

หลักสูตร การฝึกอบรมทันตแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตร
แสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรม
สาขาศัลยศาสตร์ช่องปาก และแม็กซิลโลเฟเชียล ร่วมกับการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2560

1. ชื่อหลักสูตร

ภาษาไทย: การฝึกอบรมทันตแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตร แสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพ
ทันตกรรม สาขาศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียลร่วมกับการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิต

ภาษาอังกฤษ: Residency Training in Oral and Maxillofacial Surgery Combined with Doctor of Medicine Program

2. ชื่อวุฒิบัตร

ชื่อเต็ม (ภาษาไทย) วุฒิบัตรเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรม
สาขาศัลยศาสตร์ ช่องปาก และแม็กซิลโลเฟเชียล

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

ชื่อย่อ (ภาษาไทย) ว.ท. (ศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล)

(ภาษาอังกฤษ) Dip. Oral & Maxillofacial Surgery

3. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

3.1 ราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย

3.2 คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบเพื่อเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรม สาขา
ศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล

4. ปรัชญาของหลักสูตร

เพื่อพัฒนาบุคลากรทันตแพทย์ให้มีความรู้ความชำนาญด้านศัลยกรรมและการวิจัย สาขาศัลยศาสตร์ช่องปาก
และแม็กซิลโลเฟเชียลให้ทัดเทียมกับมาตรฐานสากลเพื่อรับใช้สังคม

5. คำนิยาม

ภาษาไทย: ศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล เป็นสาขาวิชาเฉพาะของทันตแพทยศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการ
ตรวจประเมิน การวินิจฉัย การรักษาทางศัลยกรรม และการรักษาอื่นเพื่อฟื้นฟูการทำหน้าที่และแก้ไข
ภาวะ विकฤรูปที่เกี่ยวข้องกับโรค การบาดเจ็บและ ความผิดปกติต่าง ๆ ในบริเวณช่องปาก ขากรรไกรและ
ใบหน้า 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

เพื่อผลิตศัลยแพทย์ที่มีพื้นฐานทันตแพทยศาสตร์และแพทยศาสตร์ที่มีความรู้ความชำนาญในสาขาศัลยศาสตร์
ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียลที่ได้มาตรฐานสากล มีจิตความสามารถในการรักษาทางศัลยกรรมครอบคลุมถึงความ

ผิดปกติ ความพิการและโรคที่เกี่ยวข้องตั้งแต่กะโหลกศีรษะไปหน้าและคอ โดยเน้นผลิตบุคลากรเพื่อทำงานในโรงพยาบาลหรือสถาบันที่เป็นศูนย์กลางของการรักษา และหรือการฝึกอบรมทางศัลยกรรมช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียลที่ซับซ้อน และเป็นผู้ที่มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ มีคุณธรรมจริยธรรม และมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย และผู้ร่วมงานทุกระดับชั้น ตลอดจนเป็นผู้ที่มีความใฝ่รู้ ช่างสังเกต วิเคราะห์และวิจัยเพื่อพัฒนาความรู้ใหม่ๆ

6.2 วัตถุประสงค์เฉพาะ

- 6.2.1 มีความรู้ความเข้าใจในงานด้านศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียลเป็นอย่างดี
- 6.2.2 มีความรู้ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานเป็นอย่างดี สามารถประยุกต์ใช้ในการรักษา เข้าใจกลไกการเกิดโรค การดำเนินโรคและจำแนกขั้นตอนการบำบัดรักษา
- 6.2.3 มีความรู้พื้นฐานและสมรรถนะของแพทยศาสตรบัณฑิต โดยเน้นความรู้พื้นฐานในด้านศัลยศาสตร์ อายุรศาสตร์ วิทยาศาสตร์วิทย์และสาขาอื่นที่เกี่ยวข้อง
- 6.2.4 มีความรู้พื้นฐานของกระบวนการทำวิจัย สามารถทำงานวิจัยและเสนอผลงานวิจัย
- 6.2.5 มีความสามารถในการตรวจวิเคราะห์ วินิจฉัยและพยากรณ์โรค ตลอดจนความผิดปกติต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในช่องปากและอวัยวะที่เกี่ยวข้อง
- 6.2.6 สามารถตัดสินใจเลือกวิธีการและทำการรักษาได้ถูกต้องมีหลักการและเหมาะสมกับสภาวะของผู้ป่วยแต่ละราย
- 6.2.7 สามารถเป็นที่ปรึกษา ให้คำแนะนำ ถ่ายทอดความรู้และอภิปรายปัญหาทางวิชาการด้านศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียลอย่างมีประสิทธิภาพ
- 6.2.8 มีนิสัยใฝ่รู้ ช่างสังเกต ชอบค้นคว้า มีวิสัยทัศน์ในการวิเคราะห์ปัญหาและประสบการณ์ เพื่อพัฒนาความรู้ความสามารถด้วยตนเองได้อย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ

7. กำหนดการเปิดอบรม

สถาบันฝึกอบรมหลักเป็นผู้กำหนดตามประกาศราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย

8. ผู้รับการฝึกอบรม

8.1 คุณสมบัติของผู้รับการฝึกอบรม

- 8.1.1 เป็นผู้ที่ได้รับปริญญาทันตแพทยศาสตรบัณฑิตจากมหาวิทยาลัยของรัฐ หรือมหาวิทยาลัยอื่นที่ทันตแพทยสภารับรอง
- 8.1.2 ขึ้นทะเบียนและได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพทันตกรรมจากทันตแพทยสภาตามพระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ.2537
- 8.1.3 เป็นผู้ที่มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ
- 8.1.4 เป็นผู้ที่ได้รับการคัดเลือกเข้ารับการฝึกอบรมในสาขาตามระเบียบของราชวิทยาลัย

8.2 จำนวนผู้รับการฝึกอบรม

จำนวนผู้รับการฝึกอบรมเป็นไปตามจำนวนที่ราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทยตกลงกับคณะแพทยศาสตร์หรือสถาบันแพทยศาสตร์

8.3 วิธีการคัดเลือกผู้รับการฝึกอบรม

ให้เป็นไปตามข้อบังคับทันตแพทยสภาว่าด้วยหลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติบัตรหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมสาขาต่างๆ พ.ศ. 2555 ข้อ 41 โดยได้รับการแจ้งชื่อผู้รับการฝึกอบรมจากสถาบันฝึกอบรมต้นสังกัดต่อคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบ เพื่อเสนอต่อราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทยให้ความเห็นชอบก่อนเสนอต่อคณะแพทยศาสตร์หรือสถาบันแพทยศาสตร์ ที่มีข้อตกลงร่วมในการรับทันตแพทย์ประจำบ้านเข้าศึกษาต่อแพทยศาสตร์ร่วมกับราชวิทยาลัย เพื่อพิจารณารับเข้าศึกษาต่อหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต เป็นเวลา 5 ปี เมื่อจบการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิตและได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมแล้ว จะกลับเข้ารับการฝึกอบรมต่ออีก 2 ปี จนจบหลักสูตรและสอบเพื่อวุฒิบัตรต่อไป หากไม่สามารถเรียนต่อจนครบหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ให้ทำหนังสือต่อคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบเพื่อขออนุมัติกลับเข้ารับการฝึกอบรมในสถาบันหลักต่อไป

9. การสิ้นสุดสภาพผู้เข้ารับฝึกอบรม

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

10. การฝึกอบรม

10.1 ระบบการฝึกอบรม

การฝึกอบรมเพื่อวุฒิบัตรเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญ สาขาศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล เป็นไปตามข้อบังคับทันตแพทยสภาว่าด้วยหลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติบัตร หรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพสาขาต่างๆ พ.ศ.2555 ข้อ 37 โดยเป็นการฝึกอบรมแบบต่อเนื่องติดต่อกันอย่างน้อย 8 ปี หรือ 96 เดือน จากสถาบันหลัก สถาบันร่วม หรือสถาบันสหทบ

10.2 ระยะเวลาฝึกอบรม

การฝึกอบรมให้เป็นไปตามข้อบังคับทันตแพทยสภาว่าด้วยหลักเกณฑ์การออกหนังสือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพสาขาศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2558 โดยเพิ่มระยะเวลาการฝึกอบรมเป็น 8 ปี ผู้รับการฝึกอบรมจะต้องเรียนตามหลักสูตรของสถาบันหลักที่ผู้รับการฝึกอบรมสังกัดอยู่

โดยในปีแรกจะเป็นทันตแพทย์ประจำบ้านปีที่ 1 จะเรียนวิชาพื้นฐานด้านศัลยกรรมช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียลตลอดจนวิชาอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ปฏิบัติงานเป็นผู้ช่วยผ่าตัด การตรวจผู้ป่วยนอก การดูแลผู้ป่วยใน อยู่เวรศัลยกรรมฉุกเฉิน การเตรียมผ่าตัดและงานอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย หลังจากนั้นจะเข้าเรียนในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตที่คณะแพทยศาสตร์ หรือสถาบันแพทยศาสตร์ร่วมกับราชวิทยาลัยทันตแพทย์ฯ เป็นเวลา 5 ปี จนจบหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตและสอบได้ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมจากแพทยสภา และกลับเข้ารับการฝึกอบรมในสถาบันฝึกอบรมเดิมต่อเป็นทันตแพทย์ประจำบ้านปีอีก 2 ปี จนครบหลักสูตรการฝึกอบรม โดยมีภารกิจเข้าร่วมสัมมนาทางวิชาการและทำวารสารสโมสร เป็นผู้ช่วยหัวหน้าทันตแพทย์ประจำบ้านในงานศัลยกรรม ตรวจผู้ป่วยนอก ดูแลผู้ป่วยใน อยู่เวรศัลยกรรมฉุกเฉินเป็นเวลา 10 เดือนและทำงานวิจัยภายใต้การดูแลของอาจารย์ที่ปรึกษาในสถาบันหลักเป็นเวลา 2 เดือน

และปีสุดท้ายจะทำหน้าที่เป็นหัวหน้าทันตแพทย์ประจำบ้านปฏิบัติงานในคลินิกผู้ป่วยนอก ดูแลผู้ป่วยใน อยู่เวร ศัลยกรรมฉุกเฉิน ทำงานในห้องผ่าตัด รับผิดชอบในการจัดกิจกรรมทางวิชาการเป็นเวลา 6 เดือน เป็นผู้ช่วยหัวหน้าทันตแพทย์ประจำบ้าน 2 เดือน เลือกลงฝึกปฏิบัติงานในสาขาที่สนใจที่เกี่ยวข้องกับงานศัลยกรรมช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล เป็นเวลาไม่เกิน 3 เดือนและทำงานวิจัยเป็นเวลาไม่น้อยกว่า 1 เดือน ผลงานวิจัยต้องเป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดโดยราชวิทยาลัย

11. การประเมินผู้รับการฝึกอบรม

- 11.1 การประเมินผลเป็นระยะอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง เพื่อประเมินความรู้ ความสามารถของทันตแพทย์ประจำบ้าน โดยใช้วิธีการและเกณฑ์ที่เหมาะสม ซึ่งกำหนดโดยแต่ละสถาบัน ยกเว้นในช่วงเวลาที่ไปศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิต จะประเมินโดยคณะแพทยศาสตร์ หรือสถาบันแพทยศาสตร์
- 11.2 มีการประเมินทักษะของทันตแพทย์ประจำบ้านอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง การประเมินอาจทำถึขึ้น หากยังไม่ได้รับผลเป็นที่น่าพึงพอใจของคณาจารย์ฝึกอบรม และแจ้งผลการประเมินให้ทันตแพทย์ประจำบ้านทราบ เพื่อให้มีการปรับปรุงให้ดีขึ้น และมีผลต่อสถานภาพของทันตแพทย์ประจำบ้าน
- 11.3 การเลื่อนตำแหน่งหน้าที่ความรับผิดชอบของทันตแพทย์ประจำบ้าน ขึ้นอยู่กับการประเมินผล ความก้าวหน้าของทันตแพทย์ประจำบ้าน โดยคณาจารย์ฝึกอบรม
- 11.4 มีการบันทึกการประเมินผลของทันตแพทย์ประจำบ้าน แต่ละคนและเก็บรวบรวมไว้สำหรับ การพิจารณาประกอบครั้งต่อไป
- 11.5 การประเมินผลการปฏิบัติงานของทันตแพทย์ประจำบ้าน แบ่งเป็นกลุ่มต่าง ๆ คือ กลุ่ม วิทยาศาสตร์การแพทย์ พื้นฐาน, คลินิกศัลยกรรมช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล การประเมินผล การหมุนเวียนไปปฏิบัติงานในแผนกอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง
- 11.6 ประเมินงานวิจัย โดยมีการเสนอผลงานในระดับชาติ หรือมีผลงานพร้อมตีพิมพ์ 1 เรื่อง ซึ่งการตีพิมพ์หรือได้รับการยอมรับให้ตีพิมพ์ในวารสารระดับชาติหรือนานาชาติ ที่มีคุณภาพตามที่คณะกรรมการการอุดมศึกษากำหนด

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 หรือโรงพยาบาลทั่วไป (general hospital) ที่มีขนาดใหญ่

- 1.2 สถาบันหลักต้องจัดให้มีสถานที่หรือหออภิบาลสำหรับผู้ป่วยในทางศัลยกรรมช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียลอย่างน้อย 5 เตียง
- 1.3 คณาจารย์ที่ดำเนินการฝึกอบรม ต้องเป็นคณาจารย์ที่สามารถสอนและให้การฝึกอบรมได้ครบในขอบเขตของงานในสาขานี้ โดยดำเนินกิจกรรมต่างๆ ภายใต้กฎ ข้อบังคับของสถาบันฝึกอบรมและทันตแพทยสภา
- 1.4 สถาบันหลักต้องมีคณาจารย์ประจำที่ได้รับอนุมัติบัตรหรือวุฒิบัตร อย่างน้อย 3 คน
- 1.5 มีผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่ทางศัลยกรรมช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล เป็นจำนวนไม่น้อยกว่า 100 รายต่อปี
- 1.6 มีการกระจายของผู้ป่วยตามชนิดของโรคต่างๆ ของช่องปากและใบหน้า เช่น การติดเชื้อขั้นร้ายต่อฟัน ภาวะกระดูกขากรรไกรและใบหน้า เนื้ออก ความพิการแต่กำเนิด ความผิดปกติของกระดูกขากรรไกรและใบหน้า ตลอดจนข้อต่อกระดูกขากรรไกร
- 1.7 สถาบันฝึกอบรมต้องมีทรัพยากร และอุปกรณ์การเรียนการสอนต่างๆ เพียงพอเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ และเกิดทักษะในการรักษาผู้ป่วย ทันตแพทย์ประจำบ้าน สามารถค้นคว้าและเรียนรู้ด้วยตนเอง โดยห้องสมุดของสถาบันฝึกอบรม ควรมีตำราที่เป็นมาตรฐานและทันสมัย รวมทั้งวารสารทางวิชาการต่างๆ และ/หรืออุปกรณ์สารสนเทศสำหรับค้นคว้าและอ้างอิงอย่างเพียงพอ
- 1.8 สถาบันฝึกอบรมต้องมีเครื่องมืออุปกรณ์พื้นฐาน ดังต่อไปนี้
 - 1.8.1 เครื่องมือและอุปกรณ์สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน
 - 1.8.2 เครื่องมือคมนาสาหลบทั่วไป
 - 1.8.3 เครื่องมือที่ใช้ในการดูแลผู้ป่วยหลังจากได้รับการคมนาสาหลบ
 - 1.8.4 เครื่องถ่ายภาพรังสีนอกช่องปากที่สามารถถ่ายภาพรังสีบริเวณกะโหลกศีรษะและใบหน้า และ/หรือควรถ่ายภาพรังสีทรงวงได้
 - 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 การหมุนเวียนของทันตแพทย์ประจำบ้าน ไปที่สถาบันสมทบควรมีระยะเวลาแน่นอน
- 2.3 สถาบันสมทบที่มีทันตแพทย์ประจำบ้านหมุนเวียนไป ต้องทำรายงานการปฏิบัติงานเกี่ยวกับผู้ป่วยศัลยกรรมช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียลของทันตแพทย์ประจำบ้าน โดยระบุให้ชัดเจนว่าเป็นผู้ทำผ่าตัดหรือผู้ช่วยทำผ่าตัด

ข้อกำหนดเกี่ยวกับสถาบันสมทบต้องเป็นข้อตกลงร่วมกันระหว่างสถาบันหลัก และสถาบันสมทบ

(3) สถาบันร่วม

หมายถึง สถาบันหลักที่ให้การฝึกอบรมเป็นผู้ชำนาญการในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมเพื่อรับวุฒิบัณฑิตสาขา ศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล ร่วมกับสถาบันหลักอื่นที่ให้การ ฝึกอบรม โดยอนุมัติจากราชวิทยาลัยทันต แพทย์แห่งประเทศไทยและทันตแพทยสภาให้เปิดเป็นสถาบันฝึกอบรมร่วมกัน โดยจัดให้ผู้รับการฝึกอบรมได้รับ ประสบการณ์จากทุกสถาบัน โดยแต่ละแห่งมีเวลาไม่เกิน 2 ใน 3 ของระยะเวลาของหลักสูตร

(4) คณะแพทยศาสตร์หรือสถาบันแพทยศาสตร์ที่เป็นสถาบันร่วมในการรับผู้รับการฝึกอบรมในหลักสูตรตามที่ ราชวิทยาลัยเสนอให้เรียนในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตของคณะแพทยศาสตร์ หรือสถาบันแพทยศาสตร์นั้น ๆ ตาม ข้อตกลงร่วมที่ทำไว้กับราชวิทยาลัยทันตแพทย์

13.2 การขออนุมัติเป็นสถาบันฝึกอบรม

คณะทันตแพทยศาสตร์ สถาบันทางทันตแพทย์หรือโรงพยาบาลใดที่มีความประสงค์จะเปิดเป็นสถาบัน ฝึกอบรมในสาขาศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียลที่มีเกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรมที่ได้รับการอนุมัติจากราช วิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทยและทันตแพทยสภาแล้วให้สถาบันหลักเป็นผู้ดำเนินการจัดทำข้อมูล ตามเกณฑ์ หลักสูตรการฝึกอบรมที่ได้รับอนุมัตินั้น เสนอราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทยเพื่อประสานงานกับ คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบเพื่อเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรม สาขา ศัลยศาสตร์ช่อง ปากและแม็กซิลโลเฟเชียล ตรวจสอบการเปิดเป็นสถาบันฝึกอบรมและกำหนดศักยภาพของสถาบันหลักและสถาบัน สมทบ(ถ้ามี)หรือสถาบันร่วมตามเกณฑ์หลักสูตร แล้วให้นำเสนอราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย พิจารณาเสนอ ให้ทันตแพทยสภาอนุมัติต่อไป

13.3 การติดตามกำกับดูแลสถาบันฝึกอบรม

ราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทยจะจัดให้มีการติดตามกำกับดูแลสถาบันหลัก สถาบันสมทบ สถาบัน ร่วมที่ได้รับอนุมัติให้เปิดการฝึกอบรมเป็นระยะๆ โดยการมอบหมายให้คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ เป็น ผู้ดำเนินการตามแนวทางที่ราชวิทยาลัยฯ กำหนด และเสนอรายงานต่อราชวิทยาลัยฯ เพื่อพิจารณาเสนอทันตแพทยสภาเป็น ระยะๆ หากคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ พบว่า สถาบันหลักหรือสถาบันร่วมใด ไม่มีผู้สมัครเข้ารับการฝึกอบรมใน หลักสูตรใดติดต่อกันเกิน 5 ปี ให้ “ยกเลิก” การเป็นสถาบันฝึกอบรมของสถาบันหลักหรือของสถาบันร่วมกลุ่มนั้น และ ให้ทำเรื่องแจ้งราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย เสนอทันตแพทยสภาเพื่ออนุมัติ หากสถาบันฝึกอบรมมีความ ประสงค์จะขอเป็นสถาบันฝึกอบรมอีก ให้ดำเนินการตามข้อ 13.2

14. ณาจารย์ในการฝึกอบรม

คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบ สาขา ศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล จะต้องกำหนดคุณสมบัติ ของผู้อำนวยการฝึกอบรมและอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมรวมทั้งเกณฑ์จำนวนขั้นต่ำของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมที่ทำงาน เต็มเวลา ที่สถาบันฝึกอบรมจะต้องมีก่อนขอเปิดเป็นสถาบันฝึกอบรม ตามระเบียบทันตแพทยสภาว่าด้วยสถาบันฝึกอบรม ระดับวุฒิบัณฑิตของทันตแพทยสภา พ.ศ.2542 โดยมีผู้ที่ได้รับอนุมัติบัตรหรือวุฒิบัณฑิตอย่างน้อย 3 คน

14.1 ผู้อำนวยการในการฝึกอบรม

ผู้อำนวยการฝึกอบรมต้องเป็นผู้ได้รับหนังสืออนุมัติบัตรหรือวุฒิบัณฑิตแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบ วิชาชีพทันตกรรมในสาขาศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล จากทันตแพทยสภาและสามารถปฏิบัติงานได้เต็ม เวลา และมีหน้าที่

- ก. ร่วมคัดเลือกทันตแพทย์ประจำบ้าน
- ข. พัฒนาและปรับปรุงหลักสูตรการฝึกอบรมให้เหมาะสม

- ก. ประเมินผลการฝึกอบรม คณาจารย์ที่ทำการสอน และทันตแพทย์ประจำบ้าน
- ง. เป็นผู้รับผิดชอบและบริหารการฝึกอบรม
- จ. เป็นผู้วางแผนและจัดการเกี่ยวกับทรัพยากรต่างๆ ที่จำเป็นต้องใช้ในการฝึกอบรม
- ฉ. เป็นผู้ประเมินผลการฝึกอบรมและให้คำแนะนำแก่สถาบันสมทบ
- ช. เป็นผู้เก็บรวบรวมบันทึกต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการสอนและฝึกอบรม
- ซ. เป็นผู้รับผิดชอบในการฝึกอบรมให้ได้มาตรฐานอย่างต่อเนื่อง

14.2 คณาจารย์ประจำ

14.2.1 คณาจารย์ผู้สอนและให้การฝึกอบรมต้องเป็นทันตแพทย์ ซึ่งมีความสามารถในด้านการสอนทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติในสาขาศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล ต้องเป็นทันตแพทย์ที่เคยผ่านการฝึกอบรมจนครบหลักสูตรในสถาบันที่ทันตแพทย์สภาให้การรับรอง และได้รับอนุมัติบัตร วุฒิบัตร สาขาศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล ส่วนสาขาทางการแพทย์อื่นที่เกี่ยวข้อง ควรเป็นผู้ที่ผ่านการอบรมและขึ้นทะเบียนเป็นผู้เชี่ยวชาญในสาขานั้นๆ ฝึกอบรมเป็นผู้รับผิดชอบการประเมินผล และควรให้ทันตแพทย์ประจำบ้านได้มีส่วนในการประเมินผลนี้ด้วย

คณาจารย์ผู้สอนในคณะแพทยศาสตร์ที่เป็นสถาบันร่วม เป็นไปตามเกณฑ์ของคณะแพทยศาสตร์หรือสถาบันแพทยศาสตร์

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 เพื่อประเมินผลคุณภาพของการปฏิบัติงาน โดยผู้อำนวยการ

14.3 คณาจารย์พิเศษ

เป็นทันตแพทย์ที่มีความสามารถในด้านการสอนทั้งภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติในสาขาศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล ที่อยู่ในสถาบันร่วมและสถาบันสมทบ หรือเป็นผู้ที่สถาบันหลักได้พิจารณาแล้วว่าเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถในด้านศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียลหรือสาขาวิชาการที่เกี่ยวข้อง

15. โครงสร้างเนื้อหาหลักสูตรของการฝึกอบรม

15. หลักสูตรการฝึกอบรม

การอบรมนี้ถือเป็นการอบรมเฉพาะสาขาวิชาภายหลังจากได้รับปริญญาทันตแพทยศาสตรบัณฑิตแล้ว การจัดการฝึกอบรมและปฏิบัติงาน ประกอบด้วย

15.1 ระยะเวลาที่ใช้ในการฝึกอบรมต่อเนื่องกันอย่างน้อย 8 ปี โดยเป็นการเรียนหลักสูตรแพทยศาสตร์ 5 ปี และเป็นการฝึกอบรมในสถาบันหลักและสถาบันสมทบอีก 36 เดือน โดยใช้เวลาอย่างน้อย 30 เดือนในงานสัลยกรรมช่องปาก และแม็กซิลโลเฟเชียลและงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง 3 เดือนในการทำวิจัยและอีก 3 เดือนในการเลือกศึกษาดูงานในประเทศหรือต่างประเทศตามความสนใจ

15.2 การจัดการฝึกอบรมและปฏิบัติงาน ประกอบด้วย

15.2.1 ภาควิชาการ ได้แก่ การบรรยาย การประชุมวิชาการ การสัมมนา วารสารสโมสร ต้องไม่น้อยกว่า 450 ชั่วโมง แบ่งเป็นการ ศึกษาความรู้ทางวิทยาศาสตร์พื้นฐาน หรือ วิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานที่เกี่ยวข้อง เป็นระยะเวลาประมาณร้อยละ 30 และการศึกษาความรู้ในสาขานั้น หรือสาขาที่เกี่ยวข้องประมาณร้อยละ 70

15.2.2 ภาคปฏิบัติงาน ต้องมีระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติงานใน สาขานั้น ไม่น้อยกว่า 32 เดือน หรือ 4,000 ชั่วโมง

15.3 มีการประชุมและสัมมนาทางวิชาการที่ควบคุมโดยคณาจารย์ที่ทำกรฝึกอบรมทุกสัปดาห์ใน หัวข้อที่เกี่ยวกับวิชาพื้นฐานทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่เกี่ยวข้องและในทางคลินิก

15.4 รายละเอียดของหลักสูตรประกอบด้วย

15.4.1 กลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน เรียนจากคณะแพทยศาสตร์หรือสถาบันแพทยศาสตร์ ได้แก่

1. สถิติและพื้นฐานการวิจัย
 - สถิติทางการแพทย์ (Medical Statistic)
 - ระเบียบวิธีวิจัย (Research methodology)
2. 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) โดยคณะแพทยศาสตร์ หรือสถาบันแพทยศาสตร์

1. วิชาทางคลินิก (Applied Clinical Sciences) ทันตแพทย์ประจำบ้าน สาขาสัลยกรรมช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียลจะต้องหมุนเวียนไปปฏิบัติงานในสาขาการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง เช่น วิทยาศาสตร์สุขภาพ และอายุรศาสตร์ทั่วไป เพื่อให้ทันตแพทย์ประจำบ้านมีความรู้และประสบการณ์ในด้าน

- ก. การซักประวัติและตรวจร่างกาย
- ข. ประเมินผู้ป่วยก่อนผ่าตัด
- ค. จัดการกับปัญหาต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นในระหว่างและภายหลังการผ่าตัด

ง. ให้การดูแลผู้ป่วยภายหลังการผ่าตัด

วิสัญญีวิทยา

เพื่อให้ทันตแพทย์ประจำบ้านมีความรู้เกี่ยวกับการดมยาสลบทั่วไปโดยหมุนเวียนไปปฏิบัติงานในแผนกวิสัญญีวิทยา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ

1. เพื่อให้ทันตแพทย์ประจำบ้านสามารถประเมินสภาพร่างกายผู้ป่วยก่อนและหลังการดมยาสลบได้
2. มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับกายวิภาค และสรีรวิทยาของระบบการหายใจ ระบบการไหลเวียนของโลหิต และระบบประสาทต่อการตอบสนองในการใช้ยาชนิดต่างๆ การใช้ยาระงับความรู้สึก เฉพาะที่ ยาสลบทั่วไป การใช้ยากล่อมประสาท และวิธีการควบคุมความเจ็บปวด
3. มีประสบการณ์และทักษะในการวินิจฉัย การเลือกวิธีการที่เหมาะสม และการใช้ยาชนิดต่างๆ สำหรับการระงับความเจ็บปวดในผู้ป่วยที่มีร่างกายปกติ และผู้ป่วยที่มีโรคทางระบบ
4. เพื่อให้ทันตแพทย์ประจำบ้านสามารถให้การดูแลเกี่ยวกับทางเดินหายใจ การไหลเวียนของโลหิต รวมทั้งสามารถให้การรักษาภาวะฉุกเฉินเกี่ยวกับทางเดินหายใจ และการปฏิบัติการกู้ชีพ (Resuscitation)

ศัลยกรรมทั่วไป

ทันตแพทย์ประจำบ้านต้องหมุนเวียนไปปฏิบัติงานในแผนกศัลยศาสตร์ทั่วไป หรือแผนกศัลยศาสตร์อื่นที่เหมาะสม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ

1. เรียนรู้หลักการทั่วไปของศัลยศาสตร์
2. เรียนรู้วิธีการดูแลผู้ป่วยทางศัลยกรรมได้อย่างถูกต้อง
3. เรียนรู้วิธีการจัดการกับภาวะฉุกเฉิน และปัญหาแทรกซ้อนต่างๆ ที่เกิดจากการผ่าตัดในหลักการทั่วไปของศัลยศาสตร์

ทันตแพทย์ประจำบ้านต้องเรียนรู้แลปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดทักษะต่างๆ 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. ภาวะช็อก และการตกเลือด
2. ภาวะแทรกซ้อนจากระบบต่างๆ ของร่างกาย
3. ปัญหาอื่นๆ ที่อาจพบทั้งก่อน ระหว่าง และภายหลังการผ่าตัด

อายุรกรรมทั่วไป

ทันตแพทย์ประจำบ้านต้องหมั่นเวียนไปปฏิบัติงานในแผนกอายุรศาสตร์ทั่วไป โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อให้สามารถประเมินสภาพร่างกายผู้ป่วย ประเมินอัตราเสี่ยงของการผ่าตัดและการให้ยาระงับความรู้สึก

การฝึกอบรมประกอบด้วย

1. โรคทางระบบต่าง ๆ
 - ก. ทบทวน โรคในอวัยวะต่างๆ โดยเน้นโรคที่เกิดกับหัวใจและหลอดเลือด ปอด ตับ ไต และระบบต่อมไร้ท่อ
 - ข. มีความคุ้นเคยกับวิธีการที่ช่วยในการวินิจฉัยโรค เช่น การตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ รังสีวิทยา และการตรวจทางห้องปฏิบัติการต่างๆ เป็นต้น
2. การใช้ยารักษาโรคทางระบบต่าง ๆ รู้จักเภสัชวิทยาของยาชนิดต่างๆ ที่ใช้ในทางศัลยกรรมช่องปาก และแม็กซ์ซิลโลเฟเชียล
3. สามารถประเมินผู้ป่วย โดยการซักประวัติ และตรวจร่างกายผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง

ศัลยกรรมตกแต่งและเสริมสร้าง

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

ศัลยกรรมประสาท (Neuro Surgery)

1. เพื่อให้ทันตแพทย์ประจำบ้านมีความรู้พื้นฐานในเรื่องโรค กายวิภาค และความผิดปกติของบริเวณสมอง เนื่องจากการบาดเจ็บหรือโรคเฉพาะโรคที่พบได้บ่อย สามารถตรวจร่างกายผู้ป่วยที่มีโรคหรือความผิดปกติในบริเวณ
2. สมองโดยใช้เทคนิคที่ถูกต้อง
3. สามารถส่งตรวจทางภาพถ่ายรังสีและการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องและ สามารถแปลผลได้
4. สามารถประเมินสถานภาพของผู้ป่วยที่มีโรคหรือความผิดปกติในบริเวณสมองได้
5. ขั้นตอนในการวางแผนการรักษาและการติดตามผลการรักษาผู้ป่วยที่ความผิดปกติในบริเวณสมองได้

6. มีความรู้และทักษะในการจัดการกับภาวะฉุกเฉินที่เกิดขึ้นในบริเวณที่มีความผิดปกติในบริเวณสมองได้

โสต ศอ นาสิก และลาริงซ์

ในกรณีที่หมุนเวียนไปฝึกอบรม 2 เดือน ให้แบ่งเป็นออกเป็น 2 ครั้ง

1. เพื่อให้ทันตแพทย์ประจำบ้านมีความรู้พื้นฐานในเรื่องโรค กายวิภาค และความผิดปกติของบริเวณหู คอ จมูก และลาริงซ์ โรคเฉพาะโรคที่พบได้บ่อย
2. สามารถตรวจร่างกายผู้ป่วยที่มีโรคหรือความผิดปกติในบริเวณ หู คอ จมูกและลาริงซ์ โดยใช้เทคนิคที่ถูกต้อง
3. สามารถส่งตรวจทางภาพถ่ายรังสีและการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องและ สามารถแปลผลได้
4. สามารถประเมินสถานภาพของผู้ป่วยที่มีโรคหรือความผิดปกติในบริเวณหู คอ จมูกและลาริงซ์ได้
5. ขั้นตอนในการวางแผนการรักษาและการติดตามผลการรักษาผู้ป่วยที่มีโรคในบริเวณ หู คอ จมูก และลาริงซ์ที่พบได้บ่อย
6. มีความรู้และทักษะในการจัดการกับภาวะฉุกเฉินที่เกิดขึ้นในบริเวณ หู คอ จมูกและลาริงซ์
7. เข้าใจภาพรวมในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งช่องปาก
8. มีประสบการณ์ตรงหรือมีส่วนร่วมในการเข้าช่วยผ่าตัดรักษารอยโรคมะเร็งช่องปาก การทำ neck dissection และการบูรณะฟันฟุ้งเนื้อเยื่ออ่อน 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 (Orofacial 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 เป็นต้นกลุ่มที่5 ศัลยกรรมเพื่อการใส่ฟันเทียม (Preprosthetic Surgery) การผ่าตัดแก้ไขสภาพในช่องปากเพื่อให้เหมาะแก่การใส่ฟันเทียมเช่น Alveoloplasty, resection 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 หรือหมุนเวียนไปปฏิบัติงานในวิชาที่เกี่ยวข้องโดยตรงนอกจากนี้หัวข้อวิชาการที่ฝึกอบรมให้รวมถึงเรื่องจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพเข้าไว้ด้วย

16. การประกันคุณภาพการฝึกอบรม

สถาบันฝึกอบรมหลักสูตรวุฒิบัตรเพื่อความรู้ความชำนาญสาขาศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียลจะต้องจัดทำคู่มือการเรียนการสอนการฝึกอบรมของแต่ละปีตลอดหลักสูตร 4 ปี

16.1 สถาบันฝึกอบรมหลักสูตรวุฒิบัตรเพื่อความรู้ความชำนาญสาขาศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียลจะต้องขอรับการประเมินจากราชวิทยาลัยเพื่อที่ขอเปิดหลักสูตรและรับรองคุณภาพหลักสูตรการฝึกอบรมสาขาศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียลทุก 5 ปี ตามแบบฟอร์มเกณฑ์การประเมินคุณภาพสถาบันฝึกอบรมเพื่อวุฒิบัตรสาขาศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล

16.2 สถาบันฝึกอบรมหลักสูตรวุฒิบัตรเพื่อความรู้ความชำนาญสาขาศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียลที่ขอรับการประเมินจะต้องมีผลการประเมินผ่านเกณฑ์ตามข้อกำหนด

17. การทบทวน และการพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรม

คณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ สาขาศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล กำหนดให้สถาบันหลักสาขาศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล จะต้องมีการทบทวน ปรับปรุงและพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมเป็นระยะ ๆ เพื่อให้ทันสมัยในระดับสากลอย่างน้อยทุก 5 ปี และแจ้งผลการปรับปรุงและพัฒนาให้ราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทยรับทราบ

