



ประกาศกรุงเทพมหานคร  
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ 6/2551 เมื่อวันที่ 21 กรกฎาคม 2551 อนุมัติปรับปรุงหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ สำหรับตำแหน่งระดับ 8 ลงมา โดยได้กำหนดให้กรุงเทพมหานคร พิจารณาคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งตามที่ ก.ก. ได้กำหนดตำแหน่งไว้แล้วในอัตราส่วน 1 ราย ต่อ 1 ตำแหน่ง

กรุงเทพมหานคร ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินแล้ว ปรากฏว่า มีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ
1	นายบุญชัย งามสิริมาศ	นายแพทย์ 7 วช. (ด้านเวชกรรม สาขาศัลยกรรม) (ตำแหน่งเลขที่ วพบ.1552)	นายแพทย์ 8 วช. (ด้านเวชกรรม สาขาศัลยกรรม) (ตำแหน่งเลขที่ วพบ.1552)	ภาควิชาศัลยศาสตร์ วิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานคร และวชิรพยาบาล สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ 3 พฤษภาคม พ.ศ. 2553

(นายพงศ์ศักดิ์ สุขสมิทธิ์)  
ปลัดกรุงเทพมหานคร

## สรุปข้อมูลของผู้เข้ารับการคัดเลือก

ชื่อผู้เข้ารับการคัดเลือก นายบุญชัย งามศิริมาศ

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่ง นายแพทย์ 8 วช. ด้านเวชกรรม สาขาศัลยกรรม (ตำแหน่งเลขที่ วพบ.1552)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<b>1. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</b>	
1.1 คุณวุฒิการศึกษา	- แพทยศาสตรบัณฑิต - วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญ ในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาศัลยกรรม
1.2 ประวัติการรับราชการ	- อายุราชการ 8 ปี 7 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 พฤษภาคม 2544 ถึงวันที่ 29 ธันวาคม 2552)
1.3 มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับยกเว้นจาก ก.ก แล้ว	- ดำรงตำแหน่งระดับ 7 เป็นเวลา 4 ปี 3 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 3 กันยายน 2548 ถึงวันที่ 29 ธันวาคม 2552)
1.4 มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก	- ดำรงตำแหน่งในสายงานแพทย์ มาแล้ว 8 ปี 7 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 พฤษภาคม 2544 ถึงวันที่ 29 ธันวาคม 2552)
1.5 มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ	- ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม เลขที่ 19614 วันออกใบอนุญาต วันที่ 1 เมษายน 2537
<b>2. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</b>	
- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ 60	- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ 90
<b>3. อื่นๆ (ระบุ) .....</b>	
.....	

## เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นายบุญชัย งามสิริมาศ

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน นายแพทย์ 8วช. ด้านเวชกรรม สาขาศัลยกรรม(ตำแหน่งเลขที่ วพบ. 1552)

## 1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การศึกษาแบบสุ่มเปรียบเทียบการเตรียมลำไส้ใหญ่เพื่อทำการส่องกล้องโดยวิธีกิน

sodium phosphate และ polyethylene glycol 2 ลิตร

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2550 ถึงวันที่ 30 พฤศจิกายน 2550

ขณะดำรงตำแหน่งนายแพทย์ ระดับ 7 สังกัดภาควิชาศัลยศาสตร์

วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล สำนักงานการแพทย์

 กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

## ผลสำเร็จของงาน

ในการศึกษานี้มีกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 76 คนจำแนกเป็น กลุ่มที่ 1 คือการเตรียมลำไส้ใหญ่ด้วยการกิน sodium phosphate 90 มิลลิลิตรจำนวน 36 คน และกลุ่มที่ 2 คือการเตรียมลำไส้ใหญ่ด้วยการกิน polyethylene glycol 2 ลิตรจำนวน 38 คน มีอายุเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานในแต่ละกลุ่มเท่ากับ  $56.8 \pm 12.3$  และ  $55.1 \pm 11.2$  สำหรับข้อมูลทั่วไปได้แก่ เพศ, ประวัติเคยได้รับการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่, และความสามารถในการกินยาได้หมด ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มที่ 1 (n = 36)	กลุ่มที่ 2 (n = 38)
1. เพศ		
ชาย คน (ร้อยละ)	13 (36.1)	20 (52.6)
หญิง คน (ร้อยละ)	23 (63.9)	18 (47.4)
2. อายุ	$56.8 \pm 12.3$ (27-77)	$55.1 \pm 11.2$ (29-77)
3. เคยได้รับการส่องกล้องตรวจลำไส้	15 (41.7)	22 (57.9)
4. การรับประทานยาได้หมด	33 (91.7)	37 (97.4)

สำหรับอาการคลื่นไส้ อาเจียนนั้น พบว่าใน กลุ่มที่ 1 คือการเตรียมลำไส้ใหญ่ด้วยการกิน sodium phosphate 90 มิลลิลิตร และกลุ่มที่ 2 คือการเตรียมลำไส้ใหญ่ด้วยการกิน polyethylene glycol 2 ลิตร มีอาการคลื่นไส้ เท่ากับร้อยละ 55.6 และ 36.8 (p-value = 0.11) ส่วนการอาเจียนเท่ากับร้อยละ 27.8 และ 15.8 (p-value = 0.21) กลุ่มที่ 2 มีอาการคลื่นไส้และอาเจียนน้อยกว่ากลุ่มที่ 1 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 อาการคลื่นไส้ อาเจียน และความสะอาดของลำไส้ใหญ่

อาการคลื่นไส้ อาเจียน	กลุ่มที่ 1 (n = 36) คน (ร้อยละ)	กลุ่มที่ 2 (n = 38) คน (ร้อยละ)	p-value
คลื่นไส้	20 (55.6)	14 (36.8)	0.11
อาเจียน	10 (27.8)	6 (15.8)	0.21

\* p-value < 0.05

สำหรับความสะอาดของลำไส้ใหญ่ พบว่าทั้งสองกลุ่มมีค่าคะแนนความสะอาดของลำไส้ใหญ่ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ความสะอาดของลำไส้ใหญ่

ความสะอาดของลำไส้ใหญ่	กลุ่มที่ 1 (n = 36) ค่าเฉลี่ย (SD)	กลุ่มที่ 2 (n = 38) ค่าเฉลี่ย (SD)	p-value
ความสะอาดของลำไส้ใหญ่	3.25 ± 0.73	3.42 ± 0.68	0.30

\* p-value < 0.05

ในการวิจัยได้แสดงผลเปรียบเทียบระหว่างการเตรียมลำไส้ใหญ่ระหว่าง polyethylene glycol (PEG) และ sodium phosphate solution (NaP) ได้ผลความสะอาดของลำไส้ใหญ่ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ แต่ความสามารถในการกินยาและภาวะแทรกซ้อนในด้านคลื่นไส้และอาเจียน พบว่า ในกลุ่ม polyethylene glycol ผู้ป่วยมีแนวโน้มที่จะสามารถกินยาได้ครบตามจำนวน และพบภาวะคลื่นไส้ อาเจียนน้อยกว่า sodium phosphate แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญ โดยการวิจัยในอดีตเราจะพบว่า polyethylene glycol มีปัญหาในด้านการบริหารยาเนื่องจากปริมาณยาที่กินมีปริมาณมาก(4 ลิตร) ในการวิจัยนี้ ได้ใช้ polyethylene glycol ในปริมาณ 2 ลิตร ซึ่งจะทำให้ง่ายในการบริหารยาแต่ประสิทธิภาพในการเตรียมลำไส้ใหญ่ไม่แตกต่างจาก polyethylene glycol 4 ลิตรและ sodium phosphate แต่ข้อดีของ polyethylene glycol จะไม่ถูกดูดซึมและมีผลข้างเคียงต่อสารน้ำและปริมาณโซเดียมในพลาสมาน้อยซึ่งจะเหมาะสำหรับผู้ป่วยที่

อาจพบความผิดปกติของสารน้ำและปริมาณ โซเดียมในพลาสมาหรือถ้ามีความผิดปกติดังกล่าวจะทำให้ผู้ป่วยอยู่ในภาวะอันตรายเมื่อเปรียบเทียบกับ sodium phosphate ซึ่งจะพบความผิดปกติของสารน้ำและปริมาณโซเดียมในพลาสมาได้

## 2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ การศึกษาการเตรียมลำไส้ใหญ่ด้วยสารละลายชนิดต่าง ๆ เพื่อใช้ในการผ่าตัด  
ในวิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล

### วัตถุประสงค์หรือเป้าหมาย

1. เพื่อศึกษาการเตรียมความสะอาดลำไส้ใหญ่เพื่อการผ่าตัดด้วยสารละลาย oral sodium phosphate ที่ใช้ในวิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาลเป็นหลัก ในแง่ความเพียงพอและประสิทธิภาพของความสะอาดและภาวะแทรกซ้อนจากการทานสารละลาย
2. เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิภาพความสะอาดในการเตรียมลำไส้ใหญ่เพื่อผ่าตัดระหว่าง oral sodium phosphate และ polyethylene glycol 2 ลิตร
3. เปรียบเทียบและการรวบรวมภาวะแทรกซ้อนจากการทานสารละลายทั้ง 2 ชนิด
4. เพื่อนำข้อมูลจากการเปรียบเทียบไปใช้เป็นแนวทางในการเตรียมความสะอาดลำไส้ใหญ่เพื่อการผ่าตัดของทางหน่วยศัลยกรรมลำไส้ใหญ่ต่อไป

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทราบประสิทธิภาพของการเตรียมความสะอาดลำไส้ใหญ่เพื่อการผ่าตัดด้วยสารละลาย oral sodium phosphate และ polyethylene glycole
2. ทราบภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากการเตรียมความสะอาดลำไส้ใหญ่เพื่อการผ่าตัดด้วยสารละลาย oral sodium phosphate และ polyethylene glycole
3. นำข้อมูลจากการเปรียบเทียบข้อดีและข้อเสียมาใช้เป็นสารละลายมาตรฐานในการเตรียมลำไส้ใหญ่เพื่อผ่าตัดในวิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล