/Revised/On process
37	Work Instruction	W/I-02.2-RSD-003	การจัดรวบรวมข้อมูลเอกสารงานวิจัย การรักษาความลับ และการป้องกันการสูญหายของเอกสารงานวิจัย		Completed
38	Work Instruction	W/I-02.2-RSD-004	การลงข้อมูลในแบบบันทึกข้อมูลงานวิจัยทางคลินิก		Completed

No	Type	Document Code	Subject	Standard	Status
39	Work Instruction	W/I-02.2-RSD-005	Documentation of Clinical Study Data and Archiving of Essential Documents for the Conducts of Clinical Studies	GLD.15	Completed
40	Work Procedure	W/P-02.1-BHMC-009	การคัดเลือกอาสาสมัคร	GLD.16	Waiting for Secretary Agenda (CRIC/QMC)
41	Work Procedure	W/P-01-RSD-001	บทบาทและหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย		Completed
41	Work Procedure	W/P-01-RSD-002	การวิเคราะห์ข้อมูลงานวิจัย		Completed
43	Work Procedure	W/P-01-RSD-003	การตีพิมพ์บทความและการเผยแพร่ผลงานวิจัย		Completed
44	Work Procedure	W/P-01-RSD-004	จริยธรรมของการวิจัย และจริยธรรมของผู้วิจัย		ซ้ำซ้อน Obsolete (ยกเลิก)
45	Work Procedure	W/P-01-RSD-013	แนวทางการดูแลอาสาสมัครของโครงการวิจัยทางคลินิก	ACC.2.3.1;MOI.2	Waiting for Secretary Agenda (CRIC/QMC)
46	Work Procedure	W/P-01-RSD-011	การพัฒนาเอกสารการให้ความยินยอม การจัดหา และจัดทำเอกสารความยินยอมในงานวิจัยในมนุษย์	QPS.3; PFR.6.1; GLD.1.1; GLD.4; GLD.4.1; GLD.15; GLD.16; GLD.17; GLD.18; GLD.19; HRP.1; HRP.2; HRP.3; HRP.3.1; HRP.4; HRP.5; HRP.6; HRP.7; HRP.7.1	Completed
47	Work Procedure	W/P-02.2-RSD-001	การรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์และอาการไม่พึง		Completed

Implementation

ตารางแผนการอบรม Standard Operating Procedures ปี 2560 (SOP Training plan 2017) โดยผู้อำนวยการศูนย์วิจัยและพัฒนา หรือผู้ที่มีคุณสมบัติได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่นี้ รวมถึงการรวบรวมจัดทำเอกสารการอบรม คู่มือให้แก่ ผู้เข้าร่วมในตารางการอบรม และผู้ที่เกี่ยวข้อง

1. เมื่อมีพนักงานใหม่ หรือโอนย้ายพนักงานเข้าปฏิบัติหน้าที่ในหน่วยงาน ต่างๆ ของศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ เพื่อรับทราบข้อมูล และเอกสารที่เกี่ยวข้อง ในช่วงการเรียนรู้งาน 3 เดือนแรก
2. เพื่อให้ทำความเข้าใจร่วมกันของพนักงานเดิมที่คงอยู่ ทั้งภายในหน่วยงาน และภายนอกหน่วยงานได้ รับทราบข้อมูล และเอกสารที่เกี่ยวข้อง

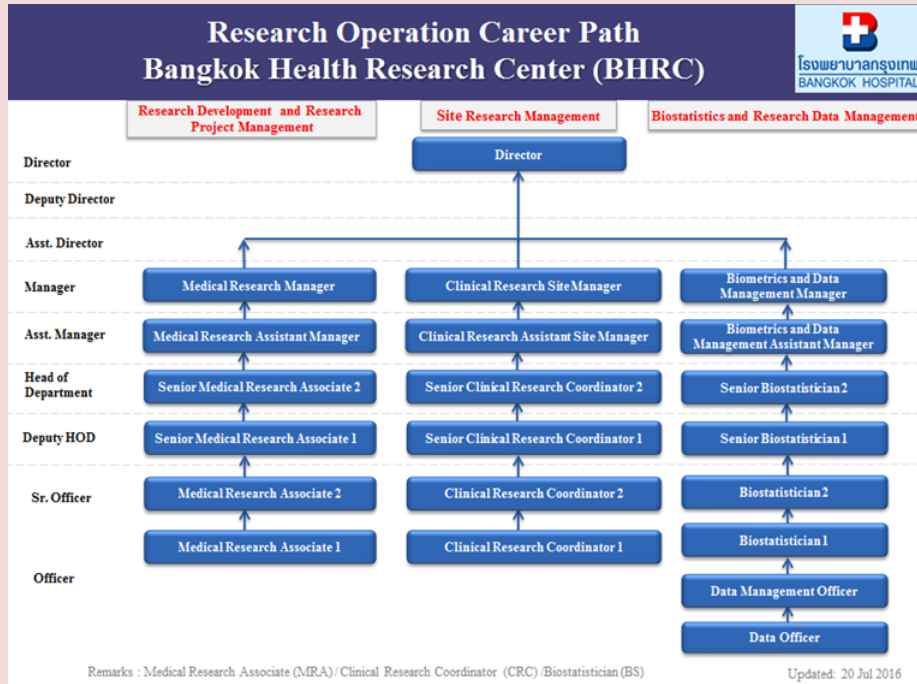
เนื้อหา/เดือน	2560											
	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.
Scope of Service Department Research and Development	✓				✓				✓			
Research and Development Organization, and Personnel Qualification and Training และ F/M เอกสารที่เกี่ยวข้อง	✓				✓				✓			
W/I, W/P, S/D ตามลำดับความสำคัญ งาน R&D หรือ Health, Admin อื่นๆ ของบุคลากรหน่วยงาน	✓				✓				✓			

ทั้งนี้ทางศูนย์วิจัยสุขภาพโรงพยาบาลกรุงเทพ สนับสนุนการอบรมที่เกี่ยวข้องกับการทำงานวิจัยอื่นๆ ทั้งภายใน และภายนอก อย่างเช่น การอบรมการทำวิจัยที่ดี (Good Clinical Practice Guideline) , การอบรมด้านจริยธรรมวิจัยในคน (Ethical for Human Research) ของสถาบัน แก่ผู้วิจัย รวมถึงงานสนับสนุนให้เกิดการวิจัย ใน ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ

ด้านการบริหารจัดการและพัฒนาศักยภาพบุคลากร

สืบเนื่องจาก ปี 2558 ที่ผ่านมามาทางศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพได้จัดทำและเสนอ Career Path of Researchers ให้สอดคล้องกับระดับ Functional Competency เพื่อส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพของพนักงาน บุคลากรของศูนย์วิจัยฯ จำเป็นต้องมีความเชี่ยวชาญในงานเพื่อสนับสนุนให้การบริหารจัดการงานวิจัยให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดและได้รับการอนุมัติในปี 2559

ต่อมาในปี 2559 ทางศูนย์วิจัยฯ ร่วมกับฝ่ายทรัพยากรบุคคลได้นำ Career Path of Researchers มาใช้ในการปรับระดับงานให้แก่บุคลากรในศูนย์วิจัยฯ และนำ Career Path ดังกล่าว ขยายไปยังหน่วยงานอื่นๆ ในรพ. ได้ใช้ประโยชน์ด้วย เช่น ฝ่ายการพยาบาล เพื่อให้พนักงานที่มีความสามารถให้อยู่กับองค์กรในระยะยาว ส่งเสริมให้พนักงานกลุ่มนี้มีความก้าวหน้าในสายอาชีพ (Career Path) ให้เทียบเคียงกับโรงพยาบาลอื่นๆ ได้ โดยมีโครงสร้างตามรูปภาพด้านล่างนี้



ด้านการพัฒนาคุณภาพและรองรับการตรวจเยี่ยมจาก JCI Triennial Survey

เมื่อวันที่ 30/06/2016 10:02 ทีม R&D ได้เข้ารับ JCI Interview on research and IRB และได้ทบทวน SOP และการ Monitor ของโครงการวิจัย Surveyor ได้กล่าวชื่นชมที่มีการบริหารจัดการได้อย่างรัดกุมโดย ทั้งนี้ได้เสนอแนะให้มีการสรุปจำนวนโครงการวิจัยภายใน BHQ และแยกประเภทโครงการวิจัยต่างๆ ให้มีความชัดเจนมากและมีมาตรฐานมากขึ้น



Health Information System

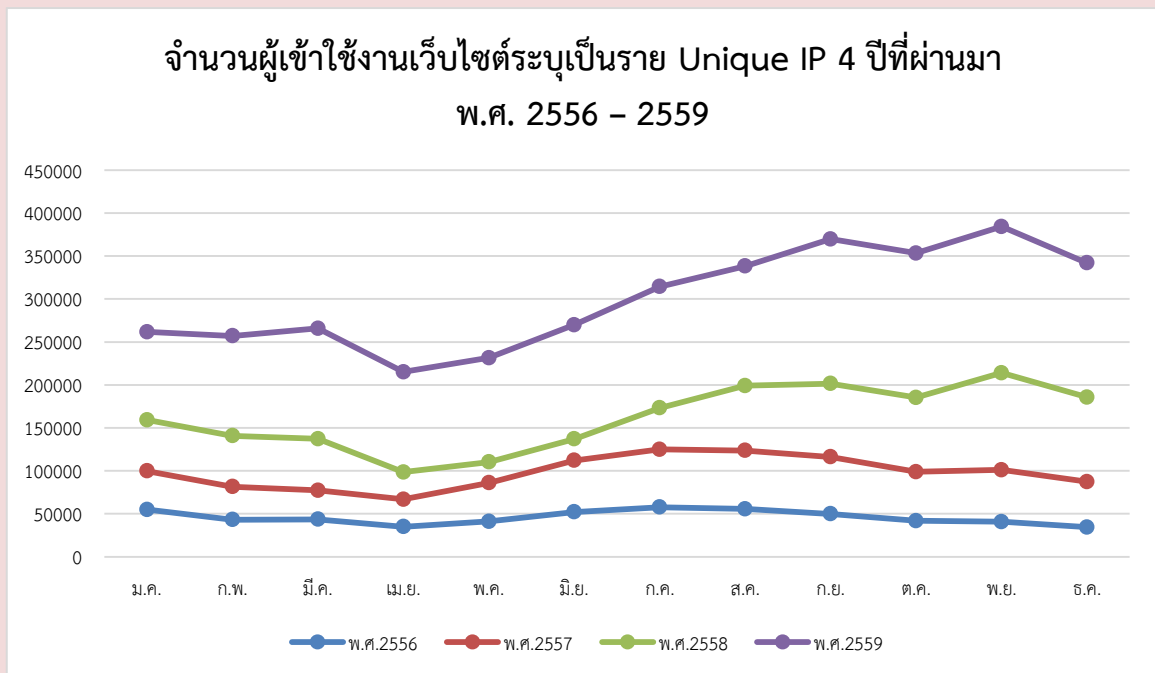
เว็บไซต์ Bangkokhealth.com

ในปี พ.ศ.2559 Bangkokhealth.com ได้รับรางวัล Silver Stevie Winner ประเภท Award for Innovation in General Information Websites จาก Asia-Pacific Stevie Awards 2016

Bangkokhealth.com นำเสนอข้อมูลด้านสุขภาพ ผลงานวิจัยล่าสุด การประเมินความเสี่ยงทางด้านสุขภาพ ที่เป็นประโยชน์กับผู้รักสุขภาพทุกคน ทั้งยังมีจำนวนผู้เข้าใช้งานกว่า 150,000 รายต่อเดือน โดยเน้นความถูกต้อง แม่นยำ และทันต่อเหตุการณ์ของข้อมูล

ในปี 2559 ได้ ออกแบบเว็บไซต์ใหม่ ในส่วนข้อมูลของหน่วยงาน Bangkok Health Research Center ซึ่งประกอบด้วย 3 หน่วยงาน คือ

รูปภาพ 7 จำนวนผู้เข้าใช้งานเว็บไซต์ระบุเป็นราย Unique IP 4 ปีที่ผ่านมา พ.ศ. 2556 – 2559 ดังกราฟ



ตาราง 11 Media Value ในปี 2559 จากจำนวนผู้เข้าเว็บไซต์ (Unique IP) และ จำนวนการเปิดหน้าเว็บไซต์ (Page View)

เดือน	Unique IP		Page View		Total
	Total UIP	Value Baht	Total PV	Value Baht	Value Baht
มกราคม	102,444	512,220	140,943	9,161	521,381
กุมภาพันธ์	116,329	581,645	161,175	10,476	592,121
มีนาคม	128,509	642,545	177,285	11,524	654,069
เมษายน	116,480	582,400	157,776	10,255	592,655
พฤษภาคม	121,258	606,290	162,519	10,564	616,854
มิถุนายน	132,719	663,595	176,520	11,474	675,069
กรกฎาคม	141,269	706,345	184,482	11,991	718,336
สิงหาคม	139,106	695,530	182,228	11,845	707,375
กันยายน	168,166	840,830	222,505	14,463	855,293
ตุลาคม	167,917	839,585	220,148	14,310	853,895
พฤศจิกายน	170,092	850,460	223,230	14,510	864,970
ธันวาคม	156,196	780,980	201,926	13,125	794,105
ปี 2559	1,540,939	8,302,425	2,210,737	143,698	8,446,123

