

## การสอบเพื่อ อนุมัติบัตร/วุฒิบัตร รายงานผู้ป่วย

### A. กำหนดการสำคัญ

1. รับสมัคร : ภายใน 27 กันยายน 2564
2. Upload ไฟล์แบบรายงานผู้ป่วย ผ่านทางระบบสารสนเทศ : กำหนดการเปิด - ปิดระบบ 1 - 27 กันยายน 2564
3. กรณี case ที่ส่งไม่เหมาะสม กรรมการจะแจ้งผู้สมัครให้เปลี่ยน case ภายในวันจันทร์ที่ 4 ตุลาคม 2564
4. ผู้สมัครต้องแก้ไข case ส่งกลับ ภายในวันศุกร์ที่ 15 ตุลาคม 2564 มิฉะนั้นจะไม่มีสิทธิเข้าสอบ
5. ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิสอบ วันศุกร์ที่ 29 ตุลาคม 2564
6. วันสอบ : วันพฤหัสบดีที่ 2 ธันวาคม 2564 (ข้อเขียน)  
วันศุกร์ที่ 3 ธันวาคม 2564 (ปากเปล่า)
7. สถานที่สอบ: อาคารเฉลิมพระเกียรติ ฯ 50 พรรษา ชั้น 7 คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ถนนโยธี วิทยาเขต กรุงเทพมหานคร

### B. คำแนะนำการปรับแก้ไขการเตรียมเอกสารรายงานผู้ป่วย (Case Report) สำหรับการสอบเพื่อวุฒิบัตร/อนุมัติบัตร

ขอให้ผู้สมัครสอบสาขาทันตกรรมจัดฟันที่สมัครสอบด้วยรายงานผู้ป่วย ส่งแฟ้มรายงานและแบบพิมพ์ฟันตามระเบียบของราชวิทยาลัย โดย ปฏิบัติดังนี้

1. แฟ้มรายงานผู้ป่วยและกล่อง Model
  - a. ส่งที่ สำนักงานราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย อาคารสภาวชิราวุธ ชั้น 5 ซอยสาทรสุข 8 กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี  
ภายในวันที่ 27 กันยายน 2564 เวลา 08.30 - 16.30 น. เท่านั้น
  - b. ส่งที่ อาคารเฉลิมพระเกียรติ ฯ 50 พรรษา ชั้น 14 ภาควิชาทันตกรรมจัดฟัน คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เฉพาะวันจันทร์ที่ 27 กันยายน 2564 เวลา 09.00 - 15.00 น. เท่านั้น
2. เอกสาร /ภาพรังสี / รูปภาพผู้ป่วย/ Superimposition และอื่นๆ บรรจุเอกสารทั้งหมดอยู่ในแฟ้มรายงานผู้ป่วยแบบแฟ้มเดียว (ไม่แยก ของ แฟ้ม/ เพราะอาจมีปัญหาการสลับหรือสูญหาย)

### 3. ลักษณะผู้ป่วย

ขอให้ผู้สมัครสอบเลือก category ของผู้ป่วยให้ถูกต้องตามที่กำหนดเท่านั้น หากผู้สมัครเลือก category ผู้ป่วยไม่ถูกต้องตามกำหนด กรรมการอาจไม่อนุมัติให้เข้าสอบ โดยมีข้อแนะนำดังนี้

- a. Optional category ควรเป็น malocclusion ที่มีความยุ่งยากซับซ้อนในการรักษาโดยอาจเน้นถึงความยุ่งยากซับซ้อนในประเภท malocclusion
- b. Adult patient ควรมีอายุที่เหมาะสมตามที่ระบุไว้ในระเบียบว่ามีอัตราเร่งการเจริญเติบโตน้อยหรือพ้นวัยการเจริญเติบโตแล้ว อายุมากกว่า 18 ปี และมีการรักษาแบบ interdisciplinary treatment

- c. Early treatment ที่ไม่เหมาะสม: เช่น เหลือฟันน้ำนมเหลือซี่เดียวใกล้หลุด ให้การรักษาด้วยเครื่องมือ Fixed appliance แบบ 1 phase Tx แต่เขียนส่งมาเป็น 2 phase Tx
- d. Angle's Class II: ผู้ป่วยต้องมี skeletal Class II
- e. Transverse discrepancy แสดงลักษณะ skeletal transverse discrepancy (ไม่ควรส่ง Dental Posterior X bite เพียง 1-2 ซี่)
- f. Adult Interdisciplinary Tx: ควรหลีกเลี่ยงการส่ง case ที่ให้การรักษาแบบที่จัดฟันเพียงบางส่วนหรือจัดฟันแค่ arch เดียว (partial treatment)

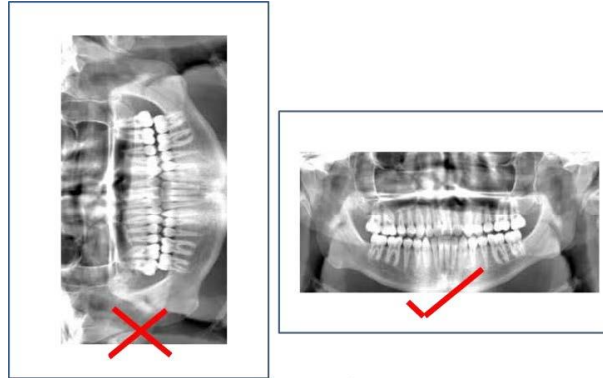
อย่างไรก็ตามหากมีความจำเป็นต้องส่ง Interdisciplinary แบบ partial Tx ควรแสดงถึงแผนการรักษา ร่วมกันที่ดี การรักษามีความยุ่งยากซับซ้อน ไม่ใช่แค่ level and align และที่สำคัญจะต้อง complete treatment ทั้งการจัดฟันและงานทันตกรรมสาขาอื่นที่เกี่ยวข้อง เช่น ต้องใส่ฟันเสริมจริง รักษาโรคเหงือกเสร็จสมบูรณ์ เพื่อแสดงให้เห็นผลสำเร็จของการจัดฟันที่มีต่อการรักษาในสาขาอื่น

