

ระเบียบราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย
ว่าด้วยหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขในการสอบเพื่ออนุมัติบัตรหรือวุฒิบัตร
แสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรม
สาขาทันตกรรมทั่วไป พ.ศ. ๒๕๖๘

โดยที่เห็นเป็นการสมควรให้มีการกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการสอบเพื่ออนุมัติบัตรหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรม สาขาทันตกรรมทั่วไป ว่าเป็นการเฉพาะ และเพื่อส่งเสริมการศึกษาของผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมตามวัตถุประสงค์ของทันตแพทยสภา

อาศัยอำนาจตามความใน ข้อ ๘ ข้อ ๙ (๑๐) ข้อ ๑๗ (๑) แห่งข้อบังคับทันตแพทยสภาว่าด้วยราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๖ ประกอบข้อ ๑๑ วรรค ๒ แห่งข้อบังคับทันตแพทยสภาว่าด้วยหลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติบัตรหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมสาขาต่าง ๆ พ.ศ. ๒๕๕๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม และด้วยอนุมัติของคณะกรรมการทันตแพทยสภาในการประชุมคณะกรรมการทันตแพทยสภาครั้งที่ ๓/๒๕๖๘ เมื่อวันที่ ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๘ ราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย จึงออกระเบียบไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการสอบเพื่ออนุมัติบัตรหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรม สาขาทันตกรรมทั่วไป พ.ศ. ๒๕๖๘

ข้อ ๒ ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ระเบียบนี้ให้ใช้สำหรับผู้สมัครเข้ารับการฝึกอบรมเพื่อวุฒิบัตร ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๘ เป็นต้นไป

ข้อ ๔ บรรดาระเบียบราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย หรือมติคณะผู้บริหารราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย หรือคำสั่งอื่นใดในส่วนที่กำหนดไว้แล้ว ซึ่งขัดหรือแย้งกับระเบียบนี้ให้ใช้ระเบียบนี้แทน

หมวด ๑

คุณสมบัติของผู้ยื่นคำขออนุมัติบัตรหรือวุฒิบัตร

ส่วนที่ ๑

คุณสมบัติของผู้ยื่นคำขอวุฒิบัตร

ข้อ ๕ มีคุณสมบัติตามข้อบังคับทันตแพทยสภาว่าด้วยหลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติบัตรหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมสาขาต่างๆ

(๑) ต้องเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมตามพระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. ๒๕๓๗ หรือเป็นผู้มีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมของต่างประเทศที่ทันตแพทยสภารับรอง

(๒) ต้องเป็นผู้ได้ผ่านการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรม สาขาทันตกรรมทั่วไป เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่าสามปี ตามหลักสูตรของราชวิทยาลัยฯ หรือที่ ทันตแพทยสภารับรองจากสถาบันที่ราชวิทยาลัยฯ หรือทันตแพทยสภารับรอง

การยื่นคำขอวุฒิบัตรเป็นผู้ชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมสาขาทันตกรรมทั่วไปของผู้มีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมของต่างประเทศ ให้ยกเว้นคุณสมบัติตามข้อ ๕ (๑) แต่ผู้ยื่นคำขอนั้นไม่มีสิทธิเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมในประเทศไทย เว้นแต่จะได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมในประเทศไทยจากทันตแพทยสภา

ส่วนที่ ๒

คุณสมบัติของผู้ยื่นคำขออนุมัติบัตร

ข้อ ๖ ผู้ยื่นคำขออนุมัติบัตรต้องมีคุณสมบัติตามข้อ ๗ แห่งข้อบังคับทันตแพทยสภาว่าด้วยหลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติบัตรหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมสาขาต่าง ๆ พ.ศ. ๒๕๕๕ ดังนี้

(๑) ต้องเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมตามพระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. ๒๕๓๗ และ

(๒) เป็นผู้ที่ได้รับการศึกษาหรือฝึกอบรมหลังปริญญาทันตแพทยศาสตรบัณฑิต หรือมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในสาขาทันตกรรมทั่วไป โดยมีคำรับรองของหัวหน้าหน่วยงาน ตามหลักเกณฑ์อย่างใดอย่างหนึ่ง ดังนี้

(๒.๑) ได้รับวุฒิบัตรหรือเทียบเท่าแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมในสาขาทันตกรรมทั่วไปจากสถาบันในต่างประเทศที่ทันตแพทยสภารับรอง เพื่อการสมัครสอบเป็นผู้ชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรม

(๒.๒) ได้รับปริญญาโทหรือปริญญาเอกในสาขาทันตกรรมทั่วไปและได้รับการศึกษาหรือฝึกอบรมในสาขาทันตกรรมทั่วไปที่มีระยะเวลาการศึกษาหรือฝึกอบรมเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า ๑ ปี จากสถาบันที่สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษาหรือทันตแพทยสภารับรองโดยข้อเสนอจากราชวิทยาลัย และมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในสาขาทันตกรรมทั่วไป ติดต่อกันเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า ๑ ปี

(๒.๓) สำเร็จการศึกษาหรือฝึกอบรมในสาขาทันตกรรมทั่วไปที่มีหลักสูตรการศึกษาหรือฝึกอบรมเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า ๓ ปีจากสถาบันที่สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษาหรือทันตแพทยสภารับรอง โดยข้อเสนอจากราชวิทยาลัย

(๒.๔) ได้รับประกาศนียบัตรบัณฑิตหรือประกาศนียบัตรวิชาชีพ หรือประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง หรือปริญญาโทในสาขาทันตกรรมทั่วไปที่มีระยะเวลาในการศึกษาหรือฝึกอบรม ๑ ปีการศึกษา จากสถาบันที่สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษาหรือทันตแพทยสภารับรอง โดยข้อเสนอจากราชวิทยาลัยและมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในสาขาทันตกรรมทั่วไป ติดต่อกันเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า ๓ ปี

(๒.๕) มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในสาขาทันตกรรมทั่วไปติดต่อกันไม่น้อยกว่า ๕ ปี

หัวหน้าหน่วยงานในวาระหนึ่ง ให้หมายความรวมถึงผู้บังคับบัญชาชั้นต้น ในกรณีที่ทำงานร่วมกับผู้อื่นหรือรับรองตนเองในกรณีที่ไม่มีผู้บังคับบัญชา

หมวด ๒

การสมัครสอบเพื่ออนุมัติบัตรหรือวุฒิบัตร

ข้อ ๗ ผู้ประสงค์ขออนุมัติบัตรหรือวุฒิบัตรให้ยื่นคำขอสอบข้อเขียนและหรือสอบปากเปล่าและรายงานผู้ป่วย และชำระเงินค่าสมัครที่สำนักงานเลขาธิการราชวิทยาลัยภายในเวลาที่กำหนดพร้อมด้วยเอกสารหลักฐานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องตามข้อ ๘ แห่งข้อบังคับทันตแพทยสภาว่าด้วยหลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมสาขาวิชาต่างๆ พ.ศ. ๒๕๕๕ และเงื่อนไขของคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบสาขาทันตกรรมทั่วไป ที่ได้รับความเห็นชอบจากราชวิทยาลัยและได้รับอนุมัติจากทันตแพทยสภา ดังต่อไปนี้

(๑) คำขอตามแบบที่ราชวิทยาลัยกำหนดไว้

(๒) ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม

(๓) หลักฐานแสดงคุณสมบัติของผู้ยื่นขอ

(๓.๑) ในกรณีวุฒิบัตร ประกอบด้วยหลักฐานการฝึกอบรมให้เป็นผู้มีความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมสาขาทันตกรรมทั่วไปตามหมวด ๑ ส่วนที่ ๑ ของระเบียบนี้

(๓.๒) ในกรณีอนุมัติบัตร ประกอบด้วยหลักฐานการศึกษาต่างๆหรือประสบการณ์ในการปฏิบัติงานตามหมวด ๑ ส่วนที่ ๒ ของระเบียบนี้

(๔) หลักฐานผลงานวิจัยสาขาทันตกรรมทั่วไปหรือสาขาที่เกี่ยวข้อง (กรณียื่นขอสอบปากเปล่า)

(๔.๑) ในกรณีวุฒิบัตร ประกอบด้วย

(๔.๑.๑) ใบรายงานผลการสอบงานวิจัย (ร.ว.จ.๙) และ

(๔.๑.๒) เอกสารงานวิจัย (ถ้ามี) โดยเอกสารงานวิจัยต้องเป็นผลงานวิจัยอย่างน้อย ๑ เรื่อง ที่มีสำเนาพิมพ์ (reprint) หรือหนังสือตอบรับให้ตีพิมพ์ในวารสารระดับชาติหรือระดับนานาชาติที่มีคุณภาพตามประกาศคณะกรรมการการอุดมศึกษา เรื่อง หลักเกณฑ์การพิจารณาการทางวิชาการสำหรับการเผยแพร่ผลงานทางวิชาการ โดยผู้ขอสอบวุฒิบัตรเป็นผู้นิพนธ์ชื่อแรก (first author) และอาจารย์ที่ปรึกษางานวิจัยเป็นผู้นิพนธ์หลักผู้รับผิดชอบการพิมพ์ (corresponding author)

(๔.๒) ในกรณีอนุมัติบัตร ประกอบด้วยผลงานวิจัยอย่างน้อย ๑ เรื่อง โดยงานวิจัยนั้นต้องมีขอบเขต ดังนี้ การวิจัยทางวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน การวิจัยทางคลินิก การวิจัยเอกสารเชิงประจักษ์ ได้แก่ การทำ systematic review และ meta-analysis การวิจัยด้านสาธารณสุข การวิจัยด้านระบบบริการทางการแพทย์ และ การวิจัยทางด้านทันตแพทยศาสตรศึกษา โดยส่งสำเนาพิมพ์หรือหนังสือตอบรับให้ตีพิมพ์ในวารสารระดับชาติหรือระดับนานาชาติที่มีคุณภาพตามประกาศคณะกรรมการการอุดมศึกษา เรื่องหลักเกณฑ์การพิจารณาการทางวิชาการสำหรับการเผยแพร่ผลงานทางวิชาการ โดยต้องเป็นผลงานที่ไม่เคยใช้เพื่อจบ

การศึกษาในหลักสูตรใดมาก่อน ผู้ขอสอบอนุมัติบัตรต้องมีส่วนร่วมในผลงานอย่างน้อยร้อยละ ๕๐ หรือเป็นผู้นิพนธ์ชื่อแรก (first author) หรือเป็นผู้นิพนธ์หลัก ผู้รับผิดชอบการพิมพ์ (corresponding author) โดยผลงานวิจัยดังกล่าวต้องได้รับการประเมินโดยคณะอนุกรรมการพิจารณางานวิจัยของทันตแพทย์ประจำบ้านสาขาทันตกรรมทั่วไป

(๕) หลักฐานการฝึกอบรม การปฏิบัติงาน

(๖) ในการยื่นขอสอบปากเปล่า ให้ส่งเอกสารรายงานผู้ป่วยที่เขียนตามแบบรายงานผู้ป่วยที่คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบสาขาทันตกรรมทั่วไปกำหนดตามหมวด ๖ ของระเบียบนี้จำนวน ๓ ราย

(๗) เอกสารหรือหลักฐานอื่นๆ (ถ้ามี)

(๘) ค่าธรรมเนียมการสมัครสอบความรู้เพื่อขออนุมัติบัตรหรือวุฒิบัตร ให้เป็นไปตามประกาศของราชวิทยาลัยฯ

หมวด ๓

การประเมินคุณสมบัติผู้สมัครสอบและคุณสมบัติผู้มีสิทธิสอบ

ข้อ ๘ ให้เลขาธิการราชวิทยาลัยฯ รวบรวมคำขอ เอกสาร และหลักฐานต่างๆ ของผู้สมัครสอบ รวมถึงเอกสารหลักฐานตามข้อกำหนดข้อ ๗ แห่งระเบียบนี้ ส่งให้คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบสาขาทันตกรรมทั่วไป พิจารณาประเมินคุณสมบัติของผู้สมัครสอบ เมื่อคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบสาขาทันตกรรมทั่วไป ได้ประเมินคุณสมบัติและอนุมัติให้ผู้สมัครมีสิทธิสอบแล้ว คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบจะส่งรายชื่อผู้มีสิทธิสอบให้เลขาธิการราชวิทยาลัยฯ เพื่อประกาศ และแจ้งให้ผู้สมัครสอบทราบล่วงหน้าไม่น้อยกว่า ๓๐ วันก่อนวันสอบ ในกรณีเร่งด่วนหรือเพื่อประโยชน์แก่ผู้สมัครสอบ เลขาธิการราชวิทยาลัยฯ อาจแจ้งให้ผู้สมัครสอบทราบล่วงหน้าน้อยกว่าระยะเวลาดังกล่าวในวาระแรกก็ได้

ข้อ ๙ คุณสมบัติผู้มีสิทธิสอบ

(๑) ผู้มีสิทธิสอบข้อเขียน ต้องมีคุณสมบัติตามหมวด ๑ (ส่วนที่ ๑ หรือส่วนที่ ๒) แห่งระเบียบนี้

(๒) ผู้มีสิทธิสอบปากเปล่าและรายงานผู้ป่วย ต้องมีคุณสมบัติตามหมวด ๑ (ส่วนที่ ๑ หรือส่วนที่ ๒) แห่งระเบียบนี้ และ

(๒.๑) ผู้มีสิทธิสอบต้องส่งแบบรายงานผู้ป่วย จำนวน ๓ ราย และแสดงความรู้ ความชำนาญ บำบัดรักษาทางทันตกรรมสาขาต่างๆ อย่างน้อย ๓ สาขาตามเกณฑ์ที่กำหนดตามหมวด ๖ แห่งระเบียบนี้

(๒.๒) ผู้มีสิทธิสอบต้องเป็นผู้ดูแลรักษาเองตั้งแต่ต้นจนเสร็จสมบูรณ์

(๒.๓) ผู้มีสิทธิสอบต้องให้การดูแลรักษาแบบทันตกรรมพร้อมมูล (comprehensive dental care) ที่ได้รับการรักษาเสร็จสมบูรณ์และอยู่ในระยะคงสภาพ (maintenance phase) ก่อนส่งรายงานผู้ป่วย

(๒.๔) มีเอกสารผลงานวิจัย ตามที่กำหนดในหมวด ๒ ข้อ ๗(๔)

(๒.๕) มีเอกสารหลักฐานตามหมวด ๖ แห่งระเบียบนี้

ในกรณีที่คณะกรรมการฝึกอบรมและสอบ เห็นว่ารายงานและเอกสารหลักฐานนั้นยังไม่ครบถ้วน สมบูรณ์ ผู้ยื่นคำขออนุมัติบัตรหรือวุฒิบัตรต้องทำการแก้ไขและส่งกลับมายังคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบ เมื่อคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบเห็นว่ารายงานและเอกสารหลักฐานที่ส่งกลับมาใหม่ไม่ครบถ้วน สมบูรณ์ คณะกรรมการฝึกอบรมและสอบมีสิทธิไม่อนุมัติให้สอบปากเปล่าและรายงานผู้ป่วย ในการสอบ ครั้งนั้น

หมวด ๔

การสอบเพื่ออนุมัติบัตรหรือวุฒิบัตร

ข้อ ๑๐ ผู้ที่ผ่านการพิจารณาให้มีสิทธิสอบแล้ว ต้องสอบความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพ ทันตกรรม ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการสอบเพื่ออนุมัติบัตรหรือวุฒิบัตรตามที่คณะกรรมการ ฝึกอบรมและสอบสาขาทันตกรรมทั่วไปกำหนด โดยความเห็นชอบของคณะผู้บริหารราชวิทยาลัยฯ และโดย อนุมัติจากคณะกรรมการทันตแพทยสภา

ข้อ ๑๑ การสอบเพื่ออนุมัติบัตรหรือวุฒิบัตร ให้คณะกรรมการสอบดำเนินการสอบดังนี้

(๑) ผู้ยื่นคำขออนุมัติบัตรตามข้อ ๕ หรือผู้ยื่นคำขออนุมัติบัตรตามข้อ ๖ (๒.๒) (๒.๓) (๒.๔) (๒.๕) ให้สอบข้อเขียนและสอบปากเปล่าและรายงานผู้ป่วย

(๒) ผู้ยื่นคำขออนุมัติบัตรตามข้อ ๖ (๒.๑) ให้สอบสอบปากเปล่าและรายงานผู้ป่วยและหรือ ร่วมกับการสอบอื่นๆ ตามที่คณะกรรมการฝึกอบรมและสอบสาขาทันตกรรมทั่วไปเห็นสมควร โดยให้ยกเว้น การสอบข้อเขียน

ผลการสอบข้อเขียน สอบปากเปล่าและรายงานผู้ป่วยให้เก็บสะสมไว้ได้ในระยะเวลาไม่เกิน ๕ ปี

ข้อ ๑๒ ทันตแพทย์ประจำบ้านที่เข้ารับการฝึกอบรมตามหลักสูตรและในสถาบันที่ทันตแพทยสภา รับรอง อาจสอบข้อเขียนเก็บสะสมไว้ได้ในระหว่างการฝึกอบรม โดยจะยื่นขอสอบได้หลังผ่านการฝึกอบรม มาแล้ว ๒ ปี และมีใบรับรองจากสถาบันฝึกอบรม ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามระเบียบราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่ง ประเทศไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการประเมินผลระหว่างการฝึกอบรมทันตแพทย์ประจำบ้านเพื่อประกอบใน การสอบข้อเขียนเพื่อรับวุฒิบัตรสาขาต่างๆ ราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย พ.ศ.๒๕๕๗

ข้อ ๑๓ ทันตแพทย์ประจำบ้านที่ผ่านการฝึกอบรมครบตามโครงสร้างหลักสูตรการฝึกอบรมจากสถาบัน ที่ทันตแพทยสภารับรอง และอยู่ระหว่างรอการตีพิมพ์ผลงานวิจัย หรือรอใบตอบรับให้ตีพิมพ์ผลงานวิจัยใน วารสารระดับชาติหรือนานาชาติตามเกณฑ์ที่คณะกรรมการการอุดมศึกษากำหนด มีสิทธิสมัครสอบเพื่อ ประเมินผลการสอบปากเปล่า และรายงานผู้ป่วยเพื่อวุฒิบัตรในสาขาทันตกรรมทั่วไปอยู่ได้ ทั้งนี้ ให้เป็นไปตาม ระเบียบราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการประเมินผลระหว่างการฝึกอบรม ทันตแพทย์ประจำบ้านเพื่อประกอบในการสอบปากเปล่า และรายงานผู้ป่วยเพื่อรับวุฒิบัตรสาขาต่าง ๆ ราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย พ.ศ.๒๕๖๐

ข้อ ๑๔ ทันตแพทย์ที่ขอสอบเพื่ออนุมัติบัตร สาขาทันตกรรมทั่วไป จะต้องส่งหลักฐานผลงานวิจัยตาม ความในข้อ ๗ (๔.๒) โดยผลงานต้องไม่เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาเพื่อรับปริญญา และผู้เข้าสอบต้องมีสัดส่วน

ในผลงานไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ หรือเป็นผู้นิพนธ์ชื่อแรก หรือเป็นผู้นิพนธ์หลักผู้รับผิดชอบการพิมพ์ ทั้งนี้ ตามความในประกาศแนบท้ายหลักสูตรเรื่อง “การรับรองอนุมัติบัตรสาขาทันตกรรมทั่วไป ให้มีคุณสมบัติเทียบเท่าปริญญาเอก” และผลงานดังกล่าวต้องเป็นผลงานภายใน ๕ ปี ก่อนการสมัครสอบ

ส่วนที่ ๑ ขั้นตอนการสอบ

ข้อ ๑๕ การสอบข้อเขียน ข้อสอบประกอบด้วย

(๑) ความรู้ทั่วไป ได้แก่ ความรู้ทางวิทยาศาสตร์พื้นฐานและวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับสาขาทันตกรรมทั่วไป

(๒) ความรู้กฎหมายวิชาชีพ เจตคติและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพทันตกรรม

(๓) ความรู้ทางวิชาการในสาขาทันตกรรมทั่วไปและสาขาที่เกี่ยวข้อง

ขอบเขตเนื้อหาในการสอบข้อเขียนตามหมวด ๕ แห่งระเบียบนี้ และเวลาที่ใช้ในการสอบข้อเขียนตามที่ คณะอนุกรรมการสอบสาขาทันตกรรมทั่วไปกำหนด

ข้อ ๑๖ การสอบปากเปล่าและรายงานผู้ป่วย ประกอบด้วย การส่งรายงานผู้ป่วย การนำเสนอรายงานผู้ป่วย และการสอบความรู้ทั่วไปและความรู้ในสาขาทันตกรรมทั่วไป

(๑) การส่งรายงานผู้ป่วย ให้ส่งรายงานผู้ป่วยจำนวน ๓ ราย โดยรายงานผู้ป่วยต้องมีประวัติการรักษาอย่างสมบูรณ์ และมีรายละเอียดต่าง ๆ ครบถ้วนตามที่กำหนดในหมวด ๖ แห่งระเบียบนี้

(๒) การนำเสนอรายงานผู้ป่วย ให้นำเสนอเพียง ๑ รายโดยกำหนดผู้ป่วยที่นำเสนอเป็นผู้ป่วย รายที่ ๑ จากรายงานผู้ป่วยจำนวน ๓ ราย

(๓) การสอบความรู้ในสาขาทันตกรรมทั่วไป เป็นการสอบความรู้ ความคิดเห็น ประสบการณ์ การแก้ปัญหาอย่างมีเหตุผลตามหลักการได้ถูกต้องเหมาะสม คำถามจะครอบคลุมรายงานผู้ป่วยทั้ง ๓ ราย และ หรือ เนื้อหาความรู้ในสาขาทันตกรรมทั่วไปและสาขาที่เกี่ยวข้อง ที่กำหนดในหมวด ๕ และหมวด ๖ แห่งระเบียบนี้

(๔) กำหนดเวลาการนำเสนอรายงานผู้ป่วยไม่เกิน ๒๐ นาทีโดยต่อเนื่อง และการสอบความรู้ในสาขาทันตกรรมทั่วไปประมาณ ๔๐ นาที รวมระยะเวลาทั้งหมดไม่เกิน ๑ ชั่วโมง

ส่วนที่ ๒ กำหนดการสอบและสถานที่สอบ

ข้อ ๑๗ กำหนดการสอบ สถานที่สอบให้เป็นไปตามประกาศของราชวิทยาลัยฯ

หมวด ๕ ขอบเขตเนื้อหาในการสอบข้อเขียน

- ข้อ ๑๘ ขอบเขตเนื้อหาในการสอบข้อเขียน (ภาคผนวก ๑ แห่งระเบียบนี้) ประกอบด้วย
- ส่วนที่ ๑ ความรู้กฎหมายวิชาชีพ เจตคติและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพทันตกรรม
- ส่วนที่ ๒ ความรู้ทางวิชาการในสาขาทันตกรรมทั่วไปและสาขาที่เกี่ยวข้อง

ส่วนที่ ๑

ความรู้กฎหมายวิชาชีพ เจตคติและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพทันตกรรม

ข้อ ๑๙ การสอบความรู้กฎหมายวิชาชีพ เจตคติและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพทันตกรรม ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. ๒๕๓๗ ข้อบังคับทันตแพทยสภา ระเบียบทันตแพทยสภาและหรือระเบียบราชวิทยาลัยที่เกี่ยวข้อง

ส่วนที่ ๒

ความรู้ทางวิชาการในสาขาทันตกรรมทั่วไปและสาขาที่เกี่ยวข้อง

ข้อ ๒๐ การสอบความรู้ทางวิชาการในสาขาทันตกรรมทั่วไปและสาขาที่เกี่ยวข้อง เป็นเนื้อหาเชิงบูรณาการ (integration) ของวิชาต่างๆ ได้แก่

- (๑) พฤติกรรมศาสตร์ และ สุขศึกษา (Behavioural Science and Health Education)
- (๒) ทันตกรรมป้องกันในคลินิก (Clinical Preventive Dentistry)
- (๓) ทันตกรรมพร้อมมูล (Comprehensive Dentistry)
- (๔) ทันตกรรมขั้นสูง และ ทันตกรรมโรงพยาบาล (Advanced Dentistry and Hospital Dentistry) ประกอบด้วย
 - (๔.๑) วินิจฉัยโรคช่องปาก และ เภสัชวิทยาทางทันตกรรม (Oral Diagnosis and Pharmacology in Dentistry)
 - (๔.๒) ทันตกรรมสำหรับเด็ก และ ทันตกรรมจัดฟัน (Pedodontics and Orthodontics)
 - (๔.๓) ทันตกรรมอนุรักษ์ ประกอบด้วย ทันตกรรมหัตถการ วิทยาเอ็นโดดอนต์ ปรีทันตวิทยา (Conservative Dentistry: Operative Dentistry, Endodontics, Periodontics) และ ทันตกรรมประดิษฐ์ (Prosthodontics)
 - (๔.๔) ศัลยศาสตร์ช่องปาก และ ทันตกรรมโรงพยาบาล (Oral Surgery and Hospital Dentistry)

(๔.๕) การดูแลรักษาทางทันตกรรมในผู้ป่วยกลุ่มพิเศษ (Dental Care in Special Patient)

หมวด ๖

ขอบเขตเนื้อหาในการสอบปากเปล่าและรายงานผู้ป่วย

ข้อ ๒๑ ขอบเขตเนื้อหาในการสอบปากเปล่าและรายงานผู้ป่วยประกอบด้วย การสอบรายงานผู้ป่วยและการสอบความรู้พื้นฐานและความรู้ในสาขาทันตกรรมทั่วไปและสาขาที่เกี่ยวข้อง เป็นการสอบความรู้ ความคิดเห็น ประสพการณ์ การแก้ปัญหาอย่างมีเหตุผลตามหลักวิชาการและยึดประโยชน์ของผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ได้ถูกต้องเหมาะสม คำถามจะครอบคลุมรายงานผู้ป่วยทั้ง ๓ ราย และ เนื้อหาความรู้ในสาขาทันตกรรมทั่วไปและสาขาที่เกี่ยวข้อง ที่กำหนดในหมวด ๕ และหมวด ๖ แห่งระเบียบนี้

ส่วนที่ ๑

แบบรายงานผู้ป่วย

ข้อ ๒๒ ผู้ยื่นคำขออนุมัติบัตรหรือวุฒิบัตรต้องส่งรายงานผู้ป่วย จำนวน ๓ ราย แต่นำเสนอเพียง ๑ ราย โดยกำหนดผู้ป่วยที่นำเสนอเป็นผู้ป่วยรายที่ ๑

(๑) เงื่อนไขรายงานผู้ป่วย

(๑.๑) ต้องไม่เป็นรายงานผู้ป่วยที่ได้ใช้ให้ได้มาซึ่งคุณวุฒิทางการศึกษาใดๆมาก่อน

(๑.๒) ต้องเป็นรายงานผู้ป่วยซึ่งผู้ยื่นคำขออนุมัติบัตรหรือวุฒิบัตรเป็นผู้ดูแลรักษาเองตั้งแต่ต้นจนเสร็จสมบูรณ์

(๒) เกณฑ์รายงานผู้ป่วยประกอบด้วย

(๒.๑) ต้องเป็นการรักษาแบบทันตกรรมพร้อมมูล ที่ได้รับการรักษาเสร็จสมบูรณ์และอยู่ในระยะคงสภาพ ก่อนส่งรายงานผู้ป่วย

(การรักษาแบบทันตกรรมพร้อมมูล หมายถึงระบบการปฏิบัติงานที่ผู้ป่วยจะได้รับสิ่งต่างๆคือการวินิจฉัยอย่างสมบูรณ์ ครบถ้วน การจูงใจ และการได้รับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกัน การมีแผนการรักษาที่ครอบคลุมในทุกๆด้าน สอดคล้องกับความประสงค์ของผู้ป่วย โดยผู้ป่วยมีความเข้าใจในแผนการรักษานั้นๆด้วย กระบวนการรักษาจะต้องผสมผสานและสอดคล้องกับข้อจำกัดทางการแพทย์ สภาวะของจิตใจ ภาวะทางเศรษฐกิจและสังคมของผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถดำรงรักษาสภาวะของสุขภาพที่ดีให้คงอยู่ตลอดไป)

(๒.๒) ต้องเป็นรายงานผู้ป่วยซึ่งผู้ยื่นคำขออนุมัติบัตรหรือวุฒิบัตรสามารถแสดงความรู้ความชำนาญ บำบัดรักษาทางทันตกรรมสาขาต่างๆอย่างน้อย ๓ สาขาตามเกณฑ์ที่กำหนดในข้อ (๒.๔) โดยทั้ง ๓

สาขานั้น อาจจะมีอยู่ในผู้ป่วยรายเดียวกันหรือต่างรายก็ได้ ในกรณีผู้ป่วยเด็ก (อายุไม่เกิน ๑๒ ปี) หรือกรณีผู้ป่วยใส่ฟันเทียมทั้งปาก (complete denture) สามารถส่งกรณีใดกรณีหนึ่งได้เพียงหนึ่งราย และต้องไม่เลือกกรณีผู้ป่วยดังกล่าวเป็นผู้ป่วยรายที่ ๑ ที่ใช้ในการนำเสนอรายงานผู้ป่วย

(๒.๓) ผู้ป่วยรายที่ ๑ ที่จะใช้ในการนำเสนอรายงานผู้ป่วย ต้องมีการรักษาทางทันตกรรมตามเกณฑ์ที่กำหนดในข้อ (๒.๔) อย่างน้อย ๒ สาขา

(๒.๔) การรักษาต่างๆใน (๒.๒) และ (๒.๓) ต้องดำเนินการไม่น้อยกว่าเกณฑ์ความรู้ความชำนาญในการบำบัดรักษาทางทันตกรรมสาขาต่างๆที่กำหนด ดังต่อไปนี้

(๒.๔.๑) วิทยาการวินิจฉัยโรคช่องปาก

ต้องสามารถแสดงความรู้ความสามารถในการวินิจฉัยโรค การวินิจฉัยแยกโรค การวางแผนการรักษา การส่งต่อ การประสานงานกับบุคลากรทางการแพทย์ในการบำบัดรอยโรคในช่องปากที่พบบ่อย หรือโรคที่เกี่ยวข้องกับความเจ็บปวดภายในช่องปากและภายนอกช่องปาก หรือ โรคที่เกิดจากความผิดปกติของระบบภูมิคุ้มกัน หรือ รอยโรคก่อนเกิดมะเร็ง หรือ การติดเชื้อในช่องปาก สามารถเลือกใช้ยาชนิดต่างๆได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

(๒.๔.๒) ปริทันตวิทยา

ต้องสามารถแสดงความรู้ความสามารถในการรักษาโรคปริทันต์อักเสบเฉพาะตำแหน่ง (localized periodontitis) หรือสามารถแก้ไขปัญหาของอวัยวะปริทันต์ที่มีความสัมพันธ์กับงานทันตกรรมสาขาอื่นๆ เช่น periodontal-endodontic therapy โดยเลือกใช้วิธีและเทคนิคการรักษาที่เหมาะสมและเป็นที่ยอมรับ เพื่อฟื้นฟูการทำหน้าที่ของฟันและอวัยวะปริทันต์ให้กลับสู่ภาวะปกติ

(๒.๔.๓) ทันตกรรมหัตถการ

ต้องสามารถแสดงความรู้ความสามารถในการบูรณะฟันที่มีลักษณะยุ่งยาก (complex case) ที่มีคู่สบและฟันด้านประชิด ได้แก่ Class II extensive restoration, Class IV, space closure, veneer การบูรณะฟันเพื่อรองรับฟันเทียมชนิดถอดได้ หรือ การบูรณะฟันที่ได้รับอันตรายจากอุบัติเหตุโดยเลือกใช้วัสดุและเทคนิคการบูรณะที่เหมาะสม ถูกต้องตามหลักวิชาการ

(๒.๔.๔) วิทยาเอ็นโดดอนต์

ต้องสามารถแสดงความรู้ความสามารถในการเลือกใช้การบำบัดทางเอ็นโดดอนต์ในฟันหลายราก หรือ ฟันรากเดียวที่มีลักษณะซับซ้อน (complex case) หรือการรักษาคลองรากฟันซ้ำ (retreatment) ได้อย่างถูกต้องเหมาะสมทั้งทางเทคนิคและหลักวิชาการ

(๒.๔.๕) ศัลยศาสตร์ช่องปาก

ต้องสามารถแสดงความรู้ความสามารถในการรักษาทางศัลยกรรมที่เกี่ยวข้องกับกระดูกรองรับรากฟัน (alveolar surgery) ได้แก่ การผ่าตัดฟันคุด ฟันฝังที่ไม่ซับซ้อน การทำศัลยกรรมปลายราก การรักษาการติดเชื้อจากฟัน การรักษาเนื้องอกในปากชนิดไม่ร้ายแรงหรือถุงน้ำขนาดเล็ก การผ่าตัดตกแต่งกระดูกเพื่อการใส่ฟันเทียม การรักษากระดูกขากรรไกรหักโดยวิธีปิด (closed method) การตัดชิ้นเนื้อในช่องปากเพื่อการส่งตรวจทางพยาธิวิทยา

(๒.๔.๖) ทันทกรรมประดิษฐ์

ต้องสามารถแสดงความรู้ความสามารถในการบูรณะระบบบดเคี้ยวโดยการใส่ฟันเทียมชนิดต่างๆที่เหมาะสมกับสภาพผู้ป่วย กรณีฟันเทียมติดแน่นต้องเป็นครอบฟันบนฟันธรรมชาติและหรือรากฟันเทียมอย่างน้อย ๓ ซี่ (units) สะพานฟันบนฟันธรรมชาติหรือรากฟันเทียมอย่างน้อย ๓ ซี่ กรณีฟันเทียมถอดได้ต้องเป็นฟันเทียมบางส่วนถอดได้ชนิดขยายฐาน (distal extension) หรือฟันเทียมทั้งปาก บน หรือ ล่าง (upper or lower single complete denture) ๑ ซี่

(๒.๔.๗) ทันทกรรมจัดฟัน

ต้องสามารถแสดงความรู้ความสามารถในการแก้ไขความผิดปกติของการสบฟันหรือระบบบดเคี้ยวโดยการเคลื่อนฟันเฉพาะตำแหน่ง โดยใช้เครื่องมือที่เหมาะสมถูกต้องตามหลักวิชาซึ่งเป็นที่ยอมรับ หรือเป็นการเคลื่อนฟันเฉพาะตำแหน่งเพื่อป้องกันความผิดปกติที่จะเกิดขึ้นต่อระบบบดเคี้ยวหรือการสบฟัน

(๒.๔.๘) ทันทกรรมสำหรับเด็ก

กรณีผู้ป่วยเด็ก ต้องเป็นการรักษาแบบทันตกรรมพร้อมมูล โดยมีวิธีการจัดการพฤติกรรมเด็กที่เหมาะสมแบบไม่ใช้ยา (non-pharmacological method) และยังต้องมีการรักษาทางทันตกรรมบูรณะอีกอย่างน้อย ๒ quadrants โดยมีการรักษาโพรงประสาทฟัน และบูรณะด้วยการครอบฟันเหล็กไร้สนิม อย่างน้อย ๑ ซี่

ส่วนที่ ๒

เอกสารประกอบรายงานผู้ป่วย

ข้อ ๒๓ การจัดพิมพ์เอกสารรายงานผู้ป่วย ให้จัดทำเป็นรูปเล่มทั้ง ๓ ราย รายละ ๓ ชุด และบันทึกเป็นแผ่นดิสก์ (compact disc) รวมผู้ป่วยทั้ง ๓ ราย จำนวน ๓ ชุด ใช้ภาษาไทยให้มากที่สุด ใช้ศัพท์บัญญัติของราชบัณฑิตยสถาน การเรียกชื่อฟันให้เป็นไปตามระบบ FDI (Federation Dentaire Internationale) แบบ Two-Digit System (ภาคผนวก ๒ แห่งระเบียบนี้) พิมพ์อย่างชัดเจนบนกระดาษขนาด A๔ ตัวหนังสือ (font style) แบบ Angsana New ขนาด (font size) ๑๖ พิมพ์ห่างจากขอบกระดาษด้านซ้าย ๑.๕ นิ้ว ห่างจากขอบกระดาษด้านขวาและขอบกระดาษด้านบนและล่าง ๑.๐ นิ้ว

ข้อ ๒๔ เอกสารแบบรายงานผู้ป่วย ประกอบด้วย

(๑) หน้าปก (ภาคผนวก ๓ แห่งระเบียบนี้) ประกอบด้วย

(๑.๑) รายงานผู้ป่วยเพื่อการสอบวุฒิบัตร/อนุมัติบัตร สาขาทันตกรรมทั่วไป

(๑.๒) ชื่อ นามสกุล ผู้สมัครสอบ

(๑.๓) วัน เดือน ปี ที่สมัครสอบ

(๑.๔) ผู้ป่วยทันตกรรมพร้อมมูลรายชื่อ.....

(๑.๕) ประกอบด้วยงานทันตกรรมสาขา.....(ระบุเฉพาะสาขาตามเกณฑ์ความรู้

ความชำนาญในการบำบัดรักษาทางทันตกรรมสาขาต่างๆที่กำหนดในหมวดที่ ๖ ส่วนที่ ๑ ข้อ ๒๓ (๒.๔))

(๑.๖) กระดาษปกรายงานผู้ป่วยแต่ละราย ให้ใช้สีต่างกัน

(๒) แบบสรุปการบำบัดรักษาทางทันตกรรมเฉพาะสาขา ตามเกณฑ์ที่กำหนดในหมวดที่ ๖ ส่วนที่ ๑ ข้อ ๒๓ (๒.๔) (ภาคผนวก ๔ แห่งระเบียบนี้)

(๓) เอกสารลงนามรับรองรายงานผู้ป่วยจากผู้อำนวยการหลักสูตรฝึกอบรมของสถาบันนั้นๆ ตามข้อ ๒๖

(๔) เนื้อหารายงานผู้ป่วย ประกอบด้วย

(๔.๑) อาการสำคัญ

(๔.๒) ประวัติทางการแพทย์ และ ประวัติทางทันตกรรม

(๔.๓) การตรวจและสิ่งที่ตรวจพบ (ระบุ)

(๔.๓.๑) การตรวจภายนอกช่องปาก (extraoral examination)

(๔.๓.๒) การตรวจภายในช่องปาก (intraoral examination)

(๔.๓.๓) การตรวจโดยภาพรังสี (radiographic examination)

(๔.๓.๔) การตรวจเพิ่มเติมทางห้องปฏิบัติการ (ถ้ามี)

(๔.๔) การวินิจฉัยและการวินิจฉัยแยกโรค

(๔.๕) ความคาดหวังของผู้ป่วย

(๔.๖) การวางแผนการรักษาและทางเลือกของการรักษา (แสดงการนำวิชาทางวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน และการคำนึงถึงประโยชน์ของผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางมาใช้ในการวางแผนการรักษา)

(๔.๗) การพยากรณ์โรค (แสดงการนำวิชาทางวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสำเร็จในการรักษามาใช้ในการพยากรณ์โรค)

(๔.๘) การรักษา (กรณีผู้ป่วยเด็ก ให้ระบุพฤติกรรมของผู้ป่วย และวิธีที่ใช้ในการปรับพฤติกรรม)

(๔.๙) การประเมินผลการรักษา และการติดตามการรักษาที่เหมาะสม

(๔.๑๐) การวิจารณ์การรักษาและผลการรักษา (แสดงการนำวิชาทางวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน และการคำนึงถึงประโยชน์ของผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางมาใช้ในการวางแผนการรักษา)

(๔.๑๑) สรุป

(๔.๑๒) เอกสารอ้างอิง โดยใช้ระบบ Vancouver

(๔.๑๓) รูปภาพที่บรรจุในรายงานผู้ป่วยเป็นรูปภาพก่อนและหลังการรักษาพร้อมทั้งรูปภาพระหว่างการรักษาและการติดตามผล ตามความจำเป็น โดยระบุหมายเลขรูปภาพ และจัดไว้ในตำแหน่งที่เหมาะสม ให้สอดคล้องกับเนื้อหา ประกอบด้วย

(๔.๑๓.๑) ภาพถ่ายภายนอกช่องปาก

(๔.๑๓.๒) ภาพถ่ายภายในช่องปาก

(๔.๑๓.๓) ภาพถ่ายแบบจำลองฟัน

(๔.๑๓.๔) ภาพรังสี

(๔.๑๔) ภาคนวกร ประกอบด้วย

(๔.๑๔.๑) แบบบันทึกทางปริทันต์ (periodontal chart)

(๔.๑๔.๒) ใบออกแบบฟันเทียมบางส่วนถอดได้ (ถ้ามี)

(๔.๑๔.๓) สำเนาเวชระเบียน (ลงลายมือชื่อรับรองสำเนาทุกหน้า)

(๔.๑๔.๔) ใบปรึกษาแพทย์ (ถ้ามี)

(๔.๑๔.๕) ใบรายงานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ/การตรวจทางพยาธิวิทยา

ข้อ ๒๕ ผู้ยื่นคำขออุทธรณ์สามารถนำรายงานผู้ป่วยรายที่อยู่ในระหว่างการศึกษานี้ของหลักสูตรฝึกอบรมแต่ต้องไม่เป็นรายงานผู้ป่วยที่ใช้สอบเพื่อการศึกษา และมีการลงนามรับรองจากผู้อำนวยการหลักสูตรฝึกอบรมของสถาบันนั้นๆ

ส่วนที่ ๓

ภาพถ่าย

ข้อ ๒๖ ภาพถ่ายก่อนและหลังการรักษา ประกอบด้วย

(๑) ภาพถ่ายภายนอกช่องปาก ประกอบด้วย ภาพถ่ายใบหน้าด้านตรง ภาพถ่ายใบหน้าด้านข้าง

(๒) ภาพถ่ายภายในช่องปากประกอบด้วย ๙ ภาพ ดังนี้ ภาพถ่ายขณะสบฟันด้านหน้า ภาพถ่ายขณะสบฟันด้านข้าง(ขวา) ภาพถ่ายขณะสบฟันด้านข้าง(ซ้าย) ภาพถ่ายด้านบดเคี้ยวฟันบน ภาพถ่ายด้านบดเคี้ยวฟันล่าง ภาพถ่ายด้านเพดานฟันบนด้านขวา ภาพถ่ายด้านเพดานฟันบนด้านซ้าย ภาพถ่ายด้านลิ้นฟันล่างด้านขวา ภาพถ่ายด้านลิ้นฟันล่างด้านซ้าย

กรณีการใส่ฟันเทียมต้องมีภาพที่ผู้ป่วยใส่ฟันเทียมด้วย

(๓) ภาพถ่ายแบบจำลองฟันประกอบด้วย ๕ ภาพ ดังนี้ ภาพถ่ายขณะสบฟันด้านหน้า ภาพถ่ายขณะสบฟันด้านข้าง(ขวา) ภาพถ่ายขณะสบฟันด้านข้าง(ซ้าย) ภาพถ่ายด้านบดเคี้ยวฟันบน ภาพถ่ายด้านบดเคี้ยวฟันล่าง

กรณีผู้ป่วยเด็ก

- ภาพถ่ายภายนอกช่องปาก ต้องส่งภาพถ่ายก่อนและหลังการรักษา
- ภาพถ่ายในช่องปาก อนุโลมส่งภาพถ่ายก่อนการรักษา (ถ้ามี) หรือระหว่างการรักษา (ถ้ามี) แต่หลังการรักษาต้องส่งภาพถ่ายภายในช่องปากมาตรฐาน ๕ ภาพ
- อนุโลมส่งภาพถ่ายแบบจำลองฟันก่อนหรือหลังการรักษา (ถ้ามี)
- กรณีผู้ป่วยทันตกรรมจัดฟันเพื่อการป้องกัน ต้องมีภาพถ่ายภายนอกช่องปาก ภายในช่องปาก และภาพถ่ายแบบจำลองฟันทั้งก่อนและหลังการรักษา

ส่วนที่ ๔

ภาพรังสี

ข้อ ๒๗ ภาพรังสีต้องเป็นภาพรังสีต้นฉบับของผู้ป่วยทั้ง ๓ รายๆละ ๑ ชุด โดยเป็นภาพรังสีที่เหมาะสมทั้งก่อนการรักษา ระหว่างการรักษา (ตามความจำเป็น) หลังการรักษา และการติดตามผล (ตามความจำเป็น) ตาม Guideline ของ ADA (2012) ที่เผยแพร่ใน www.ada.org ทั้งนี้ควรมีภาพรังสีชนิด panoramic ก่อนและหลังการรักษา

ในกรณีที่ส่งภาพถ่ายรังสีดิจิทัล ต้องเป็น original digital image ไม่มีการปรับแต่ง ไม่ใช่ภาพดิจิทัลที่สแกนมาจากภาพรังสีแบบฟิล์ม โดยให้ส่งทั้ง file และ print out ที่พิมพ์ลงบนกระดาษคุณภาพสูง ขนาด A๔ เช่น กระดาษสำหรับพิมพ์ภาพถ่ายชนิดมัน (glossy) พิมพ์ด้วยเครื่องพิมพ์ที่มีความคมชัดสูง

ส่วนที่ ๕

หลักฐานประกอบอื่น ๆ

ข้อ ๒๘ หลักฐานประกอบอื่นๆ ได้แก่ แบบจำลองฟัน ทั้งก่อนการรักษา และหลังการรักษาของผู้ป่วยทั้ง ๓ ราย (ระบุ ชื่อ นามสกุล ของผู้ป่วย หมายเลขลำดับที่รายงาน และ วันเดือน ปี ที่พิมพ์ปาก) กรณีผู้ป่วยเด็กต้องส่งแบบจำลองฟันทั้งก่อนและหลังการรักษาเฉพาะในผู้ป่วยทันตกรรมจัดฟันเพื่อการป้องกัน

ข้อ ๒๙ สรุปหลักฐานที่ต้องส่งให้คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบสาขาทันตกรรมทั่วไป (ภาคผนวก ๕ แห่งระเบียบนี้) รวมผู้ป่วยทั้ง ๓ ราย บรรจุในกล่องมิดชิด ๑ กล่อง ข้างกล่องระบุรายละเอียด ดังนี้

สาขาทันตกรรมทั่วไป

วันเดือนปีที่สมัครสอบ

ชื่อ-สกุล ผู้สมัครสอบ

ข้อ ๓๐ ภายหลังจากเสร็จสิ้นการสอบและภายหลังการประกาศผลการสอบของทันตแพทยสภา ผู้ยื่นคำขออนุมัติบัตร/วุฒิบัตรสามารถรับแบบจำลองฟัน ภาพถ่าย และภาพรังสีคืนได้ ยกเว้นรายงานผู้ป่วย

ส่วนที่ ๖

การนำเสนอรายงานผู้ป่วย

ข้อ ๓๑ การนำเสนอรายงานผู้ป่วย ใช้เวลาไม่เกิน ๒๐ นาที โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่เหมาะสม เช่น พาวเวอร์พอยท์ (PowerPoint) เป็นต้น มีขอบเขตเนื้อหาตามรายงานผู้ป่วยรายที่ ๑ ภาพประกอบมีรายละเอียดที่ชัดเจน

หมวด ๗

เกณฑ์การประเมิน และ เกณฑ์การตัดสินผลการสอบผ่าน

ส่วนที่ ๑

เกณฑ์การประเมิน

ข้อ ๓๒ ผู้ที่จะได้รับอนุมัติบัตรหรือวุฒิบัตร ในสาขาทันตกรรมทั่วไป ต้องมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

(๑) ผู้ที่จะได้รับอนุมัติบัตร ต้องเป็นผู้สอบผ่านการสอบข้อเขียนและการสอบปากเปล่า และ/หรือ ร่วมกับการสอบอื่นๆ (ถ้ามี) และมีผลงานวิจัยอย่างน้อย ๑ เรื่อง ซึ่งได้รับการตีพิมพ์ หรืออย่างน้อยได้รับการยอมรับให้ตีพิมพ์ในวารสารระดับชาติหรือนานาชาติที่มีคุณภาพตามเกณฑ์ที่คณะกรรมการการอุดมศึกษากำหนด เว้นแต่ผู้ที่มีคุณสมบัติตามข้อ ๖ (๒.๑) แห่งระเบียบนี้ ต้องเป็นผู้สอบผ่านการสอบปากเปล่าและ/หรือ ร่วมกับการสอบอื่นๆ (ถ้ามี)

(๒) ผู้ที่จะได้รับวุฒิบัตร ต้องเป็นผู้สอบผ่านการสอบข้อเขียนและการสอบปากเปล่า และ/หรือ ร่วมกับการสอบอื่นๆ (ถ้ามี) และมีผลงานวิจัยอย่างน้อย ๑ เรื่อง ซึ่งตีพิมพ์หรืออย่างน้อยได้รับการยอมรับให้ตีพิมพ์ในวารสารระดับชาติหรือนานาชาติที่มีคุณภาพตามเกณฑ์ที่คณะกรรมการการอุดมศึกษากำหนดหรือมีผลงานวิจัยอย่างน้อย ๑ เรื่อง ที่ได้รับการประเมินผ่านจากคณะกรรมการพิจารณางานวิจัยของทันตแพทย์ประจำบ้าน ในคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรม สาขาทันตกรรมทั่วไป และได้รับความเห็นชอบจากราชวิทยาลัย”

ส่วนที่ ๒

เกณฑ์การตัดสินผลการสอบผ่าน

ข้อ ๓๓ เกณฑ์การตัดสินผลการสอบผ่าน ผู้ที่จะได้รับอนุมัติบัตรหรือวุฒิบัตรจะต้องสอบผ่านทั้งการสอบข้อเขียน และการสอบปากเปล่าและรายงานผู้ป่วย โดยถือคะแนนร้อยละ ๗๕ เป็นเกณฑ์ตัดสินของแต่ละการสอบ ผู้ที่สอบไม่ผ่านไม่ว่าส่วนใดส่วนหนึ่งในการสอบ ๒ ส่วนนี้ ผู้ยื่นคำขอจะต้องยื่นคำขอสอบใหม่ พร้อมชำระค่าสมัครสอบตามประกาศของราชวิทยาลัย

ข้อ ๓๔ ผลการสอบผ่านข้อเขียน หรือ การสอบปากเปล่าและรายงานผู้ป่วย ให้เก็บสะสมไว้ได้ในระยะเวลาไม่เกิน ๕ ปี นับแต่วันที่ประกาศผลการสอบของทันตแพทยสภา

หมวด ๘

บทเฉพาะกาล

ข้อ ๓๕ เพื่อประโยชน์ของประชาชนและการฝึกอบรมเพื่อวุฒิบัตร ให้ยกเว้นการสอบข้อเขียน โดยให้สอบปากเปล่าหรือการสอบอื่นๆ ตามที่คณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ ในสาขาทันตกรรมทั่วไป เห็นสมควร แก่ผู้ยื่นขออนุมัติบัตรซึ่งมีคุณสมบัติ ตามหลักเกณฑ์ ดังนี้

๑. เป็นอาจารย์ประจำของสถาบันอุดมศึกษา หรือสถาบันฝึกอบรมเพื่อวุฒิบัตรของราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย ที่มีประสบการณ์ในการสอน และ/หรือให้การฝึกอบรมในสาขาทันตกรรมทั่วไป ในสถาบันอุดมศึกษาหรือสถาบันฝึกอบรมเพื่อวุฒิบัตรที่ทันตแพทยสภารับรอง มาเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า ๔ ปี หลังสำเร็จการศึกษาระดับหลังปริญญาทันตแพทยศาสตรบัณฑิต หรือ

๒. เป็นอาจารย์ประจำของสถาบันอุดมศึกษา หรือสถาบันฝึกอบรมเพื่อวุฒิบัตรของราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย ซึ่งเป็นผู้ได้รับวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมในสาขาทันตกรรมทั่วไป หรือเทียบเท่า จากสถาบันในต่างประเทศที่ทันตแพทยสภารับรอง และมีประสบการณ์ในการสอน และ/หรือให้การฝึกอบรมในสาขาทันตกรรมทั่วไป ในสถาบันที่ทันตแพทยสภารับรองมาเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า ๔ ปี หลังได้รับคุณวุฒิดังกล่าวจากต่างประเทศ

ผู้ยื่นคำขออนุมัติบัตรตาม (๑) และ (๒) ต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข ที่คณะกรรมการการฝึกอบรมและสอบฯ สาขาทันตกรรมทั่วไป กำหนด โดยได้รับความเห็นชอบจากคณะผู้บริหารราชวิทยาลัย และอนุมัติจากคณะกรรมการทันตแพทยสภา

การยื่นขออนุมัติบัตรของผู้มีคุณสมบัติตาม (๑) และ (๒) ตามบทเฉพาะกาลนี้ ต้องสอบเพื่อรับอนุมัติบัตรให้แล้วเสร็จภายในการสอบประจำปี พ.ศ. ๒๕๗๒

ข้อ ๓๖ การสอบอนุมัติบัตรตามข้อ ๓๕ ให้ยกเว้นการสอบข้อเขียน โดยให้สอบปากเปล่า ตามข้อใดข้อหนึ่ง ดังนี้

(๑) การส่งรายงานผู้ป่วย การนำเสนอรายงานผู้ป่วยทางทันตกรรมทั่วไป และสอบปากเปล่าความรู้ทางวิชาการในสาขาทันตกรรมทั่วไปจำนวนอย่างน้อย ๒ ราย ประกอบด้วย

(๑.๑) การรักษาผู้ป่วยทางทันตกรรมทั่วไปที่มีการรักษาไม่น้อยกว่า ๓ ชนิดงานตามระเบียบราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขในการสอบเพื่ออนุมัติบัตรหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรม สาขาทันตกรรมทั่วไป พ.ศ. ๒๕๖๑ หมวดที่ ๔ เอกสารประกอบรายงานผู้ป่วยให้เป็นไปตามระเบียบราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขในการสอบเพื่ออนุมัติบัตรหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรม สาขาทันตกรรมทั่วไป พ.ศ. ๒๕๖๑ หมวดที่ ๔ ข้อ ๑๐-๑๔ กำหนดระยะเวลาในการนำเสนอรายงานผู้ป่วย และสอบปากเปล่าความรู้ทางวิชาการในสาขาทันตกรรมทั่วไปรวมกันไม่เกิน ๒ ชั่วโมง

(๑.๒) การส่งผลงานวิจัยในสาขาทันตกรรมทั่วไป หรือ บทความวิชาการในสาขาทันตกรรมทั่วไป ๒ เรื่องซึ่งต้องได้รับการตีพิมพ์ในวารสารวิชาการระดับชาติหรือระดับนานาชาติที่มีคุณภาพตามประกาศคณะกรรมการอุดมศึกษา เรื่อง หลักเกณฑ์การพิจารณาวารสารทางวิชาการสำหรับการเผยแพร่ผลงานทางวิชาการ โดยในจำนวน ๒ เรื่องนี้ต้องเป็นผลงานวิจัยอย่างน้อย ๑ เรื่องซึ่งผู้ขอสอบต้องเป็นผู้นิพนธ์ชื่อแรก (first author) หรือเป็นผู้ประพันธ์บรรณกิจ (corresponding author) ผลงานทั้งหมดที่นำเสนออาจเป็นของตนเองเพียงผู้เดียวหรือคณะบุคคล และต้องไม่เป็นผลงานของการจบการศึกษา

(๑.๓) คะแนนรวมของการส่งรายงานผู้ป่วย ส่งผลงานวิจัยสาขาทันตกรรมทั่วไป ๒ เรื่อง การนำเสนอรายงานผู้ป่วยสาขาทันตกรรมทั่วไปจำนวน ๒ ราย และสอบปากเปล่าความรู้ทางวิชาการในสาขาทันตกรรมทั่วไปต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๕ จึงจะถือว่าสอบผ่าน หรือ

(๒) การส่งแฟ้มผลงาน การนำเสนอผลงาน และสอบปากเปล่าผลงานวิชาการในสาขาทันตกรรมทั่วไป ประกอบด้วย

(๒.๑) ผลงานวิจัยในสาขาทันตกรรมทั่วไป หรือ บทความวิชาการในสาขาทันตกรรมทั่วไป หรือ รายงานผู้ป่วยสาขาทันตกรรมทั่วไป จำนวนไม่น้อยกว่า ๒ เรื่อง ซึ่งต้องได้รับการตีพิมพ์ในวารสารวิชาการระดับชาติหรือระดับนานาชาติที่มีคุณภาพตามประกาศคณะกรรมการอุดมศึกษา เรื่อง หลักเกณฑ์การพิจารณาวารสารทางวิชาการสำหรับการเผยแพร่ผลงานทางวิชาการ โดยในจำนวนอย่างน้อย ๒ เรื่องนี้ต้องเป็นผลงานวิจัยอย่างน้อย ๑ เรื่องซึ่งผู้ขอสอบต้องเป็นผู้มีชื่อแรก (first author) หรือเป็นผู้ประพันธ์บรรณกิจ (corresponding author) ผลงานทั้งหมดที่นำเสนออาจเป็นของตนเองเพียงผู้เดียวหรือคณะบุคคล และต้องไม่เป็นผลงานของการจบการศึกษา

(๒.๒) กำหนดระยะเวลาในการนำเสนอผลงานข้อ (๒.๑) และสอบปากเปล่าผลงานวิชาการดังกล่าวรวมกันไม่เกิน ๒ ชั่วโมง

(๒.๓) คะแนนรวมของการส่งผลงาน การนำเสนอผลงาน และสอบปากเปล่าผลงานวิชาการในสาขาทันตกรรมทั่วไปต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๕ จึงจะถือว่าสอบผ่าน

(๒.๔) เอกสารสำหรับการส่งแฟ้มผลงาน โดยแฟ้มผลงานประกอบด้วย

(๒.๔.๑) รายงานผู้ป่วย บทความทางวิชาการ/งานวิจัย การนำเสนอผลงานวิชาการในสาขาทันตกรรมทั่วไป

(๒.๔.๒) เอกสารแสดงการปฏิบัติงานบริการที่สอดคล้องกับสาขาวิชาทันตกรรมทั่วไปที่ศึกษาหรืออบรมระดับหลังปริญญา (หากมี)

(๒.๔.๓) เอกสารที่แสดงถึงการมีบทบาทผู้นำในวิชาชีพในสาขาทันตกรรมทั่วไป เช่น การเป็นหัวหน้าหน่วยงาน การเป็นวิทยากร หรือ การจัดการอบรม เป็นต้น (หากมี)

(๒.๔.๔) เอกสารแสดงการพัฒนาความรู้ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทางวิชาการในสาขาทันตกรรมทั่วไป (หากมี)

(๒.๔.๕) เอกสารแสดงการมีส่วนร่วมในงานจิตอาสาอื่นๆ เพื่อพัฒนาวิชาชีพในสาขาทันตกรรมทั่วไปและสังคม (หากมี)

ข้อ ๓๗ ผู้ที่สอบข้อเขียน และสอบปากเปล่าและ/หรือร่วมกับการสอบอื่นๆ ก่อนวันที่ระเบียบนี้จะมีผลใช้บังคับ ให้เก็บสะสมไว้ได้ในระยะเวลาไม่เกิน ๑๐ ปี นับจากวันที่ประกาศผลการสอบ แต่ไม่ช้ากว่า พ.ศ. ๒๕๗๒ ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่คณะกรรมการสอบ สาขาทันตกรรมทั่วไป กำหนด โดยอนุมัติจากคณะผู้บริหารราชวิทยาลัย

ประกาศ ณ วันที่ ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๘

(รองศาสตราจารย์ ดร.ทันตแพทย์ไชยรัตน์ เกลิมรัตนโรจน์)

ประธานราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย

(ภาคผนวก ๑)

ขอบเขตเนื้อหาการสอบข้อเขียน

๑. หมวดความรู้ทั่วไปและความรู้กฎหมายวิชาชีพ เจตคติและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพทันตกรรม

๑.๑ กฎหมายวิชาชีพ เจตคติและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพทันตกรรม

- ความรู้กฎหมายวิชาชีพ เจตคติและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพทันตกรรมตามพระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. ๒๕๓๗

- ข้อบังคับทันตแพทยสภา ระเบียบทันตแพทยสภาและหรือระเบียบราชวิทยาลัยที่เกี่ยวข้อง

๒. หมวดความรู้วิชาการในสาขาทันตกรรมทั่วไปและสาขาที่เกี่ยวข้อง

๒.๑ พฤติกรรมศาสตร์และสุขศึกษา

- ความคิดพื้นฐานทางด้านพฤติกรรมศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและการบริการด้านสุขภาพ

- ความเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรมที่เกี่ยวข้องกับสถานะภาพทางสุขภาพ

- ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรทางด้านสุขภาพอนามัย

- การศึกษาเกี่ยวกับความต้องการ พฤติกรรมการแสดงออกและขบวนการแก้ปัญหาซึ่งเกี่ยวข้องกับความต้องการ การทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรม

- การประยุกต์ใช้ความรู้ทางพฤติกรรมศาสตร์และสุขศึกษาเพื่อการแก้ไขปัญหาในการบริการทางทันตกรรมเพื่อให้การบริการเป็นที่พอใจและมีประสิทธิภาพ

๒.๒ ทันตกรรมป้องกันในคลินิก

- ปรัชญา แนวคิดและหลักการดำเนินงานทันตกรรมป้องกัน รวมทั้งความหมาย ขอบเขต โดยอาศัย แนวคิดในการดูแลทันตสุขภาพแบบองค์รวม

- การประยุกต์ทฤษฎีทางพฤติกรรมศาสตร์ของบุคคล

- แนวคิดการดูแลทันตสุขภาพตนเอง

- มาตรการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพในระดับบุคคล

- การดำเนินงานทันตกรรมป้องกันในระดับต่างๆ

๒.๓ ทันตกรรมพร้อมมูล (Comprehensive Dentistry)

- การจัดบริการทางทันตกรรมที่จำเป็นแก่ผู้ป่วยแต่ละรายอย่างครบถ้วนสมบูรณ์ในทุกสาขาวิชา การตรวจวินิจฉัยอย่างครบถ้วนสมบูรณ์ การจูงใจเพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกัน โดยเน้นการดำรงรักษาไว้ซึ่งสภาวะการมีทันตสุขภาพที่สมบูรณ์ การมีแผนการรักษาที่ครอบคลุมในทุกด้านซึ่งผู้ป่วยยอมรับและพร้อมไปกับเป็นไปตามความประสงค์ของผู้ป่วย และ ผู้ป่วยมีความเข้าใจในแผนการรักษานั้นๆ

ด้วย กระบวนการรักษาจะ ต้องผสมผสานและสอดคล้องกับข้อจำกัดทางการแพทย์ สภาวะจิตใจและฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ป่วยนั้นๆเพื่อการดำรงรักษาภาวะของการมีสุขภาพดีคงอยู่ตลอดไป

๒.๔ ทันตกรรมขั้นสูง และ ทันตกรรมโรงพยาบาล (Advanced Dentistry and Hospital Dentistry)

๒.๔.๑ วินิจฉัยโรคช่องปากและเภสัชวิทยาทางทันตกรรม

- การซักประวัติผู้ป่วย การตรวจภายในช่องปากและภายนอกช่องปากอย่างละเอียด
- สาเหตุ กลไกการเกิดพยาธิสภาพของโรคในช่องปาก ทั้งเฉพาะที่และเกี่ยว ข้องกับระบบต่าง ๆ ของร่างกาย การวินิจฉัยแยกโรค วินิจฉัย โรค การวางแผนการรักษา การส่งต่อและประสานงานกับบุคลากรทางการแพทย์
- การบำบัดรอยโรคในช่องปากที่พบบ่อยอย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคที่เกี่ยวข้องกับความเจ็บปวดภายในช่องปาก ความผิดปกติของระบบภูมิคุ้มกัน รอยโรคก่อนเกิดมะเร็ง รวมทั้งการติดเชื้อในช่องปากและอื่น ๆ
- กลไกการออกฤทธิ์ของยาในกลุ่มต่าง ๆ การเสริมฤทธิ์และการต้านฤทธิ์ของยาที่รักษาโรคระบบต่าง ๆ กับยาที่ใช้ในทางทันตกรรม เพื่อการเลือกใช้ยาของทันตแพทย์ได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ การศึกษาถึงยาชนิดใหม่ ๆ ที่มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เพื่อช่วยให้การเลือกใช้เป็นไปอย่างมีเหตุ มีผล และเหมาะสม กับสภาพความเป็นจริงในปัจจุบันอยู่เสมอ

๒.๔.๒ ทันตกรรมสำหรับเด็ก และ ทันตกรรมจัดฟัน

- การพัฒนาการของเด็ก จิตวิทยาของเด็ก การจัดการพฤติกรรมของเด็กให้ยินยอมรับการรักษาทางทันตกรรม
- พัฒนาการของฟัน
- หลักการทันตกรรมป้องกัน
- การตรวจวินิจฉัย การวางแผนการรักษาบำบัดรักษาทันตกรรมเด็ก
- การบูรณะฟันและการรักษาประสาฟันเด็ก
- การจัดการกับฟันและเนื้อเยื่อรองรับที่ได้รับอันตรายจากอุบัติเหตุ
- การจัดการกับช่องว่างระหว่างฟันเพื่อป้องกันการเคลื่อนของฟัน
- การพัฒนาระบบการสบฟัน การบดเคี้ยว ลักษณะการสบฟัน โครงสร้างของใบหน้าหลักทั่วไปในการเคลื่อนฟันเพื่อการรักษาทางทันตกรรมจัดฟัน
- การตรวจวินิจฉัย วิเคราะห์และวางแผนการรักษาทางทันตกรรมจัดฟัน เบื้องต้นได้แก่ทันตกรรมจัดฟันป้องกัน การรักษาทางทันตกรรมจัดฟันระยะเริ่มแรกเมื่อพบความผิดปกติ จำแนกและเลือกผู้ป่วยเพื่อการรักษาในการสบฟันผิดปกติซึ่งอยู่ในขอบเขต การเคลื่อนฟันเฉพาะตำแหน่งโดยเครื่องมือถอดได้หรือส่งต่อได้อย่างเหมาะสม

- การรักษาเบื้องต้นและฉุกเฉินโดยเพดานปลอม(obturator) ในเด็กแรกเกิดที่ปากแหว่งและเพดานโหว่

๒.๔.๓ ทันตกรรมอนุรักษ์ และ ทันตกรรมประดิษฐ์

- การเกิดฟันผุ ,การสูญเสียผิวฟัน และแนวทางการจัดการฟันผุในระดับต่างๆที่เหมาะสม
- วัสดุที่เกี่ยวข้องกับการบูรณะฟันชนิดต่าง ๆ
- วิธีการบูรณะฟันด้วยอมัลกัมและวัสดุที่มีสีคล้ายฟัน
- การทำ inlay, onlay ,veneer
- วิธีเพิ่มการยึดเกาะของวัสดุอุดฟัน
- ลักษณะของโพรงประสาทฟัน พยาธิสภาพของโรคของเนื้อเยื่อในโพรงฟันและเนื้อเยื่อรอบปลายรากฟัน
- หลักการและกระบวนการของเอ็นโดดอนต์บำบัดในฟันสภาวะต่าง ๆ
- โครงสร้างของอวัยวะปริทันต์ สภาวะของพยาธิวิทยาและจุลกายวิภาคของโรคปริทันต์
- การตรวจวินิจฉัยโรคปริทันต์
- การแนะนำการรักษาสุขภาพในช่องปาก
- การรักษาโรคปริทันต์ด้วยวิธีพื้นฐาน การแก้ไขอันตรายจากการสบฟันที่ผิดปกติ การทำฟันปลอมชั่วคราว และการทำศัลยกรรมปริทันต์บางวิธี การแก้ไขปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างโรคปริทันต์กับงานทันตกรรมบำบัดสาขาอื่นที่เกี่ยวข้อง การฟื้นฟูการทำหน้าที่ของฟันและอวัยวะปริทันต์กลับสู่สภาพปกติ
- การใส่ฟันเทียมชนิดต่างๆ ได้แก่ ฟันเทียมบางส่วนแบบติดแน่น ฟันเทียมบางส่วนแบบถอดได้ การใส่ฟันปลอมทั้งปากคร่อมบนเหงือกหรือบนฟันธรรมชาติบางซี่ (overdenture)
- การครอบฟันบนฟันธรรมชาติหรือบนรากฟันเทียม
- การส่งต่อผู้ป่วยเพื่อรับการรักษาต่อที่เหมาะสม

๒.๔.๔ ศัลยศาสตร์ช่องปาก และ ทันตกรรมโรงพยาบาล (Oral Surgery และ Hospital Dentistry)

- หลักการในการตรวจวินิจฉัย วางแผนการรักษา และการใช้ยาในงานศัลยกรรมช่องปาก
- การดูแลผู้ป่วยทั้งก่อนและหลังการผ่าตัด ตลอดจนการเขียนใบสั่งการต่างๆในโรงพยาบาล โดยมุ่งเน้นเนื้อหาในผู้ป่วยที่มีโรคทางระบบ การติดเชื้อจากฟัน เนื้องอกในช่องปากชนิดไม่ร้ายแรง
- การรักษาถุงน้ำที่มีขนาดเล็ก การผ่าตัดเกี่ยวกับฟันและกระดูกรองรับรากฟัน (dentoalveolar surgery) การผ่าตัดเพื่อใส่ฟันปลอม การตัดชิ้นเนื้อส่งตรวจ
- การประเมินสภาพผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุ และทำการรักษากระดูกขากรรไกรหักโดยวิธีปิด (closed method) ก่อนการส่งต่อ
- ปัญหาแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นภายหลังการทำงานศัลยกรรมช่องปาก

- ภาวะฉุกเฉินทางอายุรกรรมที่อาจพบได้ในคลินิกทันตกรรม การตรวจวินิจฉัยอาการและอาการแสดงต่างๆ ของสภาวะฉุกเฉินต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นในคลินิกทันตกรรม มีทักษะในการกู้ชีพได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความคุ้นเคยในการแก้ไขสภาวะฉุกเฉินต่างๆ ที่อาจจะเกิดขึ้นได้อย่างถูกต้องเหมาะสม โดยสุขุมรอบคอบ สามารถวางแผนการต่างๆ เพื่อป้องกันการเกิดสภาวะฉุกเฉินที่อาจเป็นผลจากการจัดบริการทางทันตกรรมได้อย่างแท้จริง

- การส่งต่อผู้ป่วยเพื่อการรักษาที่เหมาะสม

๒.๔.๕ การดูแลรักษาทางทันตกรรมในกลุ่มผู้ป่วยพิเศษ

๒.๔.๕.๑ ทันตกรรมในผู้ป่วยโรคที่มีโรคทางระบบ

- โรคทางระบบต่างๆ ที่มีผลต่อกระบวนการบริการทางทันตกรรม ในด้านต่างๆ โดยมุ่งเน้นหนักในการตรวจวินิจฉัย เพื่อให้ทราบถึงการเกิดโรค สถานภาพการเจ็บป่วย เพื่อป้องกันปัญหาแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดขึ้นจากการให้บริการทางทันตกรรม

- การจัดการบริการทางทันตกรรมที่เหมาะสมกับสภาวะการณั้ๆ โดยรวมถึงการขอคำปรึกษาและการส่งต่อผู้ป่วยที่เหมาะสม โดยคำนึงถึงสุขภาพโดยรวมของผู้ป่วยเป็นสำคัญ

๒.๔.๕.๒ ทันตกรรมในผู้ป่วยสูงอายุและผู้ป่วยกลุ่มพิเศษ

- การเปลี่ยนแปลงต่างๆ ทางร่างกาย จิตใจและสมองของผู้สูงอายุที่มีผลกระทบต่อทันตสุขภาพ

- โรคทางระบบที่พบในผู้สูงอายุ

- เกสัชวิทยาของยาที่ใช้ในผู้ป่วยกลุ่มนี้ที่มีผลต่อทันตสุขภาพ

- การวางแผนการรักษาทางทันตกรรมแก่ผู้สูงอายุ และผู้ป่วยกลุ่มพิเศษโดยคำนึงถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่างๆ

- การรักษาทางทันตกรรมด้วยวัสดุและวิธีการที่เหมาะสม

๒.๔.๕.๓ ทันตกรรมในผู้มีความต้องการพิเศษ

- ความผิดปกติประเภทต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาทันตกรรม

- เกสัชวิทยาของยาที่ใช้ในกลุ่มนี้ที่มีผลต่อทันตสุขภาพ

- การวางแผนการรักษาทางทันตกรรม

- การรักษาทางทันตกรรมด้วยวัสดุและวิธีการที่เหมาะสม

(ภาคผนวก ๒)

ขอบเขตเนื้อหาการสอบปากเปล่าและรายงานผู้ป่วย

๑. หมวดความรู้ทั่วไปและความรู้กฎหมายวิชาชีพ เจตคติและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพทันตกรรม
 แสดงให้เห็นว่าได้นำความรู้วิชาวิทยาศาสตร์พื้นฐานหรือวิชาทางวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานที่เกี่ยวข้องไป
 ประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วย โดยปรากฏในรูปเล่มรายงานผู้ป่วยทุกราย เนื้อหาวิชาในหมวดนี้ประกอบด้วย

๑.๑ วิชาวิทยาศาสตร์พื้นฐานหรือวิชาทางวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานที่เกี่ยวข้อง**๑.๑.๑ ชีววิทยาช่องปาก**

- โครงสร้าง การเจริญและการพัฒนา หน้าที่ความเกี่ยวข้องซึ่งกันและกัน และที่ เกี่ยวข้อง
 กับอวัยวะในระบบอื่น ๆ ของเนื้อเยื่อชนิดต่าง ๆ ในช่องปาก ซึ่งได้แก่ mineralized tissue เยื่อช่องปาก
 อวัยวะปริทันต์ ต่อมน้ำลายทั้งในสภาพปกติและที่เป็นโรค รวมทั้งระบบจุลชีพในช่องปาก

- ความเข้าใจในโรคต่าง ๆ ที่เกิดในช่องปากที่พบได้บ่อยในประชากรโดยเน้นปัจจัยและ
 กลไกการเกิดโรค การตรวจวินิจฉัย การรักษาและการป้องกันโรค รวมถึงกลไกทางชีววิทยาระดับเซลล์ที่เกิดขึ้น
 อันเป็นผลจากการรักษาเพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจในขบวนการฟื้นคืนของเซลล์หรืออวัยวะต่างๆหรือ
 ลักษณะอาการที่เป็นผลตามของการรักษาอันจะนำไปสู่การรักษาและการควบคุมโรคเหล่านั้นได้อย่างมี
 ประสิทธิภาพ ได้แก่

1. Odontogenesis
2. Biology of enamel ,dentin,pulp and cementum
3. Oral immunology
4. Oral microbiology
5. Bone biology
6. Saliva biology
7. Plaque and biofilm
8. Cariology

๑.๑.๒ ชีววิทยาศาสตร์การแพทย์

- การประยุกต์ความรู้พื้นฐานทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ (Basic Medical Science) ที่มีความสำคัญทาง
 คลินิก

- การนำหลักการสำคัญๆทางวิทยาศาสตร์การ แพทย์มาใช้อธิบายกระบวนการทางคลินิกคือ การตรวจวินิจฉัย
 โรค การวางแผนในการรักษา การรักษา การประเมินผลการรักษา การคาดการณ์ผลการรักษา การแก้ไขผลการ
 แทรกซ้อนจากการรักษาอย่างมีจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ ได้แก่ pain control, wound healing,
 inflammation, infection, emergency in dental practice

๑.๑.๓ ระบาดวิทยา (โรคในช่องปาก)

- ธรรมชาติของการเกิดโรค ปัญหาสุขภาพ ปัจจัยต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการเกิดโรคและการเปลี่ยนแปลงในภาวะสุขภาพของประชากร
- หลักการและวิธีการทางระบาดในการพรรณนาถึงลักษณะการเกิด การกระจายของโรค
- ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเกิดโรคและการศึกษาแบบทดลองเพื่อยืนยันปัจจัยที่เป็นสาเหตุ
- การสืบสวนหาสาเหตุเพื่อการป้องกันและการควบคุมโรค วิธีต่างๆในการควบคุมโรคตลอดจนการเฝ้าระวังโรค

๑.๒ กฎหมายวิชาชีพ เจตคติและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพทันตกรรม

- ความรู้กฎหมายวิชาชีพ เจตคติและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพทันต กรรม ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. ๒๕๓๗
- ข้อบังคับทันตแพทยสภา ระเบียบทันตแพทยสภาและหรือระเบียบราชวิทยาลัยที่เกี่ยวข้อง

๒. หมวดความรู้วิชาการในสาขาทันตกรรมทั่วไปและสาขาที่เกี่ยวข้อง

ได้นำความรู้วิชาการในสาขาทันตกรรมทั่วไปและสาขาที่เกี่ยวข้องไปประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วยโดยปรากฏในรูปแบบเล่มรายงานผู้ป่วยทุกรายตามความเหมาะสม เนื้อหาวิชาในหมวดนี้ประกอบด้วย

๒.๑ พุทธกรรมศาสตร์และสุขศึกษา

- การประยุกต์ใช้ความรู้ทางพุทธกรรมศาสตร์และสุขศึกษาเพื่อการแก้ไขปัญหาในการบริการทางทันตกรรม เพื่อให้การบริการเป็นที่พอใจและมีประสิทธิภาพ

๒.๒ ทันตกรรมป้องกันในคลินิก

- มาตรการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพในระดับบุคคล
- การดำเนินงานทันตกรรมป้องกันในระดับต่างๆ

๒.๓ ทันตกรรมพร้อมมูล (Comprehensive Dentistry)

- การจัดบริการทางทันตกรรมที่จำเป็นแก่ผู้ป่วยแต่ละรายอย่างครบถ้วนสมบูรณ์ในทุกสาขาวิชา การตรวจวินิจฉัยอย่างครบถ้วนสมบูรณ์ การมุ่งใจเพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันโดยเน้นการดำรงรักษาไว้ซึ่งสภาวะการมีทันตสุขภาพที่สมบูรณ์ การมีแผนการรักษาที่ครอบคลุมในทุกด้านซึ่งผู้ป่วยยอมรับและพร้อมที่จะเป็นไปตามความประสงค์ของผู้ป่วย และ ผู้ป่วยมีความเข้าใจในแผนการรักษานั้นๆด้วย กระบวนการรักษาจะต้องผสมผสานและสอดคล้องกับข้อจำกัดทางการแพทย์ สภาวะจิตใจและฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ป่วยนั้นๆเพื่อการดำรงรักษาสภาวะของการมีสุขภาพดีคงอยู่ตลอดไป

๒.๔ ทันตกรรมขั้นสูง และ ทันตกรรมโรงพยาบาล (Advanced Dentistry and Hospital Dentistry)

๒.๔.๑ วินิจฉัยโรคช่องปากและเภสัชวิทยาทางทันตกรรม

- การซักประวัติผู้ป่วย การตรวจภายในช่องปากและภายนอกช่องปากอย่างละเอียด
- สาเหตุ กลไกการเกิดพยาธิสภาพของโรคในช่องปาก ทั้งเฉพาะที่และเกี่ยว ข้องกับระบบต่าง ๆ ของร่างกาย การวินิจฉัยแยกโรค วินิจฉัย โรค การวางแผนการรักษา การส่งต่อและประสานงานกับบุคลากรทางการแพทย์
- การบำบัดรอยโรคในช่องปากที่พบบ่อยอย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคที่เกี่ยวข้องกับความเจ็บปวดภายในช่องปาก ความผิดปกติของระบบภูมิคุ้มกัน รอยโรคก่อนเกิดมะเร็ง รวมทั้งการติดเชื้อในช่องปากและอื่น ๆ
- กลไกการออกฤทธิ์ของยาในกลุ่มต่าง ๆ การเสริมฤทธิ์และการต้านฤทธิ์ของยาที่รักษาโรคระบบต่าง ๆ กับยาที่ใช้ในทางทันตกรรม เพื่อการเลือกใช้ยาของทันตแพทย์ได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ การศึกษาถึงยาชนิดใหม่ ๆ ที่มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เพื่อช่วยให้การเลือกใช้เป็นไปอย่างมีเหตุ มีผล และเหมาะสม กับสภาพความเป็นจริงในปัจจุบันอยู่เสมอ

๒.๔.๒ ทันตกรรมสำหรับเด็ก และ ทันตกรรมจัดฟัน

- การพัฒนาการของเด็ก จิตวิทยาของเด็ก การจัดการพฤติกรรมของเด็กให้ยินยอมรับการรักษาทางทันตกรรม
- พัฒนาการของฟัน
- หลักการทันตกรรมป้องกัน
- การตรวจวินิจฉัย การวางแผนการรักษาบำบัดรักษาทันตกรรมเด็ก
- การบูรณะฟันและการรักษาประสาทฟันเด็ก
- การจัดการกับฟันและเนื้อเยื่อรองรับที่ได้รับอันตรายจากอุบัติเหตุ
- การจัดการกับช่องว่างระหว่างฟันเพื่อป้องกันการเคลื่อนของฟัน
- การพัฒนาระบบการสบฟัน การบดเคี้ยว ลักษณะการสบฟัน โครงสร้างของใบหน้าหลักทั่วไปในการเคลื่อนฟันเพื่อการรักษาทางทันตกรรมจัดฟัน
- การตรวจวินิจฉัย วิเคราะห์และวางแผนการรักษาทางทันตกรรมจัดฟัน เบื้องต้นได้แก่ทันตกรรมจัดฟันป้องกัน การรักษาทางทันตกรรมจัดฟันระยะเริ่มแรกเมื่อพบความผิดปกติ จำแนกและเลือกผู้ป่วยเพื่อการรักษาในการสบฟันผิดปกติซึ่งอยู่ในขอบเขต การเคลื่อนฟันเฉพาะตำแหน่งโดยเครื่องมือถอดได้หรือส่งต่อได้อย่างเหมาะสม
- การรักษาเบื้องต้นและฉุกละหุกโดยเพดานปลอม(obturator) ในเด็กแรกเกิดที่ปากแหว่งและเพดานโหว่

๒.๔.๓ ทันตกรรมอนุรักษ์ และ ทันตกรรมประดิษฐ์

- การเกิดฟันผุ ,การสูญเสียผิวฟัน และแนวทางการจัดการฟันผุในระดับต่างๆที่เหมาะสม
- วัสดุที่เกี่ยวข้องกับการบูรณะฟันชนิดต่าง ๆ
- วิธีการบูรณะฟันด้วยอมัลกัมและวัสดุที่มีสีคล้ายฟัน
- การทำ inlay, onlay ,veneer
- วิธีเพิ่มการยึดเกาะของวัสดุอุดฟัน
- ลักษณะของโพรงประสาทฟัน พยาธิสภาพของโรคของเนื้อเยื่อในโพรงฟันและเนื้อเยื่อรอบ

ปลายรากฟัน

- หลักการและกระบวนการของเอ็นโดดอนต์บำบัดในฟันสภาวะต่าง ๆ
 - โครงสร้างของอวัยวะปริทันต์ สภาวะของพยาธิวิทยาและจุลกายวิภาคของโรคปริทันต์
 - การตรวจวินิจฉัยโรคปริทันต์
 - การแนะนำการรักษาสุขภาพในช่องปาก
 - การรักษาโรคปริทันต์ด้วยวิธีพื้นฐาน การแก้ไขอันตรายจากการสบฟันที่ผิดปกติ การทำ
- เผือกฟันชั่วคราว และการทำศัลยกรรมปริทันต์บางวิธี การแก้ไขปัญหาคความสัมพันธ์ระหว่างโรคปริทันต์กับงาน
- ทันตกรรมบำบัดสาขาอื่นที่เกี่ยวข้อง การฟื้นฟูการทำหน้าที่ของฟันและอวัยวะปริทันต์กลับสู่สภาพปกติ
- การใส่ฟันเทียมชนิดต่างๆ ได้แก่ ฟันเทียมบางส่วนแบบติดแน่น ฟันเทียมบางส่วนแบบถอด
- ได้ การใส่ฟันปลอมทั้งปากคร่อมบนเหงือกหรือบนฟันธรรมชาติบางซี่ (overdenture)
- การครอบฟันบนฟันธรรมชาติหรือบนรากฟันเทียม
 - การส่งต่อผู้ป่วยเพื่อรับการรักษาต่อที่เหมาะสม

๒.๔.๔ ศัลยศาสตร์ช่องปาก และ ทันตกรรมโรงพยาบาล (Oral Surgery และ Hospital

Dentistry)

- หลักการในการตรวจวินิจฉัย วางแผนการรักษา และการใช้ยาในงานศัลยกรรมช่องปาก
 - การดูแลผู้ป่วยทั้งก่อนและหลังการผ่าตัด ตลอดจนการเขียนใบสั่งการต่างๆในโรงพยาบาล
- โดยมุ่งเน้นเนื้อหาในผู้ป่วยที่มีโรคทางระบบ การติดเชื้อจากฟัน เนื้องอกในช่องปากชนิดไม่ร้ายแรง
- การรักษาถุงน้ำที่มีขนาดเล็ก การผ่าตัดเกี่ยวกับฟันและกระดูกรองรับรากฟัน
- (dentoalveolar surgery) การผ่าตัดเพื่อใส่ฟันปลอม การตัดชิ้นเนื้อส่งตรวจ
- การประเมินสภาพผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุ และทำการรักษากระดูกขากรรไกรหักโดยวิธีปิด
- (closed method) ก่อนการส่งต่อ
- ปัญหาแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นภายหลังการทำงานศัลยกรรมช่องปาก
 - ภาวะฉุกเฉินทางอายุรกรรมที่อาจพบได้ในคลินิกทันตกรรม การตรวจวินิจฉัยอาการและ
- อาการแสดงต่างๆ ของสภาวะฉุกเฉินต่างๆที่อาจเกิดขึ้นในคลินิกทันตกรรม มีทักษะในการกู้ชีพได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความคุ้นเคยในการแก้ไขสภาวะฉุกเฉินต่างๆที่อาจจะเกิดขึ้นได้อย่างถูกต้องเหมาะสม โดยสุขุม

รอบคอบ สามารถวางแผนการต่างๆเพื่อป้องกันการเกิดสภาวะฉุกเฉินที่อาจเป็นผลจากการจัดบริการทางทันตกรรมได้อย่างแท้จริง

- การส่งต่อผู้ป่วยเพื่อการรักษาที่เหมาะสม

๒.๔.๕ การดูแลรักษาทางทันตกรรมในกลุ่มผู้ป่วยพิเศษ

๒.๔.๕.๑ ทันตกรรมในผู้ป่วยโรคที่มีโรคทางระบบ

- โรคทางระบบต่างๆที่มีผลต่อกระบวนการบริการทางทันตกรรม ในด้านต่างๆ โดยมุ่งเน้นหนักในการตรวจวินิจฉัย เพื่อให้ทราบถึงการเกิดโรค สถานภาพการเจ็บป่วย เพื่อป้องกันปัญหาแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดขึ้นจากการให้บริการทางทันตกรรม

- การจัดการบริการทางทันตกรรมที่เหมาะสมกับสภาวะการณั้ๆโดยรวมถึงการขอคำปรึกษาและการส่งต่อผู้ป่วยที่เหมาะสม โดยคำนึงถึงสุขภาพโดยรวมของผู้ป่วยเป็นสำคัญ

๒.๔.๕.๒ ทันตกรรมในผู้ป่วยสูงอายุและผู้ป่วยกลุ่มพิเศษ

- การเปลี่ยนแปลงต่างๆทางร่างกาย จิตใจและสมองของผู้สูงอายุที่มีผลกระทบต่อทันตสุขภาพ

- โรคทางระบบที่พบในผู้สูงอายุ
- เกสัชวิทยาของยาที่ใช้ในผู้ป่วยกลุ่มนี้ที่มีผลต่อทันตสุขภาพ
- การวางแผนการรักษาทางทันตกรรมแก่ผู้สูงอายุ และผู้ป่วยกลามพิเศษโดยคำนึงถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่างๆ

- การรักษาทางทันตกรรมด้วยวัสดุและวิธีการที่เหมาะสม

๒.๔.๕.๓ ทันตกรรมในผู้มีความต้องการพิเศษ

- ความผิดปกติประเภทต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการรักษาทันตกรรม
- เกสัชวิทยาของยาที่ใช้ในกลุ่มนี้ที่มีผลต่อทันตสุขภาพ
- การวางแผนการรักษาทางทันตกรรม
- การรักษาทางทันตกรรมด้วยวัสดุและวิธีการที่เหมาะสม

(ภาคผนวก ๓)

การเรียกชื่อฟันด้วยระบบเลขสองตัว (Two-digit System หรือ FDI Tooth Numbering System) เป็นระบบที่พัฒนาโดยสหพันธ์ทันตแพทย์นานาชาติ (FDI World Dental Federation) เป็นระบบที่ทันตแพทย์รู้จักและใช้กันแพร่หลายระบบนี้ประกอบด้วยเลขอารบิกสองตัว เลขตัวแรกแสดงกลุ่มของฟัน (quadrant) เลขตัวที่สองแสดงลำดับของฟันเมื่อนับจากกึ่งกลาง

ฟันถาวร

Upper right quadrant	Upper left quadrant
18 17 16 15 14 13 12 11	21 22 23 24 25 26 27 28
48 47 46 45 44 43 42 41	31 32 33 34 35 36 37 38
Lower right quadrant	Lower left quadrant

ฟันน้ำนม

Upper right quadrant	Upper left quadrant
55 54 53 52 51	61 62 63 64 65
85 84 83 82 81	71 72 73 74 75
Lower right quadrant	Lower left quadrant

วิธีเขียน ใช้คำว่า “ฟัน” นำหน้าสัญลักษณ์เลขสองตัวโดยไม่มีเครื่องหมาย # การใช้เครื่องหมาย # เป็นการเขียนชื่อฟันด้วยระบบเรียงตัวเลข (Universal Numbering System) หรืออาจใช้คำว่า “ฟันซี่” นำหน้าสัญลักษณ์เลขสองตัวก็ได้

ตัวอย่าง ฟันเขี้ยวถาวรบนขวา เขียนดังนี้ ฟัน 13 หรือ ฟันซี่ 13

(ภาคผนวก ๔)

แบบปก

รายงานผู้ป่วย

เพื่อการสอบ (วุฒิบัตร/อนุมัติบัตร: ระบุ)

สาขาทันตกรรมทั่วไป

(ชื่อ-นามสกุล ผู้สมัครสอบ)

(วัน เดือน ปี ที่สมัครสอบ)

ผู้ป่วยทันตกรรมพร้อมมูล รายที่ (ระบุ ๑ หรือ ๒ หรือ ๓)

ประกอบด้วยงานทันตกรรม สาขา

.....

.....

.....

.....

(ระบุเฉพาะสาขาตามเกณฑ์ความรู้ความชำนาญในการบำบัดรักษาทางทันตกรรมสาขาต่างๆที่กำหนดใน

หมวดที่ ๖ ส่วนที่ ๑ ข้อ ๒๒ (๒.๔)

(ภาคผนวก ๕)

แบบสรุปรงานแสดงความรู้ความชำนาญเฉพาะทาง ในผู้ป่วยรายที่.....

ระบุงานตามหมวด ที่ ๖ ส่วนที่ ๑ ข้อ ๒๒ (๒.๔)	ตำแหน่ง / ชีพชน	เลขที่ หน้าใน รายงาน	สำหรับกรรมการตรวจสอบ	
			ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง
๑.				
๒.				
๓.				
๔.				
๕.				

ลงชื่อ กรรมการ

วัน.....เดือน.....พ.ศ.

(ภาคผนวก ๖)

แบบฟอร์มสรุปการส่งหลักฐานประกอบรายงานผู้ป่วย

ชื่อ-นามสกุลผู้สมัครสอบ.....

ลำดับ	หลักฐาน	รายที่ ๑ (จำนวน)	รายที่ ๒ (จำนวน)	รายที่ ๓ (จำนวน)
๑	รายงานผู้ป่วยพร้อมเวชระเบียน			
๒	ภาพถ่าย (หมวด ๖ ส่วนที่ ๓ ข้อ ๒๖)			
	-ก่อนการรักษา			
	-ระหว่างการรักษา(ถ้ามี)			
	-หลังการรักษา			
	-ติดตามผล			
๓	แบบจำลองฟัน			
	-ก่อนการรักษา			
	-ระหว่างการรักษา(ถ้ามี)			
	-หลังการรักษา			
	-ติดตามผล			
๔	ภาพรังสี			
	Periapical / Bitewing			
	-ก่อนการรักษา			
	-ระหว่างการรักษา(ถ้ามี)			
	-หลังการรักษา			
	-ติดตามผล			
	Panoramic			
	-ก่อนการรักษา			
	-ระหว่างการรักษา(ถ้ามี)			
	-หลังการรักษา			
	-ติดตามผล			
๕	อื่นๆ(ถ้ามี)			

หมายเหตุ ภาพรังสีรอบปลายราก (periapical film) หลังการรักษา ที่พึงมี เช่น การทำ space closure การบูรณะฟัน Class II ไตเหือก การทำ single crown หรือ crown and bridge หรืองานอื่นๆที่จำเป็น เป็นต้น

.....
ผู้ส่งหลักฐาน
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....