

ระเบียบการฝึกปฏิบัติงาน คลินิกศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล

การเตรียมตัวก่อนเข้าปฏิบัติงาน

1. สิ่งที่นักศึกษาต้องเตรียมมาเอง ได้แก่ เสื้อกาวน์ ผ้าปิดจมูก (mask) รองเท้าพองน้ำ สะอาด แวนตาหรือ face shield เพื่อป้องกันดวงตา และหมวกคลุมผม
2. แต่งกายด้วยเครื่องแบบนักศึกษาที่ปฏิบัติงานคลินิกให้ถูกต้อง
3. นักศึกษาต้องศึกษาเอกสารประกอบการสอนวิชาคลินิกและศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมให้พร้อมที่จะปฏิบัติงานในคลินิก
4. การสอบและกำหนดการต่าง ๆ ให้รับฟังจากการปฐมนิเทศและบอร์ดประกาศแต่ละชั้นปีในคลินิก

การปฏิบัติงานทั่วไป

1. นักศึกษาต้องลงปฏิบัติงานในคลินิกระหว่างเวลา 09.00 – 12.00 น. และ 13.30–16.30 น. โดยจะต้องสแกนนิ้วมือเข้าปฏิบัติงานไม่ช้าเกิน 15 นาที และไม่ออกจากคลินิกก่อนเวลา หากต้องการจะออกไปทำธุระ หรือปฏิบัติภารกิจนอกคลินิกต้องแจ้งให้อาจารย์ผู้ควบคุมทราบก่อนเสมอ
2. การลาป่วย หรือลากิจ ต้องส่งใบลาเป็นลายลักษณ์อักษรต่อหัวหน้ากระบวนวิชา (ปี 4 ผศ.ทพ.สุกิจ เกษรศรี, ปี 5 อ.ทพ.ดร.ชยารพ สุพรรณชาติ) กรณีลาป่วยต้องส่งใบลาอย่างช้าภายในวันที่กลับมาฝึกปฏิบัติงาน (หากเกิน 3 วันต้องมีใบรับรองแพทย์มาแสดงด้วย) การลากิจให้ส่งใบลาล่วงหน้าอย่างน้อย 1 วัน
3. นักศึกษาต้องสวมเสื้อกาวน์ที่ปักชื่อเรียบร้อย, ผูก mask, ใส่หมวกคลุมผม (ในกรณีที่ผมยาว)
4. งดใส่เครื่องประดับที่นิ้วมือและข้อมือ ได้แก่ แหวน, กำไลข้อมือ, สายรัดข้อมือ และนาฬิกาข้อมือ
5. การปฏิบัติงานรักษาผู้ป่วยให้ยึดหลัก sterile technique อย่างเคร่งครัด
6. ห้ามนั่งหรือนอนเล่นบนยูนิททำฟัน
7. ห้ามนำผู้ป่วยมารักษาเองโดยไม่ได้รับอนุญาตและการควบคุมจากอาจารย์
8. ห้ามนำอาหารและเครื่องดื่มเข้ามารับประทานในคลินิก
9. ห้ามนำงาน lab เข้ามาทำในคลินิกฯ โดยเด็ดขาด

10. ไม่อนุญาตให้นักศึกษาใช้คอมพิวเตอร์ของคลินิกเพื่อทำงานส่วนตัว
11. ห้ามเข้ามาในคลินิกโดยไม่ได้รับอนุญาตในช่วงนอกเวลาปฏิบัติงาน
12. ให้ส่งแฟ้ม requirement ภายใน 3 วันทำการหลังจากสิ้นสุดการปฏิบัติ โดยให้หัวหน้ากลุ่มรวบรวมส่งที่หัวหน้ากระบวนวิชา หรือเลขานุการภาควิชา

ขั้นตอนในการทำงาน

A. งานห้องถอนฟัน

1. นักศึกษารับ case จากอาจารย์ OPD. (ห้ามนักศึกษาแลกเปลี่ยน / มอช case ของตนเองให้ผู้อื่นทำโดยไม่ได้รับอนุญาตจากอาจารย์โดยเด็ดขาด หากฝ่าฝืนและตรวจพบอาจารย์จะหักคะแนนตามความเหมาะสม)