สูตรคำนวณ Media Value

1 Unique IP = 5 บาท

1,000 Page View = 65 บาท

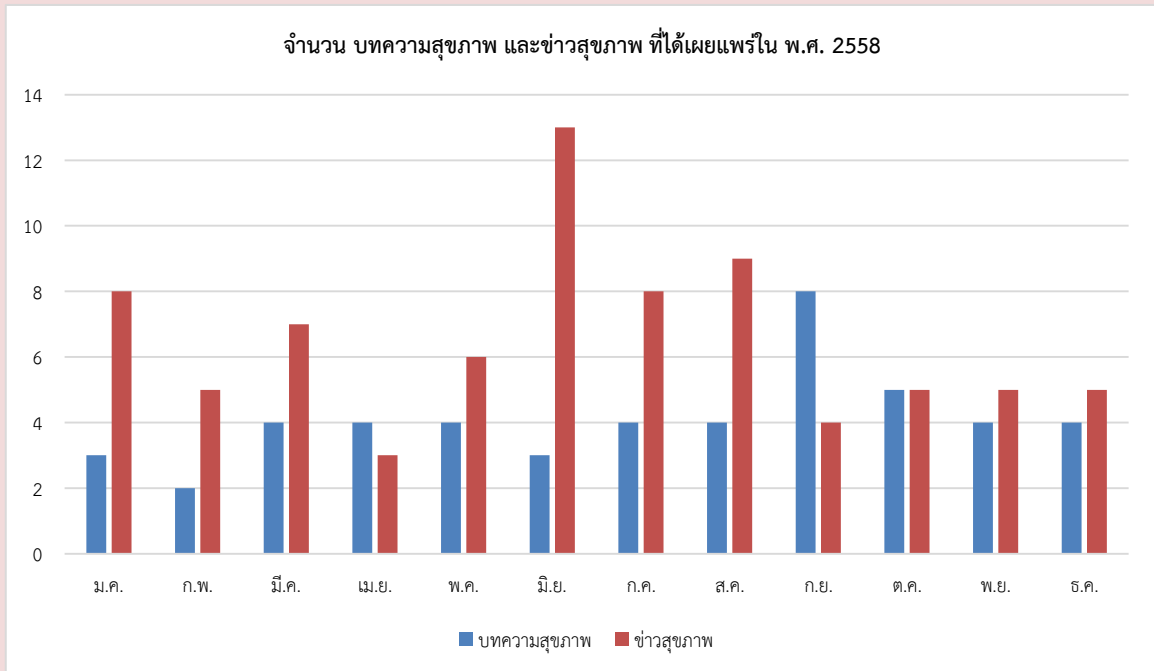
นำเสนอความรู้สุขภาพแบบอินโฟกราฟฟิก

Health Infographic การให้ความรู้สุขภาพผ่านการเล่าเรื่องแบบรูปภาพ ที่ดึงดูดความสนใจ ทำให้ผู้อ่านเข้าใจง่ายมากยิ่งขึ้น และสามารถนำไปปรับใช้ในชีวิตประจำวันได้ จำนวน 8 เรื่อง



เผยแพร่ บทความสุขภาพ และข่าวสุขภาพแก่นักวิชาการและประชาชน

เผยแพร่ บทความสุขภาพ และข่าวสุขภาพ ให้แก่ประชาชนทั่วไปโดยจะ เสนอแนวทาง วิธีป้องกัน วิธีการดูแลตัวเอง ป้องกันการเกิดโรค แนวทางการรักษา และอื่นๆ ที่ทันต่อสถานการณ์ และเหตุการณ์สุขภาพ เพื่อให้ประชาชน มีแหล่งข้อมูลในการดูแลสุขภาพ จำนวนที่เผยแพร่ในปีที่ผ่านมา บทความสุขภาพจำนวน 49 เรื่อง ข่าวสุขภาพจำนวน 78 เรื่อง ดังกราฟ



ติดตามแนวโน้มทาง Laboratory Surveillance

ตรวจวิเคราะห์ข้อมูลจากโรงพยาบาลเครือข่ายกว่า 20 แห่งทั่วประเทศด้วยสิ่งส่งตรวจกว่า 100,000 รายการต่อปี วิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูล เพื่อนำเสนอ Information for Action แจ้งเตือนการระบาดและแนะนำข้อควรปฏิบัติแบบ Real Time

รายงานสถานการณ์การเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่

ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพนำเสนอผลงานเข้า ประกวดนวัตกรรมซอฟต์แวร์ด้านสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ได้รับรางวัลชนะเลิศอันดับที่สาม เป็นประเภทผลงานดี “ICT innovation for eHealth & mHealth” หมวดที่ 1 โปรแกรมวิเคราะห์ข้อมูลสุขภาพ (เป็นโปรแกรมประเภท จัดการและวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อให้เกิดสารสนเทศที่สามารถนำมาใช้ให้บริการสุขภาพประชาชนได้ดียิ่งขึ้น) ข้อมูลเพิ่มเติมที่ลิ้งค์ <http://ict.moph.go.th/index.php/mhealth2559> รายงานสถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ ประจำปีสัปดาห์ จำนวน 52 สัปดาห์ และรายงานประจำเดือน จำนวน 12 เดือน รายงานสถานการณ์การเฝ้าระวังไข้เลือดออก ประจำเดือน จำนวน 12 เดือน

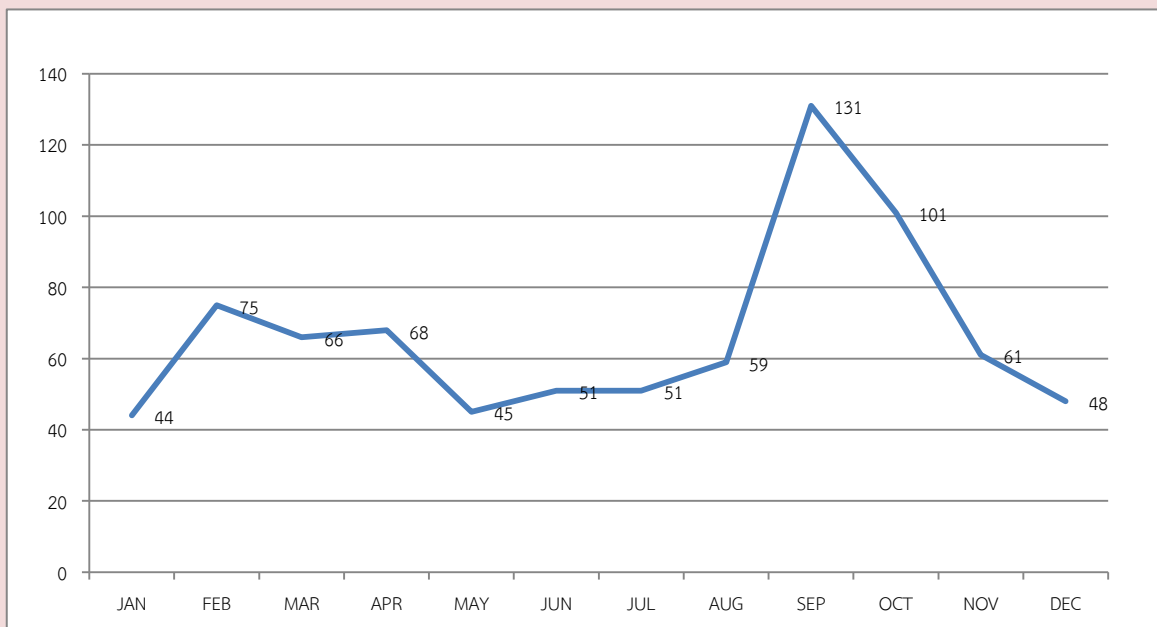
บริการค้นหาวารสารฉบับเต็ม (Full text search)

การทบทวนวรรณกรรม เป็นอีกขั้นตอนหนึ่งที่สำคัญขั้นตอนหนึ่งของการทำงานวิจัย เพื่อให้งานวิจัยมีคุณภาพ น่าเชื่อถือ ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ จึงให้บริการค้นหาบทความฉบับเต็ม (Full article search) สำหรับผู้ที่ไม่สามารถค้นหาวารสารวิชาการฉบับเต็มได้เอง เพื่อให้ผู้วิจัยหรือ ผู้สนใจความรู้ใหม่ๆ ได้ใช้ในการวิจัยหรือใช้เป็นข้อมูลในการรักษา ศูนย์วิจัยให้บริการ download full paper ซึ่งปัจจุบัน ทำการหาจาก 2 แหล่ง ได้แก่

- 1.ห้องสมุดคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- 2.ห้องสมุดคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

ในปี 2559 ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพได้ให้บริการค้นหาบทความรวมทั้งสิ้นตั้งแต่ มกราคมถึง ธันวาคม 752 ฉบับ

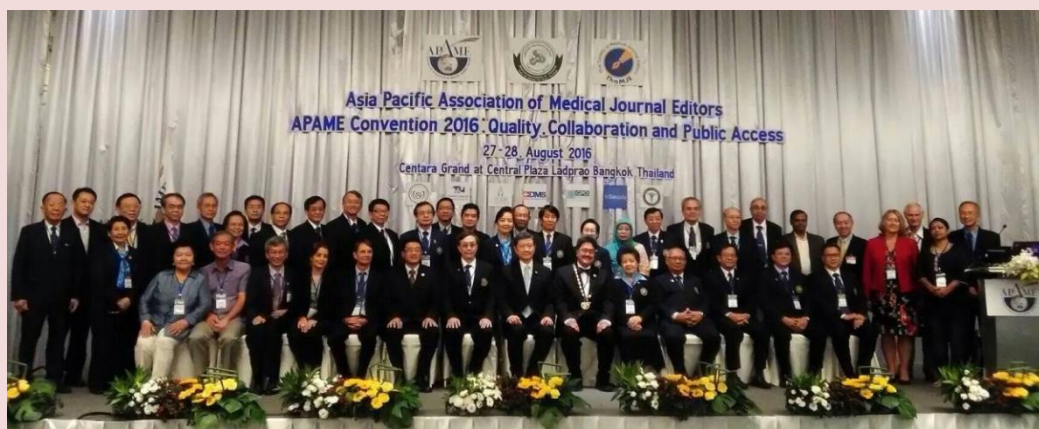
รูปภาพ 8 จำนวนบทความที่ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพบริการจัดหาให้ (มกราคม ถึง ธันวาคม 2559)



The Bangkok Medical Journal

กิจกรรมการจัดทำวารสาร ในปี พ.ศ.2559 เพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ. 2558 คือ การประกวดรางวัล TCI-SCOPUS-TRF Journal Awards ครั้งที่ 3 สำหรับรางวัล NATIONAL JOURNAL AWARD อีกทั้งยังได้นำวารสารเข้าสู่ฐานข้อมูลดัชนีการอ้างอิงวารสารไทย (Thai-Journal Citation Index – TCI) ในสาขาวิชาวิทยาศาสตร์ เพื่อปรับจากกลุ่มที่ 2 เป็น กลุ่มที่1 และได้รับการปรับวารสารเข้าสู่ กลุ่มที่ 1 ในลำดับที่ 102 ในเดือน ตุลาคม และถูกพิจารณาคัดเลือกเข้าสู่ฐานข้อมูล ASEAN Citation Index (ACI) ในเดือนธันวาคม 2559 อันมีผลทำให้เพิ่มการมองเห็นได้ (visibility) ในประเทศกลุ่มอาเซียนทั้งสิบประเทศ นับเป็นการยกระดับวารสารจากระดับชาติ สู่ระดับภูมิภาคอาเซียน ขึ้นตอนต่อไปคือ การพัฒนาคุณภาพวารสารให้สามารถเข้าสู่ทำเนียบระดับนานาชาติได้ทำการประชาสัมพันธ์วารสารที่ได้รับการรับรองคุณภาพเข้าอยู่ใน ASEAN Citation Index (ACI) ทำให้ผู้ที่เขียนบทความลงวารสารสามารถนำผลงานไปใช้อ้างอิงขอตำแหน่งทางวิชาการ หรือ ประกอบการสำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาโท หรือ ปริญญาเอกได้นั้น โดยการแนบส่งหนังสือเผยแพร่ข้อความประชาสัมพันธ์ไปพร้อมกับการตัวเล่มวารสารจัดส่งไปยังผู้รับกลุ่มต่างๆคือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลในเครือข่าย จำนวน 38 แห่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรัฐบาล จำนวน 1,120 แห่ง โรงพยาบาลรัฐบาลและหน่วยงานรัฐบาลต่างๆ จำนวน 346 แห่ง อีกทั้งได้เข้าร่วมจัดนิทรรศการในการประชุม The Asia Pacific Association of Medical Journal Editors หรือ APAME 2016 ซึ่งเป็นองค์กรระดับภูมิภาคที่ก่อตั้งขึ้นอย่างเป็นทางการในเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2551 ในเอเชียแปซิฟิกให้มีจุดมุ่งหมายที่จะพัฒนาการบริการผู้ป่วย และส่งเสริมชุมชนให้มีสุขภาพดีด้วยการตีพิมพ์และเผยแพร่งานวิจัยหรือนิพนธ์ต้นฉบับที่มีคุณภาพในวารสารวิทยาศาสตร์สุขภาพ และเพื่อนำไปสู่การตัดสินใจที่ถูกต้องในการนำวิธีการรักษาและการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพที่ได้ผลดีมาใช้ในภูมิภาคแถบนี้ องค์กรนี้จึงมีสมาชิก เป็นนักวิจัย นักวิทยาศาสตร์แพทย์ บรรณาธิการวารสารสุขภาพ บรรณารักษ์ห้องสมุด และได้รับการสนับสนุนจากองค์กรอนามัยโลกภูมิภาค Western Pacific และ South East Asia องค์กรนี้ยังเป็นภาคีเครือข่ายกับ World Association of Medical Editors (WAME), Eastern Mediterranean Association of Medical Editors (EMAME), Forum for African Medical Editors (FAME)

รูปภาพ 9 การประชุม APAME (Asia Pacific Association of Medical Journal Editors) 27-28 สิงหาคม 2560



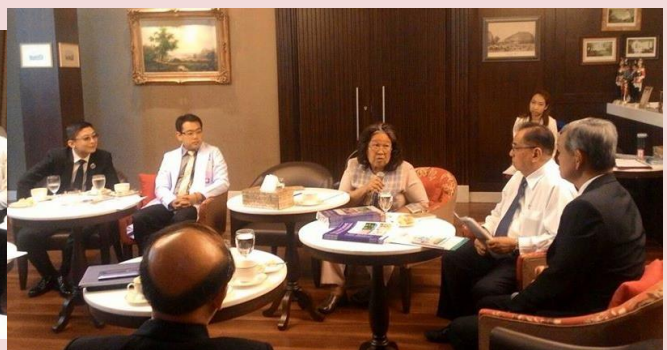
การประกวดรางวัล TCI-SCOPUS-TRF Journal Awards ครั้งที่ 3 พ.ศ. 2559 สำหรับ NATIONAL JOURNAL AWARD ด้วยศูนย์ดัชนีการอ้างอิงวารสารไทย ร่วมกับ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) SCOPUS (สำนักพิมพ์ Elsevier) ได้จัดให้มีการมอบรางวัล TCI-SCOPUS-TRF Journal Awards ครั้งที่ 3 เพื่อใช้เป็นกลไกหนึ่งในการขับเคลื่อนให้เกิดการพัฒนาคุณภาพวารสารวิชาการของไทยให้มีคุณภาพและมาตรฐานในระดับสากลและเป็นตัวอย่างให้วารสารวิชาการไทยอื่นๆในการพัฒนาคุณภาพต่อไป โดยทางวารสารได้ส่งประกวดรางวัล NATIONAL TCI-SCOPUS-TRF JOURNAL AWARD

