

หลักสูตรการฝึกอบรม
ทันตแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญ
ในการประกอบวิชาชีพทันตกรรม สาขา ศัลยศาสตร์ช่องปาก และแม็กซิลโลเฟเชียล
และเกณฑ์สถาบันฝึกอบรม พ.ศ. 2556 (ฉบับปรับปรุง)

เพื่อให้สถาบันฝึกอบรมที่จะเปิดหลักสูตรการฝึกอบรมทันตแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรม สาขา ศัลยศาสตร์ช่องปาก และแม็กซิลโลเฟเชียล มีแนวทางในการดำเนินการเกี่ยวกับการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญ ในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมสาขา ศัลยศาสตร์ช่องปาก และแม็กซิลโลเฟเชียล และเพื่อให้เป็นไปตามข้อบังคับทันตแพทยสภาว่าด้วยหลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติบัตรหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมสาขาต่างๆ พ.ศ. 2555 โดยการรับรองของคณะกรรมการทันตแพทยสภา ในการประชุมคณะกรรมการทันตแพทยสภา ครั้งที่ 5/2559 เมื่อวันที่ 14 กรกฎาคม 2559 จึงออกหลักสูตรการฝึกอบรมทันตแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตร แสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรม สาขา ศัลยศาสตร์ช่องปาก และแม็กซิลโลเฟเชียล และเกณฑ์สถาบันฝึกอบรมไว้ดังนี้

1. ชื่อหลักสูตร

ภาษาไทย: หลักสูตรการฝึกอบรมทันตแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตร แสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรม สาขา ศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล
ภาษาอังกฤษ : Residency Training Program in Oral and Maxillofacial Surgery

2. ชื่อวุฒิบัตร

ชื่อเต็ม (ภาษาไทย) วุฒิบัตรเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรม สาขา ศัลยศาสตร์ช่องปาก และแม็กซิลโลเฟเชียล

(ภาษาอังกฤษ) Diploma of the Thai Board of Oral & Maxillofacial Surgery

ชื่อย่อ (ภาษาไทย) ว.ท. (ศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล)

(ภาษาอังกฤษ) Dip., Thai Board of Oral & Maxillofacial Surgery

คำแสดงวุฒิการฝึกอบรมท้ายชื่อ

(ภาษาไทย) ว.ท. ศัลยศาสตร์ช่องปาก และแม็กซิลโลเฟเชียล

(ภาษาอังกฤษ) Diplomate, Thai Board of Oral and Maxillofacial Surgery

3. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

- ราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย
- คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบเพื่อเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรม สาขา ศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล



4. ปรัชญาของหลักสูตร

เพื่อพัฒนาบุคลากรทันตแพทย์ให้มีความรู้ความชำนาญด้านศัลยกรรมและการวิจัย สาขาศัลยศาสตร์ช่องปากและ แม็กซิลโลเฟเชียลให้ทัดเทียมกับมาตรฐานสากลเพื่อรับใช้สังคม

5. คำนิยาม

ภาษาไทย : ศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล เป็นสาขาวิชาเฉพาะของทันตแพทยศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการตรวจประเมิน การวินิจฉัย การรักษาทางศัลยกรรม และการรักษาอื่นเพื่อฟื้นฟูการทำหน้าที่และแก้ไขภาวะ विकल्पที่เกี่ยวข้องกับโรค การบาดเจ็บและ ความผิดปกติต่าง ๆ ในบริเวณช่องปาก ขากรรไกรและใบหน้า ทั้งกระดูกเนื้อเยื่ออ่อนและอวัยวะที่เกี่ยวข้องกับขากรรไกร

ภาษาอังกฤษ : Oral and Maxillofacial Surgery is the specialty of dentistry that includes the diagnosis, surgical and adjunctive treatment of diseases, injuries and defects involving both the functional and esthetic aspects of the hard and soft tissues of the oral and maxillofacial regions.

6. วัตถุประสงค์

6.1 วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อผลิตทันตแพทย์เฉพาะทางที่มีความรู้ความชำนาญด้านศัลยกรรมช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียลที่ได้มาตรฐานสากล มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ มีคุณธรรมจริยธรรม และมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย และผู้ร่วมงานทุกระดับชั้น ตลอดจนเป็นผู้ที่มีความใฝ่รู้ ช่างสังเกต วิเคราะห์และวิจัยเพื่อพัฒนาความรู้ใหม่ๆ

6.2 วัตถุประสงค์เฉพาะ

- 6.2.1 มีความรู้ความเข้าใจในงานด้านศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียลเป็นอย่างดี
- 6.2.2 มีความรู้ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานเป็นอย่างดี สามารถประยุกต์ใช้ในการรักษาเข้าใจกลไกการเกิดโรค การดำเนินโรคและจำแนกขั้นตอนการบำบัดรักษา
- 6.2.3 มีความรู้พื้นฐานในด้านศัลยศาสตร์ทั่วไป, ศัลยศาสตร์ประสาท, อายุรศาสตร์, วิสัญญีวิทยา และสาขาวิชาอื่นที่เกี่ยวข้อง
- 6.2.4 มีความรู้พื้นฐานของกระบวนการทำวิจัย สามารถทำงานวิจัยและเสนอผลงานวิจัย
- 6.2.5 มีความสามารถในการตรวจวิเคราะห์ วินิจฉัยและพยากรณ์โรค ตลอดจนความผิดปกติต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในช่องปากและอวัยวะที่เกี่ยวข้อง
- 6.2.6 สามารถตัดสินใจเลือกวิธีการและกระทำการรักษาได้ถูกต้องมีหลักการและเหมาะสมกับสถานะของผู้ป่วยแต่ละราย



