



ประกาศกรุงเทพมหานคร
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔ อนุมัติหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไป และประเภทวิชาการ ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยให้นำหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ สำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา ตามมติ ก.ก. ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑ ซึ่งได้กำหนดให้กรุงเทพมหานครพิจารณาคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งตามที่ ก.ก. ได้กำหนดตำแหน่งไว้แล้ว ในอัตราส่วน ๑ รายต่อ ๑ ตำแหน่ง มาใช้กับการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการระดับชำนาญการและชำนาญการพิเศษ

กรุงเทพมหานครได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้นแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือกดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/หน่วยงาน
๑	นายจิระเดช ไชยรา	นายแพทย์ชำนาญการ (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๑๐๐)	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม สาขาอายุรกรรม) (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๑๐๐)	กลุ่มงานอายุรกรรม กลุ่มภารกิจด้านบริการ ตติยภูมิ โรงพยาบาลศิริธร สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๖ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๒

(นางซิลปสววย รัชชีแสงสุรย์)
ปลัดกรุงเทพมหานคร

สรุปข้อมูลผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นายจิระเดช ไชยรา

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม สาขาอายุรกรรม) ตำแหน่งเลขที่ รพส. 100

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p>1. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>1.1 คุณวุฒิการศึกษา</p> <p>1.2 ประวัติการรับราชการ</p> <p>1.3 มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว</p> <p>1.4 มีระยะเวลาขั้นต้นในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก</p> <p>1.5 มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)</p>	<p>- แพทยศาสตรบัณฑิต</p> <p>- วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาอายุรศาสตร์</p> <p>- อายุราชการ 9 ปี 1 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 กันยายน 2553 ถึงวันที่ 25 กันยายน 2562)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งนายแพทย์ชำนาญการเป็นเวลา 8 ปี 1 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 15 สิงหาคม 2554 ถึงวันที่ 25 กันยายน 2562)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งในสายงานแพทย์มาแล้วเป็นเวลา 9 ปี 1 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 กันยายน 2553 ถึงวันที่ 25 กันยายน 2562)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม ใบอนุญาตที่ 28185 ออกให้ ณ วันที่ 1 เมษายน 2545</p>
<p>2. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ 60</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ 97</p>
<p>3. อื่นๆ (ระบุ).....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นายจิระเดช ไชยรา

เพื่อประกอบการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม สาขาอายุรกรรม)
(ตำแหน่งเลขที่ รพส.100)

1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน ประสิทธิภาพของการรักษา เชื้อ H.pylori ในกระเพาะอาหารที่เพิ่มยา gastrobismol

ในสูตรมาตรฐาน clarithromycin-base triple therapy ในโรงพยาบาลสิรินธร

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน 1 มกราคม 2558 – 31 ธันวาคม 2559

ขณะดำรงตำแหน่ง นายแพทย์ระดับชำนาญการ กลุ่มงานอายุรกรรม กลุ่มภารกิจด้านบริการตติยภูมิ

โรงพยาบาลสิรินธร สำนักการแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน

การติดเชื้อแบคทีเรีย Helicobacter pylori (H. pylori) เป็นปัญหาที่พบบ่อยทั่วโลก และสำคัญอย่างหนึ่งของการติดเชื้อแบคทีเรียในคน ซึ่งความชุกโดยรวมของการติดเชื้อ H. pylori พบได้มากกว่าร้อยละ 50 ของประชากรทั่วโลก สำหรับประเทศไทยมีการสำรวจในปี 2546 พบความชุกของการติดเชื้อเฉลี่ย ร้อยละ 48 การติดเชื้อ H. pylori เรื้อรังทำให้เกิดโรคแผลเปปติก (peptic ulcer) กระเพาะอักเสบ (gastritis) และมะเร็งกระเพาะอาหาร

การวินิจฉัยว่าผู้ป่วยมีการติดเชื้อ H.pylori และทดสอบว่าผู้ป่วยหายจากการติดเชื้อ H.pylori หลังรักษามีหลายวิธี ไม่ว่าจะเป็นวิธี non-invasive tests ได้แก่ urea breath test (UBT), stool antigen test (SAT), serology testing วิธี invasive tests ได้แก่ การทำ endoscopy เพื่อตัดชิ้นเนื้อเยื่อกระเพาะอาหารแล้วนำไปทดสอบด้วยวิธี rapid urease test (RUT) การย้อมตรวจหาเชื้อ H.pylori ทาง histology การเพาะเชื้อ (culture) และวิธี polymerase chain reaction (PCR) ซึ่งทุกวิธีมี sensitivity และ specificity ที่ดี

ปัจจุบันการรักษาเชื้อ H.pylori มีหลายสูตร ได้แก่ clarithromycin-based triple therapy, bismuth-base quadruple therapy, concomitant therapy, sequential therapy, hybrid therapy, levofloxacin-based triple therapy และ fluoroquinolone-based sequential therapy

ผู้ป่วยที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลสิรินธร ช่วงระหว่าง 1 มกราคม 2558 - 31 ธันวาคม 2559 และมีข้อบ่งชี้ในการส่องกล้องทางเดินอาหารส่วนต้น ไม่ว่าจะเป็นผู้ป่วยนอกหรือผู้ป่วยใน ในระหว่างการส่องกล้องถ้าผู้ป่วยมีข้อบ่งชี้ในการตรวจเชื้อ H.pylori จะทำการทดสอบโดยการตัดชิ้นเนื้อเยื่อกระเพาะอาหารแล้วนำไปทดสอบด้วยวิธี rapid urease test (RUT) หากให้ผลเป็นบวกจะได้รับการรักษาการติดเชื้อ H.pylori ด้วยยา gastrobismol ร่วมกับสูตรมาตรฐาน clarithromycin-base triple therapy เป็นเวลา 14 วัน และรักษาโรคที่ผู้ป่วย

ได้รับการวินิจฉัยหลังการส่องกล้องทางเดินอาหารส่วนต้นตามมาตรฐานการรักษา หลังจากนั้นจะนัดผู้ป่วยมาทดสอบการหายจากติดเชื้อ H.pylori ด้วยการตรวจเชื้อจากอุจจาระ (stool antigen test, SAT) หรือนำผู้ป่วยมาส่องกล้องซ้ำถ้ามีข้อบ่งชี้ และตัดเยื่อกระเพาะอาหารไปทดสอบด้วยวิธี rapid urease test (RUT) และส่งย้อมเชื้อ H.pylori ทาง histology

มีผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่ามีการติดเชื้อ H.pylori โดยการส่องกล้องทางเดินอาหารส่วนต้น และตัดชิ้นเนื้อเยื่อกระเพาะอาหารมาตรวจโดยวิธี rapid urease test (RUT) ให้ผลบวกในช่วงเวลา ระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2558 – 31 ธันวาคม 2559 จำนวน 72 คน มีอายุ ตั้งแต่ 24-83 ปี แบ่งเป็นเพศชาย 40 คน เพศหญิง 32 คน

มีผู้ป่วยมาติดตามการรักษาทดสอบว่าหายจากการติดเชื้อ H.pylori ทั้งหมด 44 คน ไม่มา 28 คน ในผู้ป่วยที่มาติดตามมีจำนวน 18 คน ได้รับการส่องกล้องทางเดินอาหารส่วนต้นซ้ำ และทดสอบว่าหายจากการติดเชื้อแบคทีเรีย H.pylori โดยวิธีตัดชิ้นเนื้อเยื่อกระเพาะอาหารตรวจโดยวิธี rapid urease test (RUT) และตรวจทาง histology พบว่าหายจากการติดเชื้อ H.pylori จำนวน 17 คน ไม่หาย 1 คน อีก 26 คนที่ได้รับการตรวจติดตามว่าหายจากการติดเชื้อ H.pylori โดยการเก็บอุจจาระส่งตรวจ stool antigen test (SAT) พบว่าหายจากการติดเชื้อ H.pylori ทั้ง 26 คน

โดยสรุปมีผู้มาติดตามการรักษา และได้รับการทดสอบว่าหายจากการติดเชื้อ H.pylori หลังการรักษาด้วยยา gastrobismol ร่วมกับการให้ยาสูตร clarithromycin-base triple therapy ทั้งหมด 43 คน จากผู้มาติดตามการรักษา 44 คน คิดเป็นร้อยละ 97.7

ประโยชน์ที่ได้รับ

การเพิ่มยา gastrobismol ในสูตรมาตรฐาน clarithromycin-base triple therapy ดูเหมือนว่าจะมีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น สามารถนำไปใช้ได้จริงเพื่อหลีกเลี่ยงการใช้สูตร concomitant therapy ที่มีตัวยา metronidazole ซึ่งอาจจะเพิ่มผลข้างเคียงเรื่องคลื่นไส้ อาเจียน ในคนไข้มากยิ่งขึ้นทำให้ผู้ป่วยกินยาไม่ครบหรือการใช้สูตร sequential therapy ที่อาจจะทำให้ผู้ป่วยกินยาไม่ถูกต้อง

2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ การคัดกรองมะเร็งตับในผู้ป่วยไขมันคั่งในตับที่มีภาวะพังผืดในตับระดับ 3 หรือตับแข็ง

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

1. เพื่อคัดกรองมะเร็งตับในผู้ป่วยไขมันคั่งในตับที่มีภาวะพังผืดในตับระดับ 3 หรือตับแข็ง
2. การพบผู้ป่วยมะเร็งตับระยะเริ่มต้นจากไขมันคั่งในตับที่มีภาวะพังผืดในตับระดับ 3 หรือเป็นตับแข็งแล้ว เพื่อที่จะส่งไปรักษามะเร็งตับให้หายได้

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. สามารถค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ ที่มีภาวะไขมันคั่งในตับและมีพังผืดระดับ 3 หรือตับแข็ง
2. สามารถพบผู้ป่วยมะเร็งตับระยะแรกเพิ่มมากขึ้น และส่งไปรักษาให้หายได้