เกณฑ์การพิจารณา

- ต้องเป็นวารสารที่ออกตรงตามเวลาที่ระบุไว้อย่างต่อเนื่อง (ดูย้อนหลัง 2 ปี)
- ต้องเป็นวารสารที่มีรูปแบบเป็นไปตามเกณฑ์พื้นฐานของวารสาร เช่น มีรูปแบบต้นฉบับที่สม่ำเสมอ การวางรูปแบบหน้าเป็นต้น และมีคุณภาพตามมาตรฐานสากล
- ต้องเป็นวารสารที่มีผู้เขียนบทความมาจากหน่วยงานอื่นที่ไม่ใช่หน่วยงานที่จัดทำวารสารนั้น (เฉพาะสำหรับ National TST Journal Award)
- ต้องมีผู้ทรงคุณวุฒิในกองบรรณาธิการที่มีผลงานวิจัยตีพิมพ์อย่างต่อเนื่อง (เฉพาะสำหรับ National TST Journal Award)
- ต้องได้รับการอ้างอิงจากวารสารอื่นๆ อย่างน้อยในวารสารระดับชาติ (หากนอกเหนือจากฐานข้อมูล TCI และ SCOPUS ผู้เสนอขอรับรางวัลต้องส่งข้อมูลเพิ่มเติม)
- ต้องมีการจัดทำเว็บไซต์ที่มีข้อมูลพื้นฐานของวารสารครบถ้วนและมีคุณภาพตามมาตรฐานสากล
- ต้องเป็นวารสารที่เป็นที่ยอมรับของวงการวิชาการในสาขานั้น

จัดประชุม Editorial Board

เพื่อทิศทางและกระบวนการทำงานสำหรับวารสาร The Bangkok Medical Journal ได้มีการจัดประชุม Editorial Board ขึ้นมา 2 ครั้ง เพื่อพูดคุยปรึกษาหารือ เกี่ยวกับการพัฒนาวารสารเพื่อเข้าสู่ฐานข้อมูลดัชนีการอ้างอิงวารสารไทย (Thai-Journal Citation Index - TCI) กลุ่มที่ 1 และ การคัดเลือกบทความ Best paper จำนวน 5 บทความ ที่ตีพิมพ์ระหว่างปี พ.ศ.2557-2558 โดยบทความทั้ง 5 ต้องไม่มาจากผู้แต่งหรือกลุ่มคนเดียวกัน 2 เพื่อส่งประกวดรางวัล TCI-SCOPUS-TRF Journal Awards ครั้งที่ 3 พ.ศ. 2559 สำหรับ NATIONAL JOURNAL AWARD



Thai-Journal Citation Index Centre (TCI)

การเข้าอยู่ในทำเนียบ Thai-Journal Citation Index Centre (TCI) ผลการพิจารณาคุณภาพวารสาร เพื่อเข้าสู่ระบบฐานข้อมูล TCI วารสาร The Bangkok Medical Journal ได้รับการคัดเลือกเข้าสู่ฐานข้อมูลของศูนย์ดัชนีการอ้างอิงวารสารไทย TCI และถูกจัดคุณภาพให้เป็นวารสารกลุ่มที่1 คือ วารสารที่ผ่านการรับรองคุณภาพของ TCI (จนถึง 31 ธันวาคม 2562) และอยู่ในฐานข้อมูล TCI และถูกพิจารณาคัดเลือกเข้าสู่ฐานข้อมูล ASEAN Citation Index (ACI) ต่อไป เพื่อประโยชน์ในการพัฒนาวารสารให้มีมาตรฐาน ศูนย์ TCI มีข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงคุณภาพของวารสาร ดังต่อไปนี้

- เกณฑ์การประเมินเรื่องการควบคุมคุณภาพจากผู้ทรงคุณวุฒิ (peer review)
- บทความบางบทความในวารสาร ใช้ผู้ทรงคุณวุฒิสังกัดหน่วยงานเดียวกันกับผู้พิมพ์บทความ
- บทความบางบทความในวารสาร มีการประเมินคุณภาพบทความยังไม่เข้มข้นเท่าที่ควร

ผู้ทรงคุณวุฒิไม่ได้มีข้อเสนอแนะในเชิงวิชาการซึ่งเป็นเนื้อหาที่สำคัญในการปรับปรุงคุณภาพบทความวิจัยให้กับผู้พิมพ์หรือมีผู้ทรงคุณวุฒิประเมินบทความเพียงคนเดียว

- วารสารมีปริมาณการอ้างอิงต่อบทความระหว่างปี พ.ศ. 2555-2557 ต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของวารสารในฐานข้อมูลTCI

- ควรปรับแก้คำในหน้าข้อมูลทั่วไปของวารสาร (Information) จาก English Language Editor เป็น English Language Manager และ Executive Consultation Editors เป็น Executive Consultancies

- ผู้พิมพ์ที่ดีพิมพ์บทความส่วนใหญ่มาจากหน่วยงานที่จัดทำวารสาร โดยมีจำนวนบทความจากหน่วยงานภายนอกอยู่ระหว่าง 25-49 เปอร์เซ็นต์ เนื่องจากทางศูนย์ TCI ไม่นับรวมบทความในหัวข้อ Medical Images และ Book Review

- วารสารมีระบบการส่งบทความแบบออนไลน์ แต่ไม่ได้ใช้งานหรือใช้งานไม่ต่อเนื่อง

- ควรปรับรูปแบบการตีพิมพ์เป็น Volume (Number) เช่น Volume13, Number 1, ปี2017 และ Volume13. Number 2 ,ปี 2017



การประชุมนานาชาติ Asia Pacific Association of Medical Journal Editors 2016 (APAME 2016)

ทางวารสารได้มีโอกาสร่วมงานกับแพทยสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์โดยมีการจัดตั้งชมรมบรรณาธิการวารสารวิทยาศาสตร์ สุขภาพแห่งประเทศไทย มีวัตถุประสงค์เพื่อ

- ส่งเสริม แลกเปลี่ยนความรู้และความเข้าใจด้านการบริการ วิชาการ และการบริหารวารสาร วิทยาศาสตร์สุขภาพแห่งประเทศไทย ในหมู่สมาชิกของชมรมฯ
- พัฒนารูปแบบการบริหาร การให้บริการ และหาแนวทางการแก้ไขปัญหาด้านการบริหาร, วิชาการ, และการให้บริการในแนวทางที่เหมาะสม
- เป็นศูนย์กลางการประสานงานระหว่างสมาชิก และหน่วยงานอื่นๆ ทั้งภาครัฐ และภาคเอกชน
- จัดกิจกรรมอันเป็นไปเพื่อประโยชน์ของสมาชิก และไม่เกี่ยวข้องกับการเมือง

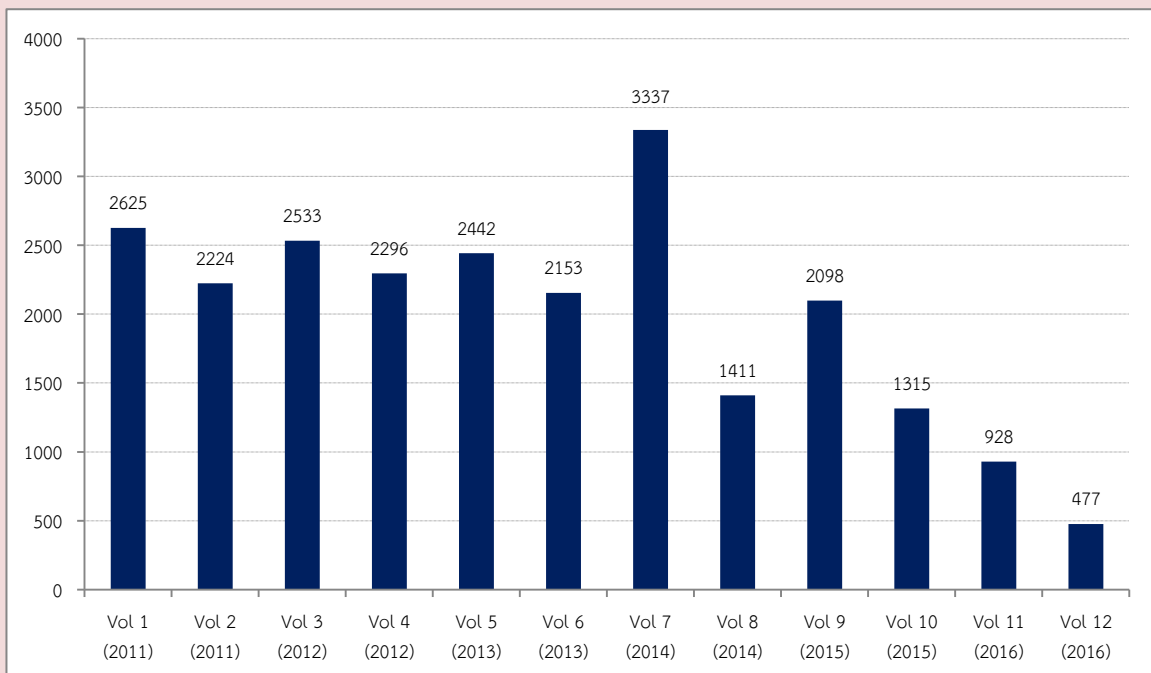
ซึ่งทางบรรณาธิการ นายแพทย์จิโรจน์ สุชาโต ได้รับเรียนเชิญให้เป็น กรรมการที่ปรึกษา คณะกรรมการ กรรมการบริหารชมรมบรรณาธิการวารสารวิทยาศาสตร์สุขภาพแห่งประเทศไทย โดยร่วมกับ คณะกรรมการ การจัดการประชุม Asia Pacific Association of Medical Journal Editors 2016 เพื่อร่วมกันจัดงานประชุม นานาชาติ APAME 2016 ในวันที่ 26-27 สิงหาคม 2559 โรงแรมเซ็นทาราแกรนด์เซ็นทรัลพลาซ่า ลาดพร้าว ทางวารสาร The Bangkok Medical Journal พร้อมด้วยทีมศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพได้ร่วมจัดนิทรรศการในงาน ประชุม Asia Pacific Association of Medical Journal Editors 2016 ซึ่งภายในงานได้เรียนเชิญ บรรณาธิการและผู้ทรงคุณวุฒิจากวารสารทางการแพทย์ทั้งในประเทศและต่างประเทศ มาเข้าร่วมการประชุม และบรรยายในครั้งนี้อย่างนี้ โดยในครั้งนี้ ในวันงาน นพ. จิโรจน์ สุชาโต ได้ Present Poster ในหัวข้อ The Bangkok Medical Journal From the past, present and future และทางทีมศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพได้ไปจัด กิจกรรมในงานครั้งนี้โดยการออกบูธ ของวารสาร The Bangkok Medical Journal ได้มีการเปิดรับสมัคร ผู้เขียน ผู้ทรงคุณวุฒิ แต่ละสาขา มาร่วมเขียนบทความลงวารสาร ร่วมกันกับเราโดยมีผู้สนใจสมัคร เป็น จำนวน 100 กว่าท่าน การออกบูธในครั้งนี้ทำให้ วารสาร The Bangkok Medical Journal เป็นที่รู้จักในวง กว้างมากยิ่งขึ้น อีกทั้งยังได้พันธมิตร เครือข่ายร่วมกับวารสารทางการแพทย์อื่นๆ อีกด้วย



Open Journal System

ทุกบทความที่จะถูกตีพิมพ์ใน The Bangkok Medical Journal จะต้องทำการ Submit ผ่านระบบ Open Journal System (OJS) ซึ่งสามารถเข้าใช้งานได้ที่ www.bangkokmedjournal.com จนถึงสิ้นปีมีผู้สมัครลงทะเบียนในระบบแล้วทั้งสิ้น 198 ท่าน และวารสาร The Bangkok medical Journal ทั้ง 12 ฉบับได้ถูกนำเข้าไปในระบบ (ในรูปแบบของไฟล์ PDF) ทำให้สามารถทราบถึงข้อมูลการเข้าใช้งาน มีการ Download ไปแล้วทั้งหมด 23,839 ครั้ง

รูปภาพ 10 จำนวนบทความที่ถูก Download แต่ละฉบับ (Vol.1 - Vol.12)



2.4 Communications

ในปี 2559 ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ ได้กำหนดแผนกลยุทธ์คือ การจัดการความรู้การวิจัยและนวัตกรรม (Managing knowledge) สืบเนื่องจาก 2 ปีที่ผ่านมา ได้สร้างความรู้จัก สร้างเครือข่ายและแสดงผลงานจนเป็นที่ประจักษ์ว่าศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพนั้น เป็นที่พึงในการส่งเสริมให้เกิดงานวิจัย ให้แก่ ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ(BHQ) และเครือข่ายบริษัทกรุงเทพดุสิตเวชการจำกัด (มหาชน) (BDMS) ผลักดันให้เกิดงานวิจัยและได้เผยแพร่ในเวทีต่างๆ กลยุทธ์การสื่อสาร จึงสอดคล้องกับการจัดการความรู้การวิจัยและนวัตกรรม (Managing knowledge) ซึ่งหมายถึง การจัดการนำความรู้ที่ได้จากงานวิจัยมาขยายผลต่อให้เกิดความรู้ เกิดนวัตกรรมและให้เกิดประโยชน์สูงสุด โดยกลุ่มเป้าหมายมี 3 ระดับ 1. ภายในศูนย์การแพทย์โรงพยาบาล BHQ 2. ภายในเครือข่ายบริษัทกรุงเทพดุสิตเวชการ จำกัด (มหาชน) 3. ภายนอกเครือข่าย กลยุทธ์การสื่อสารในปี 2559 ประกอบด้วย

1. ด้านขยายความร่วมมือเพื่อประโยชน์ด้านการจัดการความรู้

ร่วมมือกับสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (วช.)