2. นำผู้ป่วยมาซักประวัติและตรวจสัญญาณชีพที่โต๊ะซักประวัติที่จัดเตรียมไว้ในคลินิก และนำผู้ป่วยไปที่ยูนิตทำฟัน เมื่อได้รับข้อมูลครบสมบูรณ์แล้วให้นักศึกษาไปรายงานผู้ป่วยต่ออาจารย์ผู้ควบคุมถอนฟันตามตัวอย่างต่อไปนี้

2.1 ผู้ป่วย ชาย/หญิง ไทย อายุ ____ ปี มาด้วยอาการ
จากการซักประวัติและตรวจ vital sign พบว่า ปฏิเสธการมีโรคประจำตัว และปฏิเสธประวัติการแพ้ยาใด ๆ เคยได้รับการรักษาทางทันตกรรมโดยอุดฟัน / ถอนฟัน BP = ____/____ mmHg., HR = ____ ครั้ง/นาที วันนี้จะถอนฟัน _____

2.2 ผู้ป่วย ชาย/หญิง ไทย อายุ ____ ปี มาด้วยอาการ
จากการซักประวัติและตรวจ vital sign พบว่า มีโรคประจำตัวเป็น _____ ได้รับการรักษาที่ _____ โดยรับประทานยา _____ BP = ____/____ mmHg., HR = ____ ครั้ง/นาที วันนี้จะถอนฟัน _____

3. เมื่ออาจารย์ผู้ควบคุมรับทราบ และอนุญาตให้ถอนฟันได้ ให้นักศึกษากลับไปที่ยูนิตทำฟัน ปรับระดับเก้าอี้ให้ถูกต้องตำแหน่ง เตรียมเครื่องมือและถุงมือให้ถูกต้องและเปิดไฟส่องปากให้เห็นชัดเจน

4. สวมผ้าปิดจมูก (Mask) ล้างมือให้สะอาด สวมถุงมือ หลังจากนั้นต้องไม่ให้มือสัมผัสกับเครื่องใช้ที่ไม่ sterile เช่น แก้วน้ำ โคมไฟ เป็นต้น

5. จัดเรียงเครื่องมือ คลุมผ้ากันเปื้อน และผ้าคลุมตามจับโคมไฟให้เรียบร้อย

6. แจ้งอาจารย์ผู้ควบคุมการถอนฟันให้ทราบก่อนลงมือฉีดยาชา เมื่อผู้ป่วยมีอาการชาแล้วและพร้อมที่จะถอนฟันให้แจ้งอาจารย์ผู้ควบคุมอีกครั้งว่าพร้อมจะถอนฟันก่อนลงมือถอนฟัน หากจะต้องใช้ยาเพิ่มเติมต้องแจ้งให้อาจารย์ผู้ควบคุมรับทราบ และอนุญาตก่อนเสมอ

7. ต้องระมัดระวังคำสั่งถอนฟันว่าถูกต้องหรือไม่ หากเกิดกรณีถอนฟันผิดซี่ **จะถูกลด**

เกร็ดลง 1 ลำดับขั้น

8. เมื่อถอนฟันเสร็จแล้ว ต้องแจ้งอาจารย์ก่อนที่จะให้ผู้ป่วยลุกจากเก้าอี้ทำฟัน เพื่อให้
อาจารย์ตรวจและดูแลถอนฟันและฟันที่ถูกถอนออกมา

9. ให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยถึงข้อปฏิบัติตัวหลังการถอนฟันให้เข้าใจอย่างชัดเจนและ
ถูกต้อง

10. ปรับระดับเก้าอี้ทำฟันลงในระดับต่ำสุด นำผ้ากันเปื้อนออกจากผู้ป่วย ให้ผู้ป่วย
ออกไปรอหน้าคลินิกศัลย์ฯ เพื่อรอชำระเงินค่ารักษาพยาบาลและรอรับใบสั่งยา นำเครื่องมือที่
ใช้แล้วไปแยกและแช่ในน้ำยาที่หน้าห้องเครื่องมือให้เรียบร้อย

11. กรณีที่อ่างบัวบนน้ำลายหรือเก้าอี้ทำฟันสกปรกให้แจ้งเจ้าหน้าที่ทราบทันที

12. นำใบสั่งยาและใบคิดเงินผู้ป่วยไปให้อาจารย์ผู้ควบคุมเซ็นชื่อและนำไปให้เจ้าหน้าที่
ที่เคาน์เตอร์

13. บันทึกแฟ้มประวัติผู้ป่วย (chart) ใบคะแนน(requirement) และนำไปให้อาจารย์
ผู้ควบคุมเซ็นชื่อ

B. งานห้องผ่าตัดเล็ก

1. การรับผู้ป่วยและการซักประวัติให้ปฏิบัติเช่นเดียวกับงานถอนฟัน

2. นักศึกษาที่เข้ามาในห้องผ่าตัดเล็กทุกคน ต้องสวมเสื้อกาวน์ ผูกผ้าปิดจมูก
สวมหมวกให้เรียบร้อย

3. เมื่อนำผู้ป่วยเข้ามาในห้องต้องแจ้งให้อาจารย์ที่ดูแลห้องผ่าตัดเล็ก และเจ้าหน้าที่
ผู้ควบคุมทราบทุกครั้งก่อนนำผู้ป่วยไปที่เก้าอี้ทำฟันและนำแฟ้มประวัติผู้ป่วยไปไว้ที่โต๊ะกลาง
ห้องที่จัดเตรียมไว้

4. ให้ operator เป็นผู้ปรับตำแหน่งเก้าอี้ทำฟัน, ไฟส่องปาก และเก้าอี้หมอนั่งให้
เรียบร้อยก่อนล้างมือ

5. ให้ assistant นำผ้าก๊อซเท่าที่จำเป็นออกมาวางบนโต๊ะเครื่องมือ เปิดภาพถ่ายรังสี
จากเครื่องคอมพิวเตอร์ใกล้เคียงจากนั้นล้างมือและใส่ถุงมือที่ฆ่าเชื้อโรคแล้ว และจัดเตรียม
เครื่องมือผ่าตัดต่อไป

6. ขณะผ่าตัด ห้ามลุกเดินไป-มา หากต้องการเครื่องมือเพิ่มเติมหรือเกิดข้อขัดข้อง
จะเชิญอาจารย์ผู้ควบคุมให้บอกเจ้าหน้าที่ประจำห้องหรือนักศึกษาท่านอื่นที่กำลังสังเกตการณ์
การผ่าตัดพันคุณอยู่ให้เป็นผู้ดำเนินการแทน

7. เมื่อการผ่าตัดเสร็จเรียบร้อยแล้วให้ assistant เป็นผู้เก็บเครื่องมือ **โดยคุณน้ำเกลือ เพื่อล้างสายยาง(suction) ให้สะอาด ถอดของมีคมออก** (เช่น เข็มฉีดยา ใบมีดผ่าตัด เข็มเย็บ) พร้อมทั้งผ้าก๊อซ หัวกรอกที่ใช้แล้วทิ้งใส่ tray เป็อนและรวบรวมเครื่องมือทุกชิ้นใส่ tray อีกใบให้เรียบร้อย และปิดคอมพิวเตอร์ให้เรียบร้อย

8. ให้ operator เป็นผู้รับเอนเก้าอี้ทำฟันให้ผู้ป่วยอยู่ในท่านั่ง และให้คำแนะนำผู้ป่วย หลังการผ่าตัด

9. เขียนใบสั่งยา และใบคิดเงินผู้ป่วย รวมทั้งกำหนดวันตัดไหมลงในใบนัดผู้ป่วยด้วย และนำไปให้อาจารย์ผู้ควบคุมเซ็นชื่อ และนำไปให้เจ้าหน้าที่ที่เคาน์เตอร์

10. บันทึกแฟ้มประวัติผู้ป่วย (chart) และ ใบคะแนน(requirement) และนำไปให้อาจารย์ผู้ควบคุมเซ็นชื่อ

C. ตัดไหมและติดตามผลการรักษา

1. ผู้ป่วยที่มารับการตรวจและตัดไหมหลังจากผ่าตัดในช่องปาก นักศึกษาจะต้องตรวจ และซักประวัติอาการให้เรียบร้อย จากนั้นจึงมารายงานให้อาจารย์ทราบ การรายงานผู้ป่วยให้ ยึดหลักเช่นเดียวกับการรายงานผู้ป่วยเพื่อการถอนฟัน

2. ทำการล้างแผลด้วยน้ำเกลือ และตัดไหม หลังจากตัดไหมเสร็จแล้วให้นักศึกษา รายงานอาจารย์ผู้ควบคุมเพื่อให้อาจารย์ตรวจทุกครั้ง **ห้าม** นักศึกษาทำการตัดไหมผู้ป่วยโดย ไม่ได้ให้อาจารย์ตรวจ หากตรวจพบจะถูกตัดคะแนนตามความเหมาะสม

D. การเขียนใบคิดเงิน

1. ให้นักศึกษาเขียนหัตถการที่ทำให้ผู้ป่วย ตำแหน่งฟันและรหัส ICD-10 ที่ถูกต้องลงใน ใบคิดค่ารักษา

2. หากเป็นการผ่าตัดในช่องปาก มีการเย็บแผลให้นักศึกษาเขียนใบนัดตัดไหมและระบุ วันเวลานัดตัดไหมด้วย เพื่อเจ้าหน้าที่จะได้แจ้งให้ผู้ป่วยทราบ

3. หากมีวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้เพิ่มเติมจากปกติ เช่น Gelfoam, Surgicel, วัสดุเย็บแบบ พิเศษ ฯลฯ ให้ระบุลงในใบคิดเงินด้วย

4. การเก็บเงินค่ารักษาพยาบาล หากต้องการเก็บเงินในราคาที่สูงกว่าหรือน้อยกว่า ราคาที่ประกาศไว้ ให้เขียนราคาลงไปในใบคิดเงินและให้อาจารย์ผู้ควบคุมลงชื่อกำกับ หากมี ปัญหาใด ๆ เกี่ยวกับค่ารักษาให้นักศึกษาปรึกษากับอาจารย์ผู้ควบคุมทุกครั้ง

การเขียนใบสั่งยาที่มีในคณะทันตแพทยศาสตร์

Analgesics : - Paracetamol 500 mg. tabs

- Sig : 1-2 tabs p.r.n. for pain q 4-6 hr.
- Paracetamol syrup 60 ml. bt.
- Sig : 4 t.s.p. p.r.n. for pain q 4-6 h.
- Brufen 400 mg. tabs
- Sig : 1 tab t.i.d. pc stat(Immediately)
- Diclofenac (25, 50 mg.) tabs
- Sig : 1-2 tabs t.i.d. pc
- Ponstan 500 mg. tabs
- Sig : 1 tab t.i.d. pc
- Brufen syrup 60 ml.Bt.
- Sig : 3-4 t.s.p. t.i.d. pc.

Antibiotics :

- Amoxicillin 500 mg.....caps
- Sig : 1 cap t.i.d. pc (+hs.)
- Erythromycin 250 mg..... caps
- Sig : 2 tabs t.i.d. pc
- Amoxicillin syrup (125 mg./5 cc.)..... bt.
- Sig : 4 t.s.p. t.i.d. pc
- Roxithromycin 150 mg. tabs. (ไม่มีในคณะทันตแพทย์)
- Sig : 1 tab b.i.d. pc
- Metronidazole 400 mg..... tabs
- Sig : 1 tab t.i.d. pc
- Clindamycin 150 mg.....caps
- Sig : 2 caps t.i.d. pc

ยาฉีดที่ใช้บ่อย

P.G.S., Licomycin, Cefazolin, Gentamycin, Metronidazole, Dynastat

ยาบ้วนปาก

- S.M.W. 240 ml. bt.
- Sig : as mouth wash tid pc.
- Chlorhexidine 0.2% 240 ml.....bt.
- Sig :ผสมน้ำเท่าตัว as mouth wash tid pc.