#### 4. รายงานผู้ป่วย

1. มี ภาพรังสีจริง ของผู้ป่วย (Lateral Cephalometric / Panoramic) ก่อน และ หลังการรักษา อนุญาตให้ใช้แผ่น print กระดาษ Art ได้กรณีไม่มีภาพรังสีจริง รูป โดยห้ามย่อ ขนาด ภาพ X-ray ให้ใช้ขนาดมาตรฐานเท่านั้น (ตามเอกสารแนบ)
2. มี ภาพถ่าย Model ( Frontal / Right/ Left / Occlusal upper/ Occlusal lower ) ก่อน และ หลังการรักษา
3. Format รายงานผู้ป่วยปี 2563 มีการแก้ไข เล็กน้อย และมีการเพิ่มคำแนะนำเรื่องภาพถ่ายรังสี และการทำซ้อนทับภาพรังสี ขอให้ผู้สมัครสอบใช้ตามแบบใหม่ โดยไม่มีการปรับขนาดภาพรังสีตามคำแนะนำ ซึ่งหากพบการปรับขนาดจะมีผลต่อคะแนนรายงานผู้ป่วย โดยสามารถ download format ใหม่ ได้จาก <https://www.royalthaident.org/regulation/royalthaident/certification/>
4. โดยเอกสารผู้ป่วย โดยต้องระบุ
  - a. ลำดับผู้ป่วย 1-8
  - b. category 1-10 เรียงลำดับตาม category ที่ระบุไว้ในระเบียบการสอบ
  - c. ประเภทของ malocclusion โดยกำหนด definition malocclusion ตาม category ที่กำหนดไว้ในระเบียบของการสอบ เพื่อลดความสับสนและสามารถตรวจสอบได้
  - d. กรณีผู้สมัครเลือกใช้ผู้ป่วยทดแทน ควรระบุว่าทดแทน malocclusion ประเภทใด และระบุประเภท malocclusion ในผู้ป่วยทดแทนด้วย
  - e. ในผู้ป่วย optional category ควรระบุประเภท malocclusion ตามที่กำหนดในระเบียบการสอบ
    - ใส่เลขหน้า page number ในรายงานผู้ป่วยด้วย
    - ไม่ต้องเน้นความสวยงามของหน้าปกหรือรูปแบบการพิมพ์ โดยกำหนดให้พิมพ์สีเฉพาะภาพผู้ป่วยหรือสิ่งที่ต้องการเน้นเท่านั้น ขอให้ผู้สมัครสอบใช้ format กลาง (รูปแบบหน้าปก ชนิดและขนาดตัวอักษร ระยะระหว่างบรรทัด) โดยไม่ต้องปรับเปลี่ยนรูปแบบเพื่อความสวยงาม

## 5. File pdf รายงานผู้ป่วยที่ upload ในระบบสารสนเทศ

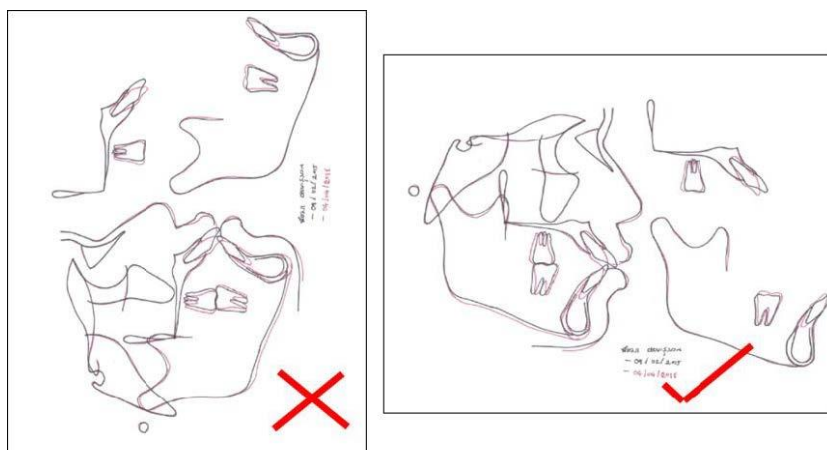
- a. Film panoramic / Full Mouth ต้องจัด layout กระดาษใน file pdf หน้าที่เป็น Film panoramic / Full Mouth เป็นแบบ Landscape ให้กรรมการเห็นภาพดังรูป โดยห้ามย่อ ขนาด ภาพ X-ray ให้ใช้ขนาดมาตรฐานเท่านั้น



ตัวอย่างการวางภาพใน PDF file ที่ผิด (ซ้าย) และ ถูก (ขวา)

- b. Tracing / Cephalometric/ Superimpositions (มีเอกสารแนบ)