การร่วมมือกับภาคีทางการวิจัยระดับประเทศ โดยหาโอกาสมีส่วนร่วมในกิจกรรมระดับประเทศ เป็นการขยายความรู้ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ เล็งเห็นว่า วช. เป็นผู้นำด้านการสนับสนุนงานวิจัย เพื่อให้งานวิจัยมีมาตรฐานเดียวกัน ปีนี้เป้าหมายที่ ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ ได้ตั้งไว้ คือ การนำผลงานความรู้ด้านงานวิจัยไปจัดแสดง ในกิจกรรมมหกรรมงานวิจัยแห่งชาติ (Research Expo) วันที่ 17-21 สิงหาคม 2559 ผลสำเร็จ คือ ได้มีส่วนร่วม นำเสนอผลงาน ออกบูท แสดงนิทรรศการ และร่วมอภิปรายกลุ่ม ในภาคประชุม หัวข้อ การพัฒนางานวิจัยด้านสุขภาพของโรงพยาบาลในเครือกรุงเทพดุสิตเวชการ จำกัด(มหาชน)

จาก มหกรรมงานวิจัยแห่งชาติ (Thailand Research Expo 2015) ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ นำมาขยายผลต่อในการจัดการความรู้การวิจัยด้านสุขภาพ ในกลุ่มโรงพยาบาลในเครือข่ายบริษัทกรุงเทพดุสิตเวชการ จำกัด (มหาชน) ผลงานวิจัยนำไปใช้ประโยชน์สอดคล้องกับโมเดล Thailand 4.0 มุ่งงานวิจัยที่มีคุณภาพและก่อให้เกิดประโยชน์อย่างยั่งยืนต่อไป

การเข้าร่วมงาน ThaiTECT ปี 2559 และการเตรียมตัวเป็นเจ้าภาพในปี 2560

Thailand Towards Excellence in Clinical Trail (ThaiTECT) จัดตั้งขึ้นจากกลุ่มของบุคลากรที่มีส่วนร่วมในการวิจัยทางคลินิกในประเทศไทย ประกอบด้วยคณะผู้วิจัย สถาบันทางการแพทย์ ศูนย์วิจัยทางคลินิก คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรม/คณะกรรมการพิจารณาการวิจัยประจำสถาบัน แหล่งทุน และสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ซึ่งอาสาทำงานด้วยความสมัครใจร่วมกันมาในการส่งเสริมการวิจัยทางคลินิกในประเทศไทยสู่ความเป็นเลิศตาม มาตรฐานสากล โดยปีนี้ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ นพ.ชัยยศ คุณานูนธ์ นพ.ประวิช ตัญญาสิทธิสุนทร และ ดร. รัตนา ยูเนยา ได้เข้าไปร่วมเป็นคณะกรรมการ ThaiTECT เพื่อเตรียมตัวที่จะเป็นเจ้าภาพในการจัดงานปีหน้า งานประชุม ThaiTECT ครั้งที่ 16 ขึ้น ได้จัดในวันที่ 4-5 สิงหาคม 2559 ที่ The Sukosol Hotel โดยมีหลักแนวคิดของการประชุมว่า “From Pre-clinical to early phase trials challenges and opportunities in Translational Research จุดประสงค์ของการไปร่วมงานคือการไปเรียนรู้ด้านงานวิจัยทางวิจัยทางคลินิก และไปเรียนรู้งานและสร้างภาคีเพื่อให้เกิดงานครั้งหน้าเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ทางทีมศูนย์วิจัยยังได้จัดนิทรรศการ (บูท) ในขนาด 2x2 เมตร เพื่อแนะนำศูนย์วิจัยและวารสาร BKMU ในฐานะหน่วยงานที่สนับสนุนงานวิจัยของBDMS และเพื่อหาภาคีเครือข่ายด้านงานวิจัย หาโอกาสร่วมมือกับหน่วยงานทั้งในและต่างประเทศมาสนับสนุนการเป็นเจ้าภาพThai TECH ที่ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ จะเป็นเจ้าภาพปีหน้า ผลตอบรับจากการจัดบูทนี้เป็นไปอย่างดี มีนักวิชาการมากมายที่สนใจผลงานของศูนย์ รวมทั้งการสมัครเป็นสมาชิกวารสารหรือมีส่วนร่วมเป็น reviewer ในวันที่ 5 สิงหาคม 2559 นพ.ชัยยศ คุณานูนธ์ ได้เป็นตัวแทนศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ ขึ้นรับมอบธงเป็นผู้จัดปีหน้า และได้มีการกล่าวถึงทิศทางเนื้อหางานปีหน้าซึ่ง นพ.ชัยยศ คุณานูนธ์ ได้มีการบอกถึง 4 คำหลักที่เราจะคำนึงถึงได้ปีหน้า ดังนี้

1. Medical devices 2. Medical and research innovation

3. Data management 4. Chemical Manufacturing Control (CMC)

การจัดเตรียมงาน ThaiTECT ปี 2560

เมื่อวันที่ 4 ตุลาคม 2559 ทางศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพได้มีการประชุมกับทีมคณะกรรมการ ThaiTECT เพื่อหารือการเตรียมงานในปีหน้า โดยร่วมทางศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพจะดูแลด้าน logistic ของงานทั้งหมด ส่วนรายละเอียดของตัวงาน ทางคณะกรรมการ ThaiTECT จะช่วยให้คำแนะนำ

วันและสถานที่จัดประชุมของงานปีหน้าได้ กำหนดไว้เป็นวันที่ วันพฤหัสบดีที่ 24 และวันศุกร์ที่ 25 สิงหาคม 2560 ณ โรงแรมสุโกศล

Theme – Medical Device, Biosimilar, Monoclonal antibody

Slogan ของ ThaiTECT meeting ทางคณะกรรมการมีการหารือ มีความเห็นว่าควรเป็นข้อความสั้น กระชับ และสะท้อนภาพชัดเจนของเป้าหมายที่ต้องการ ในเบื้องต้นที่ประชุมได้ระดมความคิดและเสนอข้อความที่จะนำไปปรับใช้เป็น slogan ของ ThaiTECT ดังนี้

o Medical Innovation for Better Health

o Medical Development for Better Health

o Clinical Development for Better Health

o Better, Quality of Life, Being Global Value Chain in Medical Development

แนวทางดำเนินการ ในทุกครั้งของการจัดประชุมประจำปี ควรจัดให้มีการประชุมล่วงหน้า (Pre-meeting) เพื่อเป็นการขับเคลื่อนทั้งระบบที่เกี่ยวข้อง และนำความก้าวหน้าในการดำเนินงานมานำเสนอในการประชุม ThaiTECT Annual Meeting ทั้งนี้เพื่อให้เกิด output, outcome ที่ชัดเจน โดยมีโจทย์ของ working groups คือ ความสำเร็จและอุปสรรคใน 2 ปีที่ผ่านมา และสิ่งที่คาดว่าจะทำในอนาคต (Achievement in the past 2 years, Challenges, Ways forward) ที่ประชุมเห็นชอบให้มีคณะทำงานย่อย (working group) เพื่อประสานงานกับ stakeholders ทุกภาคส่วน อาทิเช่น Regulatory, Investigators, Sponsors ให้มีการหารือกันโดยใช้เวทีของ Pre-meeting ในการขับเคลื่อนของ Stakeholders ต่างๆ ดังนี้

a. Regulators:

- Thai FDA ประเด็น Thai FDA Model

- IRB ประเด็นการขยายจำนวน IRB ที่ได้รับการรับรอง การพัฒนาการทำงาน แนวทาง ThaiTECT Award เป็นต้น

b. Investigators:

- ประเด็นการประสานระหว่าง CRC และ Investigator ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น การพัฒนาคุณภาพนักวิจัย งานวิจัยให้มีมาตรฐาน การประกันคุณภาพ เป็นต้น

c. Sponsors/Granting Agencies

- ประเด็นเรื่องแนวทางการสนับสนุนทุนวิจัย

เบื้องต้นทางศูนย์วิจัยได้เสนอชื่อ Mr. Ivo Schauwecker จาก AO Foundation เพื่อให้เลือกเป็นวิทยากรงานประชุมปีหน้าหนึ่งท่าน

ร่วมมือกับชมรมบรรณาธิการวารสารทางการแพทย์ APAME

The Bangkok Medical Journal และศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ เป็นส่วนหนึ่งของการหารือเกี่ยวกับการจัด The Asia Pacific Association of Medical Journal Editors หรือ APAME โดยแพทย์สมาคมแห่งประเทศไทยฯ จัดการประชุมร่วมกับองค์กรต่างๆ ทั้งในประเทศและต่างประเทศ ซึ่งองค์การอนามัยโลก ได้เชิญบรรณาธิการและผู้ทรงคุณวุฒิจากวารสารทางการแพทย์ วิทยากรต่างชาติและภายในประเทศร่วมบรรยาย

การประชุมครั้งนี้ทำให้มีการจัดตั้งชมรมบรรณาธิการวารสารทางการแพทย์ เพื่อพัฒนาวารสารไทยให้เข้าสู่ PubMed และได้จัดประชุม APAME 2016 เมื่อวันที่ 27-28 สิงหาคม 2559 The Bangkok Medical Journal ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ ได้ออกบูทและนำเสนอผลงานวิชาการ ทำให้วารสารเป็นที่รู้จักในวงบรรณาธิการวารสารทางการแพทย์มากยิ่งขึ้น ผลที่ได้รับจากงาน APAME

- เพื่อพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานในการเป็นบรรณาธิการของวารสารทางการแพทย์
- ส่งเสริมให้มีการเขียนงานวิจัยเพิ่มมากขึ้น
- เพื่อเป็นการยกระดับของวารสาร The Bangkok Medical Journal ให้เป็นที่รู้จักในวงการมากยิ่งขึ้น

ร่วมมือกับโรงพยาบาลเครือข่าย

จากผลของการไปสนับสนุนเครือข่ายที่ผ่านมา ทำให้ปีนี้มีโรงพยาบาลเครือข่าย ติดต่อขอรับการสนับสนุนจากศูนย์วิจัยฯ เพิ่มขึ้นตั้งแต่เข้ารับการอบรมทำวิจัย ขอคำปรึกษา สืบค้นเอกสาร และขอทุน เป็นต้น โดยเฉพาะอย่างยิ่ง โรงพยาบาลที่เตรียมพร้อมเป็น Center of Excellence (CoE) ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ ให้ความสำคัญ จัดทีมเข้าไปเสริมศักยภาพด้านงานวิจัย อาทิ โรงพยาบาลกรุงเทพอุดร โรงพยาบาลสมิติเวช โรงพยาบาลพญาไท เป็นต้น ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ ผลักดันให้ผู้ที่ทำวิจัย ส่งผลงานวิจัยเข้าแข่งขัน ในงาน BDMS Research and innovation 2016 มีผลงานที่ได้รับรางวัลและผลงานที่ได้จัดแสดงนิทรรศการ ทำให้ผู้วิจัยเกิดความภาคภูมิใจ ตื่นตัวในการทำวิจัยยิ่งขึ้น

ร่วมมือภาคีในโรงพยาบาลกรุงเทพ

เรามุ่งเน้นความสำคัญและเน้นการสื่อสารภายในให้เกิดประโยชน์สูงสุด โดยให้ความสำคัญกับการ เข้าไปแนะนำศูนย์ฯ กับภาคีในโรงพยาบาลกรุงเทพเพื่อทำงานร่วมกัน ทั้งหน่วยบริการและหน่วยสนับสนุนบริการ ตลอดจนบุคลากรทางการแพทย์และพนักงาน เพื่อผลิตและขยายความความรู้กว้างขึ้น อาทิ

- Audio Visual ช่วยกันทำงานเป็นทีม เพื่อผลิตความรู้ รูปแบบที่น่าสนใจ เผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ ไปยังเครือข่าย

- ทีม Business Intelligence โรงพยาบาลกรุงเทพ ทีมระบบสารสนเทศสุขภาพ ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ ร่วมกับทีม Business Intelligence โรงพยาบาลกรุงเทพ นำโครงการพัฒนาการทดลองรูปแบบกลไก ศูนย์เฝ้าระวังโรคแบบ Real Time (The Real Time Surveillance System Pilot Project) เข้าร่วมการประกวดนวัตกรรมซอฟต์แวร์ด้านสุขภาพกระทรวงสาธารณสุข ประจำปี 2559 และได้รับรางวัลผลงานนวัตกรรมดี (ประเภทประชาชนทั่วไป) เป็นผลงานที่แสดงให้เห็นว่าเรามีความตั้งใจผลิตงานเพื่อสังคม พัฒนาระบบสุขภาพให้มีระบบและกลไกที่เข้มแข็ง เพื่อให้การบริการสุขภาพอย่างรอบด้าน ดูแลรักษาผู้ป่วยโดยเน้นหลักผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (Patient Centric Approach)

- ฝ่ายทรัพยากรบุคคลศูนย์วิจัยฯ เป็นวิทยากรในการปฐมนิเทศน้องใหม่ทุกเดือน แนะนำหน่วยงาน เพื่อกระตุ้นให้เกิดการอยากทำวิจัย สร้างสมาชิกผู้วิจัยน้องใหม่เพิ่มขึ้น

- ศูนย์คุณภาพสนับสนุน ผู้ทำงาน Routine to Research (R2R) โดยให้การอบรม การเป็นที่ปรึกษา งานวิจัย และผลักดันให้ได้นำเสนอผลงานในเวทีต่างๆ

ด้านการผลิตข้อมูลความรู้เผยแพร่ตรงกลุ่มเป้าหมาย

ในการสื่อสารเรามีหน้าที่ จัดทำข้อมูลสุขภาพเพื่อบุคลากรทางการแพทย์และประชาชนทั่วไป อาทิ ข้อมูลด้านสุขภาพ ผลวิจัยสุขภาพ เพื่อเป็นประโยชน์และสื่อสารตรงกลุ่มเป้าหมาย โดยเลือกรูปแบบการนำเสนอผลงาน และผลิตข้อมูลได้เหมาะสมอย่างประสิทธิภาพสูงสุด ดังนี้

การนำเสนอความรู้ในรูปแบบ VDO CLIPS

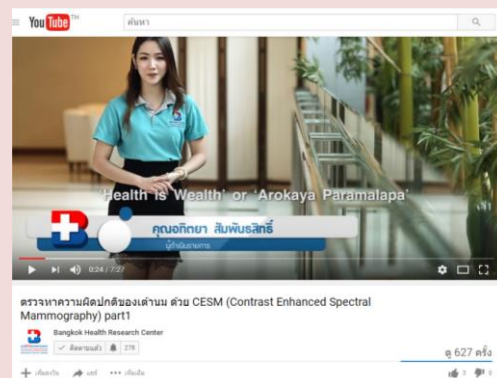
ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ ผลิตความรู้เผยแพร่ทาง You Tube ช่อง Bangkok health research center รูปแบบ VDO LIVE ความยาว 5 นาที มุ่งหวังให้ความรู้ เข้าใจง่าย กระจายออกไปอย่างกว้างขวาง จัดทำเป็น 2 ภาษา ไทย-อังกฤษ ประเภทของเนื้อหาแบ่งเป็น 2 กลุ่ม

2.1.1 BHRC LIVE กลุ่มเป้าหมาย คือ ประชาชน เน้นเนื้อหาข้อมูลสุขภาพที่เป็นประโยชน์หรืองานวิจัยที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการทำงานหรือชีวิตประจำวันได้

2.1.2 BKMJ LIVE กลุ่มเป้าหมาย คือ บุคลากรทางการแพทย์ คัดเลือกเนื้อหาที่น่าสนใจจาก The Bangkok Medical Journal จัดทำเน้นความรู้ใหม่ อาทิ ความก้าวหน้าในการรักษาพยาบาล เทคโนโลยีใหม่ เป็นต้น

ตารางแสดงการเข้าชม โดยเรียงลำดับจากเรื่องที่มียอดผู้เข้าชมสูงสุด-ต่ำสุด

BHRC YouTube Channel Statistics 1 ม.ค. 2015 - 15 พ.ย. 2016			
ชอบ	ไม่ชอบ	ความคิดเห็น	การแชร์
96	1	5	205
เพศ	ชาย	หญิง	
	55 %	45 %	



ตารางแสดงการเข้าชม โดยเรียงลำดับจากเรื่องที่มียอดผู้เข้าชมสูงสุด-ต่ำสุด

BKMJ Live		
Raking	Name	Views
1	การช่วยชีวิตผู้ป่วยหัวใจหยุดเต้นเฉียบพลัน ด้วยการลดอุณหภูมิร่างกาย หรือ Therapeutic Hypothermia	2,062
2	ตรวจหาความผิดปกติของเต้านมด้วย CESM (Contrast Enhanced Spectral Mammography) part 1	566
3	ตรวจหาความผิดปกติของเต้านมด้วย CESM (Contrast Enhanced Spectral Mammography) part 2	177
4	อาการหย่อนสมรรถภาพทางเพศ (Erectile Dysfunction)	391
5	ความรู้ใหม่ในการตรวจหาความผิดปกติของเต้านม CESM (Contrast Enhanced Spectral Mammography)	367
6	Helicobacter Pylori infection in Bhutan	133
7	One day Surgery	149
BHRC Live		
Raking	Name	Views
1	ถอดแหวนติดนิ้วแบบง่ายๆ	5,362
2	สัญญาณอันตราย !! มะเร็ง (Cancer signs)	1,615
3	การเตรียมตัวขยายม่านตาก่อนการรักษา (Eye Medicine)	1,561
4	ภาวะซึมเศร้า	878
5	ECMO Transport ปอดและหัวใจเทียมแบบเคลื่อนย้ายได้ เพิ่มทางเลือกผู้ป่วยวิกฤติ	683
6	โรคอัลไซเมอร์	554
7	คำแนะนำสำหรับคนเป็นเบาหวาน	438
8	อาการหย่อนสมรรถภาพทางเพศ (Erectile Dysfunction)	391
9	ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ ผู้ช่วยนักวิจัย	217
10	Bangkok Health Research Center Animation (ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ)	192
11	Who are at risk for a stroke? ใครเสี่ยง ? โรคสมองตีบ	170
12	เปลี่ยนพฤติกรรม ลดเสี่ยงเบาหวาน	147
13	อยู่สุขยามเกษียณ	101
14	คนไข้ที่ได้รับการตรวจวัดระดับยา Amikacin ในเลือด ลดความเสี่ยงไตวายเฉียบพลัน	98
15	การสร้างความร่วมมือระหว่างรัฐและเอกชน Public- Private Partnership (PPP) ฉบับเต็ม	63
16	การสร้างความร่วมมือระหว่างรัฐและเอกชน Public- Private Partnership (PPP)	36

E-News

เพื่อเป็นการส่งเสริมสุขภาพให้กับลูกค้าโรงพยาบาลกรุงเทพ จึงจัดทำ E-News ที่รวบรวม highlight ประจำเดือน มีทั้งรูปแบบบทความ / info graphic ส่งให้กับลูกค้าโรงพยาบาลกรุงเทพ ประชาสัมพันธ์ เว็บไซต์ www.bangkokhealth.com สำหรับค้นหาข้อมูลสุขภาพ

ตารางแสดงความสนใจในการเข้าชม แยกเป็นรายเดือน

เดือน	จำนวนที่ส่งเมลล์	จำนวนผู้เปิดเมลล์อ่าน	จำนวนผู้คลิกเข้าสู่เว็บ				
			Total	นอนอย่างไรให้สดชื่น	4 โรคต่อภัยร้ายต่อดวงตา	ยาไมเกรนภัยร้ายใกล้ตัว	ไข้เลือดออก ภัยร้ายที่กำลังรุนแรง
กุมภาพันธ์	26,392	4,326	291	127	82	53	29
มีนาคม	27,253	5,117	139	48	45	27	19
เมษายน	26,180	8,321	286	95	75	63	53
พฤษภาคม	29,190	7,772	352	166	78	55	53
มิถุนายน	27,189	6,077	176	59	43	37	37
กรกฎาคม	26,490	7,294	258	94	82	50	32
สิงหาคม	25,511	5,861	250	86	64	61	39
กันยายน	23,587	7,564	347	137	84	57	59

ผลิตสื่อเพื่อนำเสนอผลงาน

ผลงานของศูนย์วิจัยฯ สื่อสารกับกลุ่มเป้าหมายที่ต่างกัน ไม่ว่าจะเป็น บุคลากรทางการแพทย์ หรือประชาชนทั่วไป จึงต้องทำให้ตรงกลุ่มเป้าหมาย อาทิ โปสเตอร์ อินโฟกราฟิก เน้นวิธีการเขียนข้อความให้กระชับ เข้าใจง่าย น่าสนใจ และให้ความสำคัญกับการเลือกช่องทางการสื่อสารทั้งรูปแบบ off line และ online ซึ่งผลงานในปีนี้ได้ได้รับความสนใจ มีผู้ติดต่อจากหลากหลายหน่วยงานทั้งภายในและนอกเครือข่าย อาทิบริษัท กรุงเทพประกันสุขภาพ จำกัด, ฝ่ายบุคคลขององค์กร, ห้องพยาบาล, บอร์ดความรู้ของบริษัทคู่สัญญา บริษัท ครีวการบินกรุงเทพ, บริษัท โอเอสสภา จำกัด, บริษัท ฮอนด้า มอเตอร์ ประเทศไทย จำกัด และบริษัท ปตท. เป็นต้น เนื่องจากเห็นว่าเป็นประโยชน์

ทีมนักเขียนชมรมเหล่าอักษร ร่วมจัดทำ หนังสือเรียนรู้จากผู้ป่วย

ปีที่ผ่านมา ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ ก่อตั้งชมรมเหล่าอักษร การรวมตัวของนักเขียนมือใหม่ เพื่อผลิตความรู้เขียนงานให้น่าสนใจ เผยแพร่ผ่านทาง www.bangkokhealth.com ในภาษาที่อ่านง่าย โดยนักเขียนกลุ่มนี้ มีความพร้อมในด้านความรู้ ความสามารถ และรักการเขียน ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ จึงชวนนักเขียนในชมรม มาช่วยเขียน คู่มือการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ฉบับปรับปรุง ชื่อ เรียนรู้จากผู้ป่วย จัดทำโดย ศูนย์สมองและระบบประสาทโรงพยาบาลกรุงเทพ ศูนย์วิจัยฯ ช่วยประสานตั้งแต่นัดสัมภาษณ์และนำเรื่องราวมาเขียนให้น่าสนใจ ยึดตาม วัตถุประสงค์ คือ สำหรับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองหรือญาติที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล เพื่อให้มีความรู้นำไปปฏิบัติป้องกันไม่ให้เป็นโรคเกิดซ้ำอีก และฟื้นฟูสภาพทางระบบประสาท รวมทั้งประชาชนทั่วไปอ่านเข้าใจง่าย นอกจากนี้ศูนย์วิจัยฯ ยังช่วยสนับสนุนการเผยแพร่หนังสือ ให้กระจายไปอย่างกว้างขวาง รายได้จากการบริจาคสมทบให้มูลนิธิเวชดุสิตฯ เพื่อผู้กิจกรรมผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จึงเป็นความภาคภูมิใจของทีมเหล่าอักษรและศูนย์วิจัยฯ เป็นอย่างยิ่ง

เมื่อประสบเหตุการณ์พบอาการเช่นนี้ ควรทำอย่างไร
ป้องกันได้ไหม หลังการรักษามีวิธีปฏิบัติอย่างไร

หาคำตอบได้จากหนังสือ **เรียนรู้จากผู้ป่วย**



หนังสือที่อ่านง่าย ๆ ได้ความรู้
ซึ่งมาจากเรื่องจริง ที่สำคัญคือ
ในได้นั้นว่าความร้ายกาจทางการแพทย์
โดยผลจากการเรียนรู้วิชาการและ
อาการแสดงของโรคนี้...
...ไม่ใช่เพื่อตัวเราเอง
แต่เพื่อคนที่เรารัก คนที่เราใกล้ชิด
คนที่เรารออยู่ด้วย
ผมเชื่อว่าหลังจากอ่านหนังสือเล่มนี้แล้ว
พวกเรทุกคนจะมีความสามารถ
ในการดูแลป้องกันคนที่เรารักได้....

ดำเนิน นพ. ชัยยศ สุวรรณรักษ์

ศูนย์สมองและระบบประสาทโรงพยาบาลกรุงเทพได้จัดทำ "เรียนรู้จากผู้ป่วย" (คู่มือการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง) เพื่อให้มีความรู้ไปปฏิบัติ
ป้องกันไม่ให้เป็นโรคซ้ำอีก และฟื้นฟูผู้ป่วยสมองช่วยชีวิตคนได้มากที่สุด ในเล่มนี้มีความรู้และนวัตกรรมในการรักษาและแนวทางการดูแลต่าง ๆ
เช่น การนอนกรนและหยุดหายใจระหว่างหลับ เป็นความเชื่อมโยงกันในการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง สาธารณป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง
การตรวจโรคหลอดเลือดสมองด้วยคลื่นหัวใจด้วยวิธีสายสวนหลอดเลือด รู้จักและสายเส้นเลือดที่ใช้ในการรักษาจะช่วยให้ชัดเจนถึงสาเหตุหัวใจ
พาสื่อให้รับชมต้นฉบับ **โรงพยาบาลกรุงเทพ**
ผ่านแอป E-book ได้ที่ www.oobbee.com
หรือเยี่ยมชมได้ที่ application **OKBEE**



BANGKOK HOSPITAL

 **1724**
BES ปรึกษา 1724

ผู้มีจิตศรัทธาสามารถบริจาคสมทบมูลนิธิเวชดุสิต ในพระบรมราชูปถัมภ์พระเจ้าพี่นางเธอเจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา
กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ เพื่อตั้งชมรมผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ได้ที่ธนาคารไทย สาขาโรงพยาบาลกรุงเทพ
ระบอบออมทรัพย์ ชื่อบัญชี มูลนิธิเวชดุสิต เลขที่ 008-8-81502-5

ศูนย์พัฒนาสุขภาพจิต สาขาเวช "BES" พรี

ด้านการเพิ่มช่องทาง และกิจกรรมในการกระจายความรู้

เผยแพร่ The Bangkok Medical Journal

เพิ่มช่องทางการสื่อสารเพื่อให้ The Bangkok Medical Journal เป็นที่รู้จักและมีสมาชิกเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะโรงพยาบาลเครือข่ายและหน่วยงานพันธมิตร เปิดรับบทความวิชาการ ออกบูทในงานประชุมวิชาการต่างๆเพื่อขยายกลุ่มสมาชิก จัดนิทรรศการให้ความรู้และเผยแพร่ VDO LIVE เพื่อให้ความรู้ขยายสู่วงกว้าง

นิตยสาร Health brings wealth

ศูนย์วิจัยร่วมกับ ศูนย์ Royal life anti - aging ร่วมจัดทำบทความสุขภาพ เผยแพร่ 2 ภาษา เป็นการเพิ่มช่องทางในการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ ราย 2 เดือน เนื้อหาฉบับเต็ม สามารถอ่านใน www.bangkokhealth.com หรือเข้าถึงนิตยสารในรูปแบบ E-Magazine ได้ง่ายขึ้น

งานประชุมวิชาการ BDMS Academic Annual meeting

ในงานประชุมวิชาการ BDMS Academic Annual Meeting ในวันที่ 11-15 กันยายน 2559 ที่ โรงแรม อินเทอร์เน็ตคอนติเนนตัล กรุงเทพมหานคร ทางศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพได้จัดบูทเผยแพร่วารสาร Bangkok Medical Journal และได้รับการตอบรับจากบุคลากรทางการแพทย์เป็นอย่างดี

นอกจากนี้ทางศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพและศูนย์คุณภาพของโรงพยาบาลกรุงเทพคำนึงถึงความสำคัญของงานวิจัยและนวัตกรรมทางการแพทย์ใหม่ที่จะร่วมกันจัดประกวดผลงาน Research and Innovation ในวันที่ 13-15 กันยายน 2559 ที่ผ่านมา โดยแบ่งเป็น

วันที่ 13 กันยายน 2559 เรื่อง Innovation (The BDMS Innovation projects sharing : candidates for " The President Award " 2016) 09.30 – 10.30 น. นำเสนอผลงานไม่เกิน 15 นาที

วันที่ 14 กันยายน 2559 เรื่อง Research 11.00 –12.00 น. นำเสนอผลงานไม่เกิน 15 นาที (VTR/Oral Presentation) นอกจากนี้ทางทีมได้ร่วมจัดวันงานวิจัย (Research day) ในวันที่ 14 กันยายน 2559 ณ ห้อง Pinnacle 6 ทั้งวันโดยประกอบไปด้วย 6 sessions