- 6.2.7 สามารถเป็นที่ปรึกษา ให้คำแนะนำ ถ่ายทอดความรู้และอภิปรายปัญหาทางวิชาการด้าน ศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียลอย่างมีประสิทธิภาพ
- 6.2.8 มีนิสัยใฝ่รู้ ช่างสังเกต ชอบค้นคว้า มีวิสัยทัศน์ในการวิเคราะห์ปัญหาและประสบการณ์ เพื่อ พัฒนาความรู้ความสามารถด้วยตนเองได้อย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ

7. กำหนดการเปิดอบรม

สถาบันฝึกอบรมหลักเป็นผู้กำหนด

8. ผู้รับการฝึกอบรม

8.1 คุณสมบัติของผู้รับการฝึกอบรม

- 8.1.1 เป็นผู้ที่ได้รับปริญญาทันตแพทยศาสตรบัณฑิตจากมหาวิทยาลัยของรัฐ หรือมหาวิทยาลัยอื่นที่ ทันตแพทยสภารับรอง
- 8.1.2 ขึ้นทะเบียนและได้รับ ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพทันตกรรมจากทันตแพทยสภาตาม พระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ.2537

8.1.3 เป็นผู้ที่ไม่มีความประพฤติเสียหาย และมีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ

ทันตแพทยสภาอาจอนุมัติให้ผู้ที่มิได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมของ ต่างประเทศ เข้ารับการฝึกอบรมเพื่อวุฒิบัตรในสาขาศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล ได้เมื่อ

- (1) เป็นไปตามข้อตกลงความร่วมมือระหว่างประเทศ และ
- (2) มีสถาบันให้การฝึกอบรมรับเข้าฝึกอบรม และ
- (3) ผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบสาขาศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล โดยความเห็นชอบจากราชวิทยาลัย

8.2 จำนวนผู้รับการฝึกอบรม

สถาบันฝึกอบรมที่ขอเปิดการฝึกอบรม จะต้องระบุจำนวนผู้รับการฝึกอบรมที่หลักสูตรของสถาบัน ฝึกอบรมจะรับได้ในแต่ละปี โดยคำนึงถึง ศักยภาพในการฝึกอบรมของสถาบันฝึกอบรมนั้น โดยให้ พิจารณาจากจำนวนอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม และปริมาณงานในแขนงต่างๆ ของศัลยศาสตร์ช่องปาก และแม็กซิลโลเฟเชียล โดยได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ

8.3 วิธีการคัดเลือกผู้รับการฝึกอบรม

ให้เป็นไปตามข้อบังคับทันตแพทยสภาว่าด้วยหลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติบัตรหรือวุฒิบัตร แสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมสาขาต่างๆ พ.ศ. 2555 ข้อ 41 โดยการคัดเลือก ผู้สมัครเข้ารับการฝึกอบรมเพื่อวุฒิบัตรสาขาใด ให้ดำเนินการโดยคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบ สาขา ศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล ร่วมกับผู้แทนจากสถาบันหลักที่ให้การฝึกอบรม ซึ่งเสนอโดยราช วิทยาลัย โดยความเห็นชอบจากทันตแพทยสภา



9. การสิ้นสุดสภาพผู้เข้ารับฝึกอบรม

1. ฝึกอบรมครบหลักสูตรจากสถาบันหลักตามที่ทันตแพทยสภารับรอง
2. ได้รับอนุมัติจากทันตแพทยสภาให้ลาออก
3. คณะกรรมการทันตแพทยสภามีมติให้ออก
4. พันสภาพสมาชิกทันตแพทยสภา
5. การให้ออกเนื่องจากการทำผิดอย่างร้ายแรง ซึ่งสถาบันฝึกอบรมแต่ละสถาบันเป็นผู้กำหนด ผู้รับการฝึกอบรมมีสิทธิยื่นอุทธรณ์เพื่อให้สถาบันฝึกอบรมพิจารณาทบทวนได้

10. การฝึกอบรม

10.1 ระบบการฝึกอบรม

การฝึกอบรมเพื่อวุฒิบัตรเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญ สาขาศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล เป็นไปตามข้อบังคับทันตแพทยสภา ว่าด้วยหลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติบัตร หรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพสาขาต่างๆ พ.ศ.2555 ข้อ 37 โดยเป็นการฝึกอบรมแบบต่อเนื่องติดต่อกันอย่างน้อย 4 ปี หรือ 48 เดือน จากสถาบันหลัก สถาบันร่วม หรือสถาบันสหทบ

10.2 ระยะเวลาฝึกอบรม

- 10.2.1 การฝึกอบรมให้เป็นไปตามข้อบังคับทันตแพทยสภาว่าด้วยเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติบัตรหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมสาขาต่างๆ พ.ศ.2555 ข้อ 38 โดยมีระยะเวลาฝึกอบรมไม่น้อยกว่า 4 ปี โดยมีการฝึกอบรมในสถาบันหลักไม่น้อยกว่า 1 ใน 3 ของระยะเวลาการฝึกอบรมทั้งหมด
- 10.2.2 การหมุนเวียนไปฝึกอบรมในสาขาต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ศัลยกรรมทั่วไป และศัลยกรรมอุบัติเหตุ อย่างน้อย 3 เดือน อายุรกรรมทั่วไป อย่างน้อย 2 เดือน วิชาญญาวิทยา อย่างน้อย 3 เดือน โสต ศอ นาสิกและลาริงซ์ อย่างน้อย 1 เดือน ศัลยกรรมประสาท 1 เดือน ศัลยกรรมตกแต่ง 1 เดือน

11. การประเมินผู้รับการฝึกอบรม

11.1 การประเมินผลเป็นระยะอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง เพื่อประเมินความรู้ ความสามารถของทันตแพทย์ประจำบ้าน โดยใช้วิธีการและเกณฑ์ที่เหมาะสม ซึ่งกำหนดโดยแต่ละสถาบัน