นอกจากนี้ยังมียาอีกหลายตัวที่ไม่มีในคณะฯ แต่นักศึกษาควรค้นคว้าเพิ่มเติม เช่น Tramadol, Celebrex, Tylenol with codeine, Cloxacillin, Augmentin, Amoksiklav, Danzen

คำย่อที่ใช้บ่อยและใช้ในการเขียนใบสั่งยา

At bedtime	h.s.	After meals	p.c.	Ampoules	amp.
And	&	As need	p.r.n.	Before meals	a.c.
Blood pressure	BP	Bpdy weight	BW	Capsule	Cap
Daily	d., dly	Diagnosis	Dx	Drops	gtt.
Every hour	q.h.	Every 4 hours	q.4h.	Four time daily	q.i.d.
Follow up	F/U	Gram	g.	Hour	h., hr.
Intravenous	IV	Intramuscular	IM	Immediately	stat
Lozenges	Log	Lit it be label	Sig.	Miligram	mg.
Millitre	ml.	Medication	Med.	Negative	-ve
Number	No	Oral administration	Po. ⊙	Out patient department	O.P.D.
Per	/	Positive	+ve	Powder	powd
Preparaqtion	prep	Presoribing	Rx	Rule out	R/O
Solution	soln	Syrup	syr	Tablet	tab
Tablespoonful	tbsp. (~15 ml.)	Teaspoonful	tsp (~5 ml.)	Three times daily	t.i.d.
Treatment	Tx	Twice daily	b.i.d.	Unit	U
Vaginal	vag	Vitamin	vit	Volume	vol
Week	wk	With	ĉ	Without	ŝ

การบันทึกประวัติผู้ป่วย

ให้นักศึกษานำบันทึกประวัติการรักษาทางศัลยศาสตร์ช่องปากลงในใบบันทึกสีเขียวของภาควิชาฯ โดยแยกเป็นกรณีดังต่อไปนี้

A. การถอนฟัน

1. ให้ซักประวัติ ตรวจจลัญญาณชีพ และบันทึกลงในใบบันทึกประวัติการรักษา พร้อม
ระบุรายละเอียดโรคประจำตัว และการรักษาโรคทางระบบที่ผู้ป่วยรักษาอยู่โดยละเอียด

2. บันทึกการรักษาทางศัลยศาสตร์ช่องปากตามลำดับดังต่อไปนี้

- Diagnosis
- Anesthesia
- Treatment
- Medication
- Treatment plan หรือ follow up ครั้งต่อไป (ถ้ามี)

3. ให้เขียน code การรักษาตามระบบการรักษาสากล

- ICD-10 สำหรับการวินิจฉัย
- ICD-9 สำหรับการรักษา

โดยเขียนลงในช่องวันที่ (ได้วันที่ที่มาารักษา) รายละเอียดศัลยกรรมรักษาให้ดูที่
บอร์ดประกาศของภาควิชา

4. หากมีกรณีพิเศษ หรือขณะรักษา พบมีปัญหาใด ๆ ให้เขียนบันทึกต่อท้ายไว้ด้วย
เสมอ เช่น

- เศษปลายรากฟัน distal root หักค้างอยู่ \cong 1.5 mm. พิจารณาไม่เอารากฟันออก
- หลังผ่าตัดหรือถอนฟันมีเลือดออกมาก ต้องใส่วัสดุเพื่อช่วยห้ามเลือด

ตัวอย่าง

Date	Record of treatment	Surgeon
18 เม.ย. 57 K 05.1 23.09	BP = 150/95 mmHg. HR = 82 ครั้ง/นาที ประวัติโรคความดันโลหิตสูง รักษาที่ ร.พ.นครพิงค์ 5 ปี รับประทานยาควบคุมสม่ำเสมอ	

	Dx : #36 Severe periodontitis Anes : 2% Lidocaine \hat{C} epinephrine 1 : 100,000 1 cartridge Tx : Extraction #36, suture 1 stitch \hat{C} 3-0 silk Med : Brufen 400 mg. 10 tabs Sig : \odot 1 tab t.i.d. pc stat S.M.W. 1 bt. Sig : as mouth wash นัดตัดไหม 25 เม.ย. 57 เวลา 9.00 น./.....
--	--	-------------

B. ผ่าตัดฟันคุด

ให้บันทึกการรักษาในลักษณะเดียวกับการถอนฟันลงในแบบบันทึกประวัติการรักษา สีเขียว แต่เพิ่มข้อมูลเรื่องการนัดตัดไหม และเขียนรายละเอียดเพิ่มเติมที่สำคัญ เช่น กรณีมีภาวะแทรกซ้อน (complications) เกิดขึ้นขณะทำ ส่วนรายละเอียดในการผ่าตัดฟันคุดให้นักศึกษานำบันทึกลงในแบบบันทึกข้อมูลสำหรับผ่าตัดฟันคุดโดยเฉพาะ

Date	Record of treatment	Surgeon
18 เม.ย. 57 K 01.1 23.19	BP = 120/80 mmHg. HR = 72 ครั้ง/นาที Dx : #48 MA impaction #18 opposing tooth Anes : 4% articaine \hat{C} epinephrine 1 : 100,000 3 cartridge Tx : Extraction #18 Surgical removal #48, suture 4 stitches \hat{C} 3-0 silk Med : Amoxicillin 500 mg. 15 caps Sig : \odot 1 cap t.i.d. pc + hs. Brufen 400 mg. 10 tabs Sig : \odot 1 tab t.i.d. pc stat Danzen 5mg 10 tabs Sig : \odot 1 tab t.i.d. pc นัดตัดไหม 25 เม.ย. 57 เวลา 9.00 น./.....

C. การตรวจ follow up และการตัดไหม

ให้นักศึกษานันทิกตามระบบ “SOAP”

S = Subjective symptom อาการที่ได้รับฟังจากผู้ป่วย ผู้ป่วยเป็นผู้บอกอาการ

O = Objective symptom อาการที่หมอดตรวจพบจากการดู คลำ เคาะ ฟัง

A = Assessment การประเมิน หรือบทสรุปจากการตรวจ (ได้จาก S และ O)

P = Planning การวางแผนการรักษาผู้ป่วยต่อ (เมื่อประเมินผู้ป่วยได้แล้ว)

Date	Record of treatment	Surgeon
18 เม.ย. 50	1 week S/P surgical removal #48 S : ไม่มีอาการปวด รู้สึกอ้าปากยังไม่เต็มที่ O : แผลผ่าฟันคุดไม่บวม มีเศษอาหารอยู่ในแผลเล็กน้อย A : normal wound healing P : IR Ĉ NSS, stitch off 3 stitches/.....

ท.ศช. 402 (408402) : ฝึกปฏิบัติคลินิกศัลยศาสตร์ช่องปาก 1(0-3-0)

กรณีที่มีชั่วโมงปฏิบัติ โปรดระบุลักษณะ : ฝึกปฏิบัติ

เงื่อนไขที่ต้องผ่านก่อน : เป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 4

คำอธิบายลักษณะกระบวนการวิชา

การฝึกปฏิบัติงานศัลยศาสตร์ช่องปากด้วยการถอนฟันที่ไม่ซับซ้อนในผู้ป่วย การจัดการภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นหลังการถอนฟัน การดูแลแผลถอนฟันและแผลผ่าตัดเล็กในช่องปาก และฝึกเป็นผู้ช่วยในงานผ่าตัดเล็กในช่องปาก

วัตถุประสงค์กระบวนการวิชา นักศึกษาสามารถ

1. ฉีดยาชาเฉพาะที่ในช่องปากได้อย่างเหมาะสมและปลอดภัย
2. ถอนฟันที่ไม่ซับซ้อนและติดตามดูแลแผลถอนฟันให้แก่ผู้ป่วยได้
3. แก้ไขภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นภายหลังการถอนฟันได้
4. ช่วยงานผ่าตัดเล็กในช่องปากได้

เนื้อหากระบวนการวิชา

ฝึกปฏิบัติงานศัลยศาสตร์ช่องปากในคลินิกทันตกรรม โดยใช้เวลารวมไม่น้อยกว่า 45 ชั่วโมง งานที่ทำประกอบด้วย

- | | |
|--|---------|
| 1. การถอนฟันที่ไม่ซับซ้อนไม่น้อยกว่า | 3 ราย |
| 2. การเป็นผู้ช่วยในงานผ่าตัดเล็กในช่องปากไม่น้อยกว่า | 2 ครั้ง |
| 3. การดูแลแผลถอนฟันไม่น้อยกว่า | 6 ราย |

เกณฑ์การประเมินกระบวนการวิชาวิชาฝึกปฏิบัติคลินิกศัลยศาสตร์ช่องปาก (DOS 408402)

1. การประเมินก่อนการปฏิบัติงาน	
a. สอบเข้า	10%
b. สอบโรคทางระบบ	10%
c. สอบความรู้และการฝึกนึ้ดย	10%
2. การประเมินการปฏิบัติงาน	
a. การถอนพัน และดูแลผู้ป่วย	25%
b. การช่วยข้างแก้อี้ผู้ป่วย	25%
3. กิจกรรมระหว่างกรปฏิบัติงาน	
a. เข้าร่วมฟังการนำเสนองานวิชาการ	10%
4. จิตพิสัย	9%
5. การประเมินการเรียนการสอนออนไลน์	1%

รายละเอียดการประเมิน

1. การสอบเข้า (ข้อเขียน) สอบตามตารางปฏิบัติงานแต่ละกลุ่ม โดยเนื้อหาเป็นความรู้พื้นฐานทั่วไปเกี่ยวกับงานศัลยศาสตร์ช่องปาก เช่น การซักประวัติตรวจร่างกาย ยาชาเฉพาะที่ทางทันตกรรม เครื่องมือทางศัลยกรรมช่องปาก การดูแลผู้ป่วยทางศัลยกรรมช่องปาก เป็นต้น
2. การสอบโรคทางระบบ (ปากเปล่า) นักศึกษาต้องติดต่อขอทำการสอบกับอาจารย์ให้แล้วเสร็จ ภายในเดือนแรกของการปฏิบัติงาน เนื้อหาที่ทำการสอบจะเกี่ยวกับโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และผู้ป่วยที่ได้รับยาทางระบบที่มีผลต่องานทางทันตกรรม โดยให้นักศึกษาขอสอบปากเปล่าให้ตรงกับอาจารย์ตามตารางรายชื่อ 3 ท่าน (ติดประกาศบอร์ดในคลินิกศัลย์) ได้แก่ อ.สหัชช, อ.นุชดา และ อ.ชนธิร์
3. การสอบความรู้และการฝึกนึ้ดย นักศึกษาต้องผ่านการทดสอบความรู้และการฝึกการนึ้ดยจริงก่อนการรับผู้ป่วยรายแรกเพื่อถอนพัน โดยให้นักศึกษาจับคู่กันเอง และขอทำการทดสอบ/ฝึกนึ้ดยได้กับอาจารย์ 4 ท่าน ได้แก่ อ.วุฒินันท์, อ.สุกิจ, อ.ศธาวุธ และ อ.ชยารพ
4. การถอนพัน หลังจากผ่านการสอบความรู้และการฝึกนึ้ดย นักศึกษาสามารถรับผู้ป่วยเพื่อถอนพันและประเมิน โดยให้นักศึกษารายงานอาจารย์ตามเวรถอนพันปกติ
5. การดูแลติดตามผู้ป่วยและตัดไหม ให้นักศึกษารายงานอาจารย์ตามเวรถอนพันปกติ และบันทึกในใบรายงาน

6. การช่วยข้างเก้าอี้ผู้ป่วย นักศึกษาสามารถขอเข้าช่วยข้างเก้าอี้กับ นทพ.ปีที่ 5 นักศึกษา หลังปริญญา หรือทันตแพทย์ประจำบ้าน โดยให้ผู้ทำการผ่าตัดและอาจารย์ผู้ดูแลผู้ป่วยเป็นผู้ประเมิน
7. เข้าร่วมฟังการนำเสนองานวิชาการ นักศึกษาต้องขอเข้าร่วมฟังการนำเสนองานวิชาการ ของ นทพ.ปีที่ 5 และเขียนสรุปเรื่องที่เข้าร่วมฟังอย่างน้อย 4 เรื่อง
8. จิตพิสัย ประเมินจากข้อเสนอแนะ ชี้แนะเรื่องความประพฤติโดยอาจารย์ ความสะอาด เรียบร้อย การตรงต่อเวลาในการส่งใบบันทึกการปฏิบัติงาน

