

เอกสารบทเรียน

DTID 232 จริยศาสตร์ทันตแพทย์ (Dental Ethics)

ปีการศึกษา 2557

คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
(ฉบับสำหรับนักศึกษา)

สารบัญ

	หน้า
แผนการเรียนรู้ในรายวิชา DTID 232 จริยศาสตร์ทันตแพทย์	
วัตถุประสงค์ของรายวิชา	1
รายชื่ออาจารย์ที่สอน	1
รายชื่อวิทยากรพิเศษ	2
คณะกรรมการผู้รับผิดชอบรายวิชา	2
ตารางการสอน	2
การสอบและการประเมิน	2
เอกสารบทเรียน	
บทเรียนที่ 1 จริยศาสตร์ทางทันตแพทย์	4
บทเรียนที่ 2 ประวัติทันตแพทยศาสตร์	9
บทเรียนที่ 3 และ 4 ความคาดหวังต่อทันตแพทย์ บุคลิกภาพ และการวางตน	32
บทเรียนที่ 5 ปัญหาจริยธรรมทางทันตแพทย์ 1	43
บทเรียนที่ 6 ปัญหาจริยธรรมทางทันตแพทย์ 2	52
สรุปกิจกรรม กรณีศึกษารายวิชา	57
ภาคผนวก	63

แผนการเรียนรู้

DTID 232 จริยศาสตร์ทันตแพทย์ (Dental Ethics)
สำหรับนักศึกษาทันตแพทย์ ชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2557
คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

วัตถุประสงค์ :

เมื่อสิ้นสุดการเรียนการสอนแล้ว นักศึกษาสามารถ

- 1 บอกได้ถึงความเป็นมาของวิชาชีพทันตแพทย์ และข้อกำหนดขององค์วิชาชีพด้านมาตรฐานการประกอบวิชาชีพและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ
- 2 อธิบายการนำความรู้ข้อกำหนดขององค์วิชาชีพด้านมาตรฐานการประกอบวิชาชีพและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพมาประยุกต์ใช้ในการประกอบวิชาชีพ
- 3 อภิปรายในการตัดสินใจปัญหาที่เกี่ยวข้องกับจริยธรรมโดยใช้หลักจริยศาสตร์
- 4 แสดงถึงความมีทัศนคติ ค่านิยม และจิตสำนึกที่ดี ประพฤติตนตั้งอยู่บนพื้นฐานของคุณธรรมและจริยธรรม และมีความเป็นผู้หน้าที่ดีในสังคมได้

รายชื่ออาจารย์ที่สอน :

- | | |
|---|------------------------------|
| 1. รองศาสตราจารย์เพ็ญพรรณ เลหาพันธ์ | ภาควิชาเวชศาสตร์ช่องปากฯ |
| 2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์วรางคนา ชิตช่วงชัย | ภาควิชาเวชศาสตร์ช่องปากฯ |
| 3. อาจารย์กันยวัชร รัตนสุวรรณ | ภาควิชาเวชศาสตร์ช่องปากฯ |
| 4. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ภัทรวดี ลีลาทวิวุฒิ | ภาควิชาทันตกรรมสำหรับเด็ก |
| 5. อาจารย์วรรณัน ประพันธ์ศิลป์ | ภาควิชาทันตกรรมสำหรับเด็ก |
| 6. ผู้ช่วยศาสตราจารย์รัช อธิกุล | ภาควิชาวิทยากระบบบดเคี้ยว |
| 7. อาจารย์ ดร. นามรัฐ ฉัตรไชยยนต์ | ภาควิชาวิทยากระบบบดเคี้ยว |
| 8. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พิรศุขณ์ รอดอนันต์ | ภาควิชาทันตกรรมทั่วไปขั้นสูง |
| 9. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พรพจน์ เพ็ญธารทิพย์ | ภาควิชาทันตกรรมทั่วไปขั้นสูง |
| 10. อาจารย์ ดร. ศศิภา ธีรดิกล | ภาควิชาทันตกรรมทั่วไปขั้นสูง |
| 11. อาจารย์ ดร. ปิยพรรณา พิทยขวาล | ภาควิชาทันตกรรมทั่วไปขั้นสูง |
| 12. อาจารย์ ดร. พีรพงศ์ สันติวงศ์ | ภาควิชาทันตกรรมจัดฟัน |
| 13. อาจารย์พงศธร พุ่มทองคำ | ภาควิชาทันตกรรมจัดฟัน |
| 14. อาจารย์จรัสวรรณ เปี่ยมพคุณ | ภาควิชาทันตกรรมชุมชน |
| 15. อาจารย์ธีรวัฒน์ ทศนภิรมย์ | ภาควิชาทันตกรรมชุมชน |
| 16. อาจารย์ณิชา ลักษณะิจกุล | ภาควิชาทันตกรรมชุมชน |
| 17. อาจารย์ปิยดา แก้วเขียว | ภาควิชาทันตกรรมชุมชน |
| 18. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วรณธนะ สัตตบรรณสุข | ภาควิชาทันตกรรมหัตถการ |
| 19. อาจารย์ ดร. กรกมล กริชาภิรมย์ | ภาควิชารังสีวิทยาช่องปากฯ |
| 20. อาจารย์ ศรัณย์ โกศลจิตต์บุญ | ภาควิชาทันตกรรมประดิษฐ์ |

รายชื่อวิทยากรพิเศษ :

ศาสตราจารย์ พันโท ทันตแพทย์ เสวต ทัศนบรรจง

คณะกรรมการผู้รับผิดชอบรายวิชา

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พรพจน์ เพ็ญธารทิพย์
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ภัทรวดี ลีลาทวิวุฒิ
3. อาจารย์พงศธร พุ่มทองคำ

ตารางการสอน

บทเรียน	หัวข้อ	จำนวนชั่วโมง	วัน เวลา
1	จรรยาบรรณกับทันตแพทย์	3	พฤหัสบดี 28 สิงหาคม 2557 (13:00-16:00)
2	ประวัติทันตแพทยศาสตร์	1	พฤหัสบดี 11 กันยายน 2557 (13:00-14:00)
3	ความคาดหวังต่อทันตแพทย์ บุคลิกภาพ และการวางตน 1	2	พฤหัสบดี 11 กันยายน 2557 (14:00-16:00)
4	ความคาดหวังต่อทันตแพทย์ บุคลิกภาพ และการวางตน 2	3	พฤหัสบดี 18 กันยายน 2557 (13:00-16:00)
5	ปัญหาจริยธรรมทางทันตแพทย์ 1	2	พฤหัสบดี 25 กันยายน 2557 (13:00-16:00)
6	ปัญหาจริยธรรมทางทันตแพทย์ 2	2	พฤหัสบดี 2 ตุลาคม 2557 (13:00-16:00)

การสอบและการประเมิน

1. สอบภาคทฤษฎี 40 %
2. การเข้าฟังบรรยายและร่วมอภิปราย 60 % โดยจำแนกคะแนนดังนี้
 - 2.1 การเข้าฟังบรรยายและร่วมอภิปราย 20 %
 - 2.2 การทำงานและการปฏิบัติร่วมกับผู้อื่น 15 %
 - 2.3 การนำเสนอและสารถนำเสนอ 15 %
 - 2.4 ความมีส่วนร่วม ความกระตือรือร้น เจตคติ 10 %

เอกสารบทเรียน

บทเรียนที่ 1 จริยศาสตร์ทางทันตแพทย์

วัตถุประสงค์ของบทเรียน ให้นักศึกษา

1. บอกได้ถึงความสำคัญของจริยธรรมคุณธรรมของบุคคลทั่วไป
2. บอกได้ถึงหลักแห่งความถูกต้อง ที่นำมาใช้ในการเรียนรู้ การทำงาน การดำเนินชีวิตให้เกิดความสุข หลัก
พื้นฐานความทุกข์
3. บอกได้ถึงความสำคัญของการประพฤติตนตั้งอยู่บนพื้นฐานของคุณธรรมและจริยธรรม การดำเนินชีวิตที่ดี
ในสังคม เมื่ออยู่ในฐานะแพทย์ ทันตแพทย์

ร่างเนื้อหาของบทเรียน

ก. จริยธรรมคุณธรรมของบุคคลทั่วไป

- การนำเอาจริยธรรมคุณธรรม และหลักแห่งความถูกต้องของบุคคลทั่วไป มาใช้ในการเรียนรู้ การทำงาน การ
ดำเนินชีวิต เพื่อให้เกิดความสุขทั้งต่อตนเอง ผู้อื่น และสังคมที่อยู่ร่วม (ความพยายาม การยอมรับตัวเอง ความมุ่งมั่น
และอุดมการณ์)

- ความแตกต่างของแรงจูงใจและแรงบันดาลใจ ต่อการทำงาน

ข. ความเป็นแพทย์กับการครองตนในสังคม (ในมุมมองของบุคคลนอกวิชาชีพ)

- การรู้จักคุณค่าของวิชาชีพ ความภาคภูมิใจในวิชาชีพทันตแพทย์

- การดำเนินวิชาชีพทันตแพทย์ให้ประสบความสำเร็จ มีความรับผิดชอบต่อสังคม

เอกสารศึกษด้วยตนเองบทเรียนที่ 1

- บทสัมภาษณ์ “ทพ. สม สุจิรา” จาก Dental Pulse
- บทสัมภาษณ์ “ทพญ. อพภิวันท์ นิตยารัมภ์พงศ์” จาก Dental Pulse

ทพคร 232 : จริยศาสตร์ทันตแพทย์ DTID 232 : Dental Ethics

คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

วัตถุประสงค์



2557 2562 2567 2577 2587 2597 2607 2617

เส้นทางดำเนินวิชาชีพทันตแพทย์

การเรียนการสอนร่วม

- | | |
|-------------------------------|-------------------------------|
| 1. รศ. เทียนพรพรณ เลหาพันธ์ | 11. ผศ.ดร.วรรณธนะ สัตตบรรณสุข |
| 2. ผศ. วรางคณา ชิดช่วงชัย | 12. อ. พงศธร พุ่มทองคำ |
| 3. อ. กันยวิชัย รัตนสุวรรณ | 13. อ. ดร.ปิยพรธนา พิชยขวาล |
| 4. ผศ. ภัทรวดี สีสาทวีวูฒิ | 14. อ. ดร.กรกมล กริษาภิรมย์ |
| 5. ผศ. พีรศุภมภ์ รอดอนันต์ | 15. อ. จรัสวรรณ เปี่ยมนพคุณ |
| 6. ผศ. ดร.พรพจน์ เพ็ญธารทิพย์ | 16. อ. วรรณัน ประพันธ์ศิลป์ |
| 7. อ. ดร.พีรพงศ์ สันติวงศ์ | 17. อ. ชีรวัฒน์ ทศนภิรมย์ |
| 8. ผศ. ธัช อธิกุล | 18. อ. ศรัณย์ โกศลจิตต์บุญ |
| 9. อ. ดร.นามรัฐ ฉัตรไชยยันต์ | 19. อ. ณิชชา สักขมณีจรัสกุล |
| 10. อ. ดร.ศศิภา ชีรดิลัก | 20. อ. ปิยดา แก้วเขียว |

จริยศาสตร์กับทันตแพทย์

บทเรียนที่ **1**

ทพคร **232** : จริยศาสตร์ทันตแพทย์

ทันตแพทย์ สม สุจิรา

ทันตแพทยศาสตร ม.มหิดล รุ่น

18

ป.โท จิตวิทยา ม.ศรีนครินทรวิโรฒ

คลินิกส่วนตัว

นักเขียน

วิทยากร

อาจารย์สอน (ฟิสิกส์ เคมี)



วิชาชีพทันตแพทย์ 2

บทแนะนำ...ทันตแพทย์



ทันตแพทย์ในสายตาของคนในสังคม



Here's the deal... If you cooperate with me I'll use the good-boy-drill. Jerk me around and you get this.



ทันตแพทย์ในสายตาของคนในสังคม

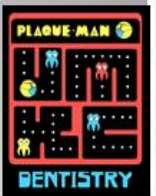


ทันตแพทย์ในสายตาของคนในสังคมไทย

ฟ้อง'สธ.'เรียก12ล้าน



วิชาชีพทันตแพทย์ 2



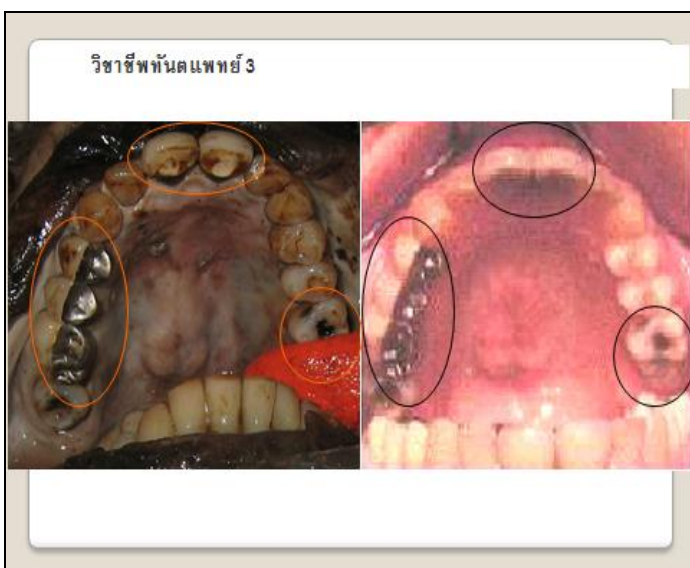
ทันตแพทย์แบบไหน?

วิชาชีพทันตแพทย์ 3

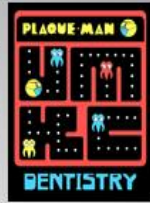


วิชาชีพทันตแพทย์ 3





วิชาชีพทันตแพทย์ 3



ทันตแพทย์เป็นพระเอกได้
ถ้ามี “ความรับผิดชอบต่อสังคม”

จริยศาสตร์กับทันตแพทย์

บททดสอบ 1 : กระบวนการคิด และความ
รับผิดชอบต่อสังคม

วิชาชีพทันตแพทย์ 4

กิจกรรมกลุ่ม : มาช่วยกันคิด

จากสถานการณ์ในภาพยนตร์สั้น :

- 1) ท่านเห็นด้วยกับการทำงานของ ทันตแพทย์ข้างถนน
ในบริบทนี้ หรือไม่?
- 2) เพราะเหตุใด?

จริยศาสตร์กับการทำงาน

ทำอย่างไร จึงประสบความสำเร็จ?

อย่าละเลยความถนัดของตนเอง

อย่าละทิ้งความพยายาม

ฝึกคิดในเชิงบวก

จริยศาสตร์กับการทำงาน

ความสำเร็จ VS ความพยายาม



Nick Vujicic

An Australian man with no arms and no legs



จริยศาสตร์กับการทำงาน 2

ความสำเร็จ --> การยอมรับตนเอง



At 32 years old (2002)

Amyotrophic Lateral Sclerosis (ALS) : Lou Gehrig's disease

แลกเปลี่ยนความคิดเห็นในกลุ่ม

หากวันหนึ่ง ฉันต้องนอน กลายเป็นมนุษย์ผัก:
ฉันจะอย่างไร.....? ทำอะไรต่อไป....?"