11.2 มีการประเมินทักษะของทันตแพทย์ประจำบ้านอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง การประเมินอาจทำขึ้น หากยังไม่ได้รับผลเป็นที่น่าพึงพอใจของคณาจารย์ฝึกอบรม และแจ้งผลการประเมินให้ทันตแพทย์ประจำบ้านทราบ เพื่อให้มีการปรับปรุงให้ดีขึ้น และมีผลต่อสถานภาพของทันตแพทย์ประจำบ้าน

11.3 การเลื่อนตำแหน่งหน้าที่ความรับผิดชอบของทันตแพทย์ประจำบ้าน ขึ้นอยู่กับประเมินผล ความก้าวหน้าของทันตแพทย์ประจำบ้าน โดยคณาจารย์ฝึกอบรม



11.4 มีการบันทึกการประเมินผลของทันตแพทย์ประจำบ้าน แต่ละคนและเก็บรวบรวมไว้สำหรับ การพิจารณาประกอบครั้งต่อไป

11.5 การประเมินผลการปฏิบัติงานของทันตแพทย์ประจำบ้าน แบ่งเป็นกลุ่มต่าง ๆ คือ กลุ่ม วิทยาศาสตร์ การแพทย์พื้นฐาน, คลินิกศัลยกรรมช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล การประเมินผล การหมุนเวียนไปปฏิบัติงานในแผนกอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

11.6 ประเมินงานวิจัย มีผลงานวิจัยอย่างน้อย 1 เรื่อง ซึ่งตีพิมพ์หรืออย่างน้อยได้รับการยอมรับให้ตีพิมพ์ในวารสารระดับชาติหรือนานาชาติที่มีคุณภาพตามเกณฑ์ที่คณะกรรมการการอุดมศึกษากำหนด

12. การสอบขึ้นทะเบียนเพื่อรับวุฒิบัตร

การสอบขึ้นทะเบียนเป็นผู้ชำนาญเฉพาะทาง เป็นไปตามข้อบังคับของทันตแพทยสภา

13. สถาบันฝึกอบรม

13.1 สถานภาพของสถาบันฝึกอบรม

(1) สถาบันหลัก

ต้องเป็นสถาบันที่สามารถจัดการสอนและฝึกอบรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้อำนวยการฝึกอบรม (Program director) หรือคณะกรรมการที่ดูแลการฝึกอบรมนั้นต้องมีส่วนร่วมในการคัดเลือกทันตแพทย์เข้ารับการฝึกอบรม การประเมินผล การวางแผน และปรับแผนการฝึกอบรม เพื่อให้การฝึกอบรมมีคุณภาพดีที่สุด

มาตรฐานสำหรับสถาบันฝึกอบรม ได้แก่

- 1.1 สถาบันหลักในการฝึกอบรม ได้แก่ คณะทันตแพทยศาสตร์ หรือ โรงพยาบาลทั่วไป (general hospital) ที่มีขนาดใหญ่
- 1.2 สถาบันหลักต้องจัดให้มีสถานที่หรือหอพักสำหรับผู้ป่วยในทางศัลยกรรมช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียลอย่างน้อย 5 เตียง
- 1.3 คณาจารย์ที่ดำเนินการฝึกอบรม ต้องเป็นคณาจารย์ที่สามารถสอนและให้การฝึกอบรมได้ครบในขอบเขตของงานในสาขานี้ โดยดำเนินการกิจกรรมต่างๆ ภายใต้กฎข้อบังคับของสถาบันฝึกอบรมและ ทันตแพทยสภา
- 1.4 สถาบันหลักต้องมีคณาจารย์ประจำที่ได้รับอนุมัติบัตรหรือวุฒิบัตร อย่างน้อย 3 คน
- 1.5 มีผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่ทางศัลยกรรมช่องปากและแม็กซิล โลเฟเชียล เป็นจำนวนไม่น้อยกว่า 100 รายต่อปี
- 1.6 มีการกระจายของผู้ป่วยตามชนิดของโรคต่างๆ ของช่องปากและใบหน้า เช่น การติดเชื้อ ภัยอันตรายต่อฟัน กระดูกขากรรไกรและใบหน้า เนื้องอก ความพิการแต่กำเนิด ความผิดปกติของกระดูกขากรรไกรและใบหน้า ตลอดจนข้อต่อกระดูกขากรรไกร เป็นต้น



- 1.7 สถาบันฝึกอบรมต้องมีทรัพยากร และอุปกรณ์การเรียนการสอนต่างๆ เพียงพอเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ และเกิดทักษะในการรักษาผู้ป่วย ทันตแพทย์ประจำบ้าน สามารถค้นคว้าและเรียนรู้ด้วยตนเอง โดยห้องสมุดของสถาบันฝึกอบรม ควรมีตำราที่เป็นมาตรฐานและทันสมัย รวมทั้งวารสารทางวิชาการต่างๆ และ/หรืออุปกรณ์สารสนเทศสำหรับค้นคว้าและอ้างอิงอย่างเพียงพอ
- 1.8 สถาบันฝึกอบรมต้องมีเครื่องมืออุปกรณ์พื้นฐาน ดังต่อไปนี้
- 1.8.1 เครื่องมือและอุปกรณ์สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน
 - 1.8.2 เครื่องมือดมยาสลบทั่วไป
 - 1.8.3 เครื่องมือที่ใช้ในการดูแลผู้ป่วยหลังจากได้รับการดมยาสลบ
 - 1.8.4 เครื่องถ่ายภาพรังสีนอกช่องปากที่สามารถถ่ายภาพรังสีบริเวณกะโหลกศีรษะและใบหน้า และ/หรือควรถ่ายภาพรังสีทรวงอกได้
 - 1.8.5 เครื่องถ่ายภาพรังสีอโทแพนโทโมแกรม
 - 1.8.6 เครื่องถ่ายภาพคอมพิวเตอร์ทางทันตกรรม (Dental CT) และ/หรือเครื่องถ่ายภาพคอมพิวเตอร์ทางการแพทย์ (Medical CT)