ท.ศช. 503 (408503) : ฝึกปฏิบัติคลินิกศัลยศาสตร์ช่องปาก 2 3(0-9-0)
กรณีที่มีชั่วโมงปฏิบัติ โปรตระบุลักษณะ.....-.....(ปฏิบัติการ/ฝึกปฏิบัติ/สหกิจศึกษา)
เงื่อนไขที่ต้องผ่านก่อน : เป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 5

คำอธิบายลักษณะกระบวนการวิชา

การฝึกปฏิบัติงานศัลยศาสตร์ช่องปาก โดยการถอนฟันที่ซับซ้อนขึ้น การผ่าตัดฟัน
กรามคุดล่างซี่ที่สาม การจัดการทางทันตกรรมในผู้ป่วยที่มีโรคทางระบบ และการจัดการ
เบื้องต้นสำหรับภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นจากการทำศัลยกรรมช่องปาก

วัตถุประสงค์กระบวนการวิชา : นักศึกษาสามารถ

1. ถอนฟันและผ่าตัดฟันกรามคุดล่างซี่ที่สามได้
2. ให้การจัดการทางทันตกรรมในผู้ป่วยที่มีโรคทางระบบได้
3. จัดการเบื้องต้นสำหรับภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นจากการทำศัลยกรรมช่องปาก
4. ช่วยงานผ่าตัดเล็กในช่องปากได้
5. ให้การดูแลผู้ป่วยอย่างมีจริยธรรม

เนื้อหากระบวนการวิชา

ฝึกปฏิบัติงานศัลยศาสตร์ช่องปากในคลินิกทันตกรรม โดยใช้เวลารวม ไม่น้อยกว่า
135 ชั่วโมง

งานที่ทำประกอบด้วย

- | | | | |
|---|-------------|----|-----|
| 1. การถอนฟัน | ไม่น้อยกว่า | 15 | ราย |
| 2. การผ่าตัดฟันกรามคุดล่างซี่ที่สาม | ไม่น้อยกว่า | 5 | ราย |
| 3. การเป็นผู้ช่วยในงานศัลยกรรมช่องปากที่ซับซ้อน | ไม่น้อยกว่า | 5 | ราย |

เกณฑ์การประเมินกระบวนการวิชาชีพปฏิบัติคลินิกศัลยศาสตร์ช่องปาก 2 (DOS 408502)

1. จิตพิสัย 40% ประกอบด้วย

1.1 การประเมินความรู้ก่อนการปฏิบัติงาน 5%

1.2 การปฏิบัติงานในคลินิกศัลยกรรมช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล
แบ่งเป็น 35%

1.2.1 การทำรายงานการเรียนปฏิบัติการถอนฟัน ผ่าตัดฟันคุด การปฏิบัติงาน
อื่น ๆ และการเข้าเรียน (15%)

1.2.2 การฝึกเขียนรายงานปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดและวิสัญญี 1 ครั้ง 10%

2. ประเมินถอนฟัน 30% ประกอบด้วย

2.1 ถอนฟันที่ซับซ้อน 1 ราย (15%) ผู้ประเมิน ได้แก่ อ.ทองนารถ และ อ.วุฒินันท์

2.2 การจัดการและถอนฟันในผู้ป่วยที่มีภาวะโรคทางระบบ 1 ราย (15%) ผู้ประเมิน
ได้แก่ อ.ชนธิร์, อ.สหัชช และ อ.นุชดา

3. ประเมินผ่าตัดฟันคุด จำนวน 1 ครั้ง 20% ผู้ประเมิน ได้แก่ อ.สุกิจ, อ.ศธาวัช และ อ.ชยารพ

4. การค้นคว้าอิสระและการนำเสนอ 10%