เส้นทางชีวิต



2557 2562 2567 2577 2587 2597 2607 2617

ชีวิตไม่ได้อยู่บนความประมาท ... ไม่หลง... มีสติ

ความพยายาม มุ่งมั่น และอุดมการณ์



นายแพทย์สงวน นิตยารัมภ์พงศ์

ความเป็นแพทย์...บ่มเพาะในช่วงชีวิตการเป็นนักศึกษา



...หลายมุมมอง



...หลายชีวิต

ความพยายาม

ความมุ่งมั่น

...หลายมุมมอง

ความรับผิดชอบต่อสังคม

ความเป็นทันตแพทย์....เริ่มต้นแล้วตั้งแต่เดี๋ยวนี้

...หลายชีวิต

บทเรียนที่ 2 ประวัติทันตแพทยศาสตร์

วัตถุประสงค์ของบทเรียน ให้นักศึกษา

1. บอกได้ถึงความเป็นมาของวิชาชีพทันตแพทย์
2. บอกได้ถึงประวัติของวิชาชีพทันตแพทย์ในประเทศไทย

เอกสารศึกษด้วยตนเองบทเรียนที่ 2

- ความสัมพันธ์ระหว่างทันตแพทยศาสตร์และแพทยศาสตร์ ...ศ. อุดม โปษะกฤษณะ

Powerpoint บทเรียนที่ 2

ประวัติทันตแพทยศาสตร์



บทเรียนที่ 2
ทพศร 232 : จริยศาสตร์ทันตแพทย์

ศ.คลินิกเกียรติคุณ พันโท เสวต ทัศนบรรจง



ประวัติการศึกษา

ท.บ. มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ (พศ. 2498)

Dr. Med. Dent (U. of Tuebingen, Germany)

Certificate in Advanced Paedodontics (London)

อนุมัติบัตรทันตกรรมสำหรับเด็ก

ศ.คลินิกเกียรติคุณ พันโท เสวต ทัศนบรรจง



ประวัติการทำงาน

อาจารย์ ภาควิชาทันตกรรมสำหรับเด็ก

คณะทันตแพทยศาสตร์ ม.มหิดล (พศ. 2513)

หัวหน้าภาควิชาทันตกรรมสำหรับเด็ก

รักษาการตำแหน่งคณบดี

ประวัติทันตแพทยศาสตร์



บทเรียนที่ 2

ส่วยอดประวัติทันตแพทยศาสตร์



บทเรียนที่ 2
ทพศร 232 : จริยศาสตร์ทันตแพทย์



ประวัติทันตแพทยศาสตร์



บทเรียนที่ 2
ทพศร 232 : จริยศาสตร์ทันตแพทย์

กลุ่ม1
ทันตแพทยศาสตร์
ยุคโบราณ1

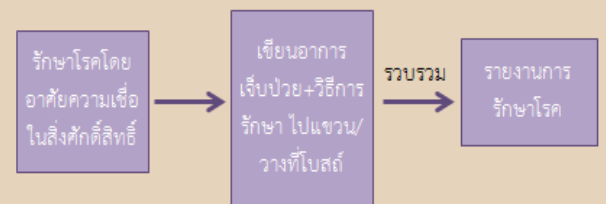
อาจารย์ที่ปรึกษา : อ.ดร.ศศิภา>>ธีรดิolk

ยุคแรกของเก่า (First Period Antiquity)

การรักษาโรคภัยไข้เจ็บในช่วงก่อน
คริสต์ศักราช หรือยุคโบราณนั้นแบ่งออกเป็น 2
ประเภท คือ

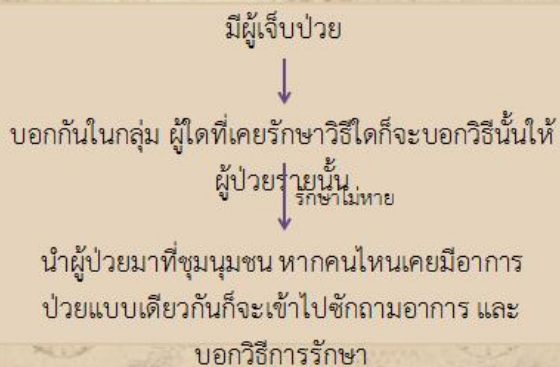
- 1.ชาเซอร์โดตาล เมดดิซีน (Sacerdotal medicine)
- 2.ปอปิวลาร์ เมดดิซีน (Popular medicine)

1.ชาเซอร์โดตาล เมดดิซีน (Sacerdotal medicine)

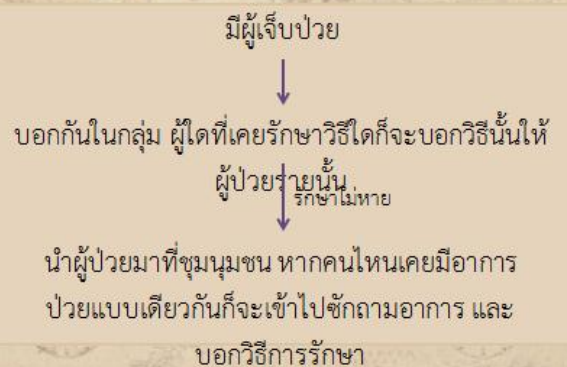


- มีพระถ่ายทอดความรู้วิชาการไปยังลูกหลานหรือลูกศิษย์จากช่วงอายุหนึ่งไปยังอีกช่วงอายุหนึ่ง เรียกว่า ชาเซอร์โดตาล คาสท์ ก่อให้เกิดวิธีการรักษาใหม่ๆ เพิ่มขึ้น และทำให้พระกลายเป็นผู้วิเศษในการรักษาโรค

2. ปอปิวลาร์ เมดดิซีน



2. ปอปิวลาร์ เมดดิซีน





บทที่ 1 สมัย อียิปต์ (Egyptian Period)



ทันตแพทยศาสตร์ในสมัยอียิปต์

เรื่องราวทางการแพทย์
ของอียิปต์โบราณได้ถูก
บันทึกไว้ในกระดาษปาปิรุส >
ภายในเอกสารมีการบันทึก
ตำรับยาของทันตแพทย์อยู่
2 > ตอน



ตำรับยา มีตัวอย่างดังนี้

1. ตำรับยาเพื่อบรรเทาอาการเจ็บปวด
2. ตำรับยาเพื่อรักษา Fistula
3. ตำรับยาเพื่อรักษา bennut blister in teeth and to strengthen the flesh
4. ตำรับยาที่ทำให้ฟันแข็งแรง
5. ตำรับยาเพื่อรักษา UXEDU ในฟัน
6. ตำรับยาเพื่อรักษาฟันที่ผุกร่อนจนถึงเหงือก
7. ตำรับยาสำหรับรักษาพัลล์

การรักษาฟันของชาวอียิปต์

- พบฟันที่อุดด้วยทอง และไม้หุ้มทองในปากของมัมมี่
- มีการใส่ฟันและอุดฟัน และมีการบันทึกถึง กะโหลกแบบ Total Synostosis (Albrecht skull)
- มีการประดิษฐ์ฟันขึ้นจากไม้ได้



- พบส่วนขากรรไกรบนของศพ มีฟันซี่ยาว 2 ซี่ ฟันหน้า 4 ซี่ ผูกยึดกันไว้ด้วยลวดทองคำ ซึ่งฟันหน้านั้นลักษณะไม่เหมือนฟันข้างเคียง จึงคาดว่าน่าจะเป็นของคนอื่น เอามาใส่แทนฟันที่สูญหายไป



แผ่นไม้สลักหน้าหลุมศพ

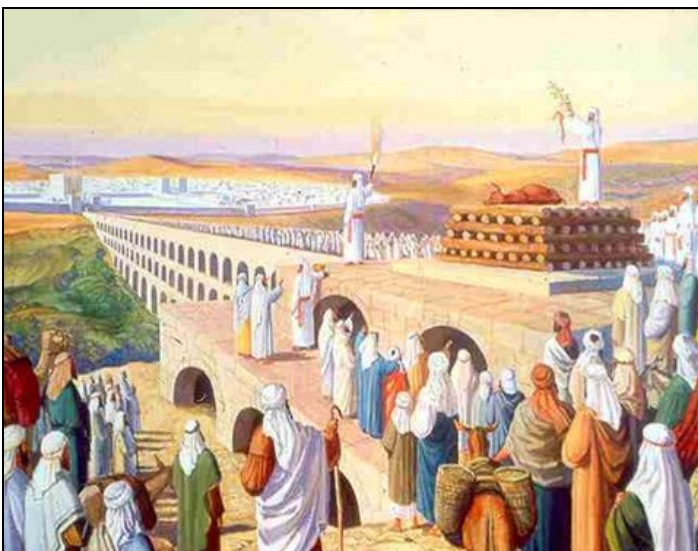
ของ Hesi-re



ฟันที่ทำจากไม้และฟันที่อุดด้วยทองคำในมัมมี่



บทที่ 2 สมัย ฮีบรูว์ (Hebrew Period)



ทันตแพทยศาสตร์ในสมัยฮีบรูว์

- หลักฐานเกี่ยวกับ Dental Medicine และ Dental Surgery ในสมัยฮีบรูว์นั้นไม่มีปรากฏ แม้ในหนังสือของ Moses จะมีการกล่าวถึงเรื่องสุขภาพไว้อยู่มาก สรุปได้ว่าพวกฮีบรูว์นั้นอาจจะเป็นชนชาติที่มีสุขภาพฟันดี ไม่ผุหรือเป็นโรคฟันน้อยมากก็ได้

-มีการกล่าวถึงบทลงโทษเกี่ยวกับฟันไว้ในหนังสือ Exodus โดยมีข้อที่กล่าวไว้ว่า

‘ตาแลกกับตา ฟันแลกกับฟัน มือแลกกับมือ และเท้าแลกกับเท้า’ และ ‘ผู้ใดทำอันตรายคนใช้ชาย หรือหญิงของเขา ให้ฟันได้รับอันตราย เขาจะต้องปล่อยคนใช้นั้นให้เป็นอิสระ’

ทั้งสองข้อนี้แสดงให้เห็นว่าการสูญเสียฟันไปเป็นเรื่องใหญ่พอๆ กับการสูญเสียตา เสียมือ หรือเสียเท้า

- ในสมัยนั้นความสวยงามและความขาวของฟันเป็นเรื่องที่ยกย่องกันอย่างมาก

- ใน Song of Solomon มีการกล่าวถึงเรื่องความสวยงามของฟันไว้มาก เช่น ‘ฟันเหมือนกับปุยของชนแกะ ซึ่งยังไม่ได้รับการตัดและได้รับการทำความสะอาดเป็นประจำ ทุกๆ ซี่จะมีเป็นคู่กัน และไม่มีซี่ไหนที่จะไม่สดใส

- ในไบเบิลก็ได้มีการกล่าวถึงเรื่องฟัน แต่กล่าวถึงในแง่อื่น และสุภาษิตของ Solomon ก็ยังมีการอ้างถึงเรื่องฟันไว้หลายสุภาษิต

- แต่ไม่มีตอนไหนของไบเบิลหรือเอกสารอื่นในสมัยฮีบรูว่าได้เขียนหรือบันทึกเกี่ยวกับเรื่องการรักษาฟันไว้เลย

ตัวอย่างสุภาษิตของSolomon

As vinegar to the teeth and smoke to the eyes, so are sluggards to those who send them.



บทที่ 3 สมัย จีน (Chinese Period)





ทันตแพทยศาสตร์ในสมัยจีน

เรื่องราวของทันตแพทย์สมัยจีน ศึกษาได้จากหนังสือที่ดาบรี (Dabry) เขียนเอาไว้ หนังสือเล่มนี้ได้รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการปวดฟัน การรักษาโรคฟันและเหงือกทั้งหมดเอาไว้

- การปวดฟัน : ชาวจีนเรียกว่า Ya-tong ซึ่งแตกต่างกันไปตามลักษณะของอาการปวด
- การรักษาโรคเหงือกและโรคฟัน : มีอยู่หลายแบบอาจใช้ทั้งยา กิน ยาทา หรือวิธีอื่นตามลักษณะของอาการ

สำหรับยาต่างๆที่ใช้ในการดูแลรักษาช่องปากมีตำรับยาที่แตกต่างกันไป เช่น

- ยาอมบ้วนปากที่ใช้ส่วนผสมเป็นน้ำส้มแทนน้ำ
- ยาสำหรับฟอกหรือขัดฟันขาว มีลักษณะเป็นผงโดยมีส่วนผสมที่สำคัญเป็นขมิ้นเทศ
- ยาสำหรับแก้อาการปวดฟัน ใช้ยาผง 4 ตำรับเอามาผสมกันแล้วทำเป็นแป้งข้าวเหนียวทำเป็นเม็ดกลม ใส่ในโพรงฟันที่ปวด และใส่ไว้ในหู

การฝังเข็ม

- เข็มที่ใช้ฝังทำจากทองคำ เงินหรือเหล็กชนิดไม่เป็นสนิม
- จุดที่ใช้ฝังเข็มในการรักษาโรคฟันนั้นมีหลายจุดที่อยู่ไกลออกไปจากฟัน แต่โดยครึ่งหนึ่งของจุดที่ใช้ในการรักษาอยู่ที่ริมฝีปาก ขากรรไกรหรือบริเวณรอบๆหู

ฝังเข็ม



จี้ด้วยความร้อน(Moxa)
ลงไปตรงรูเข็ม

- บริเวณที่ฝังเข็มผิวหนังจะบวมเล็กน้อย โดยมีความเชื่อว่าความร้อนจะดึงเอาของในร่างกายที่ทำให้เจ็บปวดออกมา จึงใช้วิธีดังกล่าวนี้ในการแก้ อาการปวดฟันด้วย
- วิธีนี้ของ Ten Rhyne ซึ่งได้รับความนิยมในญี่ปุ่นมากกว่าประเทศจีน และยังคงอยู่จนถึงยุคปัจจุบัน
- โรคของฟันในศตวรรษที่ 17 ก็รักษาด้วยวิธีนี้โดยใช้ยาที่มีคุณสมบัติกัดไหม้ เพื่อการรักษาฟันที่ปวด มีหลักการอย่างเดียวกันซึ่งใส่ไว้ที่ตำแหน่งของ mental foramen

การนำเสนอประวัติทันตแพทย์ในยุคกรีก โรมัน

ยุคกรีก

อโครโปลิส



- เป็นที่ประดิษฐานวัดวาอาราม และที่ตั้งสถานที่ราชการ

เพลโต (PLATO)



- รวบรวมข้อโต้แย้งของโสกราตีสและศิษย์ของเขา เรียกว่า ไดอาลอก



- บิดาวิชาแพทย์

ฮิปโปเครติส (HIPPOCRATES)

แอสเคลปิโอส (ASKLEPIOS)

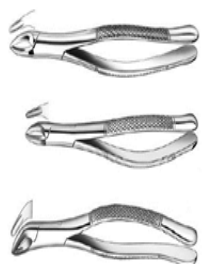


- สร้างโบสถ์หลายแห่ง เพื่อพิธีกรรมทางศาสนาและสถานที่รักษาประชาชน
- ผู้ค้นคิดวิธีการถอนพิษ