- ภาพ tracing ควรมีอัตราส่วนตามภาพ x-ray คือ 1:1 ไม่ควรมีการยืดหรือหดภาพและควรมีการลากเส้นแสดงให้เห็นทั้งแนว vertical และ sagittal ทั้งฟันและโครงสร้างกระดูกขากรรไกร
- Superimpositions แนะนำให้ใช้วิธีการตามคำแนะนำของ American Board of Orthodontics
- ห้ามย่อ ขนาด ภาพ Tracing ภาพ Superimposition: ให้ใช้ขนาดมาตรฐานเท่านั้น
- Cephalometric measurements ใช้ตาม format ที่กำหนดเท่านั้น หากมีค่านอกเหนือจากที่กำหนดขอให้ใส่ในภาคผนวก
- การ Superimpose ให้ระมัดระวัง Magnification ที่ไม่เท่ากันระหว่างฟิล์ม
- ต้องจัด layout กระดาษใน file pdf เป็นแบบ Landscape ให้กรรมการเห็นภาพดังรูป



ตัวอย่างการวางภาพใน PDF file ที่ผิด (ซ้าย) และ ถูก (ขวา)

## 6. แพ้ folder

- แพ้ folder ขอให้ใช้แพ้อย่างบาง
- แพ้แบบห่อให้ระวังการเปิดอ้าของห่อ กรรมการพบว่าบางแพ้มีใบเอกสารในแพ้หลุดออกมาจากห่อ

หลาย case

## 7. กล่อง Model

- บรรจุ model ในกล่องกระดาษ **แบบกล่องแบน** เท่านั้น (เพราะกล่องยาว สูง มีโอกาสล้มง่ายมากกว่า)



- ไม่ต้องส่งกล่อง Model During Tx : ควรส่งกล่อง Model สอบเพียงกล่องเดียว หากมี during treatment ควรส่งเฉพาะระยะที่สำคัญเท่านั้น **ยกเว้นกรณี Model Pre Surgical Orthodontic / Pre phase 2 ใน category Early Tx** สามารถส่ง 2 กล่องได้
8. ส่ง **แบบขออนุมัตินำรายงานผู้ป่วย** เพื่อการสอบอนุมัติบัตร/วุฒิบัตร มาพร้อมลิ้งเอกสารรายงานผู้ป่วย **download** แบบฟอร์มได้ที่ **website ราชวิทยาลัย**
  9. ไม่ต้องส่ง **แฟ้มผลงานของทันตแพทย์ (CV)**
  10. หลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขในการสอบเพื่ออนุมัติบัตรหรือวุฒิบัตร แสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรม สาขาทันตกรรมจัดฟัน พ.ศ. 2560 สามารถ download ได้ที่ [https://www.royalthaident.org/files/exam/04\\_2560\\_20171221.pdf](https://www.royalthaident.org/files/exam/04_2560_20171221.pdf)
  11. ติดสติกเกอร์ ชื่อ นามสกุล ของผู้ป่วย อายุ ระบุ pre-treatment/post-treatment ให้เรียบร้อย
  12. การส่ง case ควร**ส่งมาในลิ้งพลาสติก** เพราะสามารถใช้ลังในการวาง case display (ไม่ควรส่งลังกระดาษ)
  13. CASE ใดที่ถูกเลือก**สอบปากเปล่า ด้วยการนำเสนอ**: หากผู้เข้าสอบ ส่ง Model มา 2 กล่อง ขอให้**ช่วยแจ้งเตือน**ใน LINE "วุฒิบัตรถามตอบ" ( <https://line.me/R/ti/g/7lv0B1U5JK>) **ก่อนวันสอบปากเปล่า 2 วัน** ว่า case สอบ PPT ของคุณหมอมือ model 2 กล่อง เพื่อป้องกันปัญหาที่ผู้จัดสอบอาจยกมาไม่ครบ **นอกจากนี้ก่อนการลงทะเบียนสอบปากเปล่า อย่างน้อย 0.5 ชม. ขอให้ผู้เข้าสอบมาตรวจเช็คความครบถ้วนของจำนวนกล่อง Model ของ case ท่านที่ห้อง orientation ด้วย**
  14. ผู้เข้าสอบต้องนำ case กลับด้วยตนเองในวันเดียวกันเมื่อสอบปากเปล่าเสร็จ เพื่อ**ส่งคืนให้สถาบันของท่าน**ต่อไป

### C. ระบบสารสนเทศ

1. ผู้สมัครสอบอนุมัติบัตร สาขาทันตกรรมจัดฟัน จำเป็นต้อง Upload ไฟล์แบบรายงานผู้ป่วยผ่านทางระบบสารสนเทศ ได้ตั้งแต่บัดนี้ ได้ที่ <http://mc2.dt.mahidol.ac.th>

- เลือกลงทะเบียนผู้สอบใหม่
- ขอให้ผู้ใช้สอบจด Username และ Password ของตัวเอง
- **กำหนดการเปิด - ปิดระบบ 1 - 27 กันยายน 2564 เวลา 12.00 น.**

### D. หลักเกณฑ์การให้คะแนนในการประเมินการสอบปากเปล่า

1. คะแนนเอกสารแบบรายงานผู้ป่วย (Documentations) มีน้ำหนัก ๕๐%
2. คะแนนการนำเสนอรายงานผู้ป่วยและตอบคำถาม มีน้ำหนัก ๕๐% (รายละเอียดการให้คะแนนอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ตามดุลยวิญจของทีมนคณะกรรมการ) หลักเกณฑ์การให้คะแนนเอกสารแบบรายงานผู้ป่วยมีดังต่อไปนี้

| รายการ                                                            | คะแนนเต็ม ๑๐๐ | คะแนนที่ได้ |
|-------------------------------------------------------------------|---------------|-------------|
| ๑.๑ คุณภาพของเอกสารรายงานผู้ป่วย                                  | ๑๐            |             |
| ๑.๒ คุณภาพแบบจำลองฟันและภาพถ่าย                                   | ๑๐            |             |
| ๑.๓ การประเมินและวิเคราะห์ภาพรังสี                                | ๑๐            |             |
| ๑.๔ ความเหมาะสมของการวางแผนการรักษาและ<br>วัตถุประสงค์ของการรักษา | ๑๐            |             |
| ๑.๕ ผลการรักษาโดยรวม                                              | ๑๐            |             |
| ก. Alignment                                                      | ๑๐            |             |
| ข. การสบฟัน (Finishing occlusal relationship)                     | ๑๐            |             |
| ๑. Molar relationship                                             | ๑๐            |             |
| ๒. Canine relationship                                            | ๑๐            |             |
| ๓. Occlusal contacts                                              | ๑๐            |             |
| ค. Esthetic                                                       | ๑๐            |             |
| ๑.๖ ความยากง่ายของ case                                           | ๑๐            |             |
| ๑.๗ การวิจารณ์ สรุป และเอกสารอ้างอิง                              | ๑๐            |             |
| ก. วิจารณ์ผลจากการรักษา                                           | ๑๐            |             |
| ข. การคาดคะเนการคงสภาพหลังการรักษา                                | ๑๐            |             |
| ๑.๘ ข้อเสนอแนะ                                                    | ๑๐            |             |
| รวมคะแนน                                                          | ๑๐๐           |             |

3. คะแนนการนำเสนอรายงานผู้ป่วยและตอบคำถาม ที่เกี่ยวข้องกับรายงานผู้ป่วย และคำถามทั่วไปที่เกี่ยวกับความรู้หรือแนวคิดใหม่ๆทางทันตกรรมจัดฟันและวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่เกี่ยวข้อง

| รายละเอียด                                                                                                    | คะแนนเต็ม ๑๐๐ | คะแนนที่ได้ |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-------------|
| ๑. ข้อมูลปัญหา ผู้ป่วย(Chief complaint, case history, clinical examination, model and cephalometric analysis) | ๒๐            |             |
| ๒. Diagnostic, problem lists, treatment objective                                                             | ๑๐            |             |
| ๓. Treatment planning                                                                                         | ๑๐            |             |
| ๔. ผลการรักษา                                                                                                 | ๒๐            |             |
| ๕. วิเคราะห์สรุปและการคาดคะเนการคงสภาพหลังการรักษา                                                            | ๒๐            |             |
| ๖. ตอบคำถาม                                                                                                   | ๒๐            |             |
| คะแนนรวม                                                                                                      | ๑๐๐           |             |

#### E. หากผู้เข้าสอบมีข้อสงสัยเกี่ยวกับการสอบเพื่ออนุมัติบัตร/ วุฒิบัตร

สามารถติดต่ออนุกรรมการสอบเพื่อวุฒิบัตร / อนุมัติบัตร สาขาทันตกรรมจัดฟัน ได้ที่

1. LINE: วุฒิบัตรจัดฟันถามตอบ <http://line.me/R/ti/g/7lv0B1U5JK> หรือ



2. อ.ดร.ทพญ.รชยา จินตวลากร เลขานุกรรมการสอบเพื่อวุฒิบัตร / อนุมัติบัตร สาขาทันตกรรมจัดฟัน  
Tel: 092-594-5635

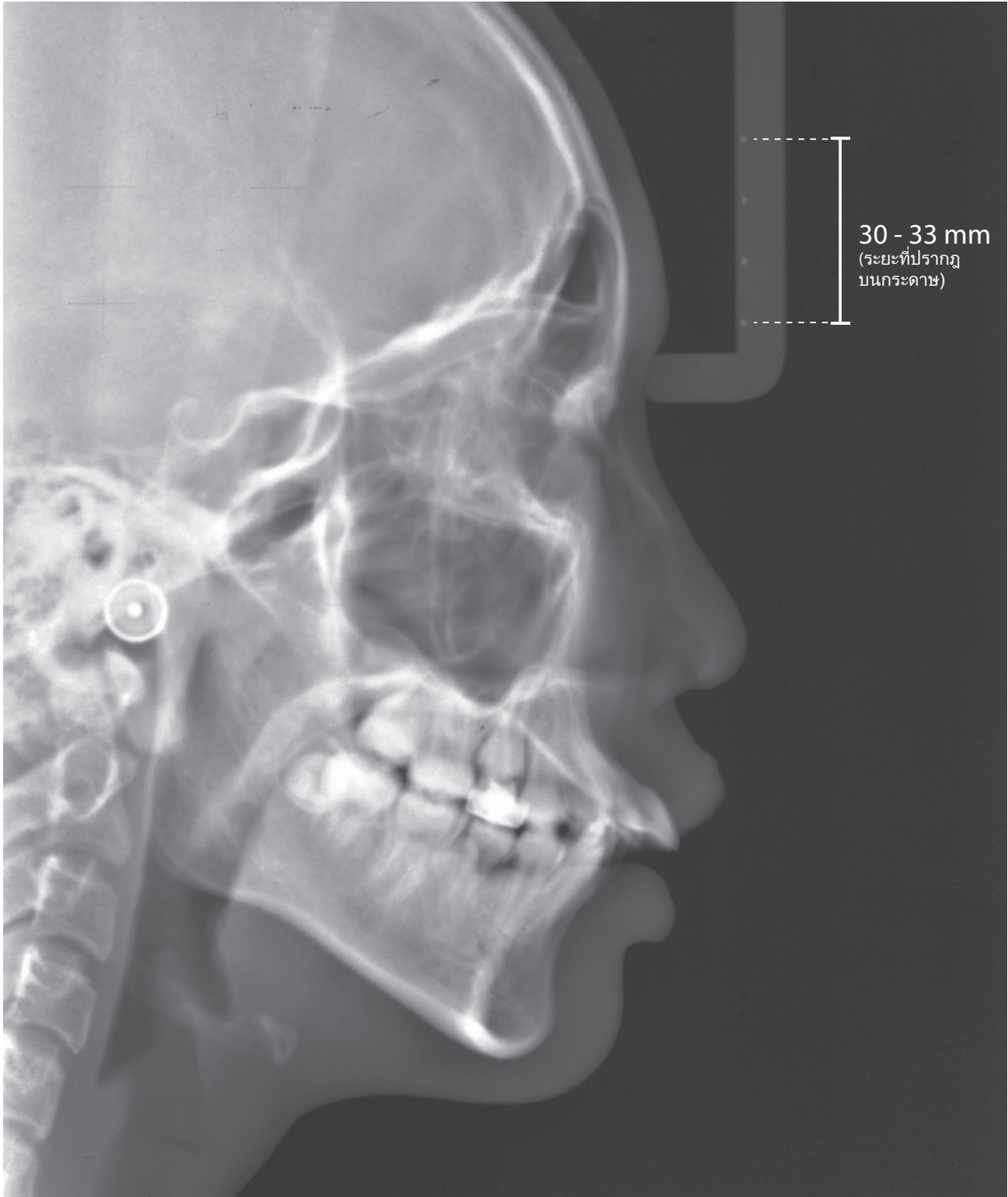


# กระดาษขนาด A4

ตัวอย่าง

ภาพรังสีกะโหลกศีรษะด้านข้าง (Lateral cephalogram)

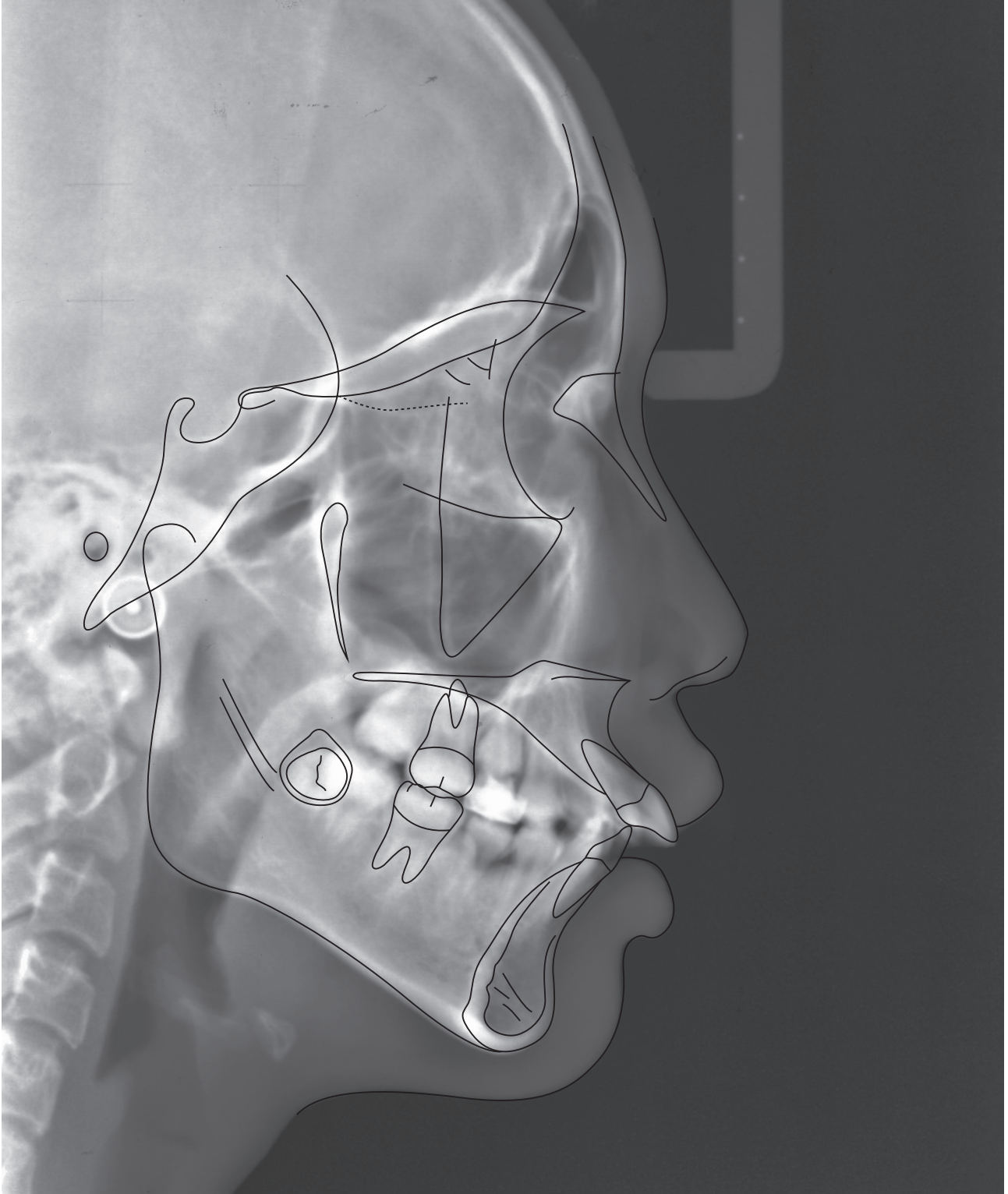
ที่มีขนาดมาตรฐาน (Standard size 1:1)



# กระดาษขนาด A4

ตัวอย่าง

ลายเส้นรังสีกะโหลกศีรษะด้านข้าง (Cephalometric tracing)



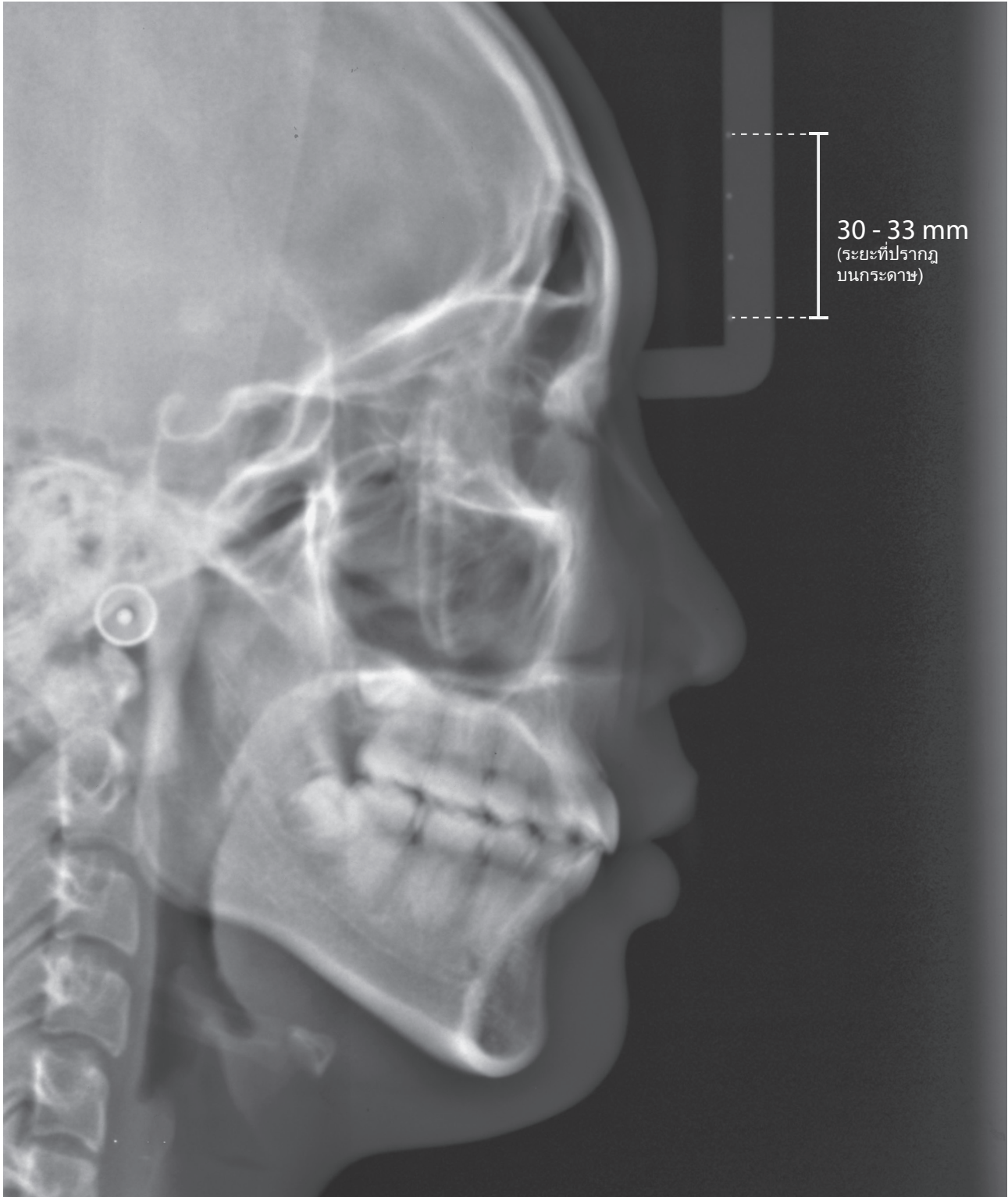


# กระดาษขนาด A4

ตัวอย่าง

ภาพรังสีกะโหลกศีรษะด้านข้าง (Lateral cephalogram)