(2) สถาบันสมทบ

หมายถึง สถาบันฝึกอบรมที่ได้รับอนุมัติจากราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทยและทันตแพทยสภาให้เป็นสถาบันสมทบกับสถาบันหลัก โดยอยู่ในการกำกับดูแลของสถาบันหลัก เพื่อจัดการฝึกอบรมในส่วนที่สถาบันหลักไม่สามารถจัดประสบการณ์ได้ โดยกิจกรรมดังกล่าวเมื่อรวมกันแล้วต้องมีระยะเวลารวมกันไม่เกิน 2 ใน 3 ของระยะเวลาของหลักสูตร

- 2.1 การพิจารณาคัดเลือก สถาบันสมทบให้อยู่ในดุลยพินิจของสถาบันหลักและราชวิทยาลัย
- 2.2 การหมุนเวียนของทันตแพทย์ประจำบ้านไปที่สถาบันสมทบควรมีระยะเวลาแน่นอน
- 2.3 สถาบันสมทบที่มีทันตแพทย์ประจำบ้านหมุนเวียนไป ต้องทำรายงานการปฏิบัติงาน

เกี่ยวกับผู้ป่วยศัลยกรรมช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียลของทันตแพทย์ประจำบ้าน โดยระบุให้ชัดเจนว่าเป็นผู้ทำผ่าตัดหรือผู้ช่วยทำผ่าตัด

ข้อกำหนดเกี่ยวกับสถาบันสมทบต้องเป็นข้อตกลงร่วมกันระหว่างสถาบันหลัก และสถาบันสมทบ

(3) สถาบันร่วม

หมายถึง สถาบันหลักที่ให้การฝึกอบรมเป็นผู้ชำนาญการในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมเพื่อรับวุฒิปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิตช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล ร่วมกับสถาบันหลักอื่นที่ให้การ ฝึกอบรม โดยอนุมัติจากราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทยและทันตแพทยสภาให้เปิดเป็นสถาบันฝึกอบรมร่วมกัน โดยจัดให้ผู้รับการ

ฝึกอบรมได้รับประสบการณ์จากทุกสถาบัน โดยแต่ละแห่งมีเวลาไม่เกิน 2 ใน 3 ของระยะเวลาของหลักสูตร



13.2 การขออนุมัติเป็นสถาบันฝึกอบรม

คณะกรรมการแพทยศาสตร์ สถาบันทางทันตแพทย์หรือโรงพยาบาลใดที่มีความประสงค์จะเปิดเป็นสถาบันฝึกอบรมในสาขาศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียลที่มีเกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรมที่ได้รับการอนุมัติจากราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทยและทันตแพทยสภาแล้วให้สถาบันหลักเป็นผู้ดำเนินการจัดทำข้อมูล ตามเกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรมที่ได้รับอนุมัตินั้น เสนอราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทยเพื่อประสานงานกับคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบเพื่อเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรม สาขาศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล ตรวจสอบรองการเปิดเป็นสถาบันฝึกอบรมและกำหนดศักยภาพของสถาบันหลักและสถาบันสมทบ(ถ้ามี)หรือสถาบันร่วมตามเกณฑ์หลักสูตร แล้วให้นำเสนอราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย พิจารณาเสนอให้ทันตแพทยสภาอนุมัติต่อไป

13.3 การติดตามกำกับดูแลสถาบันฝึกอบรม

ราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทยจะจัดให้มีการติดตามกำกับดูแลสถาบันหลัก สถาบันสมทบ สถาบันร่วมที่ได้รับอนุมัติให้เปิดการฝึกอบรมเป็นระยะๆ โดยการมอบหมายให้คณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ เป็นผู้ดำเนินการตามแนวทางที่ราชวิทยาลัยฯ กำหนด และเสนอรายงานต่อราชวิทยาลัยฯ เพื่อพิจารณาเสนอทันตแพทยสภาเป็นระยะๆ หากคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ พบว่า สถาบันหลักหรือสถาบันร่วมใดไม่มีผู้สมัครเข้ารับการฝึกอบรมในหลักสูตรใดติดต่อกันเกิน 5 ปี ให้ “ยกเลิก” การเป็นสถาบันฝึกอบรมของสถาบันหลักหรือของสถาบันร่วมกลุ่มนั้น และให้ทำเรื่องแจ้งราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย เสนอทันตแพทยสภาเพื่ออนุมัติ หากสถาบันฝึกอบรมมีความประสงค์จะขอเป็นสถาบันฝึกอบรมอีก ให้ดำเนินการตามข้อ 13.2

14. มาตรฐานในการฝึกอบรม

คณะกรรมการฝึกอบรมและสอบ สาขาศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล จะต้องกำหนดคุณสมบัติของผู้อำนวยการฝึกอบรมและอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมรวมทั้งเกณฑ์จำนวนขั้นต่ำของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมที่ทำงานเต็มเวลา ที่สถาบันฝึกอบรมจะต้องมีก่อนขอเปิดเป็นสถาบันฝึกอบรม ตามระเบียบทันตแพทยสภาว่าด้วยสถาบันฝึกอบรมระดับวุฒิมัธยมศึกษาของทันตแพทยสภา พ.ศ.2542 โดยมีผู้ที่ได้รับอนุมัติบัตรหรือวุฒิมัธยมศึกษาอย่างน้อย 3 คน

14.1 ผู้อำนวยการในการฝึกอบรม

ผู้อำนวยการฝึกอบรมต้องเป็นผู้ได้รับหนังสืออนุมัติบัตรหรือวุฒิมัธยมศึกษาแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมในสาขาศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล จากทันตแพทยสภาและสามารถปฏิบัติงานได้เต็มเวลา และมีหน้าที่

- ก. ร่วมคัดเลือกทันตแพทย์ประจำบ้าน
- ข. พัฒนาและปรับปรุงหลักสูตรการฝึกอบรมให้เหมาะสม
- ค. ประเมินผลการฝึกอบรม คณาจารย์ที่ทำการสอน และทันตแพทย์ประจำบ้าน



- ง. เป็นผู้รับผิดชอบและบริหารการฝึกอบรม
- จ. เป็นผู้วางแผนและจัดการเกี่ยวกับทรัพยากรต่างๆ ที่จำเป็นต้องใช้ในการฝึกอบรม
- ฉ. เป็นผู้ประเมินผลการฝึกอบรมและให้คำแนะนำแก่สถาบันสมทบ
- ช. เป็นผู้เก็บรวบรวมบันทึกต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการสอนและฝึกอบรม
- ซ. เป็นผู้รับผิดชอบในการฝึกอบรมให้ได้มาตรฐานอย่างต่อเนื่อง

14.2 คณาจารย์ประจำ

14.2.1 คณาจารย์ผู้สอนและให้การฝึกอบรมต้องเป็นทันตแพทย์ ซึ่งมีความสามารถในด้านการสอนทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติในสาขาศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล ต้องเป็นทันตแพทย์ที่เคยผ่านการฝึกอบรมจนครบหลักสูตรในสถาบันที่ทันตแพทยสภาให้การรับรอง และได้รับอนุมัติบัตร อนุมัติบัตร สาขาศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล ส่วนสาขาทางการแพทย์อื่นที่เกี่ยวข้อง ควรเป็นผู้ที่ผ่านการอบรมและขึ้นทะเบียนเป็นผู้เชี่ยวชาญในสาขานั้นๆ

14.2.2 จำนวนของคณาจารย์และระยะเวลาการปฏิบัติงานในการฝึกอบรมต้องเพียงพอตามสัดส่วนของผู้เข้ารับการฝึกอบรม เพื่อให้

- ก. ดำเนินการสอนได้อย่างต่อเนื่อง
- ข. มีส่วนร่วมในการวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วยกับทันตแพทย์ประจำบ้าน
- ค. คณาจารย์ผู้ทำการฝึกอบรมเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการฝึกอบรมรวมทั้งการประชุมและสัมมนาทางวิชาการต่างๆ ที่จัดขึ้น
- ง. เป็นผู้รับผิดชอบและให้คำปรึกษาแก่ทันตแพทย์ประจำบ้านในการประเมินผู้ป่วย วางแผนการรักษา ให้การรักษาและแก้ไขภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ที่เกิดขึ้น

14.2.3 อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมให้กำกับดูแลอยู่ในห้องผ่าตัดทุกครั้ง เพื่อให้คำแนะนำ หรือสอนระหว่างการผ่าตัดทั้งในสถาบันหลัก สถาบันร่วมและสถาบันสมทบ

14.2.4 อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมต้องมีตารางการปฏิบัติงานอย่างแน่นอนในคลินิกผู้ป่วยนอก เพื่อให้คำแนะนำ และทำการสอนแก่ทันตแพทย์ประจำบ้าน

14.2.5 อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมต้องมีตารางการปฏิบัติงานอย่างแน่นอนในห้องผู้ป่วยฉุกเฉิน และห้องผ่าตัด เพื่อให้คำแนะนำ และทำการสอนแก่ทันตแพทย์ประจำบ้าน

14.2.6 ต้องมีการประชุมคณาจารย์ในการฝึกอบรมอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง เพื่อประเมินผลคุณภาพของการทำงาน โดยผู้อำนวยการฝึกอบรมเป็นประธาน

14.3 คณาจารย์พิเศษ

เป็นทันตแพทย์ที่มีความสามารถในด้านการสอนทั้งภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติในสาขา ศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิล โลเฟเชียล ที่อยู่ในสถาบันร่วมและสถาบันสมทบ หรือเป็นผู้ที่สถาบันหลัก ได้พิจารณาแล้วว่าเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถในด้านศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิล โลเฟเชียลหรือ สาขาวิชาการที่เกี่ยวข้อง



15. โครงสร้างเนื้อหาสังเขปของการฝึกอบรม

15. หลักสูตรการฝึกอบรม

การอบรมนี้ถือเป็นการอบรมเฉพาะสาขาวิชาภายหลังจากได้รับปริญญาทันตแพทยศาสตรบัณฑิต แล้วการจัดการฝึกอบรมและปฏิบัติงาน ประกอบด้วย

15.1 ระยะเวลาที่ใช้ในการฝึกอบรมต่อเนื่องกันอย่างน้อย 4 ปี (48 เดือน) โดยใช้เวลาอย่างน้อย 32 เดือน ในงานศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล รวมทั้งงานวิจัย และต้องมีการหมุนเวียนไปฝึกอบรม ในสาขาต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยแบ่งระยะเวลาในภาคปฏิบัติดังนี้

ศัลยกรรมทั่วไป และศัลยกรรมอุบัติเหตุ อย่างน้อย 3 เดือน

อายุรกรรมทั่วไป อย่างน้อย 2 เดือน

วิสัญญีวิทยา อย่างน้อย 3 เดือน

โสต ศอ นาสิก และลาริงซ์วิทยา อย่างน้อย 1 เดือน

ศัลยกรรมประสาท 1 เดือน

ศัลยกรรมตกแต่งและเสริมสร้าง 1 เดือน

วิชาเลือก 4 เดือน เช่น พยาธิวิทยา ศึกษาคุณภาพในและต่างประเทศ เป็นต้น

ทั้งนี้การหมุนเวียนไปฝึกอบรมที่ศัลยกรรมตกแต่ง ศัลยกรรมอุบัติเหตุ เป็นต้น ให้อยู่ในดุลพินิจ ของผู้อำนวยการฝึกอบรมของแต่ละสถาบัน