- 1.Session 1: Keynote Lecture – Research Situation and Strategic Direction for Thailand
- 2.Session 2: National Mechanism Supporting Research
- 3.Session 3: Research Award
- 4.Session 4: Clinical Research in Private Sector
- 5.Session 5: Promoting Health Research in BDMS
- 6.Session 6: Biomedical Research and Data Research in BDMS

วันที่ 15 กันยายน 2559 08.30 – 09.30 ประกาศผลทีมที่ได้รับรางวัลประเภทต่างๆ

รางวัลของการประกวดแบ่งเป็น

ที่ 1 เป็นเงินจำนวน 30,000 บาท

ที่ 2 เป็นเงินจำนวน 20,000 บาท

ที่ 3 เป็นเงินจำนวน 10,000 บาท

นอกจากนี้จะมีรางวัล popular vote ที่ได้จากการ vote ของประชาชน และ รางวัล Best of The Best ซึ่งผลงานจะต้องมีการผสมผสานกันทั้ง research and innovation รางวัล 50,000 บาท โดยให้มีกรรมการคัดเลือกทั้งหมด 5 ท่าน ประกอบด้วย

1. นายแพทย์ดุลย์ ดำรงค์ดี
2. กรรมการจาก Innovation 2 ท่าน
3. กรรมการจาก Research 2 ท่าน

ในงานประชุมวิชาการ BDMS Annual Academic Meeting (BAAM) จะมีการประกวดผลงาน research and Innovation โดยจะแบ่งเป็น

การรับผลงาน

เปิดรับผลงานที่เกิดระหว่างปี 2014-ปัจจุบัน ต้องเป็นงานแล้วเสร็จ มีผลลัพธ์นำไปใช้กับ องค์กรหากเป็นผลงานที่เคยประกวดเวทีอื่นนอกองค์กร สามารถส่งประกวดได้เช่นกัน

รางวัล

ที่ 1 เป็นเงินจำนวน 30,000 บาท

ที่ 2 เป็นเงินจำนวน 20,000 บาท

ที่ 3 เป็นเงินจำนวน 10,000 บาท

นอกจากนี้จะมีรางวัล popular vote ที่ได้จากการ vote ของประชาชน และ รางวัล Best of The Best ซึ่งผลงานจะต้องมีการผสมผสานกันทั้ง research and innovation รางวัล 50,000 บาท โดยให้มีกรรมการคัดเลือกทั้งหมด 5 ท่าน ประกอบด้วย

1. นายแพทย์ดุลย์ ดำรงค์ดี
2. กรรมการจาก Innovation 2 ท่าน
3. กรรมการจาก Research 2 ท่าน



กิจกรรม Research Award Session เป็นการประกวดโครงการวิจัยซึ่งส่งเข้ามาทั้งสิ้น 37 โครงการ
ได้รับการคัดเลือกเหลือ 5 โครงการมานำเสนอในงานนี้คือ

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ผู้นำเสนอ	สังกัด
1	The Effect of Reverse Trendelenburg Position on the Back Pain after Cardiovascular Angiography and Interventions	คุณปราโมทย์ ถ่างกระโทก	โรงพยาบาลหัวใจ กรุงเทพ
2	การศึกษาเพื่อประเมินประสิทธิภาพในการผ่าตัดและรักษาผู้ป่วย Failed Back Surgery Syndrome ณ ศูนย์ Revision Spine Center โรงพยาบาลสมิติเวช ศรีนครินทร์	นายแพทย์ไพบุลย์ เลหาสินนุรักษ์	โรงพยาบาลสมิติเวช ศรีนครินทร์
3	ศึกษาอัตราการเกิดและความสัมพันธ์ของปัจจัยการเกิดหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบจากการบริหารยา Amiodarone ของโรงพยาบาลกรุงเทพระยอง	คุณอุทัยวรรณ อินทรเจริญสุข	โรงพยาบาลกรุงเทพ ระยอง
4	เปรียบเทียบผลของการใช้เทคนิคฟลูอิดแอทเทนนูเอ-เต็ดอินเวอร์ชันรีคัฟเวอรี กับการใช้เทคนิคฉีดสารทึบรังสีแกโดลิเนียมในการตรวจคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้าระหว่างรอยโรคที่เป็นถุงน้ำกับเนื้องอกของหลอดเลือดในตับ	คุณทัศนีย์ ฉันทสิทธิพร	โรงพยาบาลกรุงเทพ
5	Aquacel Ag+ กับการพัฒนาการขึ้นสูงในดูแลแผลโพรงลึก	คุณที วัฒนปัญญากุล	โรงพยาบาลพญาไท

ผลการตัดสินของคณะกรรมการทั้งภายในและภายนอก

- o รางวัลที่ 1 The Effect of Reverse Trendelenburg Position on the Back Pain after Cardiovascular Angiography and Interventions
- o รางวัลที่ 2 เปรียบเทียบผลของการใช้เทคนิคฟลูอิดแอทเทนนูเอเต็ด อินเวอร์ชันรีคัฟเวอรี กับการใช้เทคนิคฉีดสารทึบรังสีแกโดลิเนียมในการตรวจคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้าระหว่างรอยโรคที่เป็นถุงน้ำกับเนื้องอกของหลอดเลือดในตับ
- o รางวัลที่ 3 การศึกษาเพื่อประเมินประสิทธิภาพในการผ่าตัดและรักษาผู้ป่วย Failed Back Surgery Syndrome ณ ศูนย์ Revision Spine Center

โดยปีนี้ไม่มีผู้ประกวดสามารถชิงรางวัล President Award ได้ ดังนั้นศูนย์วิจัยจะหากกลยุทธ์ที่จะช่วยผลักดันงานวิจัยให้เกิดขึ้นในปีหน้าและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

ในงานวิชาการนี้ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพได้นำงานวิจัย 2 เรื่อง จัดบอร์ดนิทรรศการและได้ถวายรายงานให้กับ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ชื่อโครงการดังนี้

เทคนิคการผ่าตัดและผลการรักษากระดูกไหปลาร้าส่วนกลางหัก โดยวิธีการผ่าตัดแบบแผลขนาดเล็ก ตามแนวตั้ง นักวิจัยหลัก (Project owner, author) นพ.วัชร พิภพมงคล และคณะ แผนกศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลกรุงเทพสำนักงาน

ความชุกของการเกิดโรคไข้หวัดใหญ่ H1N1 ของผู้ป่วยตามแนวพรมแดนไทยลาวที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลกรุงเทพอุดร นักวิจัยหลัก (Project owner, author) นางสาวขวัญชนก คำพรมมา และคณะ งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล ศูนย์คุณภาพ โรงพยาบาล กรุงเทพอุดร

รูปภาพ 11 ผู้ทำนิทรรศการงานวิจัย ถวายรายงานสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ในงานประชุมวิชาการประจำปี บริษัทกรุงเทพดุสิตเวชการ จำกัด (มหาชน) พ.ศ. 2559



Administration

Human resources

ในปี พ.ศ. 2559 ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพมีบุคลากรทำงานเต็มเวลา (Full time) 10 ตำแหน่ง ได้แก่

นพ.ชัยยศ	คุณานุสนธิ์	ผู้อำนวยการศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ
คุณริต้า	ยูเนยา	ผู้จัดการศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ
คุณจิตติมา	วิริยา	พยาบาลวิจัยศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ
คุณอภิทยา	สัมพันธ์สิทธิ์	ผู้ดูแลวารสาร Bangkok Medical Journal
คุณจุฬาทิพย์	บุญมา	นักชีวสถิติอาวุโส
คุณวริศรา	ทหารไทย	เจ้าหน้าที่บริหารงาน
คุณสุปาณี	เสงี่ยมศักดิ์	เจ้าหน้าที่ดูแลการสื่อสารของศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ
คุณสมเกียรติ	ตณภู	เจ้าหน้าที่งานวิจัยและข้อมูลสุขภาพ
คุณรัตนาภรณ์	บรรดาศักดิ์	เจ้าหน้าที่บริหารงาน
คุณฤทธิไกร	ทวีเจริญ	เจ้าหน้าที่วิเคราะห์ข้อมูล

ในปี พ.ศ. 2559 ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพมีบุคลากรทำงานบางเวลา (Part time) 4 ตำแหน่ง ได้แก่

นพ.ประวิช	ตัณญูสิทธิสุนทร	ผู้อำนวยการหน่วยวิจัยและพัฒนา
นพ.พันเลิศ	ปิยะราช	ผู้อำนวยการหน่วยข้อมูลสุขภาพ
คุณนพพล	จำปาเงิน	เจ้าหน้าที่ดูแลระบบข้อมูลสุขภาพ
คุณวรุฒ	ชัยวงษ์	นักชีวสถิติ



ติดตามการใช้จ่ายงบประมาณ

ในปี พ.ศ. 2559 คณะกรรมการวิจัย และศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ ได้รับงบประมาณรวมทั้งสิ้น 9,457,000.00 บาท ทั้งด้านศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ และงานวารสาร ได้ใช้ไปทั้งสิ้น 7,087,668.11 บาท โดยมีรายละเอียดจำแนกตามหมวดได้ดังนี้

ตาราง 12 การใช้จ่ายงบประมาณ พ.ศ. 2559

	Budget 2016	Utilise	Available
* 10269104 Bangkok Health Research Center	4,595,000.00	3,225,766.54	1,369,233.46
* 10267191 Bangkok Medical Journal (BKMJ)	4,862,000.00	3,861,901.57	1,000,098.43
Total	9,457,000.00	7,087,668.11	2,369,331.89

การประชุมคณะกรรมการ

ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพได้รับหน้าที่ให้เป็นทีมเลขานุการของคณะกรรมการศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ (BHRC Committee) ซึ่งได้จัดประชุมขึ้นทุกเดือน และของคณะกรรมการวิจัยทางการแพทย์ บริษัทกรุงเทพดุสิตเวชการ จำกัด (มหาชน) (BDMS Medical Research Committee) ซึ่งประชุมทุกไตรมาส

ในปี พ.ศ. 2559 ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ ได้จัดการประชุมไปแล้ว ดังนี้

วันที่ประชุม	การประชุม
12 มกราคม 2559	คณะกรรมการศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ ครั้งที่ 1/2559
9 กุมภาพันธ์ 2559	คณะกรรมการศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ ครั้งที่ 2/2559
8 มีนาคม 2559	คณะกรรมการวิจัยทางการแพทย์ บริษัท กรุงเทพดุสิตเวชการ จำกัด (มหาชน) ครั้งที่ 1/2559
	คณะกรรมการศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ ครั้งที่ 3/2559
12 เมษายน 2559	คณะกรรมการศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ ครั้งที่ 4/2559
10 พฤษภาคม 2559	คณะกรรมการศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ ครั้งที่ 5/2559
14 มิถุนายน 2559	คณะกรรมการวิจัยทางการแพทย์ บริษัท กรุงเทพดุสิตเวชการ จำกัด (มหาชน) ครั้งที่ 2/2559
	คณะกรรมการศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ ครั้งที่ 6/2559
12 กรกฎาคม 2559	คณะกรรมการศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ ครั้งที่ 7/2559
9 สิงหาคม 2559	คณะกรรมการศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ ครั้งที่ 8/2559
13 กันยายน 2559	คณะกรรมการวิจัยทางการแพทย์ บริษัท กรุงเทพดุสิตเวชการ จำกัด (มหาชน) ครั้งที่ 3/2559
	คณะกรรมการศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ ครั้งที่ 9/2559
11 ตุลาคม 2559	คณะกรรมการศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ ครั้งที่ 10/2559
8 พฤศจิกายน 2559	คณะกรรมการศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ ครั้งที่ 11/2559
13 ธันวาคม 2559	คณะกรรมการวิจัยทางการแพทย์ บริษัท กรุงเทพดุสิตเวชการ จำกัด (มหาชน) ครั้งที่ 4/2559
	คณะกรรมการศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ ครั้งที่ 12/2559

ธุรการ

ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ จัดระเบียบ ทำทะเบียน หนังสือเข้า หนังสือออก และงานธุรการ โดยอ้างอิงมาตรฐานงานธุรการจากระบบราชการ ซึ่งกำหนดมาตรฐานงานธุรการ ประกอบด้วย

หนังสือเข้า:

ลงทะเบียนรับหนังสือ บันทึกเลขที่รับหนังสือ อ่านรายละเอียด พิจารณาแยกเรื่องตามประเภทความเร่งด่วนเพื่อนำเสนอและดำเนินการ ซึ่งหากเป็นเรื่องด่วน จะจัดส่งไปยังผู้เกี่ยวข้องโดยตรงภายใน 10 นาที หากเป็นเรื่องปกติจะแจกจ่ายให้แล้วเสร็จ ภายใน 1 วัน ผลการปฏิบัติงาน ในปี พ.ศ. 2559 มีหนังสือเข้ารวมฉบับ 32

หนังสือออก:

จัดลำดับ หากเป็นเรื่องด่วนให้แยกเพิ่มเสนอลงนามภายใน 10 นาทีและส่งให้ผู้เกี่ยวข้องภายใน 30 นาที หากเป็นเรื่องปกติให้แจกจ่ายให้เสร็จภายในวันเดียวกัน เมื่อได้ส่งหนังสือเรียบร้อยแล้ว แจ้งเจ้าของเรื่องทราบ สำหรับเรื่องที่ออกจากศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพโดยตรงจะต้องตรวจสอบกับผู้รับปลายทางว่าได้รับหรือไม่ครบจำนวนหรือไม่ ผลการปฏิบัติงาน ในปี พ.ศ. 2559 มีหนังสือออกรวม 993 ฉบับ

การจัดเก็บและการค้นหาเอกสาร:

จัดเก็บเอกสารต้นฉบับและสำเนาในตู้เอกสารธุรการของศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพแยกประเภทตามหมวดหมู่หรือส่งไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

การเวียนแจ้งเรื่องเพื่อทราบและเรื่องประชาสัมพันธ์:

ทำการเวียนแจ้งผ่านทาง e-mail หรือ SMS หากเป็นเรื่องด่วนให้แจ้งผู้รับทราบภายใน 1 ชั่วโมง เรื่องทั่วไปให้แจ้งให้ทราบภายใน 1 วัน ติดตามผล รายงานให้ผู้บังคับบัญชาทราบ และรายงานผลให้แก่เจ้าของเรื่องถึงความก้าวหน้า

BHRC Retreat วันที่ 1 – 2 ธันวาคม 2559

ในปี 2559 ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพได้จัดกิจกรรม Pre-retreat 2 ครั้ง ในวันที่ 15 ตุลาคม และ 20 พฤศจิกายน ที่โรงพยาบาลกรุงเทพ ก่อนกิจกรรม Retreat จริงในวันที่ 1-2 ธันวาคม ณ โรงแรมธนรัฐชาบุรี เลค รีสอร์ท แอนด์ สปา การไป Retreat ครั้งนี้ นับเป็นครั้งที่ 4 มีผู้ร่วมประชุม 20 ท่าน เป็นทีมศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ 12 ท่าน และภาคี 8 ท่าน ซึ่งนอกจากได้หารือกิจกรรมหลักของศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ สำหรับปี พ.ศ. 2560 แล้ว ยังมีการอภิปรายถึงแนวคิด วิธีทำงาน และปัจจัยที่จะทำให้งานประสบความสำเร็จ Theme ของการทำงานปีนี้เป็นคือ Raising the bar ซึ่งหมายถึงการที่ก้าวข้ามไปอีกขั้นหนึ่ง

รายชื่อผู้เข้าร่วมโครงการ วันที่ 1-2 ธันวาคม 2559

1. นพ.ชัยยศ คุณานูนสนธิ์
2. นพ.ประวิช ตัญญาสิทธิสุนทร
3. นพ.วีระชัย ไควสุวรรณ
4. ดร.ริต้า ยูเนยา
5. คุณวีรศักดิ์ กฤษณประพันธ์
6. คุณรัตนภรณ์ บรรดาศักดิ์
7. คุณจุฬาทิพย์ บุญมา
8. คุณวรุฒ ชัยวงษ์
9. คุณสุปาณี เส็งยมศักดิ์
10. คุณธิติมา วิริยา
11. คุณอติตยา สัมพันธ์สิทธิ์
12. คุณวิสรธา ทหารไทย
13. คุณสร้อย พอร์ทูนีย์
14. คุณนวนพ เศตะพราหมณ์
15. ภก.สรากร ละอองแก้ว
16. คุณนิรา เพ็ชรหอย
17. คุณพุดิพงศ์ สวาทะสุข
18. คุณจุฑามณี ศักดิ์โกมลศรี
19. คุณวารภรณ์ ศิริธรรมานุกุล
20. คุณวีรวรรณ เตชะเกรียงไกร

ปัจจัยในการสร้างความสำเร็จของศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพสรุปได้ดังนี้

1. ความศรัทธาในตัวผู้นำ มองภาพความภาคภูมิใจของทีมและร่วมมือกันทำงาน จะทำให้ทีมไปสู่จุดหมายร่วมกัน
2. ค้นหา Need ของลูกค้า ทั้งลูกค้าภายใน staff หน่วยงาน, แพทย์, ตอบโจทย์ผู้บริหาร, ลูกค้าภายนอก
3. เวลา ทำผลงานให้ได้ตามเวลาที่กำหนด และควรกำหนด Activity and Timeline ให้ชัดเจน
4. Teamwork แต่ละคนมีความเก่งคนละด้าน ให้ร่วมมือกันมองเป้าหมายสู่ความสำเร็จร่วมกัน รักกันให้มากขึ้น
5. Communication การทำหนังสือถึงหัวหน้างานโดยตรง แก้ปัญหา Gap ในการสื่อสาร เช่นการทำ Project base improvement ร่วมกับหน่วยงานต่างๆ แต่มีข้อควรระวังเรื่องการเพิ่มภาระของหน่วยงาน
6. การพัฒนาด้านคุณภาพ & Monitoring ควรคำนึงถึงการเตรียมความพร้อมทุกขณะ (Quality Oriented)
7. การ Proactive ในการพัฒนาตนเอง เริ่มจากมีงานวิจัยของตนเอง
8. Collaboration & partner การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในประเทศและต่างประเทศ
9. Motivation การชื่นชม, ให้รางวัล, ค่าตอบแทน, ให้ Budget สนับสนุน ทั้งผู้เขียน ผู้ Review นักวิจัยและทีม หรือจัดประกวดต่างๆ
10. มุ่งเน้นการทำวิจัยภาวะสุขภาพหรือดัชนีชี้วัดด้านสุขภาพเพื่อสร้างจุดเด่นให้ BHRC จุดที่ต้องมองคือการทำให้ตลาดมีเอกลักษณ์เป็นของตนเองให้เป็นที่รู้จักสู่ภายนอก "เมื่อพูดถึงเรื่องสุขภาพต้องนึกถึง BHRC" อยู่ที่ไหนคนก็ตามมาขอสัมภาษณ์ อ.ชัยยศ ตัวอย่างศูนย์วิจัยกสิกรไทย เป็นดัชนีชี้วัดภาวะเศรษฐกิจ
11. เน้นการสร้าง Marketing strategy และทักษะในการประชาสัมพันธ์ให้ตลาด โดย Manage communication ใน Community ต่างๆ ให้ระบบทุกอย่างที่มี Active คิดรูปแบบที่คนชอบ ให้กด link กด share อย่างต่อเนื่องและแพร่หลาย ในหลายช่องทางเช่น cloud, FB, Instagram, LINE, Info motion & Infographic ที่ทำตัวเอง create story ควรให้ความสำคัญและให้น้ำหนักเรื่องการสื่อสาร งานวิจัยที่เป็น Value added กลับมาที่ end user เช่น การทำวิจัยเกี่ยวกับ Staff Health Promotion
12. Publication เพิ่มการตีพิมพ์ใน BKMJ เพื่อเผยแพร่ผลงานวิจัยและมุ่งเน้นส่งเสริมการนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์



CHAPTER

3

MOVING FORWARD TO “RAISE THE BARS”

สนับสนุนงานวิจัยในศูนย์ความเป็นเลิศ (BDMS Center of Excellence Network)

ปี พ.ศ. 2559 เป็นปีที่บริษัทฯ กำหนดนโยบายสร้างศูนย์ความเป็นเลิศ (BDMS Center of Excellence Network – COE) ด้านสมอง หัวใจ มะเร็ง และการรักษาการบาดเจ็บ ต่อมา มีการเพิ่มหัวข้อด้านศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ และอชีวอนามัย รวมทั้งสิ้นเป็นหกด้าน โดยกำหนดให้โรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร 4 แห่ง ก้นนอกกรุงเทพมหานคร 5 แห่ง เริ่มดำเนินการก่อตั้ง ได้แก่ รพ.กรุงเทพสำนักงานใหญ่ (รพ.กรุงเทพ หัวใจ และวัฒโนสถ) รพ.สมิติเวช สุขุมวิท รพ.สมิติเวช ศรีนครินทร์ รพ.พญาไท 2 รพ.กรุงเทพ เชียงใหม่ รพ.กรุงเทพ อุดร รพ.กรุงเทพ พัทยา รพ.กรุงเทพ ภูเก็ต และ รพ.รอยัล พนมเปญ ที่สำคัญคือ มีการกำหนดบทบาทให้แต่ละศูนย์ความเป็นเลิศ มีบทบาทห้าประการคือ

1. บริการรักษาพยาบาลที่เป็นเลิศ (Excellent clinical care)
2. ทำงานร่วมมือกันระหว่างหลายโรงพยาบาล (Synergy)
3. มีการทำวิจัย (Research)
4. มีการศึกษาฝึกอบรม (Education and Training)
5. ร่วมมือกับหน่วยงานที่มีความเป็นเลิศ (Affiliation)

จึงมีผลให้ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ ในฐานะหน่วยงานสนับสนุนการทำวิจัยของบริษัท ต้องปรับบทบาทหน้าที่ เพิ่มความสามารถพนักงานศูนย์วิจัยฯ ให้สามารถสนับสนุนงานวิจัยทางคลินิกของศูนย์ความเป็นเลิศ ทั้ง 9 โรงพยาบาล ในทั้งหมด 6 ด้าน และขยายความร่วมมือกับทุกโรงพยาบาล เพื่อสร้างโครงสร้างพื้นฐานสำหรับการทำวิจัย

ขั้นตอนที่หนึ่งคือ การวิเคราะห์กรอบงาน พบว่า

มีอีกสามโรงพยาบาลที่อยู่ในข่ายจะก่อตั้ง COE ในปี พ.ศ. 2560 ได้แก่ รพ.บีเอ็นเอช รพ.กรุงเทพ ราชสีมา และ รพ.เปาโล พหลโยธิน แต่ละโรงพยาบาลทั้ง 12 แห่ง มีความพร้อมในการก่อตั้ง COE ด้านต่างๆ ไม่เท่ากัน รวมแล้ว มีจำนวน COE ที่ต้องการสนับสนุน 27 หน่วย ดังในตารางที่ 12

ตารางที่ 12 ศูนย์ความเป็นเลิศที่ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพจะขอรับงบประมาณสนับสนุนเพื่อทำวิจัยในปี พ.ศ. 2560

	COE Trauma (n=10)	COE Heart (n=5)	COE Cancer (n=3)	COE Neuro (n=2)	COE Others (n=7)
1. BHQ	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes – Occ Health, Ortho, Dental
2. SVH	Yes	Yes	Yes – colon		
3. SNH	Yes		Yes - Ped		
4. PYT2	Yes	Yes		Yes	Yes – Occ Health
5. BCM	Yes	Yes			
6. BUD	Yes				
7. BPH	Yes				
8. RPH	Yes	Yes			
9. BPK	Yes				Yes – Ortho, Spine, Sport Med
10. BNH					
11. BKH	Yes				
12. PMed					

แต่ละหน่วย น่าจะต้องการงบประมาณสำหรับริเริ่มโครงการ หน่วยละ 200,000 บาท ดังในตารางที่ 13 ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพจึงเสนอให้จัดสรรงบประมาณสำหรับสนับสนุนงานวิจัยในปี พ.ศ. 2560 เป็นเงิน 27 x 200,000 บาท รวมเป็น 5,400,000 บาท

Table 13 Estimated costs for each project of COE in the transformation phase (2016 – 2017)

Activities	Expenses (THB)	Responsible person
1. Priority setting and research agenda	5,000	Focal person
2. Proposal(s) formulation	20,000	Leader
3. Trainings	20,000	Focal person
4. Data collection, processing and analysis	150,000	Investigator
5. Report production, including manuscript writing	5,000	Investigator
Total	200,000	

Note: Costs are estimated for a retrospective or cross-sectional study.

ในด้านการจัดการ ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพได้จัดทำเอกสารแนะนำแนวคิด (Concept Note) โดยกำหนดขั้นตอนการพัฒนา ดังนี้

Overall strategies for transformation

1. Formation of a core team for each COE – start with a coordinator for each COE and build a data systems to keep records, track progress, report performance, identify gaps and guide research
2. Collaborate with local academicians or with BHRC – for “quick results” projects
3. Affiliate with international institutions – for “cutting edge” projects

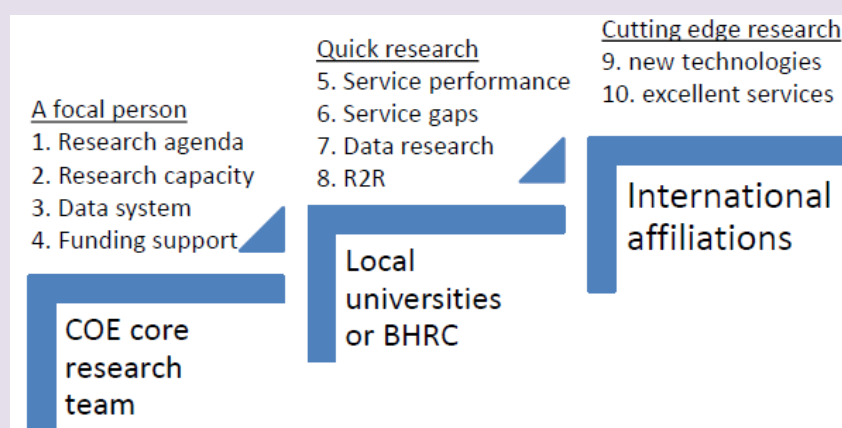
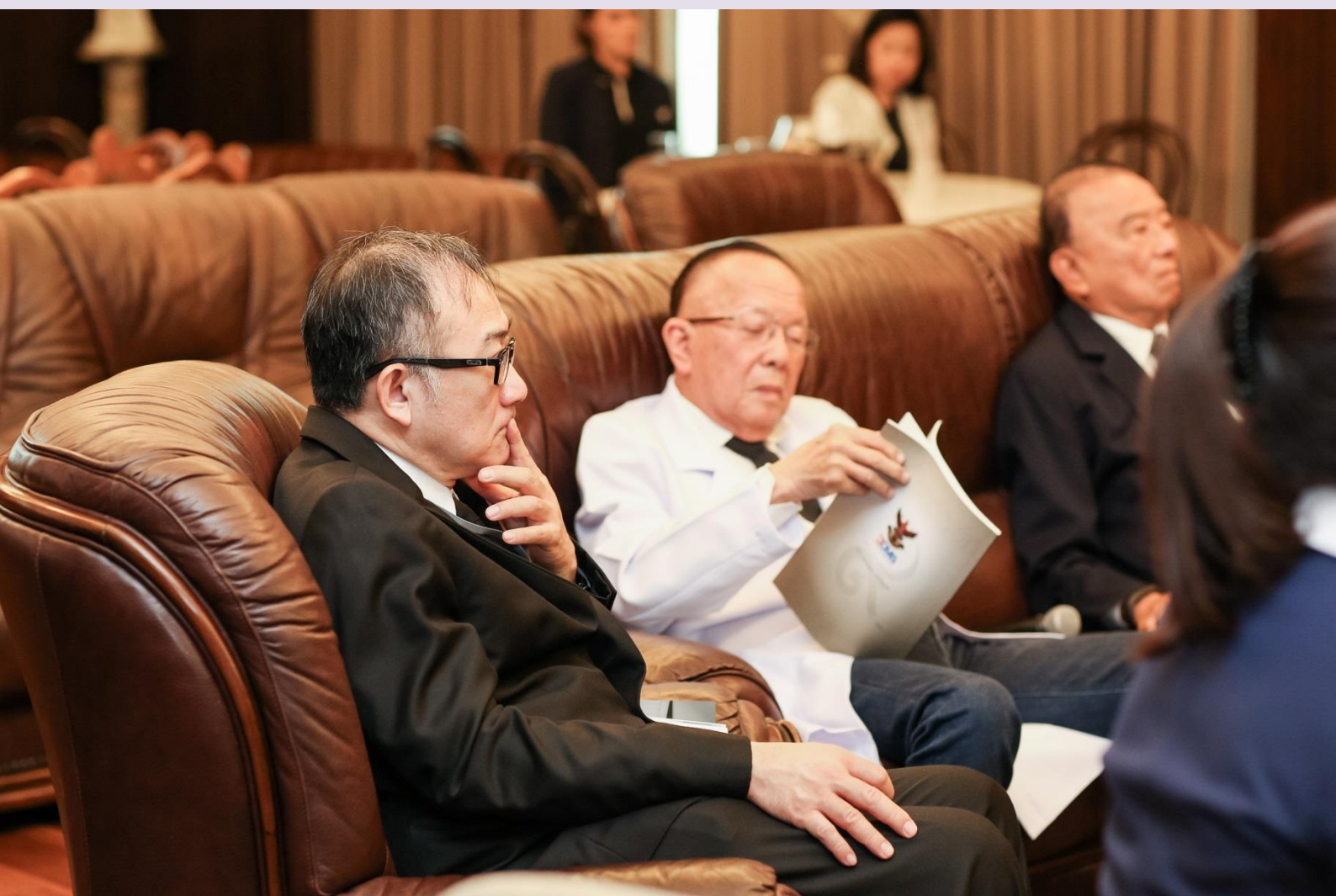


Figure 1 Strategy for transformation

Key elements

To implement these three strategic steps, there are five building blocks that we need to put together.

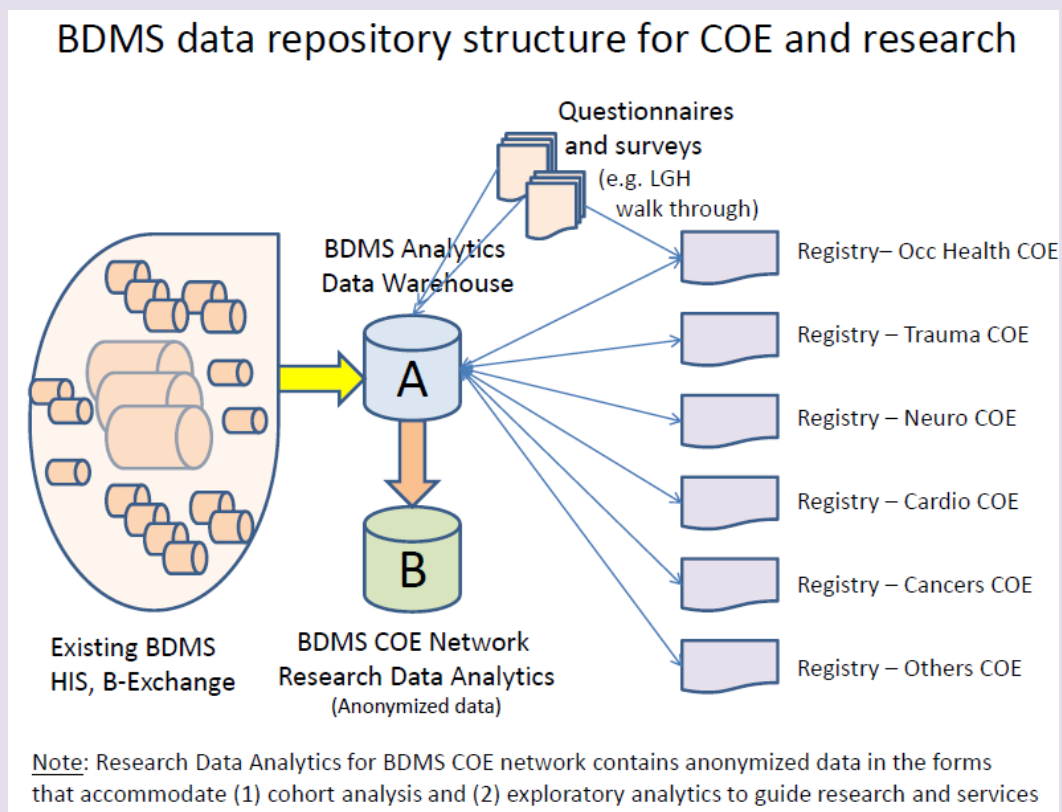
(a) Researchers and facilitator	Strategic step 1
(b) Data system	
(c) Financial support	
(d) Research capacity and qualification	
(e) Academic partners	
• Local universities of BHRC	Strategic step 2
• International affiliations	Strategic step 3



วิจัยข้อมูล (Data Research)

ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ ได้รับอนุมัติโครงการบริหารจัดการข้อมูลทางการแพทย์เพื่องานวิจัย (Medical Data Management for Research, MDM-R) เพื่อนำข้อมูลทางการแพทย์ที่มีอยู่ในระบบมาสร้างความรู้ และชี้ประเด็นที่ไม่รู้ ในอันที่จะพัฒนาไปสู่งานวิจัยเพื่อตอบคำถามความไม่รู้เหล่านี้ โครงการนี้ถือกำเนิดในบรรยากาศที่การก่อตั้งศูนย์ความเป็นเลิศจะมีการจัดระบบข้อมูลใหม่ในแบบ Registry (Trauma registry, Acute Coronary Syndrome registry, Cancer registry, Stroke registry) และในจังหวะที่ความร่วมมือกับ Oregon Health and Science University ก็มีพัฒนาการเพื่อนำข้อมูลอาชีวอนามัยมาใช้ในรูปแบบการสร้าง Occupational Health Data Repository ขึ้นมาพร้อมกันด้วย ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพจึงทำการบูรณาการทั้งสามโครงการเข้าด้วยกัน เป็น BDMS COE Network Research Data Analytics ดังในรูปที่ 12

รูปที่ 12 กรอบแนวคิดระบบข้อมูลเพื่อสนับสนุนการวิจัย BDMS COE Network Research Data Analytics



และเพื่อให้เป็นไปตามมาตรฐานสากลในการนำข้อมูลทางการแพทย์มาศึกษาหาความรู้ ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพจึงได้จัดทำโครงการขอรับการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน โดยเน้นมาตรฐานการดูแลข้อมูล ISO 27001 ซึ่งสอดคล้องกับที่ บริษัท กรีนไลน์ ซินเนอร์จี ใช้อยู่ และตรงกันกับมาตรฐานที่ OHSU ปฏิบัติอยู่ด้วยเช่นกัน คาดว่าโครงการนี้จะได้รับอนุมัติในปี พ.ศ. 2560 ประเด็นสำคัญด้านการใช้ข้อมูลทางการแพทย์เพื่อศึกษาหาความรู้มีดังนี้

- ต้องมีการขอความยินยอมจากเจ้าของข้อมูลคือผู้รับบริการ เพื่ออนุญาตให้เก็บในคลังข้อมูลที่อาจจะนำไปใช้ในงานวิจัยในอนาคต (ขออนุญาตเก็บ) ทั้งนี้ ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพได้เสนอข้อความสำคัญที่จะนำไปเพิ่มในระบบการขอความยินยอมของแต่ละโรงพยาบาล ดังนี้
- ผู้ต้องการใช้ข้อมูลเพื่อศึกษาหาความรู้ หรือวางแผนการวิจัย หรือทำวิจัย จะต้องทำโครงการวิจัยเสนอขออนุญาตจากผู้บริหาร (ระดับโรงพยาบาล ระดับกลุ่ม หรือ ระดับบริษัท) และขออนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน (IRB) ตามขั้นตอนปฏิบัติปกติ เมื่อได้รับอนุมัติแล้ว จึงจะนำข้อมูลไปใช้ทำวิจัยได้ หากงานวิจัยนั้นๆจะต้องเก็บข้อมูลเพิ่มเติมจากผู้รับบริการ ก็จะต้องมีการขอความยินยอมเช่นเดียวกับงานวิจัยทางคลินิกทั่วไป แต่หากงานวิจัยนั้นเป็นการวิเคราะห์ข้อมูลย้อนหลัง ก็ดำเนินการตามขั้นตอนปฏิบัติที่ทำกันมาตามปกติได้
- ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ มีบทบาทเป็นผู้ดูแลรักษาข้อมูล (Data guardian) โดยทำงานกับบริษัทกรีนไลน์ ซินเนอร์จี ในการเก็บข้อมูลให้เป็นไปตามมาตรฐาน ISO 27001 และทำงานร่วมกับคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน ด้านการพิจารณาความเหมาะสมเชิงวิทยาศาสตร์ (Scientific merits) ตลอดจนความถูกต้องตามจริยธรรมการวิจัย (Research ethics)

กล่าวได้ว่า การสร้างโครงสร้างพื้นฐานนี้ เป็นโครงสร้างใหม่บนพื้นฐานเดิมที่มีระบบจัดการข้อมูล (Health Information System – HIS) ของโรงพยาบาลต่างๆกัน (Trakcare, B-connect, iMed และ MedTrackRx) และมีความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูลที่มีอาจจะประเมินได้โดยง่าย ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพจึงรวบรวมผู้เกี่ยวข้องสร้างทีมข้อมูลขึ้นมา และขอการสนับสนุนด้านวิชาการจากสถาบันเทคโนโลยีเจ้าคุณทหารลาดกระบัง (KMITL) ตามกรอบความร่วมมือที่ได้ลงนามกันไว้ ทีมข้อมูลนี้ประกอบด้วย พนักงานศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ (ผู้อำนวยการ IT officer, นักชีวสถิติ และนักวิทยาศาสตร์ข้อมูล) กับผู้บริหารจัดการข้อมูล บริษัท กรีนไลน์ ซินเนอร์จี จำกัด โดยมีกำหนดงานคร่าวๆว่าจะสร้างความรู้เพื่อพยากรณ์ภาวะอ้วนลงพุง (Metabolic syndrome) ของผู้รับบริการตรวจสุขภาพ รพ.กรุงเทพสำนักงานใหญ่ในครั้งแรกของปี พ.ศ. 2560 และขยายไปสู่ รพ.เครือข่าย พร้อมกับการขยายการศึกษาให้ครอบคลุมอีกหนึ่งหรือสองโรค (stroke, breast cancer, repeated injuries) ในครั้งหลังของปี พ.ศ. 2560

Scopus

วารสาร The Bangkok Medical Journal ได้รับเลือกเข้าสู่ฐานข้อมูล Thai-Journal Citation Index (TCI) ระดับ 2 ในปี พ.ศ. 2558 และเข้าสู่ TCI ระดับ 1 ในปี พ.ศ. 2559 ซึ่งทำให้ได้รับเลือกเข้าสู่ฐานข้อมูล ASEAN Citation Index (ACI) ในเดือนธันวาคม พ.ศ. 2559 ขั้นตอนต่อไปคือสมัครเข้ารับการพิจารณาเพื่อนำเข้าในฐานข้อมูลนานาชาติ ทั้งนี้ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ ร่วมกับทีมบรรณาธิการวารสาร ได้รับและปฏิบัติตามคำแนะนำของศูนย์ดัชนีอ้างอิงวารสารไทย ในการพัฒนาเนื้อหา รูปแบบ กระบวนการ และการจัดการให้ได้มาตรฐาน เพื่อรับการพิจารณาในปี พ.ศ. 2560

และเพื่อให้ได้มาตรฐานดังกล่าว ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพจึงกำหนดให้มีการประชุมกองบรรณาธิการ (Editorial board) เพิ่มขึ้น เป็นปีละสี่ครั้ง ประมวลไตรมาสละหนึ่งครั้ง เพื่อรายงานความก้าวหน้า พิจารณาหาผู้ทบทวนบทความ และหาผู้เขียนบทความเพิ่มเติม ตลอดจนการนำพัฒนาการใหม่ๆ เข้ามาใช้ในระบบการจัดการจัดทำวารสารด้วย

ทั้งหมดนี้ทำให้ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพต้องพัฒนาบุคลากรให้มีความสามารถเพิ่มขึ้น จึงกำหนดให้พนักงานทุกคนริเริ่มการทำวิจัยของตนเอง หรืออย่างน้อยก็เป็นผู้ร่วมทำวิจัย และเพื่อเพิ่มความสามารถอีกขั้น จึงให้พนักงานทุกคนกำหนดผลผลิตที่ภูมิใจหนึ่งอย่างที่จะดำเนินการให้ลุล่วงในปี พ.ศ. 2560 พร้อมตัวชี้วัดความสำเร็จ ดังนี้

ประกอบด้วย 1 โครงการเสร็จสิ้นและปิดโครงการในปี 2559

ผลกระทบของการดูแลผู้ป่วยแบบผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางต่อความพึงพอใจของแพทย์: วัฒนธรรมของอาชีพแพทย์และคนไข้เกี่ยวข้องหรือไม่ The Impact of Patient-Centered Care on Physician Satisfaction: Do Professional Culture and Patient Culture Matter?

รายชื่อพนักงาน	ผลผลิตที่ภูมิใจ (Outputs)	การยืนยันความสำเร็จ (Verification)
คุณจุฬาทิพย์ บุญมา	คู่มือการเขียนโครงการวิจัย	เอกสารคู่มือ
คุณธิติมา วิริยา	หลักสูตรพี่เลี้ยงนักวิจัย	เอกสารหลักสูตร
คุณวรุฒ ชัยวงษ์	E-CRF และ Online Data Entry	อย่างน้อย 3 โครงการใช้บริการนี้
คุณนพพล จำปาเงิน	E-CRF และพัฒนาเว็บไซต์ bangkokhealth.com	จำนวนผู้เข้าดูเพิ่มขึ้น 14%
คุณริต้า ยูเนยา	ThaiTECT meeting organized with more ASEAN participants	รายงานการประชุม
คุณสุภาณี เสี่ยงมศักดิ์	ASEAN recognition	BHRC fan club in every ASEAN country
คุณอติทยา สัมพันธ์สิทธิ์	Scopus listed	รายชื่อวารสารใน Scopus
คุณสมเกียรติ ตนภู	Annual service report algorithm	เอกสาร Algorithm
คุณรัตนภรณ์ บรรดาศักดิ์	COE Research Monitoring Dashboard	Dashboard

ปี พ.ศ. 2560 จะเป็นปีที่มีการเปลี่ยนแปลงในทางดี ด้วยพัฒนาการของพนักงาน และด้วยความร่วมมือกับการสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในบริษัท และหน่วยงานภายนอก