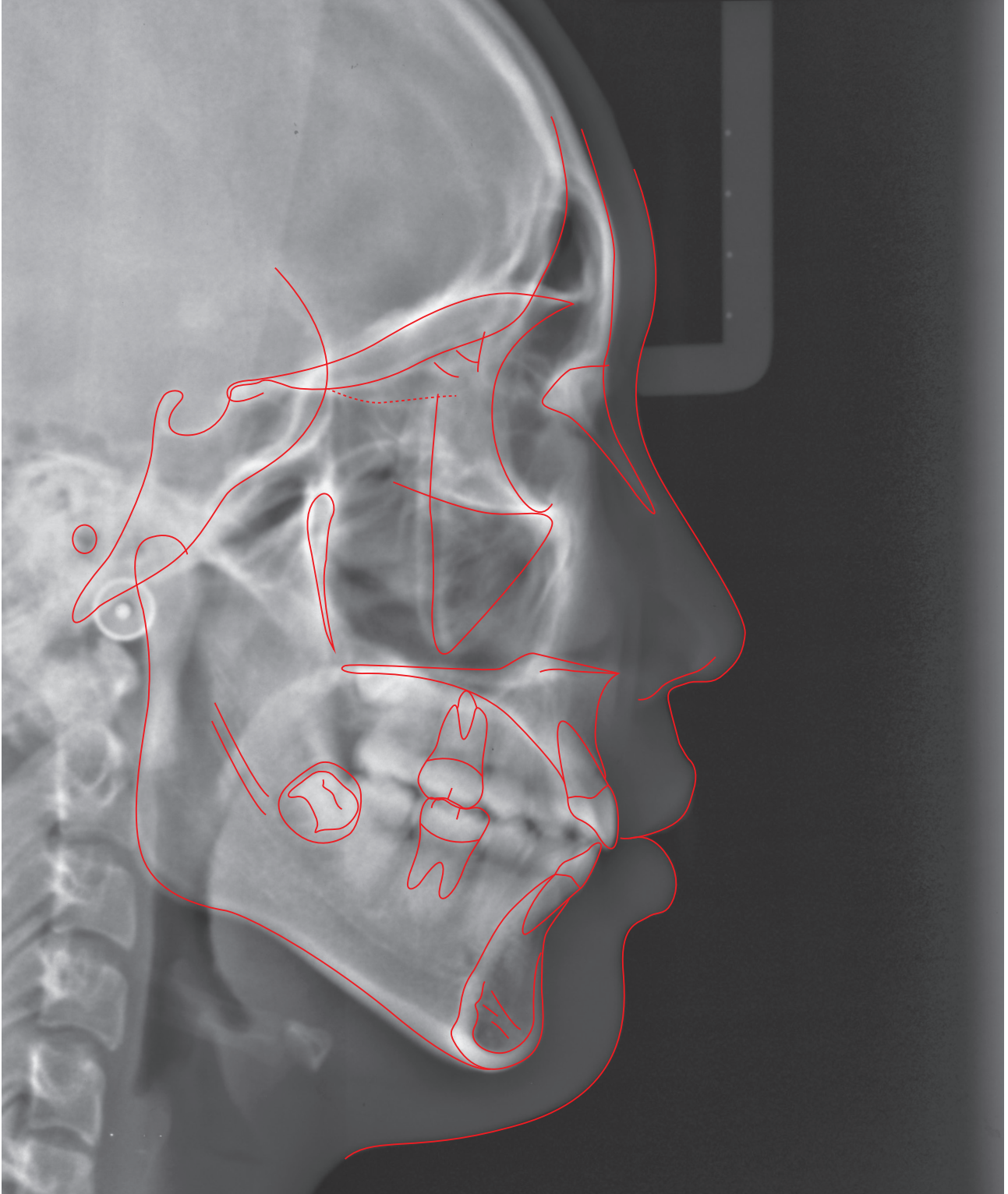
ที่มีขนาดมาตรฐาน (Standard size 1:1)



# กระดาษขนาด A4

ตัวอย่าง

ลายเส้นรังสีกะโหลกศีรษะด้านข้าง (Cephalometric tracing)



ตัวอย่าง

Cranial Base Superimposition



■ ก่อนการรักษา

■ ระหว่างการรักษา

■ หลังการรักษา

■ ระยะคงสภาพ

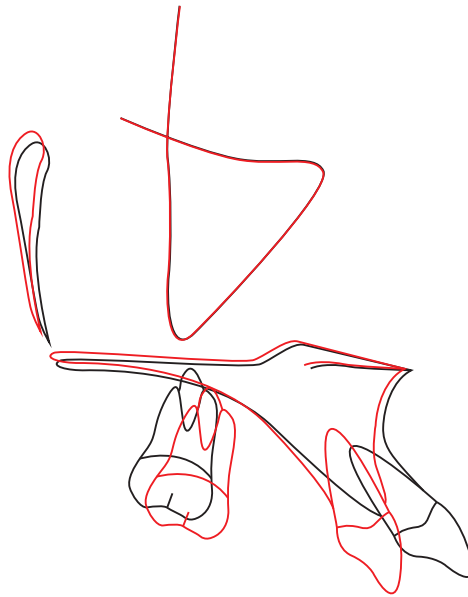
Based on American Board of Orthodontics (ABO) superimposition

<https://www.americanboardortho.com/orthodontic-professionals/about-board-certification/clinical-examination/certification-renewal-examinations/mail-in-cre-submission-procedure/case-report-examination/case-record-preparation/superimpositions/>

# กระดาษขนาด A4

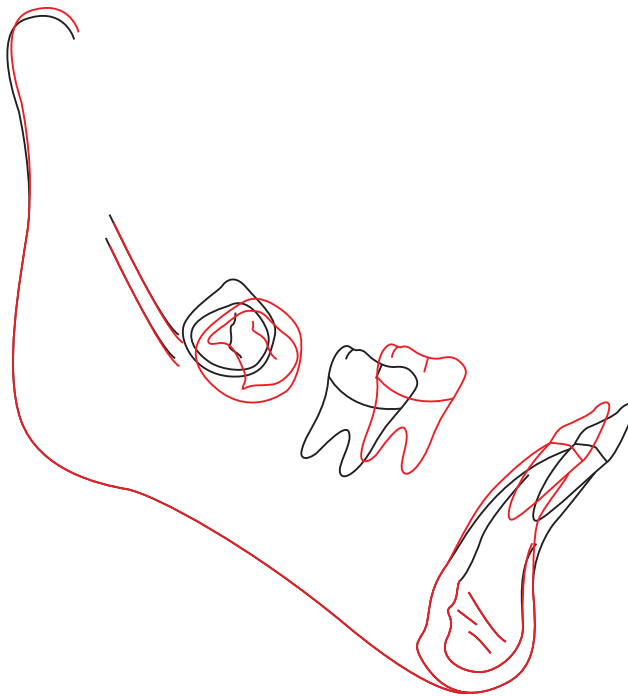
ตัวอย่าง

Maxillary Superimposition



ตัวอย่าง

Mandibular Superimposition



ก่อนการรักษา



ระหว่างการรักษา



หลังการรักษา



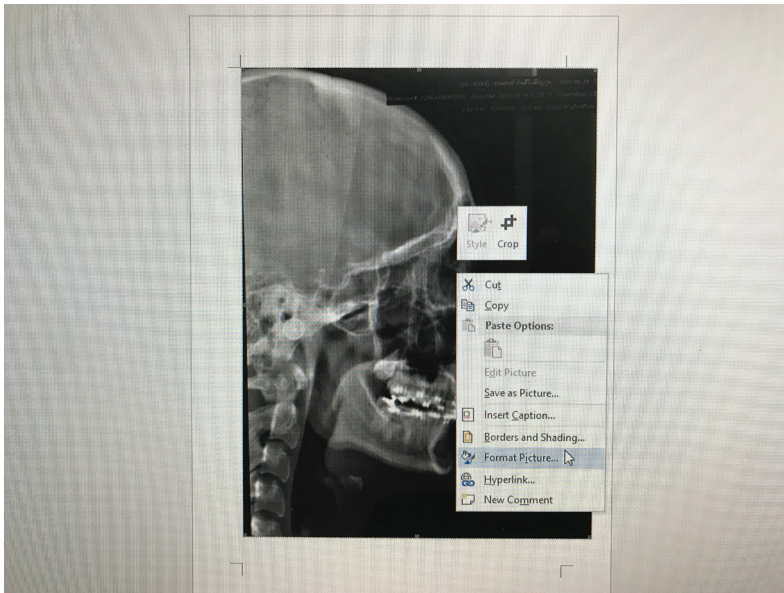
ระยะคงสภาพ

Based on American Board of Orthodontics (ABO) superimposition

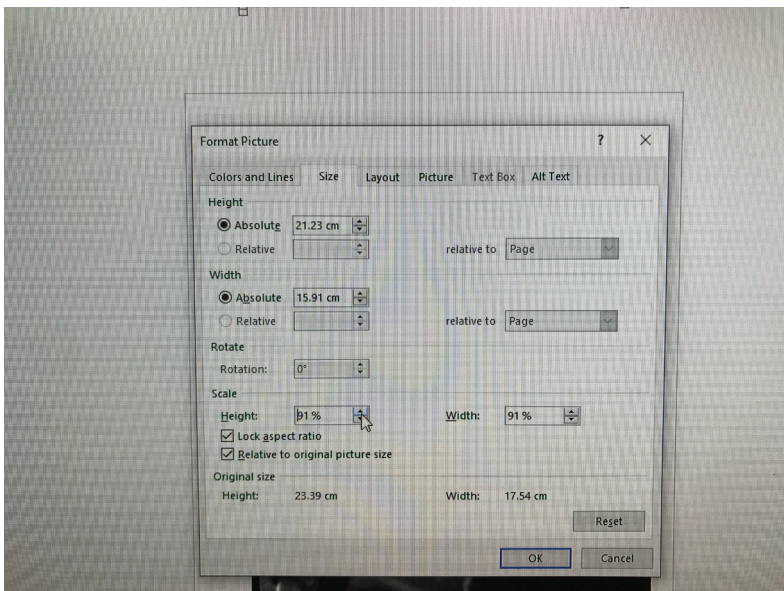
<https://www.americanboardortho.com/orthodontic-professionals/about-board-certification/clinical-examination/certification-renewal-examinations/mail-in-cre-submission-procedure/case-report-examination/case-record-preparation/superimpositions/>



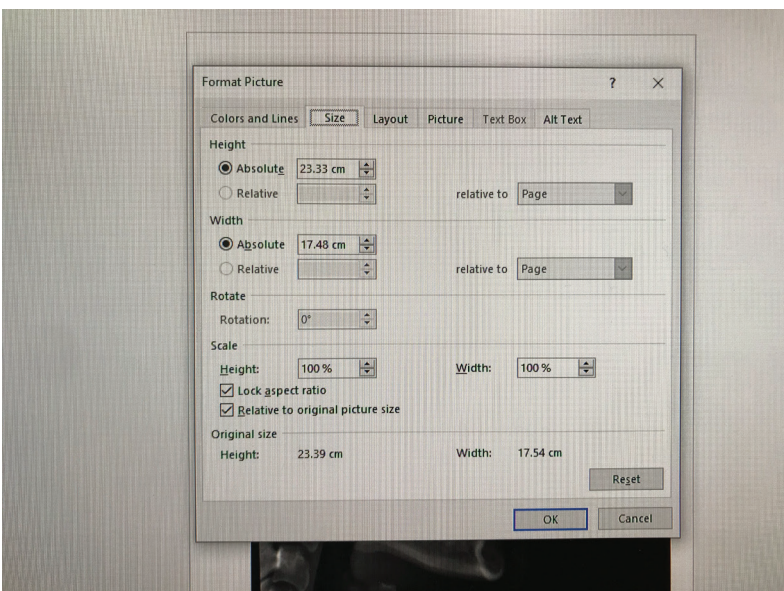
## วิธีปรับขนาดภาพให้ไม่มีการย่อขยายอัตโนมัติโดยโปรแกรม word



คลิกขวา เลือก Format Picture



ดูหัวข้อ Scale จะเห็นว่าการปรับขนาดลง (ในตัวอย่างนี้คือเหลือ 91%) จะเห็นว่า original size จะใหญ่กว่า actual size



ปรับ Scale ให้เป็น 100% จะเห็นว่า actual size จะมีขนาดตรงกับ original size (แต่จะไม่ตรงเล็กน้อยในหลักทศนิยม)

\*\*\*เมื่อทำเสร็จแล้ว ควรลองพิมพ์งานออกมาแล้ววัดขนาดจริงในกระดาษด้วย