15.2 การจัดการฝึกอบรมและปฏิบัติงาน ประกอบด้วย

15.2.1 ภาควิชาการ ได้แก่การบรรยาย การประชุมวิชาการ การสัมมนา วารสารสโมสร แบ่งเป็นการ ศึกษาความรู้ทางวิทยาศาสตร์พื้นฐาน หรือ วิทยาศาสตร์การ แพทย์พื้นฐานที่เกี่ยวข้อง เป็น ระยะเวลาประมาณร้อยละ 30 และการศึกษาความรู้ในสาขานั้น หรือสาขาที่เกี่ยวข้องประมาณร้อยละ 70

15.2.2 ภาคปฏิบัติงาน ต้องมีระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติงานใน สาขานั้นไม่น้อยกว่า 32 เดือน

15.2.3 งานวิจัย ผลงานวิจัยอย่างน้อย 1 เรื่อง ซึ่งตีพิมพ์หรืออย่างน้อยได้รับการยอมรับให้ ตีพิมพ์ในวารสารระดับชาติหรือนานาชาติที่มีคุณภาพตามเกณฑ์ที่คณะกรรมการการอุดมศึกษากำหนด

ซึ่งต้องตีพิมพ์ในวารสารหรือมีการนำเสนอผลงานในการประชุมวิชาการระดับชาติ หรือ การประชุมอื่นที่อนุกรรมการฝึกอบรมและสอบเห็นชอบ

15.3 มีการประชุมและสัมมนาทางวิชาการที่ควบคุมโดยคณาจารย์ที่ทำการฝึกอบรมทุกสัปดาห์ใน หัวข้อที่ เกี่ยวกับวิชาพื้นฐานทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่เกี่ยวข้องและในทางคลินิก

15.4 รายละเอียดของหลักสูตรประกอบด้วย

15.4.1 กลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน ได้แก่

1. สถิติและพื้นฐานการวิจัย



- สถิติทางทันตแพทยศาสตร์ (Statistic in Dentistry)
- ระเบียบวิธีวิจัย (Research methodology)

2. ชีววิทยาช่องปาก (Oral biology)

3. วิทยาศาสตร์ชีวการแพทย์ (Biomedical Sciences) ประกอบด้วย

- ก. กายวิภาคศาสตร์ (Anatomy)
- ข. สรีรวิทยา และชีวเคมี (Physiology)
- ค. เภสัชวิทยา (Pharmacology)
- ง. จุลชีววิทยา (Microbiology)
- จ. พยาธิวิทยา (Pathology)
- ฉ. ภูมิคุ้มกันวิทยา (Immunology)

15.4.2 กลุ่มวิชาการแพทยศาสตร์ (Medical Sciences)

1. วิชาทางคลินิก (Applied Clinical Sciences) ทันตแพทย์ประจำบ้าน สาขา ศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียลจะต้องหมุนเวียนไปปฏิบัติงานในสาขาการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง เช่น วิทยาศาสตร์สุขภาพ ศัลยศาสตร์ทั่วไป และอายุรศาสตร์ทั่วไป เพื่อให้ทันตแพทย์ประจำบ้านมีความรู้และประสบการณ์ในด้าน

- ก. การซักประวัติและตรวจร่างกาย
- ข. ประเมินผู้ป่วยก่อนทำผ่าตัด
- ค. จัดการกับปัญหาต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นในระหว่างและภายหลังการผ่าตัด
- ง. ให้การดูแลผู้ป่วยภายหลังการผ่าตัด

วิสัญญีวิทยา

เพื่อให้ทันตแพทย์ประจำบ้านมีความรู้เกี่ยวกับการดมยาสลบทั่วไปโดยหมุนเวียนไปปฏิบัติงานในแผนกวิสัญญีวิทยา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ

1. เพื่อให้ทันตแพทย์ประจำบ้านสามารถประเมินสภาพร่างกายผู้ป่วยก่อนและหลังการดมยาสลบได้
2. มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับกายวิภาค และสรีรวิทยาของระบบการหายใจ ระบบการไหลเวียนของโลหิต และระบบประสาทต่อการตอบสนองในการใช้ยาชนิดต่างๆ การใช้าระงับความรู้สึกเฉพาะที่ ยาสลบทั่วไป การใช้ยากล่อมประสาท และวิธีการควบคุมความเจ็บปวด
3. มีประสบการณ์และทักษะในการวินิจฉัย การเลือกวิธีการที่เหมาะสม และการใช้ยาชนิดต่างๆ สำหรับการระงับความเจ็บปวดในผู้ป่วยที่มีร่างกายปกติ และผู้ป่วยที่มีโรคทางระบบ



4. เพื่อให้ทันตแพทย์ประจำบ้านสามารถให้การดูแลเกี่ยวกับทางเดินหายใจ การไหลเวียนของโลหิตรวมทั้งสามารถให้การรักษาภาวะฉุกเฉินเกี่ยวกับทางเดินหายใจ และการปฏิบัติการกู้ชีพ (Resuscitation)

ศัลยกรรมทั่วไป

ทันตแพทย์ประจำบ้านต้องหมั่นเวียนไปปฏิบัติงานในแผนกศัลยกรรมทั่วไป หรือแผนกศัลยกรรมอื่นที่เหมาะสม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ

1. เรียนรู้หลักการทั่วไปของศัลยกรรม
2. เรียนรู้วิธีการดูแลผู้ป่วยทางศัลยกรรมได้อย่างถูกต้อง
3. เรียนรู้วิธีการจัดการกับภาวะฉุกเฉิน และปัญหาแทรกซ้อนต่างๆ ที่เกิดจากการผ่าตัดในหลักการทั่วไปของศัลยกรรม

ทันตแพทย์ประจำบ้านต้องเรียนรู้และปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดทักษะต่างๆ คือ

1. การปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดได้อย่างถูกต้อง
2. การทำให้ปราศจากเชื้อ
3. การดูแลเนื้อเยื่อต่างๆ
4. การห้ามเลือด
5. การเตรียมผู้ป่วยก่อนการผ่าตัด
6. เทคนิคทั่วไปที่ใช้ในห้องผ่าตัด
7. การตอบสนองของร่างกายต่อการทำผ่าตัด

ในเรื่องของการดูแลผู้ป่วยทางศัลยกรรม ประกอบด้วย

1. การประเมินอัตราเสี่ยงของการผ่าตัด
2. การป้องกันและแก้ไขปัญหาของโรคต่างๆ ที่ผู้ป่วยเป็นอยู่
3. การเลือกใช้วิธีการระงับความรู้สึก
4. การดูแลทางโภชนาการที่ถูกต้อง
5. การให้สารน้ำ และเกลือแร่
6. การให้เลือด และผลิตภัณฑ์ของเลือด
7. การดูแลผู้ป่วยก่อนและภายหลังการผ่าตัด

ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการจัดการภาวะฉุกเฉิน และปัญหาแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นจากศัลยกรรมประกอบด้วย

1. ภาวะช็อค และการตกเลือด
2. ภาวะแทรกซ้อนจากระบบต่างๆ ของร่างกาย
3. ปัญหาอื่นๆ ที่อาจพบทั้งก่อน ระหว่าง และภายหลังการผ่าตัด

อายุรกรรมทั่วไป



วัตถุประสงค์

ทันตแพทย์ประจำบ้านต้องหมั่นเวียนไปปฏิบัติงานในแผนกอายุรศาสตร์ทั่วไป โดยมี วัตถุประสงค์เพื่อให้สามารถประเมินสภาพร่างกายผู้ป่วย ประเมินอัตราเสี่ยงของการผ่าตัดและการให้ยา ระวังความรู้สึกร

การฝึกอบรมประกอบด้วย

1. โรคทางระบบต่าง ๆ

ก. ทบทวนโรคในอวัยวะต่างๆ โดยเน้นโรคที่เกิดกับหัวใจและหลอดเลือด ปอด ตับ ไต และระบบต่อมไร้ท่อ

ข. มีความคุ้นเคยกับวิธีการที่ช่วยในการวินิจฉัยโรค เช่น การตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ รังสีวิทยา และการตรวจทางห้องปฏิบัติการต่างๆ เป็นต้น

2. การใช้อารักขาโรคทางระบบต่าง ๆ รู้จักเภสัชวิทยาของยาชนิดต่างๆ ที่ใช้ในทาง ศัลยกรรมช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล

3. สามารถประเมินผู้ป่วย โดยการซักประวัติ และตรวจร่างกายผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง

ศัลยกรรมตกแต่งและเสริมสร้าง

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ทันตแพทย์ประจำบ้านทราบหลักการพื้นฐานทางศัลยกรรมตกแต่งและเสริมสร้าง
2. มีความรู้และทักษะในการทำการผ่าตัดแก้ไขความผิดปกติบริเวณกะโหลกศีรษะและใบหน้า รวมทั้งปากแหว่งเพดานโหว่ ศัลยกรรมความงามของใบหน้า
3. การผ่าตัดเสริมสร้างอวัยวะเฉพาะ เช่น จมูก หู ตา เป็นต้น
4. ศัลยกรรมจุลทรรศน์ (microsurgery)

ศัลยกรรมประสาท (Neuro Surgery)

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ทันตแพทย์ประจำบ้านมีความรู้พื้นฐานในเรื่องโรค กายวิภาค และความผิดปกติของบริเวณสมอง เนื่องจากการบาดเจ็บหรือโรคเฉพาะโรคที่พบได้บ่อย และสามารถตรวจร่างกายผู้ป่วยที่มีโรคหรือความผิดปกติในบริเวณสมองโดยใช้เทคนิคที่ถูกต้อง
2. สามารถส่งตรวจทางภาพถ่ายรังสีและการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องและสามารถแปลผลได้
3. สามารถประเมินสถานภาพของผู้ป่วยที่มีโรคหรือความผิดปกติในบริเวณสมองได้
4. ขั้นตอนในการวางแผนการรักษาและการติดตามผลการรักษาผู้ป่วยที่มีความผิดปกติในบริเวณสมองได้



5. มีความรู้และทักษะในการจัดการกับภาวะฉุกเฉินที่เกิดขึ้นในบริเวณที่มีความผิดปกติในบริเวณสมองได้

โสต ศอ นาสิก และลาริงซ์

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ทันตแพทย์ประจำบ้านมีความรู้พื้นฐานในเรื่องโรค กายวิภาค และความผิดปกติของบริเวณหู คอ จมูก และลาริงซ์ โดยเฉพาะโรคที่พบได้บ่อย
2. สามารถตรวจร่างกายผู้ป่วยที่มีโรคหรือความผิดปกติในบริเวณ หู คอ จมูกและลาริงซ์ โดยใช้เทคนิคที่ถูกต้อง
3. สามารถส่งตรวจทางภาพถ่ายรังสีและการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องและสามารถแปลผลได้
4. สามารถประเมินสถานภาพของผู้ป่วยที่มีโรคหรือความผิดปกติในบริเวณหู คอ จมูก และลาริงซ์ได้
5. ขั้นตอนในการวางแผนการรักษาและการติดตามผลการรักษาผู้ป่วยที่มีโรคในบริเวณ หู คอ จมูกและลาริงซ์ที่พบได้บ่อย
6. มีความรู้และทักษะในการจัดการกับภาวะฉุกเฉินที่เกิดขึ้นในบริเวณ หู คอ จมูกและลาริงซ์
7. เข้าใจภาพรวมในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งช่องปาก
8. มีประสบการณ์ตรงหรือมีส่วนร่วมในการเข้าช่วยผ่าตัดรักษารอยโรคมะเร็งช่องปาก การทำ neck dissection และการบูรณะฟันพุทั้งเนื้อเยื่ออ่อน และเนื้อเยื่อแข็ง ด้วย regional flap หรือ microvascular free flap

15.4.3 กลุ่มวิชาสาขาศัลยกรรมช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล

การฝึกอบรมด้านศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียลประกอบด้วยการดูแลผู้ป่วยนอกผู้ป่วยใน และการดูแลผู้ป่วยในห้องฉุกเฉิน ทันตแพทย์ประจำบ้านต้องเข้าร่วมในการทำผ่าตัดใหญ่ ผ่าตัดเล็กตลอดระยะเวลาของการฝึกอบรม ภายใต้การดูแลของคณาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมโดยต้องมีจำนวน และชนิดของผู้ป่วยทางศัลยกรรมช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียลเพียงพอ แยกประเภทเป็นกลุ่มต่าง ๆ 8 กลุ่ม คือ

กลุ่มที่ 1 การผ่าตัดเกี่ยวกับฟันและกระดูกรองรับรากฟัน (Dentoalveolar Surgery) เช่น impaction, embedded tooth, surgical extraction, periapical surgery, cystectomy เป็นต้น

กลุ่มที่ 2 การติดเชื้อในบริเวณช่องปากและใบหน้าที่มีสาเหตุจากฟัน (Orfacial Infection from Dental Origin) เช่น Incision and drain abscess via intraoral and extraoral approaches treatment of cellulitis, exploration of maxillary sinus, removal of the stone in salivary duct and removal of salivary gland เป็นต้น



กลุ่มที่ 3 การรักษาการบาดเจ็บในบริเวณกระดูกขากรรไกรและใบหน้า (Maxillofacial Injuries) เช่น Primary and secondary repair of facial and oral soft tissue injuries, open and closed reduction of fracture of the mandible, maxilla, zygoma, nose, naso-orbito- ethmoidal and midface region เป็นต้น

กลุ่มที่ 4 การแก้ไขความผิดปกติของกระดูกขากรรไกรและใบหน้า(Dentofacial Deformities) เช่น Surgical correction of functional and esthetic orofacial and craniofacial deformities of the mandible, maxilla, zygoma and other facial bones, surgical procedures including ramus and body osteotomy of mandible, genioplasties, subapical segmental osteotomies, Le fort I,II,III procedures and craniofacial operations เป็นต้น

กลุ่มที่ 5 ศัลยกรรมเพื่อการใส่ฟันเทียม (Preprosthetic Surgery) การผ่าตัดแก้ไขสภาพในช่องปาก เพื่อให้เหมาะแก่การใส่ฟันเทียมเช่น Alveoloplasty, torectomy of torus palatinus and torus mandibularis, removal of scar tissue, frenectomy and frenoplasty, sulcoplasty, alveolar ridge augmentation, placement of dental implant เป็นต้น

กลุ่มที่ 6 การรักษาพยาธิสภาพในช่องปาก กระดูกขากรรไกรและใบหน้า (Pathologic condition of maxillofacial region) เช่น การทำ Biopsy แบบต่าง ๆ marsupialization of large cyst, enucleation of large cyst, surgical treatment of tumor in maxillofacial region including excision, enucleation, block resection, partial mandibulectomy, maxillectomy เป็นต้น

กลุ่มที่ 7 การผ่าตัดสร้างเนื้อเยื่อ (Reconstructive Surgery) เช่น bone graft and soft tissue graft, tempormandibular joint reconstruction, management of continuity defects, insertion of implant, facial cleft repair, closure of oroantral fistula and other reconstructive surgery เป็นต้น

กลุ่มที่ 8 การผ่าตัดอื่น ๆ (Miscellaneous surgery) เช่น tracheostomy, ligation of large artery, nerve decompression และอื่น ๆ เป็นต้น

หัวข้อทางวิชาการเหล่านี้ อาจจัดการเรียนการสอนในลักษณะการบรรยาย การสัมมนา หรือการประชุมวิชาการ หรือหมุนเวียนไปปฏิบัติงานในวิชาที่เกี่ยวข้องโดยตรง นอกจากนี้หัวข้อวิชาการที่ฝึกอบรมให้รวมถึงเรื่องจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพเข้าไว้ด้วย

16. การประกันคุณภาพการฝึกอบรม

สถาบันฝึกอบรมหลักสูตร วุฒิบัตรเพื่อความรู้ความชำนาญสาขาศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียลจะต้องจัดทำคู่มือการเรียนการสอนการฝึกอบรมของแต่ละปีตลอดหลักสูตร 4 ปี

16.1 สถาบันฝึกอบรมหลักสูตร วุฒิบัตรเพื่อความรู้ความชำนาญสาขาศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล จะต้องขอรับการประเมินจากราชวิทยาลัยเพื่อที่ขอเปิดหลักสูตรและรับรองคุณภาพหลักสูตรการฝึกอบรมสาขาศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียลทุก 5 ปี ตามแบบฟอร์มเกณฑ์การประเมินคุณภาพสถาบันฝึกอบรมเพื่อวุฒิปริญญาสาขาศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล



16.2 สถาบันฝึกอบรมหลักสูตรวุฒิปัตร์เพื่อความรู้ความชำนาญสาขาศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียลที่ขอรับการประเมินจะต้องมีผลการประเมินผ่านเกณฑ์ตามข้อกำหนด

17. การทบทวน และการพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรม

คณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ สาขาศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล กำหนดให้สถาบันหลักสาขาศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล จะต้องมีการทบทวน ปรับปรุงและพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมเป็นระยะๆ เพื่อให้ทันสมัยในระดับสากลอย่างน้อยทุก 5 ปี และแจ้งผลการปรับปรุงและพัฒนาให้ราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทยรับทราบ