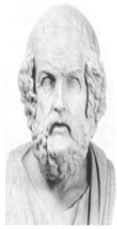
อริสโตเติล (ARISTOTLE)



- ศึกษาฟิสิกส์ของสัตว์ชนิดต่างๆ
- พิจารณาสิ่งมีชีวิตตามหลักของคาน



อริสโตเติล (ARISTOTLE)



- ศึกษาฟันของสัตว์ชนิดต่างๆ
- จิ๋วจางมาค้นพบฟันตามหลักของคาน



ยุคโรมัน

แอสเคลปิอาเดส (ASCLEPIADS)



- ตั้งโรงเรียนการแพทย์ Methodic school

คอร์เนลิอุส เซลซุส (CORNELIUS CELSUS)



- เขียนหนังสือเรื่องต่างๆ เช่น โรคแผลในปาก โรคเหงือก ปวดฟัน ฟันผุ โรคของเยื่ออ่อนภายในปาก โรคทอลซิลอักเสบ

สคริบบิโอนุส ลาร์กุส (SCRIBONIUS LARGUS)

- แพทย์ประจำองค์จักรพรรดิเคลาดิอุส
- แก้อาการปวดฟัน โดยไม่จำเป็นต้องถอนออก



เคลาดิอุส กาเลน (CLAUDIUS GALEN)



- จำแนกฟัน incisor, canine และ molar ไว้อย่างชัดเจน
- ศึกษาอาการปวดฟันจากตัวเขาเอง

พอลแห่งเอจينا (PAUL OF AEGINA)



- แยกโรค Epulis และ Parulis ออกจากกันชัดเจน
- ชูดหินปูนโดยใช้ scrapers หรือตะไบชูดออก



END

ประวัติทันตแพทยศาสตร์ ยุคกลาง

ประวัติทันตแพทยศาสตร์ ยุคกลาง

- เริ่มประมาณ ค.ศ.500 ถึง ค.ศ.1500
 - มนุษย์พัฒนาการรักษาพยาบาลให้ลึกซึ้งยิ่งขึ้นกว่ายุคแรก
 - มีการประดิษฐ์คิดค้นเครื่องมือในการรักษาโรคเพิ่มขึ้น
- แบ่งเป็น 2 ช่วง
1. สมัยอาหรับโบราณ
 2. ศตวรรษที่ 13 - ศตวรรษที่ 15

สมัยอาหรับโบราณ

สมัยอาหรับโบราณ

ในยุคอาหรับโบราณเรื่องอำนาจ การค้นคว้าทางกายวิภาคต้องหยุดชะงัก เนื่องจากพระคัมภีร์โบราณ ไม่ยอมให้มีการผ่าตัดศพ

ทันตแพทย์สมัยอาหรับโบราณ

ทันตแพทย์สมัยอาหรับโบราณ

1. ราเชส
2. อาลีอับบาส
3. เซอราปีคอน
4. อาบูลกาซิส
5. อวิเชนนา

คำถาม: ถ้าฟันผุต้องอุดด้วยอะไร ?

- ก. ซีเมนต์
- ข. ดินเหนียว
- ค. ทอง
- ง. อะมัลกัม

1. ราเชส

- พบว่ากระดูกที่เกิดใหม่นิ่มกว่ากระดูกเดิม จากการสังเกตการกลับคืนแน่นของกระดูกขากรรไกรที่หัก
- ได้เขียนหนังสือที่เกี่ยวข้องกับทางทันตแพทย์มีข้อความบางตอนเช่น
 - โรคฟันผุเหมือนโรคที่เกิดกับกระดูก การหยุดยั้งการลุกลามของโรคโดยอุดด้วยซีเมนต์ซึ่งเป็นส่วนผสมของยางสนและสารส้ม

1. ราเชส

- ห้ามผู้ป่วยรับประทานอาหารหรือเครื่องดื่มที่มีฤทธิ์เป็นกรด
- การอุดฟันด้วยผงลูกเบ๊ญกานี และพริกไทย
- การรักษาฟันโยกโดยใช้ยาบ้วนปากที่มีรสฝาด (Astringent mouth wash) และใช้ Sundry dentifrice powders

1. ราเชส

การรักษาโรคปริทันต์ และอาการปวดโดยใช้วิธีทำให้เลือดออก ใช้ฝิ่น น้ำมันดอกกุหลาบ พริกไทย และน้ำผึ้ง และทำให้เหงือกเป็นแผลเป็น เอาปลิง มาปิดไว้ ถ้าไม่หายใช้ยาที่ประกอบด้วย Castoreum, Pepper, Ginger, Storax, Opium ทาที่รากฟันซี่นั้น ถ้าไม่หายใช้เหล็กเผาไฟให้แดงมาจี้ที่รากฟัน หรือทำให้ฟันนั้นโยกและหลุดออกมาโดยใช้ยา Coloquintica และ Arsenic

2. อาลีฮฺบาต

- เขียนเรื่องเกี่ยวกับทันตแพทย์เช่น โรคฟันผุที่เกิดกับฟันกราม โดยใช้ลวดเส้นเหล็กนำไปสอดไปตามหลอดให้สัมผัสกับจุดที่ทำให้เกิดการเจ็บปวดในโพรงฟัน ถ้าไม่หายจะทำการถอนออก
- รักษา Epulis เช่นเดียวกับ พอล แห้งเอไจนา โดยการตัดออก ถ้าเป็น Parulis เขาจะเจาะโดยใช้มีดหรือไม้เล็ก ๆ

คำถาม: ถ้าปวดฟันแล้วอักเสบ เชอราปิคอนจะอย่างไร?

ก. เจาะให้เลือดออก

ข. ถอนฟัน



คำถาม: ถ้าปวดฟันแล้วอักเสบ เซอร่าปีคอนจะอย่างไร?

ค. กินน้ำเยอะๆ



ง. ออกกำลังกาย



คำถาม: ถ้าปวดฟันแล้วอักเสบ เซอร่าปีคอนจะอย่างไร?

เฉลย

ก. เจาะให้เลือดออก

ข. ถอนฟัน

ค. กินน้ำเยอะๆ

ง. ออกกำลังกาย



3. เซอร่าปีคอน

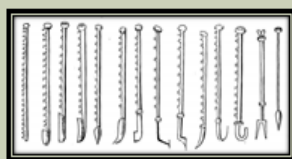
- เขียนเรื่องเกี่ยวกับรากของซี่ฟันต่างๆ และให้ข้อคิดว่า ฟันกรามบนมี 3 รากเพื่อให้ติดแน่นกับกระดูกขากรรไกร และห้อยได้ สำหรับฟันที่มี 2 ราก เพื่อให้แน่นอยู่กับที่
- เรื่องปวดฟันที่มีการอักเสบ และบวม เขาเจาะให้เลือดออก
- วิธีทำให้ฟันแน่นเขาใช้ยาผดุง ถ้าไม่ได้ผลจะใช้วิธีผูกฟันที่ยอกกับฟันที่แข็งแรงข้างๆ
- เขียนคำรับยาสิฟันไว้ในหนังสือของเขาหลายคำรับ

4. อาบูลคาซีส

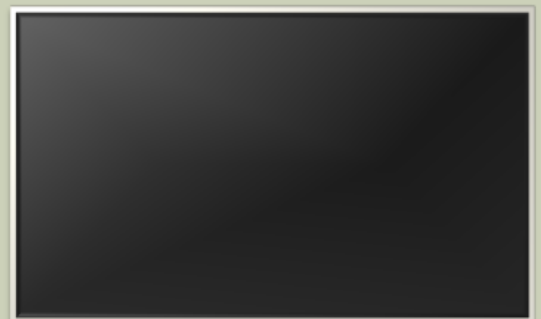
- ได้รับการยกย่องในวิชาชีพทันตแพทย์ยุคอาหรับว่า เป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม
- ผลงานของอาบูลคาซีสที่ทำให้เขามีชื่อเสียง คือ หนังสือ ชื่อ De Chirurgia ซึ่งเป็นหนังสือสามเล่ม
 - เล่มแรก กล่าวถึง โรคที่ใช้วิธีการรักษาด้วยวิธีให้ความร้อน
 - เล่มที่สอง กล่าวถึง การผ่าตัดที่ใช้วิธีการต่างๆ เช่น วิธีตัดเอาออก เจาะ คีจ และ สูติศาสตร
 - เล่มที่สาม เป็นหนังสือที่อธิบายการรักษาเป็นระบบๆ เช่น เรื่อง กระดูก ข้อเคลือบ

4. อาบูลคาซีส

- ให้ความสนใจอย่างจริงจังกับเรื่องหินปูนเป็นคนแรก และแนะนำให้มีการทำความสะอาดฟัน
- ในการนี้เขาได้คิดเครื่องมือรูปร่างต่างๆ ขึ้นมา คือชุดหนึ่งมี 12 ชิ้น อีกชุดมี 14 ชิ้น



เทคนิคในการถอนฟันของ
คนสมัยนั้นเป็นอย่างไรกัน?



อวิเชนนา

เทคนิคในการถอนฟันของ คนสมัยนั้นเป็นอย่างไรกัน?

“ ในการถอนฟันถ้าตัวฟันยังอยู่ก็จะไม่ทำการถอนออก เพราะอาจจะทำให้เกิดอันตรายต่อตัวขากรรไกรได้ แต่ถ้าตัวฟันโยกแล้ว ก็จะใช้คีมดึงหรือพยายามให้ตัวฟันนั้นโยกไหลออกมา ”

- อวีเชนนา

5. อวีเชนนา

- ฉายา “กาลเลนคนที่สอง” ผลงานสำคัญคือ หนังสือ Canon
- เขายอมรับเช่นเดียวกับกาลเลนว่า ฟันมีการเจริญเติบโตตลอดเวลา
- อวีเชนนาคิดว่า ฟันปวดคันๆเกิดจากมีของเหลวอยู่ในฟันมาก จึงควรเจาะฟันให้ทะลุเพื่อให้น้ำ
- ยาที่ใช้ถอนฟัน ได้แก่ Arsenic
- แนะนำให้รมควินเมด Hyoscyamus Garlic หรือ Onion เพื่อกำจัดแมง
- ใช้ตะไบหรือยาที่ทำให้ฟันสึกซึ่งประกอบด้วย Alum, Laurel และ Aristolochia กับฟันที่ยื่นยาวออกมา

ทันตแพทย์ ในศตวรรษที่ 13 – ศตวรรษที่ 15

ทันตแพทย์ในศตวรรษที่ 13 – ศตวรรษที่ 15

1. จอห์น อาร์คิวลาโนส
2. ศาสตราจารย์ อเล็กซ์ เบเนเดตติ
3. ปีเตอร์ เด ลา เซอร์ลาตา

1. จอห์น อาร์คิวลาโนส

- นับว่าเป็นคนแรกหรือผู้นำทางด้านทันตกรรมหัตถการ
- ได้เจาะฟันให้เป็นรู เพื่อที่จะได้ทำการฆ่าเชื้อได้ดีขึ้น ซึ่งเหมือนกับการรักษาในทุกวันนี้ที่ว่า pulp ที่อักเสบ นั้นจะต้องถูกเจาะให้ทะลุถึงประสาทฟัน เพื่อจะได้เอาออกไปได้
- เป็นผู้ริเริ่มในการอุดฟันด้วยทอง ซึ่งนับว่าเป็นบุคคลผู้วางรากฐานในเรื่องทันตกรรมหัตถการ

2. ศาสตราจารย์ อเล็กซ์ เบเนเดตติ

- เขาได้รับอิทธิพลในทางโซคลางเป็นอย่างมาก
- ในขณะนั้นได้มี การใช้ยารักษาฟันโดยใช้ดอกไม้เป็นส่วนใหญ่
- การใช้ยาในการรักษาฟัน เช่น Purgantien, Blutegel leech และ Aderlasse และก็ได้นำมาใช้เลือดเต่า แนะนำให้ทำความสะอาด หินปูนเป็นประจำปีละครั้ง

2. ศาสตราจารย์ อเล็กซ์ เบเนดetti

- การระวังเกี่ยวกับตัวพยาธิในฟัน แนะนำให้ใช้การสูบยาพวกเกสรดอกไม้เคี้ยวหัวหอมกระเทียมพกรากไม้และคีมไวน์ร่วมด้วย
- ได้ใช้ฟันเป็นยาฆ่าให้คนไข้และทำให้คนไข้ถึงตายเป็นครั้งแรก

คำถาม: ในสมัยนั้นมีการดูแลจัดการกับคราบหินปูนที่เกิดขึ้นอย่างไร ?



ก. เคี้ยวสมุนไพร

คำถาม: ในสมัยนั้นมีการดูแลจัดการกับคราบหินปูนที่เกิดขึ้นอย่างไร ?



ข. บ้วนปากบ่อยๆ

คำถาม: ในสมัยนั้นมีการดูแลจัดการกับคราบหินปูนที่เกิดขึ้นอย่างไร ?



ค. เอาผ้าผูกฟันทุกครั้งหลังรับประทานอาหาร

คำถาม: ในสมัยนั้นมีการดูแลจัดการกับคราบหินปูนที่เกิดขึ้นอย่างไร ?



ง. ขูดหินปูนออก

เฉลย



ง. ขูดหินปูนออก

3. ปีเตอร์ เค ลา เซอร์ลาตา

- เขียนเรื่องหินปูน ไว้เป็นครั้งแรก
- เรียกหินปูนว่า “Weinstone” ซึ่งชาวบ้านบางกลุ่มยังเรียกอยู่ หินนี้ทำให้ฟันถูกทำลาย ซึ่งกำจัดได้โดยใช้มีดหรือตะไบขูดออก
- เป็นคนแนะนำให้มีการทำความสะอาดฟันโดยการขูดเอาหินปูนที่จับที่ฟันออก



บทที่ 10
ศตวรรษที่ 16

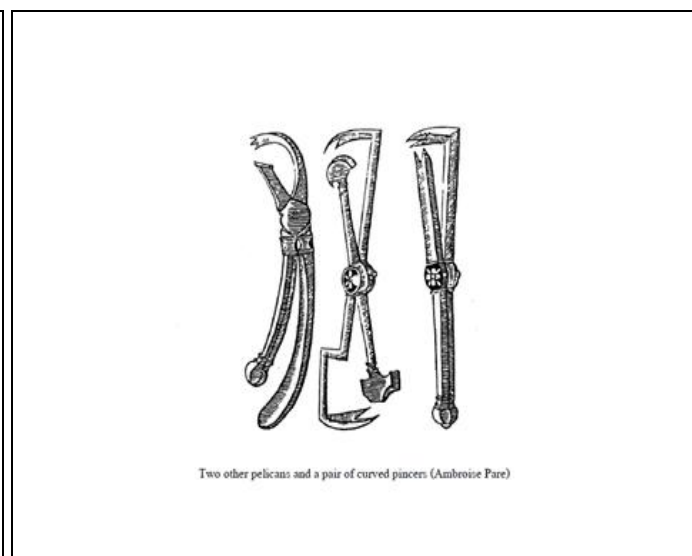
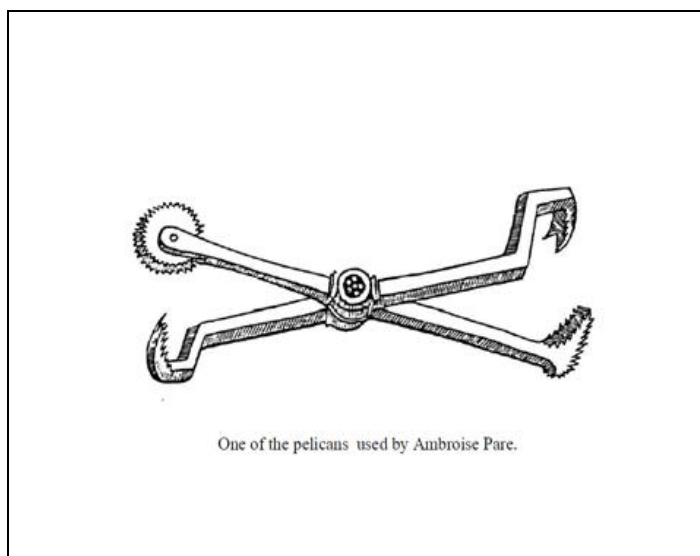
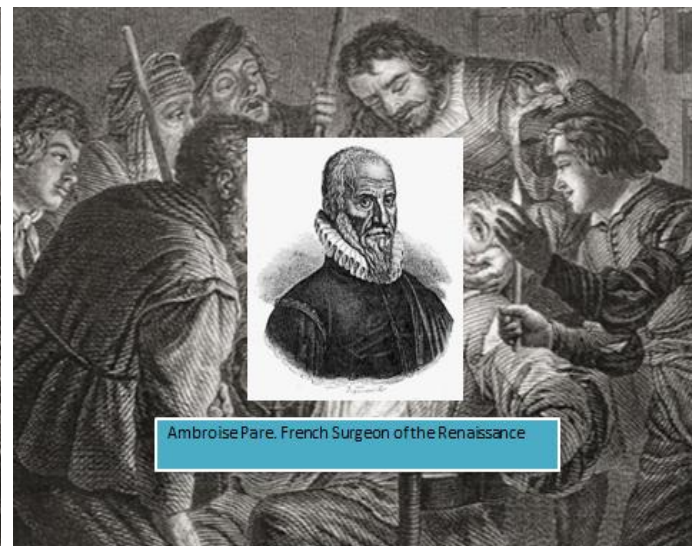
The Renaissance

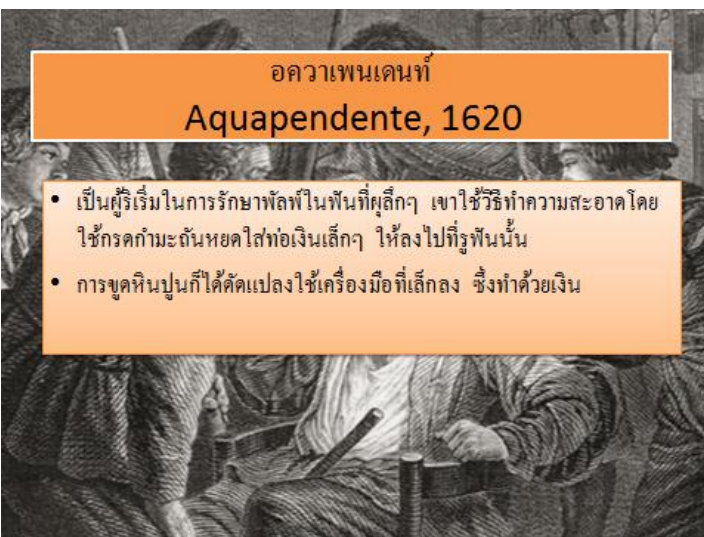
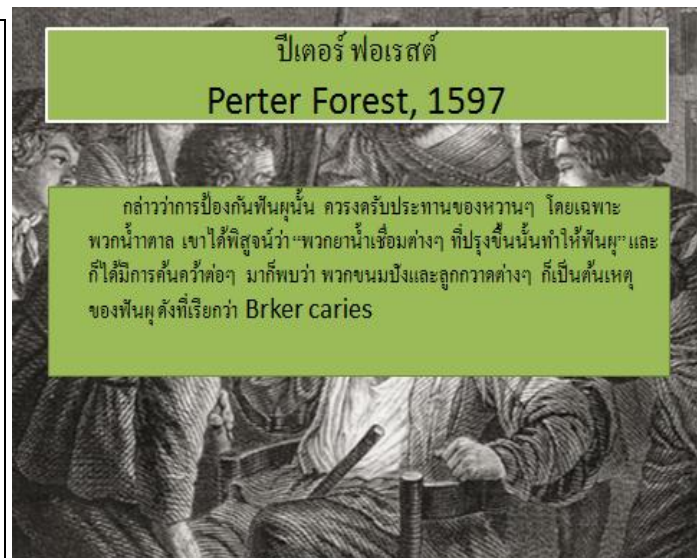
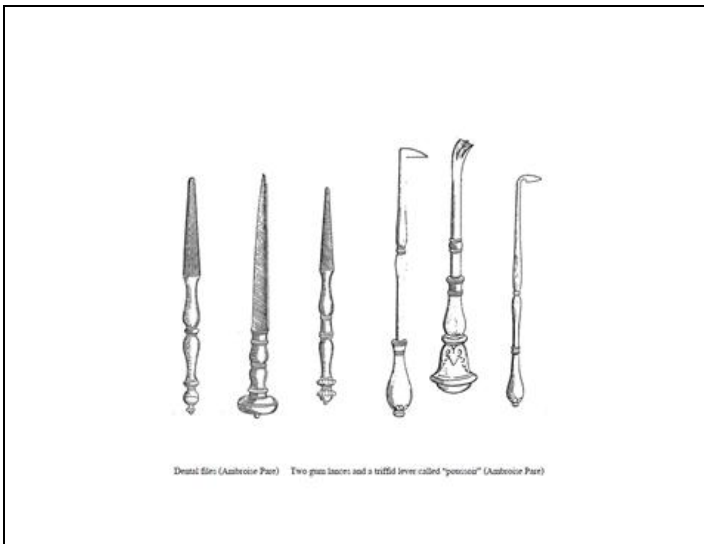
ในยุคสมัยนี้จะมีบุคคลที่มีความสำคัญทางด้านทันตกรรม 3 คน ได้แก่

1. อัมบรอยส์ แพร์
2. ปีเตอร์ ฟอเรสต์
3. อควาเพนเคนท์

อัมบรอยส์ แพร์
(Ambroise Pare, 1517-1590)

- เป็นศัลยแพทย์ชาวฝรั่งเศส ที่มีชื่อเสียงและเกี่ยวข้องกับวงการทันตแพทย์
- เขาได้เขียนหนังสือ กายวิภาคศาสตร์ ซึ่งทำให้เป็นประโยชน์อย่างมากในการผ่าตัด
- เป็นผู้ริเริ่มการทำคาลอม ฟันปลอม มือเทียม
- ถอนฟัน
- เป็นผู้ริเริ่มอุดปากแหว่งเพดานโหว่โดยใช้ obturator
- งานที่สำคัญของเขาอีกชิ้นหนึ่งก็คือการปลูกฟัน (Transplantation) เริ่มต้นยุคปลูกฟัน
- และมีการอธิบายวิธีการรักษาในมุศด้วย! เข้าบอกให้ตะไบส่วนที่ฟันให้ออกหมดแล้วให้เหลือเนื้อฟันดีๆไว้



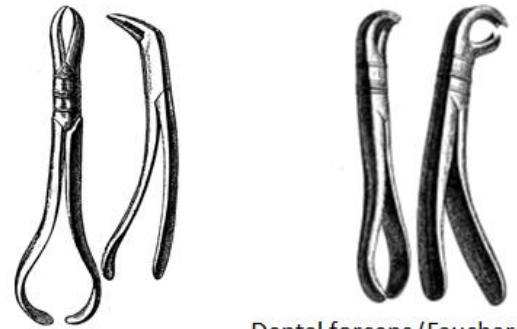


ปีแอร์ ฟุชาร์ด

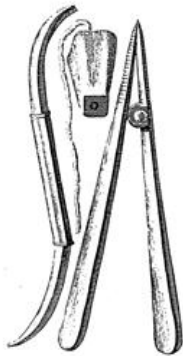
1678-1761. *Founder of Modern Dentistry*



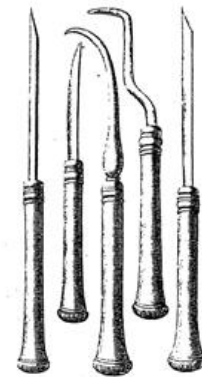
Straight forceps and crane's bill or crow's bill forceps (Fauchard)



Dental forceps (Fauchard)

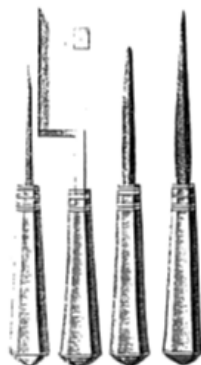


Instruments for opening the mouth in cases of lockjaw (Fauchard)



Instruments for detaching dental tartar (Fauchard)

Some of the dental files used by Fauchard. The little square figure represents a small grooved wedge destined to be inserted in large interdental space, in order to give more firmness to teeth to be filled.



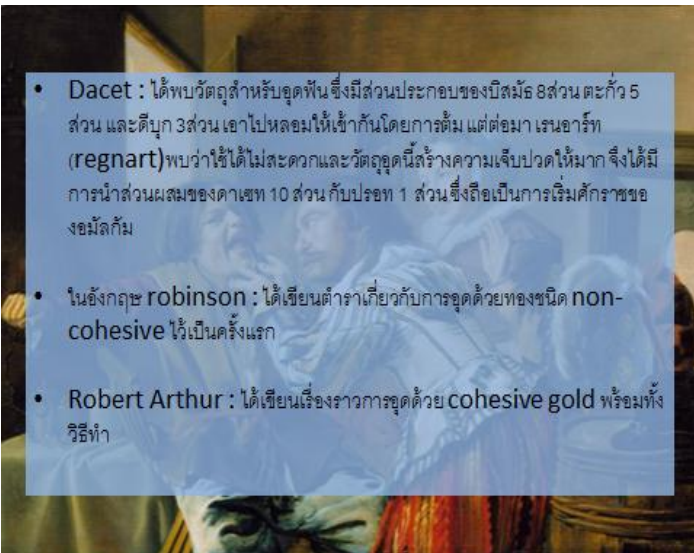
ศาสตราจารย์ ไฮสเตอร์ (Heister, 1750) ทุกวันนี้เรายังใช้เทคนิคที่เรียกว่า Heistersche Spekulum คือการทำความสะอาดฟันที่ผุ นั้น ด้วยเครื่องมือที่มีรูปคล้ายเข็ม และอุดโพรงฟันด้วยวัสดุอุด mastix glod หรือแผ่นเงิน หรือขึ้นตะกั่ว ไฮสเตอร์ (Heister) เป็นผู้แนะนำให้ใช้ antiseptic ในเรื่องการรักษาฟันที่ผุ และไม่สามารถทำความสะอาดได้ ไฮสเตอร์ จะใช้น้ำมันเหล่านี้รักษา คือ oil of clove, cinamon หรือ guajakol และยาที่กล่าวนี้ก็ยังคงใช้กันอยู่ทุกวันนี้



ศตวรรษที่ 18

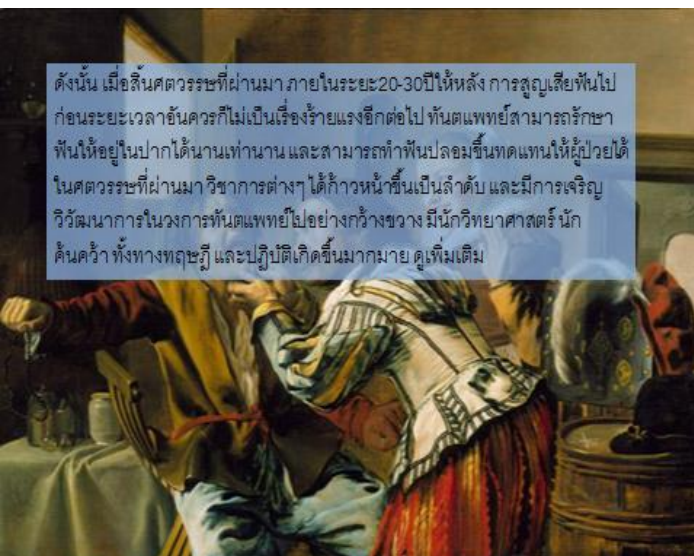
ศตวรรษที่ 18

- Arnassant : ในปี 1809 ได้บรรยายถึงเรื่องการเตรียมโพรงฟันและการอุดฟันด้วยทองคำ
- Deraborre : ในปี 1815 ได้แนะนำระบบตะไบฟัน ว่ามันจะไม่สามารถเอาเนื้อส่วนที่ฟันผุออกได้หมด เคราบอริจึงได้ประดิษฐ์เครื่องมือต่างๆ เพื่อจะใช้ตัดเอาชิ้นมาลอกออก ซึ่งถือเป็นยุค cutting instrument ที่ใช้ในการเปิดโพรงฟันและแต่งโพรงฟัน นอกจากนี้ เคราบอริยังเป็นผู้แนะนำในการใช้ explorer ที่ทำด้วยเงิน หรือใช้ขนหมูป่าเป็น...เพิ่มเติมประสาท



- Dacet : ได้พบวัสดุสำหรับอุดฟันซึ่งมีส่วนประกอบของบิสไมท์ 8 ส่วน ตะกั่ว 5 ส่วน และดีบุก 3 ส่วน เอาไปหลอมให้เข้ากันโดยการต้ม แต่ต่อมา เรนอาร์ท (regnart) พบว่าใช้ได้ไม่สะดวกและวัสดุชนิดนี้สร้างความเจ็บปวดให้มาก จึงได้มีการนำส่วนผสมของดาเซท 10 ส่วน กับปรอท 1 ส่วน ซึ่งถือเป็นการเริ่มศักราชของอมัลกัม
- ในอังกฤษ robinson : ได้เขียนตำราเกี่ยวกับการอุดด้วยทองชนิด non-cohesive ไว้เป็นครั้งแรก
- Robert Arthur : ได้เขียนเรื่องราวการอุดด้วย cohesive gold พร้อมทั้งวิธีทำ

- Morison : ในปี 1864 ได้นำจักรทำมาใช้ และได้ใช้เครื่องเจ้านี้กันทั่วโลก ทำให้สามารถเจดฟันและการรักษาได้ผลจริงจังขึ้น
- A. Witzel : 1847-1906 ได้ริเริ่มการค้นคว้าวิธีรักษาโรคที่ลูกกลามถึงพัลพ์หรือประสาทฟัน
- W.D. Miller : 1853-1907 ได้สร้างทฤษฎีฟันผุโดยการพิสูจน์ทางวิทยาศาสตร์และเป็นทฤษฎีที่เกี่ยวกับจุลชีววิทยา และอีกผลงานคือการเขียนตำราทันตกรรมหัตถการ (operative dentistry)
- G.V. Black : ในอเมริกา เป็นผู้ตั้งทฤษฎีและวิธีการเตรียมโพรงฟัน
- Wilhelm Herbst : ในเยอรมัน เป็นผู้นำวัสดุอุดพวกแก้วและกระเบื้องเข้ามาใช้ สำหรับในอเมริกา ผู้ริเริ่มเรื่องนี้คือ เจนคินส์ (Jenkins)



ดังนั้น เมื่อสิ้นศตวรรษที่ผ่านมาภายในระยะ 20-30 ปีให้หลัง การสูญเสียฟันไปก่อนระยะเวลานั้นควรก็ไม่เป็นเรื่องร้ายแรงอีกต่อไป ทันตแพทย์สามารถรักษาฟันให้อยู่ในปากได้นานเท่าที่ทน และสามารถทำฟันปลอมขึ้นทดแทนให้ผู้ป่วยได้ในศตวรรษที่ผ่านมา วิชาการต่างๆ ได้ก้าวหน้าขึ้นเป็นลำดับ และมีการเจริญวิวัฒนาการในวงการทันตแพทย์ไปอย่างกว้างขวาง มีนักวิทยาศาสตร์นักค้นคว้าทั้งทางทฤษฎีและปฏิบัติเกิดขึ้นมากมายดูเพิ่มเติม



ทันตแพทยศาสตร์ในสหรัฐอเมริกา

John Baker (1732-1796)

ทันตแพทย์ที่มีความสามารถมากคนแรกในอเมริกา เขาเกิดและเรียนในอังกฤษ เป็นผู้สอนและแนะนำความรู้ให้กับ Paul Revere และ Issac Greenwood และเปิดคลินิกหลายแห่ง จนต่อมาเขาถูกรื้อเรียนเพราะเอาทองคำมาเป็นวัสดุอุดฟัน จึงต้องออกจากบอสตันไปในปี 1768 และไปเปิดคลินิกที่เมืองนิวยอร์ก

Robert Wooffendale (1742-1828)

เป็นทันตแพทย์ประจำพระองค์พระเจ้าจอร์จที่ 3 ของอังกฤษ เขาเดินทางไป นิวยอร์กในปี 1766 และเปิดคลินิกทันที และในปี 1786 เขากลับอังกฤษพร้อมภรรยาและลูก 8 คน และอยู่ที่นั่นจนเสียชีวิตในเดือนตุลาคม ปี 1828

John Hunter (1728-1793)

เป็นนักสรีรวิทยาชาวอังกฤษ มีชื่อเสียงทางด้านกายวิภาคศาสตร์ เป็นคนแรกที่ศึกษาเรื่องฟันโดยใช้วิธีการทางวิทยาศาสตร์ เขาได้จำแนกฟันเป็นพวกๆ คือ incisors, cuspids, bicuspid, molars และยังคิดแปลงวิธีการรักษาที่นำมาใช้ในทางทันตกรรมจัดฟัน การนำฟันท่อออกจากฟัน และการอุดคลองรากฟัน เขาได้พิมพ์หนังสือ Natural history of the teeth ในปี 1771 ซึ่งเป็นหนังสือที่มีคุณค่าอย่างยิ่งในวงการทันตแพทย์ (อธิบายโครงสร้างฟัน ประโยชน์ การเกิดรูปร่าง การเจริญเติบโต และการเป็นโรค)



Paul Revere (1735-1818)

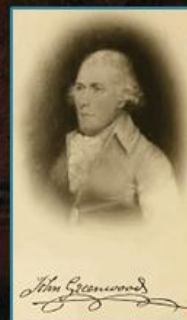
เป็นศิษย์ของ Baker เขาสนใจเรื่องงานทันตกรรมประดิษฐ์เท่านั้น เขาทำงานต่อหลังจาก Baker ย้ายไป นิวยอร์ก เพียง 6 ปี ก็เลิกกิจการ โดยเขาสามารถพิสูจน์ศพ โดยอาศัยเครื่องมือ Dental appliance ในปากผู้เสียชีวิต ถือเป็นความรู้ทางด้านนิติเวชศาสตร์ ครั้งแรกของวงการทันตแพทย์



Issac Greenwood (1730-1803)

ถือเป็นทันตแพทย์คนแรกที่เกิดในอเมริกา และยังทำอาชีพค้าขายหลายอย่าง และเป็นนักแกะสลักไม้ งาม้าง ประดิษฐ์ร่ม และเป็นผู้นำเครื่องมือที่ใช้ในกิจการเลขคณิต

John Greenwood (1760-1819)



บุตรของ Issac Greenwood เป็นทันตแพทย์ประจำตัวของประธานาธิบดี ยอร์ช วอชิงตัน เขาได้บันทึกไว้ว่า "ฟันผุเกิดจากสาเหตุภายนอก คือ กรด ปฏิกิริยาทางเคมี"

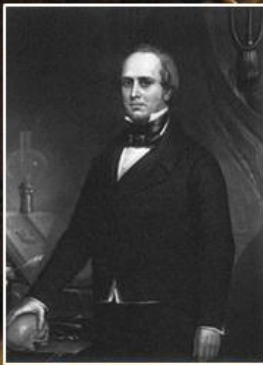
Horace H. Hayden (1769-1844)

- เขาศึกษาวิชาทันตแพทยศาสตร์และแพทยศาสตร์ จากการอ่านหนังสือ และในปี 1800 ไปเป็นศิษย์ของ John Greenwood
- เป็นผู้ถูกรับเชิญให้จัดหลักสูตรสาขา Dental surgery กับนักศึกษาแพทย มหาวิทยาลัยแมริแลนด์
- โดยเขาพยายามเปิดหลักสูตรทันตแพทย์ในมหาวิทยาลัยแมริแลนด์แต่หาล้วยปฏิเสธ เขาจึงจัดตั้งโรงเรียนทันตแพทย์ขึ้นชื่อ Baltimore College of Dentistry ตอนแรกมีครู 4 คน นักเรียน 5 คน และค่อยพัฒนาต่อมาเป็นลำดับ นับเป็นโรงเรียนแรกทันตแพทย์แห่งแรกในอเมริกา

Horace H. Hayden (1769-1844)



Chapin A. Harris (1806-1860)



เป็นผู้บุกเบิกก่อตั้ง
มหาวิทยาลัยร่วมกับ Hayden
และเป็นบรรณาธิการวารสาร
ชื่อ The American Journal of
Dental Science นับเป็นผู้ที่
ทำให้หลักสูตรทันต
แพทยศาสตร์แยกออกจาก
แพทยศาสตร์

The Development of Dentistry in the United States

ในปี 1830 ในสหรัฐอเมริกา มีทันตแพทย์เพียง 300 คน แต่หลังจากปี 1845 จำนวนทันตแพทย์ได้เพิ่มขึ้นอย่างมากเพราะความพยายามของ ดร. ฮาร์ริส (Dr. Harris)



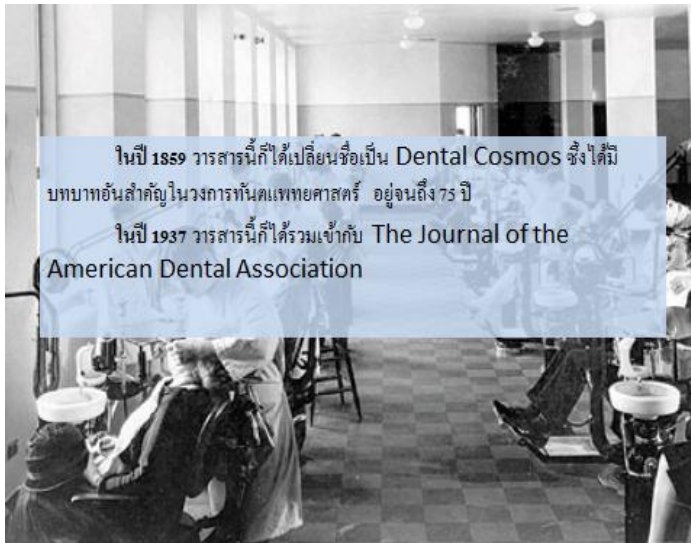
โรงเรียนทันตแพทย์เปิดเพิ่มขึ้นอีกแห่งคือ The Ohio Dental College ซึ่งอยู่ในรัฐซินซินนาติ (Cincinnati)

ในปี 1840 ชาปิน ฮาร์ริส (Chapin Harris) และ ฮอแรซ เฮย์เดน (Horace Hayden) ได้ร่วมกันจัดตั้งโรงเรียนทันตแพทย์แห่งแรกขึ้นในสหรัฐอเมริกาโดยมีอาจารย์อยู่ 4 คน โรงเรียนนี้ในปัจจุบันก็คือ School of Dentistry at the University of Maryland หลังจากนั้นอีก 5 ปี ก็ได้มี

ในปี 1834 ทันตแพทย์ในนครนิวยอร์ก ก็ได้ร่วมกันจัดตั้งสมาคมทันตแพทย์ขึ้นเป็นแห่งแรกในสหรัฐอเมริกา และในเดือนสิงหาคม 1840 ก็ได้มีสมาคมแห่งชาติแห่งแรกเกิดขึ้นคือ The American Society of Dental Surgeons โดยมี ฮอแรซ เฮย์เดน เป็นนายกสมาคมแต่โชคไม่ดี ในปี 1856 สมาคมนี้ก็ถึงกาลอวสาน

ในปี 1847 ผู้นำบริษัท S.S. White Co. ก็ได้ผลิตวารสารชื่อ Dental News Letter

และในปี 1860 และชาปิน ฮาร์ริส ผู้นำที่ชาลวูลลาตแห่งวงการนี้ ก็ได้ถึงแก่กรรม



ในปี 1859 วารสารนี้ก็ได้เปลี่ยนชื่อเป็น Dental Cosmos จึงได้มีบทบาทอันสำคัญในวงการทันตแพทยศาสตร์ อยู่จนถึง 75 ปี

ในปี 1937 วารสารนี้ก็ได้รวมเข้ากับ The Journal of the American Dental Association



สงครามอมัลกัม (The Amalgam War)

ที่เมืองคระกุล ครอคูร์ (Crawcour) ได้นำอมัลกัมไปใช้เป็นวัสดุอุดฟันที่นิวยอร์ก แต่เนื่องจากที่เมืองคระกุลครอคูร์ไม่มีความรู้ทางทันตแพทยเลย จึงมีผู้คัดค้านและได้เถียงกว่า 20 ปี

ในระยะต่อมา ชาร์ล โทม (Charles Tome) จีวี เบล็ค (G.V. Black) และคนอื่นๆ ได้ทำการศึกษาเรื่องนี้ และได้มีการปรับปรุงให้มีคุณสมบัติขึ้นอย่างเห็นได้ชัด จึงเป็นที่ยอมรับกันในทุกวันนี้

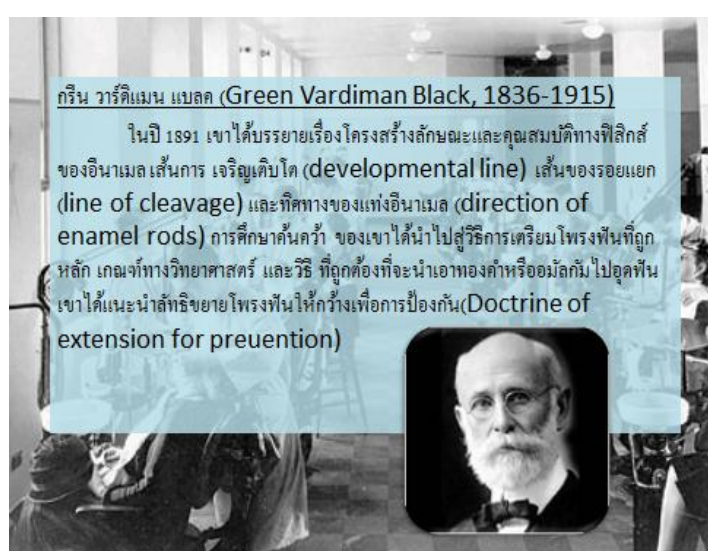


การพัฒนาที่สำคัญ (Important Developments)

ในปี 1870 การนำเอาเครื่องจักรกรอฟัน (Dental engine) เข้ามาใช้ทำให้ทันตแพทย์มีความสามารถในการตัดโครงสร้างของฟันได้มากขึ้น และสามารถเตรียมโพรงฟันตามหลักการทางวิทยาศาสตร์ตามกฎเกณฑ์ของแบล็คได้ดีขึ้น

โรเบิร์ต เอ อาร์เทอร์ (Robert A. Arthur) ได้นำเอาวัสดุอุดที่เรียกว่า Cohesive Gold Foil สามารถเตรียมโพรงฟันและสร้างจุกสั่มฟันได้ดีขึ้น

ปี 1878 วิลเลียม เอช แทกการ์ด (William H. Taggart) ได้นำเอาทองหล่อ (cast gold inlay) เข้ามาใช้



กรีน วาร์ดิมาน แบล็ค (Green Vardiman Black, 1836-1915)

ในปี 1891 เขาได้บรรยายเรื่องโครงสร้างลักษณะและคุณสมบัติทางฟิสิกส์ของอินามัล เส้นการเจริญเติบโต (developmental line) เส้นของรอยแยก (line of cleavage) และทิศทางของแท่งอินามัล (direction of enamel rods) การศึกษาค้นคว้า ของเขาได้นำไปสู่วิธีการเตรียมโพรงฟันที่ถูกหลัก เกณฑ์ทางวิทยาศาสตร์ และวิธี ที่ถูกต้องที่จะนำเอาทองคำหรืออมัลกัม ไปอุดฟัน เขาได้นำเสนอคำอธิบายโพรงฟันให้กว้างเพื่อการป้องกัน (Doctrine of extension for prevention)




เซอร์จอห์น โทมส์ (Sir John Tomes, 1815-1895)

ค้นพบว่า ทา่งด้านอิสโตโลยีของโครงสร้างของฟันเขาได้อธิบายว่าไม่มีวงจรงของเส้นเลือดอินามัลและเดนดินและเขาสังเกตว่า หลอดเดนดิน (dentinal tubule) ของฟันบริเวณที่ฟันนั้น จะขยายกว้างขึ้นและมีเม็ดเล็ก ๆ (granule) บรรจุอยู่เต็ม เส้นใยโทม (Tomes fibres) คือ Protoplasmic process ของโอคตอนโคปลาสต์ จะมีอยู่ในหลอดเดนดิน




ดร.เอ็ดมันด์ เคลล์ (Dr. C. Edmund Kells, 1856-1928)

เป็นนักเขียนในวารสาร Ohio Journal of Dental Science ในปี 1887 ในหัวข้อเรื่อง Methods and Means ดร. เคลล์ได้บรรยายถึงเรื่องการติดตั้งเครื่องมือที่ใช้ไฟฟ้ากระแสตรง (direct electric current) ของเขาในหัวข้อเรื่องเดียวกัน เขาได้กล่าวถึงผู้ช่วยทันตแพทย์ที่เป็นหญิง (The lady assistant) ซึ่งเป็นเรื่องใหม่ในยุคนั้นและสำหรับ หญิงสาวที่กล่าวถึงนี้ ก็เป็นอีกอาชีพหนึ่งที่เกิดขึ้นในตอนใต้ของสหรัฐอเมริกา ดร.เคลล์ได้เป็นผู้หนึ่งในยุคแรกๆ ที่ใช้เอ็กซเรย์ในทางทันตกรรม



บทเรียนที่ 3 และ 4

ความคาดหวังต่อทันตแพทย์ บุคลิกภาพ และการวางตน

วัตถุประสงค์ของบทเรียน ให้นักศึกษา

1. บอกได้ถึงความคาดหวังต่อวิชาชีพทันตแพทย์ และปัจจัยที่นำไปสู่ความสำเร็จตามความคาดหวัง
2. บอกได้ถึงบุคลิกภาพที่เหมาะสมในฐานะทันตแพทย์
3. บอกได้ถึงการวางตนของทันตแพทย์อย่างเหมาะสมในสถานการณ์ต่างๆ

ร่างเนื้อหาของบทเรียน

ก. ความคาดหวังต่อวิชาชีพทันตแพทย์

- ทันตแพทย์ถูกคาดหวังจากผู้ใดบ้าง
- ความคาดหวังของตนเองที่พึงมีต่อวิชาชีพ *ปณิธาน ผ่าน คุณค่าของวิชาชีพทันตแพทย์*
- ปัจจัยใดที่ทำให้เกิดความสำเร็จสมตามความคาดหวัง นำไปสู่การดำเนินวิชาชีพ ที่ดี ถูกต้อง และต่อเนื่อง

ข. บุคลิกภาพ

- บุคลิกภาพจะส่งเสริมความสำเร็จของบุคคลคนนั้น (*รูปร่าง หน้าตาเลือกไม่ได้ แต่บุคลิกภาพ สร้างได้*)
- การแต่งกายคือส่วนหนึ่งของบุคลิกภาพที่สำคัญ ข้อพึงระวังในเรื่องการแต่งกาย
- ในวิชาชีพทางแพทย์ ต้องบุคลิกภาพที่เชื่อถือได้ เป็นที่พึ่งพาได้ (*ผู้ปวยมั่นใจ และสบายใจที่จะเข้าหา*)
- วิธีการสร้างบุคลิกภาพที่ดี ที่เหมาะสม

ค. การวางตน

- การวางตนของแพทย์อย่างเหมาะสมในสถานการณ์ต่างๆ

หลักการพื้นฐานของความเป็นวิชาชีพแพทย์ (Fundamental Principles of Medical Professionalism)

1. *Principle of Primacy of Patient Welfare.* หลักการนี้มีพื้นฐานจากการอุทิศของตนเองเพื่อประโยชน์ของผู้ป่วย การไม่เห็นแก่ประโยชน์ส่วนตน ทำให้ผู้ป่วยเกิดความไว้วางใจ ซึ่งเป็นศูนย์กลางของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย (Physician-Patient Relationship) หลักการนี้จะต้องคงอยู่แม้จะต้องเผชิญกับ พลังจากการตลาด แรงกดดันทางสังคม และความจำเป็นเร่งด่วนด้านการบริหาร (Administrative Exigencies)

2. *Principle of Patient Autonomy.* แพทย์ต้องเคารพการตัดสินใจของผู้ป่วย (Patient Autonomy) แพทย์ต้องสื่อสารกับผู้ป่วย และให้อำนาจแก่ผู้ป่วยในการตัดสินใจรับการรักษาเมื่อได้รับทราบข้อเท็จจริงแล้ว (Informed Decision) การตัดสินใจของผู้ป่วยเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลตนเองต้องมีความสำคัญที่สุด ตราบเท่าที่การตัดสินใจนั้นไม่ขัดกับจรรยาแพทย์ และไม่นำไปสู่ความต้องการการรักษาพยาบาลที่ไม่เหมาะสม (Inappropriate Care)

3. *Principle of Social Justice.* วงการแพทย์ต้องสนับสนุนให้เกิดความยุติธรรมในระบบบริการสุขภาพ และในการกระจายทรัพยากรด้านบริการสุขภาพด้วย แพทย์ควรจะดำเนินการขจัดการกีดกัน (Discrimination) ในการให้บริการรักษาพยาบาล ไม่ว่าจะเป็นเพราะ เชื้อชาติ เพศ เศรษฐฐานะ สัญชาติ ศาสนา หรือ เหตุผลอื่นๆ ทางสังคม

จาก *Medical Professionalism in New Millennium: A Physician Charter. Annals of Internal Medicine 2002; 136:243-246.*

เอกสารศึกษด้วยตนเองบทเรียนที่ 3

- มีไปทำไม.... ว.วชิรเมธี

เอกสารศึกษด้วยตนเองบทเรียนที่ 4

- จรรยาบรรณในการประกอบวิชาชีพทันตกรรม
- สิทธิผู้ป่วย

Powerpoint บทเรียนที่ 3



ความคาดหวังต่อทันตแพทย์
บุคลิกภาพและการวางตน

บทเรียนที่ 3

ทพคร 232 : จริยศาสตร์ทันตแพทย์



ความคาดหวังต่อทันตแพทย์ บุคลิกภาพและการวางตน

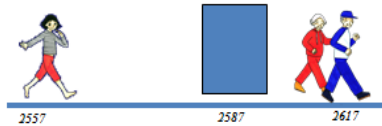
- ความคาดหวังต่อวิชาชีพทันตแพทย์
- ความสำเร็จและปัจจัยที่นำไปสู่ความสำเร็จในวิชาชีพทันตแพทย์
- บุคลิกภาพ-แต่งกายที่เหมาะสมในฐานะทันตแพทย์
- การวางตนที่ดีของทันตแพทย์ในสถานการณ์ต่างๆ



ความคาดหวังต่อทันตแพทย์ 1

วิชาชีพทันตแพทย์

กิจกรรม: สำรวจความคาดหวังของตนเอง



นักถึงเป้าหมายความสำเร็จในวิชาชีพทันตแพทย์ ของตนเอง เมื่อมีอายุ 50 ปี แล้วเขียนบันทึก บรรยายความสำเร็จนั้นสั้นๆ ลงในกระดาษ (5 นาที)



ความคาดหวังต่อทันตแพทย์ 1

ความคาดหวังของตนเอง

การตั้งเป้าหมายให้กับตนเองเอาไว้ล่วงหน้า



แรงบันดาลใจ
แรงจูงใจ



ความคาดหวังต่อทันตแพทย์ 1

ทันตแพทย์

วิชาชีพ Profession

Professional มืออาชีพ

Professionalism ความเป็นวิชาชีพ/มืออาชีพ



ความคาดหวังต่อทันตแพทย์ 1

วิชาชีพ Profession

“อาชีพที่ต้องอาศัยความรู้ความชำนาญ”

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525

“A type of job that needs special training or skill, esp. one that needs a high level of education.”

Oxford Advanced Learner's Dictionary, 7th edition. Oxford University Press

ความคาดหวังต่อทันตแพทย์ 1

วิชาชีพ Profession

ข้าราชการ ทหาร ตำรวจ
แพทย์ ทันตแพทย์ สัตวแพทย์ พยาบาล เภสัชกร
ผู้พิพากษา หน่วยงาน
วิศวกร สถาปนิก
ครู อาจารย์
นักหนังสือพิมพ์ และประชาสัมพันธ์ ฯลฯ

องค์กรวิชาชีพ > 23 แห่ง
จรรยาบรรณวิชาชีพทั้งหมด 48 จรรยาบรรณ

การศึกษา วิชาความรู้ สังเคราะห์ ภาพรวมจรรยาบรรณวิชาชีพในประเทศไทย
กฤษดาภรณ์ รัตนศิริธรรม วิทยาลัยนวัตน์ มหาวิทยาลัยบูรพา พ.ศ. 2547

ความคาดหวังต่อทันตแพทย์ 1

ถามประชาชน:
“มีความคาดหวังอะไรจากบุคคลที่อยู่ในวิชาชีพแพทย์”

ฟื่องนหมอ



ภพนายxxxx ขณะรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลหลังติดไข้หวัด 2009 จากญาติ แต่แพทย์กลับส่งกลับบ้านจนโรคกลับมาเสียชีวิตต่อมา พ่อแม่ไว้วางใจโรงพยาบาล ฟื่องเรียกค่าเสียหาย 31.2 ล้านบาท สิงหาคม 2553

ฟื่องนหมอ เหตุการณ์จริง

อาจารย์แพทย์รับสั่งที่เรียนได้งานน้อย

นาง XXX ได้ยื่นฟ้อง รพ. xxx, พญ. xxx และ นพ. xxx 3 คนผู้รับโรค ตาม พ.ร.บ.วิธีพิจารณาคดีผู้บริโภค พ.ศ. 2552 ค่าเสียหาย 57 ล้านบาท กรณีทำคลอดโดยประมาทเป็นบุตรชายต้องพิการ (เหตุทำคลอดเมื่อ 18 ปีก่อน)พฤษภาคม 2552

ศาลฎีกาสั่ง รพ.ตั้ง “XXX” จ่ายเกือบ 10 ล้านบาท ทำคลอดเมียเสียชีวิต ขณะที่มีคนตายหวังให้คนไข้รายอื่นใช้เป็นแสงสว่าง ให้แพทย์ตระหนักและมีความรับผิดชอบมากขึ้น (เหตุทำคลอดเมื่อ 16 ปีก่อน เรียกค่าเสียหาย 700 ล้านบาท)มกราคม 2555

ความคาดหวังต่อทันตแพทย์ 1

ถาม(ทันต)แพทย์:
“เคยพบความคาดหวังอะไรจากผู้ป่วย”

ความคาดหวังของตนเอง

ให้สอดคล้องกับ วัตถุประสงค์

คุณค่าของความเป็นวิชาชีพแพทย์
(Value of Medical Professionalism)

นำมาเป็น ปณิธาน

“True success is not in the learning,
but in its application to the benefit of mankind.”
HRH Prince Songkro

ความคาดหวังต่อทัศนแพทย์ 1

ความคาดหวังของตนเอง

ความคาดหวังต่อทัศนแพทย์ 2

ความคาดหวังจากผู้ป่วย/สังคม

ความคาดหวังต่อทัศนแพทย์ 2

ความคาดหวังจากผู้ป่วย/สังคม

ความคาดหวังต่อทัศนแพทย์ 2

ความคาดหวังจากผู้ป่วย

- สะอาด
- อธิบายดี
- มีความตั้งใจ
- ละเอียด ถี่ถ้วน
- ชักถาม ตรวจวิเคราะห์โรค อธิบาย
- วิชาชีพทันตกรรมไม่ใช่แค่ช่องปาก
- ต้องมีความรู้ มีฝีมือ

ความคาดหวังต่อทัศนแพทย์ 2

ความคาดหวังจากครอบครัว เพื่อนฝูง

- มีชีวิตสบาย
- มีเวลาให้ครอบครัว ให้ตัวเอง
- ความเครียด ความกดดันจากคนไข้ไม่มาก
- มีรายได้สูง
- มีโอกาสก้าวหน้าในงาน

ความคาดหวังต่อทัศนแพทย์ 2

ความคาดหวังจากเพื่อนร่วมวิชาชีพ

อย่าเบียดเบียนกันและกัน



Logo of Chulalongkornrajavidyalaya University

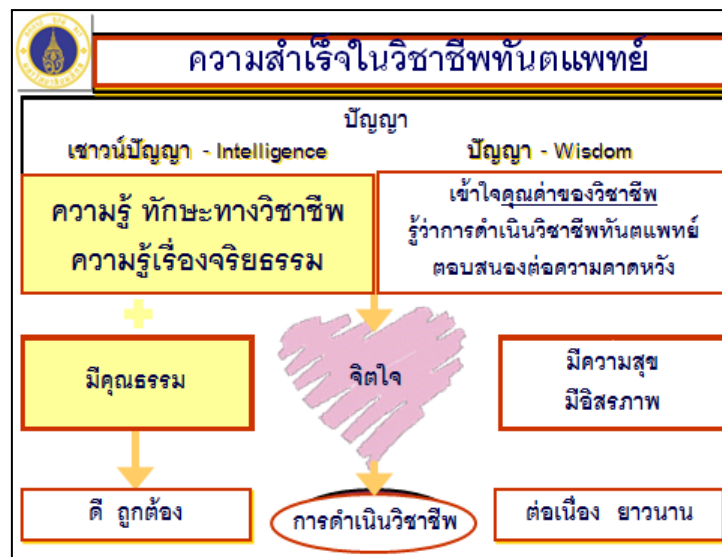
เหตุ/ปัจจัยที่นำไปสู่ความสำเร็จในวิชาชีพทันตแพทย์

ความสำเร็จในวิชาชีพทันตแพทย์ เกิดได้จาก

ทันตแพทย์แต่ละคน (ตัวนักศึกษาเองในอีก 5-6 ปีข้างหน้า) มี

การดำเนินวิชาชีพ ที่ดี ได้อย่างถูกต้อง และ

ต่อเนื่องยาวนาน



Powerpoint บทเรียนที่ 4



ความคาดหวังต่อทันตแพทย์
บุคลิกภาพและการวางตน

บทเรียนที่ 4

ทพคร 232 : จริยศาสตร์ทันตแพทย์



ความสำเร็จในวิชาชีพทันตแพทย์

เชาวน์ปัญญา - Intelligence ปัญญา - Wisdom

องค์ประกอบภายใน

บุคลิกภาพ การวางตน

ดี ถูกต้อง การดำเนินวิชาชีพ ต่อเนื่อง ยาวนาน



บุคลิกภาพ บุคลิกภาพ

สถานการณ์ :

แสดงเป็นทันตแพทย์ สนทนาผู้ป่วยก่อนการตรวจ



บุคลิกภาพ การวางตน



การสำรวจผู้ที่มีบุคลิกภาพดีเด่น

นักศึกษาทันตแพทย์ ชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2557

(ชาย / หญิง)



การวางตน

บทเรียนที่ 4

ทพคร 232 : จริยศาสตร์ทางทันตแพทย์

การวางตน 1

การวางตน

พฤติกรรมแสดงออก/ตอบสนอง ต่อสถานการณ์ เหตุการณ์ใด ที่เป็นผลรวมของ **ปัญญา** และ **จิตใจ** ตาม **ความรู้** ประสบการณ์ มารยาท และบุคลิกภาพของบุคคลหนึ่ง



การวางตน 1

การวางตนในฐานะทันตแพทย์

สถานการณ์ :
แสดงเป็นทันตแพทย์ สนทนาและตอบสนอง ความไม่สบายใจของผู้ป่วยก่อนการตรวจ

มติชน

ข่าว 26 สดทน'หมอฟัน'แอบจับแจ้จ๊อบข้อทอนาจาร-คดีไม่คืบ

นร.ไทยชีว28รางวัลแข่งคณิตศาสตร์โลก

มติชนออนไลน์

15 กรกฎาคม 2552

"หมอฟัน"จูบสาว รับทราบข้อกล่าวหา ปฏิเสธหน้าตาเฉย อ้างถูกแบล็คเมล์ เหตุเยี่ยงคำเสียหาย 3 แสน ซึ่งเคยถูกมือหมอโดนหน้าอก โห่จับหลายครั้ง

จริยบรรณแห่งวิชาชีพ

ข้อบันทึก สิ่งพึงปฏิบัติ สิ่งไม่พึงปฏิบัติ โดยมีแนวตามเป้าหมายสูงสุด และหลักจริยธรรมของสาขาวิชาชีพนั้น



ข้อบังคับทันตแพทยสภา

ว่าด้วยจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. 2538

- หมวด 1 ความประพฤติทั่วไปของผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม
- หมวด 2 การประกอบวิชาชีพทันตกรรม
- หมวด 3 การโฆษณาการประกอบวิชาชีพทันตกรรม
- หมวด 4 การปฏิบัติต่อผู้ร่วมวิชาชีพ
- หมวด 5 การปฏิบัติต่อผู้ร่วมงาน
- หมวด 6 การทดลองในมนุษย์



ข้อบังคับทันตแพทยสภา

ว่าด้วยจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. 2538

ข้อ 31 ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมเพียงอย่างเดียวในเคอร์ติ และเคอฟในศักดิ์ศรีซึ่งกันและกัน

ข้อ 32 ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมต้องไม่หมิ่น โห่ร้าย หรือกลั่นแกล้งกัน และต้องไม่ประนามหรือดูหมิ่นกันทั้งต่อหน้าและลับหลัง หรือต่อหน้าผู้ป่วย เกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพทันตกรรม ของผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมอื่น

หมวด 4 การปฏิบัติต่อผู้ร่วมวิชาชีพ

หมวด 5 การปฏิบัติต่อผู้ร่วมงาน

หมวด 6 การทดลองในมนุษย์



ข้อบังคับทันตแพทยสภา

ว่าด้วยจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. 2538

- หมวด 1 ความประพฤติทั่วไปของผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม
- หมวด 2 การประกอบวิชาชีพทันตกรรม
- หมวด 3 การโฆษณาการประกอบวิชาชีพทันตกรรม
- หมวด 4 การปฏิบัติต่อผู้ร่วมวิชาชีพ

ข้อ 31 ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ต้องอธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจถึงสาระสำคัญของการให้บริการทางวิชาชีพทันตกรรม เพื่อให้ประกอบในการตัดสินใจในการบำบัดรักษาของผู้ป่วย



หลักการพื้นฐานของความเป็นวิชาชีพแพทย์ (Fundamental Principles of Medical Professionalism)

1. Principle of Primacy of Patient Welfare.

(การอุทิศของตนเองเพื่อประโยชน์ของผู้ป่วย)

2. Principle of Patient Autonomy.

(การตัดสินใจของผู้ป่วยเองมีความสำคัญที่สุด)

3. Principle of Social Justice.

(ความยุติธรรมทางสังคม ในการให้บริการรักษาพยาบาล)

Medical Professionalism in New Millennium: A Physician Charter
Annals of Internal Medicine 2002; 136:243-246.



การวางตน 3

การวางตนในฐานะทันตแพทย์



บุคลิกภาพ การวางตน





สรุปเนื้อหา

ความคาดหวังที่พึงมีต่อวิชาชีพทันตแพทย์

กำหนด วิธีการดำเนินวิชาชีพ ที่ดี ถูกต้อง และต่อเนื่อง

สู่ ความสำเร็จในวิชาชีพทันต ค่าของความเป็นวิชาชีพแพทย์
(Value of Medical Professionalism)

สิ่งที่เป็นแนวทางคือ จรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ

สิ่งที่ทำให้มุ่งมั่น แน่วแน่คือ ปณิธานของวิชาชีพ

"True success is not in the learning,
but in its application to the benefit of mankind."

HRH Prince Songkro



ผลสำรวจผู้มีบุคลิกภาพดีเด่น

นักศึกษาทันตแพทย์ ชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2557 ได้แก่

นศทพ. ธนวัฒน์	นศทพ. รชนิศ
นศทพ. ศุภสิทธิ์	นศทพ. ชัญญา
นศทพ. ภคพล	นศทพ. สุขวสา
นศทพ. วโรช	นศทพ. อรณิชา
นศทพ. ณัฏฐธภาพ	นศทพ. ณัฐพร



สรุปเนื้อหา

บทฝึกฝนเริ่มต้น

บุคลิกภาพ และการวางตนที่เหมาะสมในฐานะทันตแพทย์

ในคาบต่อไป อะไรจะเกิดขึ้น หากไม่สามารถ ดำเนินวิชาชีพ
ได้ดีและถูกต้อง ตามความคาดหวัง

บทเรียนที่ 5

ปัญหาจริยธรรมทางทันตแพทย์ 1

วัตถุประสงค์ของบทเรียน ให้นักศึกษา

1. บอกได้ถึงคุณธรรมในการประกอบวิชาชีพทันตแพทย์ที่สำคัญ
2. บอกและอธิบายได้ถึงสถานการณ์ที่มีความเกี่ยวข้องกับหลักจริยธรรมของวิชาชีพของแพทย์ และทันตแพทย์
3. วิเคราะห์สถานการณ์ที่มีประเด็นปัญหาทางจริยธรรมของทันตแพทย์

ร่างเนื้อหาของบทเรียน

- ก. คุณธรรมในการประกอบวิชาชีพที่สำคัญ
- ข. ความหมายของคุณธรรม และจริยธรรม
- ค. นำเสนอหลักจริยธรรมของวิชาชีพของแพทย์ และทันตแพทย์ แสดงให้เห็นถึงความคล้ายคลึงกัน
- ง. การวิเคราะห์สถานการณ์ที่มีประเด็นปัญหาทางจริยธรรมของทันตแพทย์
- จ. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อจริยธรรมและปัญหาจริยธรรม
- ฉ. เชื่อมโยงหลักจริยธรรมกับ ข้อบังคับจรรยาบรรณในการประกอบวิชาชีพทันตกรรม และสิทธิผู้ป่วย

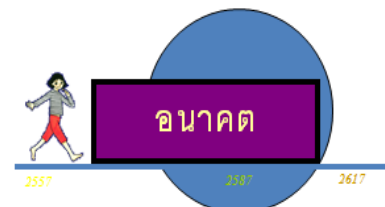


ทพคร 232 : จริยศาสตร์ทางทันตแพทย์
DTID 232 : Dental Ethics

คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล



ความคาดหวังต่อทันตแพทย์

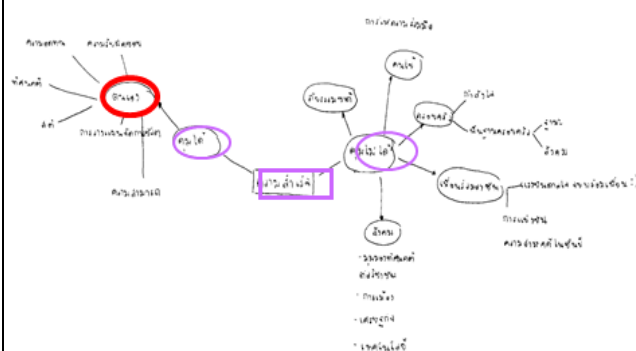


ความสำเร็จ = รู้เป้าหมาย กำหนดทิศทาง

ภาพความสำเร็จในวิชาชีพทันตแพทย์ ของตนเอง เมื่อมี อายุ 50 ปี



ปัจจัยสู่ความสำเร็จในวิชาชีพทันตแพทย์



ปัจจัยสู่ความสำเร็จในวิชาชีพทันตแพทย์

ดำเนินวิชาชีพที่ดี ถูกต้อง ได้ต่อเนื่อง

จิตใจ vs จรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ

- 1) ข้อบังคับทันตแพทยสภา ว่าด้วยจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพทันตกรรม

พ.ศ. 2538

- ## 2) สิทธิผู้ป่วย และคำชี้แจง

๗๗๖ ๙
วัดทศน์

“พจมาน แห่งบ้านปากคลอง”

เรื่องราวของ "หญิงเข็นผักส่งที่ปากคลองตลาด"

ลองคิดว่า "การเป็นคนเข็นผัก" ต้องมีคุณธรรมอะไรบ้าง
และเธอหาความสุขจากเรื่องอะไรได้บ้าง



ଉତ୍ତରାଞ୍ଚଳ ୧

กิจกรรม: แสดงความคิดเห็น

จากวิดิทัศน์ "พจมาน แห่งบ้านปากคลอง"...

ท่านคิดว่า ท่านเรียนรู้เรื่อง คุณธรรมข้อใดบ้าง จาก “เจ้าเหว่ย”

บันทึกลงในกระดาษ (ใช้เวลา 5 นาที)

จริยธรรม 1

คุณธรรมพื้นฐาน 8 ประการ

1. **ซื่อสัตย์** คือ ความตั้งใจ เพียรพยายาม ทำหน้าที่การงานอย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอ อุตุน ความซื่อสัตย์ต้องปฏิบัติควบคู่กับการใช้สติปัญญา แก้ปัญหาจนเกิดผลสำเร็จ
2. **ประนีประนอม** คือ การรู้จักเก็บออม ถนอมใช้ทรัพย์สินสิ่งของแต่พอควร พอประมาณ ให้เกิดประโยชน์คุ้มค่า ไม่ฟุ้งเฟ้อ ฟุ้งเฟ้อ
3. **ความซื่อสัตย์** คือ ประพฤติตรง ไม่เอินเอียง ไม่มีเล่ห์เหลี่ยม มีความจริงใจ ปลอดจากความรู้สึกลำเอียงหรืออคติ

จริยธรรม 1

คุณธรรมพื้นฐาน 8 ประการ

4. **มีวินัย** คือ การยึดมั่นในระเบียบแบบแผน ข้อบังคับและข้อปฏิบัติ ซึ่งมีทั้ง วินัยในตนเองและวินัยต่อสังคม
5. **สุภาพ** คือ เรียบร้อย อ่อนโยน ละมุนละม่อม มีกิริยามารยาทที่ดีงาม มี สัมมาคารวะ
6. **สะอาด** คือ ปราศจากความมัวหมองทั้งกาย ใจ และสภาพแวดล้อม ความ ผ่องใสเป็นที่เจริญตา ทำให้เกิดความสบายใจแก่ผู้พบเห็น

จริยธรรม 1

คุณธรรมพื้นฐาน 8 ประการ

7. **สามัคคี** คือ ความพร้อมเพรียงกัน ความกลมเกลียวกัน ความปรองดองกัน ร่วมใจกันปฏิบัติงานให้บรรลุผลตามที่ต้องการ เกิดงานการอย่างสร้างสรรค์ ปราศจากการทะเลาะวิวาท ไม่เอาัดเอาเปรียบกัน เป็นการยอมรับความมีเหตุผล ยอมรับ ความแตกต่างหลากหลายทางความคิด ความหลากหลายในเรื่อง เชื้อชาติ

จริยธรรม 1

คุณธรรมพื้นฐาน 8 ประการ

8. **มีน้ำใจ** คือ ความจริงใจที่ไม่เห็นแก่เพียงตัวเองหรือเรื่องของตัวเอง แต่เห็นอกเห็นใจ เห็นคุณค่าในเพื่อนมนุษย์ มีความเอื้ออาทร เอา ใจใส่ให้ความสนใจในความต้องการ ความจำเป็น ความทุกข์สุข ของผู้อื่น และพร้อมที่จะให้ความช่วยเหลือเกื้อกูลกันและกัน



หลักจริยธรรมพื้นฐานของวิชาชีพแพทย์
(Fundamental Principles of Medical Ethics)

1. **Primacy of patient welfare**
(ประโยชน์สุขของผู้ป่วยเป็นสำคัญ)

ขอให้ถือประโยชน์ส่วนตน เป็นที่สอง
ประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์ เป็นกิจที่หนึ่ง
ลภก ทรัพย์ และเกียรติยศ จะตกแก่ตัวท่านเอง
ถ้าท่านทรงธรรมแห่งอาชีพ ไว้ให้บริสุทธิ์

กฎหมาย ๒๔๓๐

Medical Professionalism in New Millennium: A Physician Charter 2002



หลักจริยธรรมพื้นฐานของวิชาชีพแพทย์ (Fundamental Principles of Medical Ethics)

1. Primacy of patient welfare
(ประโยชน์สุขของผู้ป่วยเป็นสำคัญ)
2. Patient autonomy
(การตัดสินใจเป็นสิทธิของผู้ป่วยเอง)
3. Social justice
(ความยุติธรรมทางสังคม)

Medical Professionalism in New Millennium: A Physician Charter 2002



ปัญหาจริยธรรมทางทันตแพทย์ 1

บทเรียนที่ 5

ทพศร 232 : จริยศาสตร์ทางทันตแพทย์



ปัญหาจริยธรรมทางทันตแพทย์ 1

ให้นักศึกษาแสดงความคิดเห็น
ต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้น

C1: SiamZa.

C2: เรื่องของสถิติ



Ethics in Dentistry

ADA: Principle of professional conduct 2004

1. Patient Autonomy
2. Nonmaleficence
3. Beneficence
4. Justice
5. Veracity



Ethics in Dentistry

ADA: Principle of professional conduct

1. Patient Autonomy

- self determination >>> pt. involvement
- (patient mental capacity)
- confidentiality >>> pt. records
- information of sensitive nature



Ethics in Dentistry

ADA: Principle of professional conduct

1. Patient Autonomy
2. Nonmaleficence
3. Beneficence



Ethics in Dentistry

ADA: Principle of professional conduct

1. Patient Autonomy
2. Nonmaleficence: Do no harm
3. Beneficence: Do good
 - education: knowledge, skill, experience
 - consultation & referral
 - patient abandonment



Ethics in Dentistry

Conflicts:

- Patient Autonomy VS beneficence
- Beneficence VS nonmaleficence
- >>> culture, religion, society, politics



Ethics in Dentistry

ADA: Principle of professional conduct

1. Patient Autonomy
- 2.&3. Nonmaleficence & Beneficence
4. Justice: fairness & equality (race, color, sex, etc.)
 - distribution of health resource
 - decision who get what treatment
 - not refuse to accept patient



Ethics in Dentistry

ADA: Principle of professional conduct

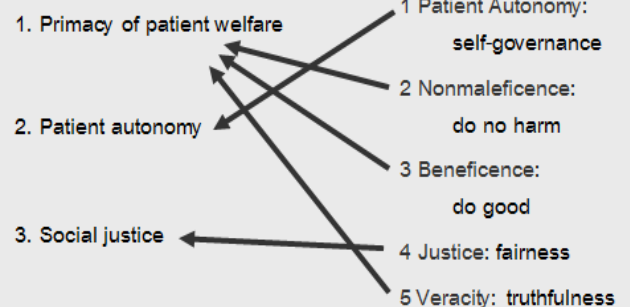
1. Patient Autonomy
- 2.&3. Nonmaleficence & Beneficence
4. Justice
5. Veracity: truthfulness
 - communicate truthfully / claim form
 - advertising & marketing



หลักจริยธรรมพื้นฐานของวิชาชีพแพทย์

วิชาชีพแพทย์

วิชาชีพทันตแพทย์



Principles of ethics and code of professional conduct American Dental Association 2004



หลักจริยธรรมของวิชาชีพทันตแพทย์ (Principles of Dental Ethics)

- 1 Patient Autonomy: self-governance
เคารพการตัดสินใจของผู้ป่วย และรักษาความลับของผู้ป่วย
- 2 Nonmaleficence: do no harm
ไม่กระทำการใดๆ อันอาจก่อให้เกิดอันตรายต่อผู้ป่วย
- 3 Beneficence: do good
คำนึงถึงสวัสดิภาพและประโยชน์ของผู้ป่วยเป็นสำคัญ
- 4 Justice: fairness
ให้การรักษากับทุกคนโดยเท่าเทียมกัน
- 5 Veracity: truthfulness
มีความซื่อสัตย์



ปัญหาจริยธรรมทางทันตแพทย์ 2

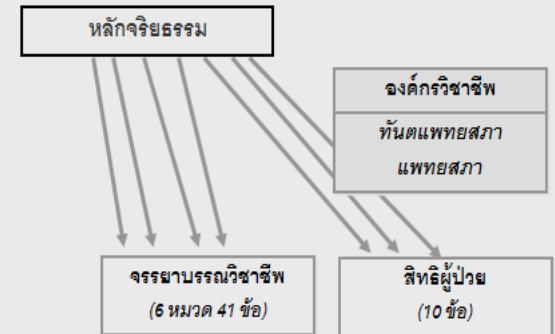
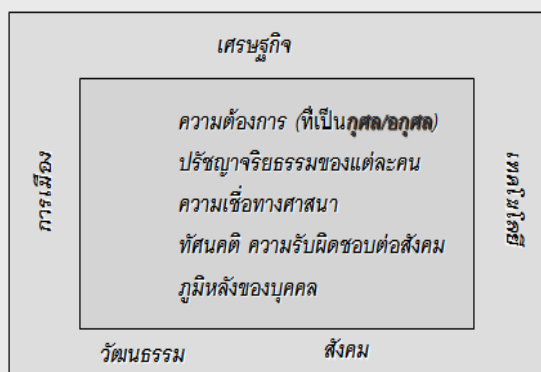
ให้นักศึกษาแสดงความคิดเห็น
ต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้น

C3: หมอขา...บอกหนูหน่อย

C4: แกรมให้



ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อจริยธรรมและปัญหาจริยธรรม



สรุปเนื้อหาในวันนี้

ความซื่อสัตย์	55
มีวินัย	18
สะอาด	9
ความขยัน รับผิดชอบ สุภาพ	5

มีน้ำใจ สามัคคี



สรุปเนื้อหาในวันนี้

คุณธรรม จริยธรรม

“เจ้าเยาว์...คนเข็นผัก ณ ปากคลองตลาด”

“คุณสถิติ”คนที่รอคอยเรา

จรรยาบรรณวิชาชีพ คอยกำกับ...

เรา...อนาคตทันตแพทย์ ณ โยธ



งานกลุ่ม

เหตุการณ์ที่มีแง่มุมน่าคิดเกี่ยวข้องกับจริยศาสตร์ทันตแพทย์

ส่ง email ภายในวันอังคารที่ 3 กันยายน 2556 ก่อนเวลา 24.00น

- 1) ข้อบังคับทันตแพทยสภา ว่าด้วยจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ
ทันตกรรม พ.ศ. 2538
- 2) สิทธิผู้ป่วย และคำชี้แจง



ขอให้นักศึกษาทันตแพทย์ทุกคนมีกำลังกายกำลังใจ
ในการศึกษา และฝึกฝนตนเองให้เป็นทันตแพทย์ที่สมบูรณ์

ด้วยความปรารถนาดี จาก คณาจารย์และคณะกรรมการรายวิชา
จริยศาสตร์ทางทันตแพทย์

PRINCIPLES, CODE OF PROFESSIONAL CONDUCT & ADVISORY OPINIONS

Principle: Patient Autonomy ("self-governance")

The dentist has a duty to respect the patient's rights to self-determination and confidentiality.

1. A. Patient Involvement

1. B. Patient Records

Advisory Opinions

1. B. 1. Furnishing Copies of Records

1. B. 2. Confidentiality of Patient Records

Principle: Nonmaleficence ("do no harm").

The dentist has a duty to refrain from harming the patient.

2. A. Education

2. B. Consultation And Referral

Advisory Opinion

2. B. 1. Second Opinions

2. C. Use of Auxiliary Personnel

2. D. Personal Impairment

Advisory Opinion

2. D. 1. Ability To Practice

2. E. Postexposure, Bloodborne Pathogens

2. F. Patient Abandonment

2. G. Personal Relationships with Patients

Principle: Beneficence ("do good")

The dentist has a duty to promote the patient's welfare.

3. A. Community Service

3. B. Government of A Profession

3. C. Research & Development

3. D. Patents & Copyrights

3. E. Abuse and Neglect

Advisory Opinion

3.E.1 Reporting Abuse and Neglect

Principle: Justice ("fairness")

The dentist has a duty to treat people fairly.

4. A. Patient Selection

Advisory Opinion

4. A. 1. Patients with Bloodborne Pathogens

4. B. Emergency Service

4. C. Justifiable Criticism

Advisory Opinion

4. C. 1. Meaning of "Justifiable"

4. D. Expert Testimony

Advisory Opinion

4. D. 1. Contingent Fees

4. E. Rebates & Split Fees

Principle: Veracity ("truthfulness")

The dentist has a duty to communicate truthfully.

5. A. Representation of Care

- Advisory Opinions
 - 5. A. 1. Dental Amalgam and Other Restorative Materials
 - 5. A. 2. Unsubstantiated Representations
- 5. B. Representation of Fees
 - Advisory Opinions
 - 5. B. 1. Waiver of Copayment
 - 5. B. 2. Overbilling
 - 5. B. 3. Fee Differential
 - 5. B. 4. Treatment Dates
 - 5. B. 5. Dental Procedures
 - 5. B. 6. Unnecessary Services
- 5. C. Disclosure of Conflict of Interest
- 5. D. Devices And Therapeutic Methods
 - Advisory Opinions
 - 5. D. 1. Reporting Adverse Reactions
 - 5. D. 2. Marketing or Sale of Products or Procedures
- 5. E. Professional Announcement
- 5. F. Advertising
 - Advisory Opinions
 - 5. F. 1. Articles And Newsletters
 - 5. F. 2. Examples of "False Or Misleading"
 - 5. F. 3. Unearned, Nonhealth Degrees
 - 5. F. 4. Referral Services
 - 5. F. 5. Infectious Disease Test Results
- 5. G. Name of Practice
 - Advisory Opinions
 - 5. G. 1. Dentist Leaving Practice
- 5. H. Announcement of Specialization And Limitation Of Practice
 - General Standards
 - Standards For Multiple-Specialty Announcements
 - Advisory Opinions
 - 5. H. 1. Dual Degreed Dentists
 - 5. H. 2. Specialist Announcement of Credentials in Non-Specialty Interest Areas
- 5. I. General Practitioner Announcement of Services
 - Advisory Opinions
 - 5. I.1. General Practitioner Announcement of Credentials in Non-Specialty Interest Areas
 - 5. I. 2. Credentials in General Dentistry

Source: *American Dental Association 2004.*

<http://www.ada.>

บทเรียนที่ 6

ปัญหาจริยธรรมทางทันตแพทย์ 2

วัตถุประสงค์ของบทเรียน ให้นักศึกษา

1. บอกได้ถึงขั้นตอนเพื่อการตัดสินใจปัญหาทางจริยธรรม
2. วิเคราะห์สถานการณ์ที่มีความขัดแย้งในประเด็นทางจริยธรรม
3. บอกและอธิบายได้ถึงกรณีศึกษาที่มีการร้องเรียนทันตแพทย์ในประเด็นทางจริยธรรม

ร่างเนื้อหาของบทเรียน

- ก. นำเสนอสถานการณ์เมื่อมีเหตุและปัจจัยซับซ้อน ทำให้การตัดสินใจเรื่องจริยธรรมยุ่งยาก
- ข. ขั้นตอนเพื่อการตัดสินใจปัญหาทางจริยธรรม
- ค. ย้ำความสำคัญของการฝึกฝนการตัดสินใจ เพื่อให้เกิดความถูกต้องและเหมาะสมที่สุด
- ง. เชื่อมโยงการตัดสินใจกับความคาดหวังของบุคคลต่างๆ
- จ. ปัญหาจริยธรรมในคณะทันตแพทยศาสตร์

เอกสารศึกษาด้วยตนเอง

บทความ “ทันตแพทยศาสตร์ที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์” โดย ผศ.ทพ. อติศักดิ์ จิ้งพัฒน์

Powerpoint บทเรียนที่ 6



ขอให้นักศึกษาทันตแพทย์ทุกคนมีกำลังกายกำลังใจ
ในการศึกษา และฝึกฝนตนเองให้เป็นทันตแพทย์ที่สมบูรณ์

ด้วยความปรารถนาดี จาก คณาจารย์และคณะกรรมการรายวิชา
จริยศาสตร์ทางทันตแพทย์

 **ปัจจัยที่คอยคุกคามจริยธรรม**

เศรษฐกิจ

ความต้องการ (ที่เป็นกุศล/อกุศล)
ปรัชญาจริยธรรมของแต่ละคน
ความเชื่อทางศาสนา
ทัศนคติ ความรับผิดชอบต่อสังคม
ภูมิหลังของบุคคล

วัฒนธรรม สังคม

การเมือง เทคโนโลยี

 **ปัญหาที่ท้าทาย**

แพทย์ส่วนใหญ่ทราบหลักการและปณิธาน

“ทำอย่างไรจึงจะประพฤติตนให้อยู่ในกรอบเหล่านี้”

“ทำอย่างไรเมื่อเจ็ททางด้านจริยธรรม
ไม่ใช่มีแต่...”

 **ปัญหาจริยธรรมทางทันตแพทย์ 1**

ลองถามตัวเอง:

เจ็ท.....

ในวันสอบ carve wax นักศึกษาเข้าแถวส่งงาน carve wax ท่านเห็นเพื่อนหยิบงานของคนอื่นมาส่ง อาจารย์สงสัยและถามเพื่อนว่า “นี่งานของเธอ แน่ ๆ หรือ” ทันทีที่อาจารย์หันมาถามท่านด้วย ท่านตกใจมาก และลังเล ว่าจะบอกเรื่องที่เพื่อนแอบหยิบงานคนอื่นมาส่งหรือไม่

 **จริยธรรม 1**

5 ขั้นตอนเพื่อการตัดสินใจปัญหาทางจริยธรรม

5 Steps for Resolving Ethical Questions

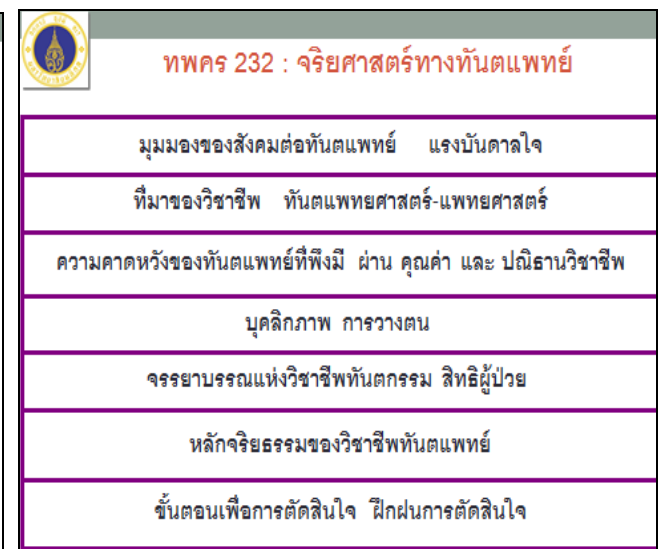
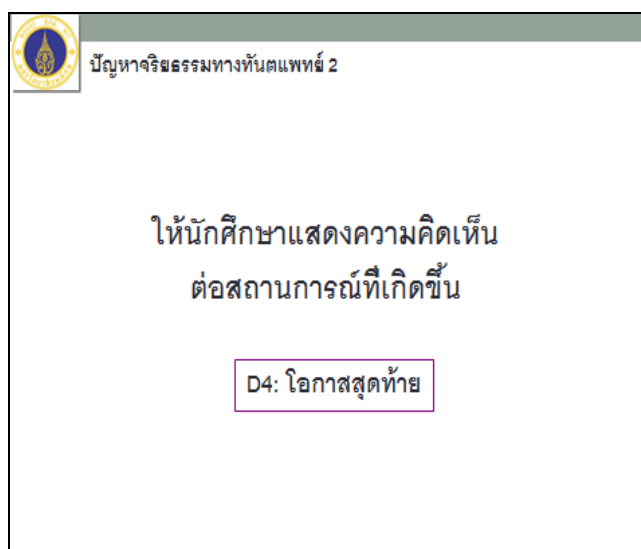
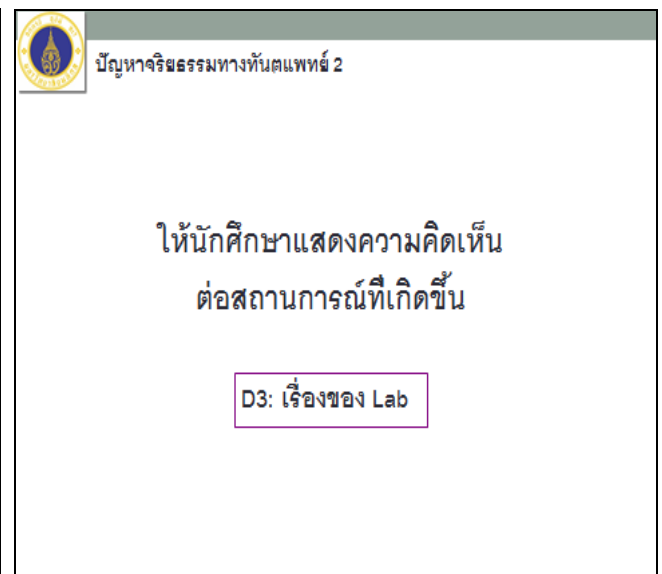
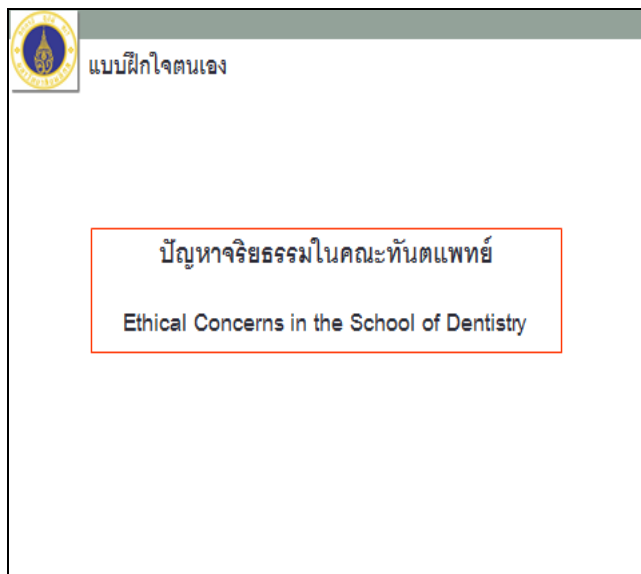
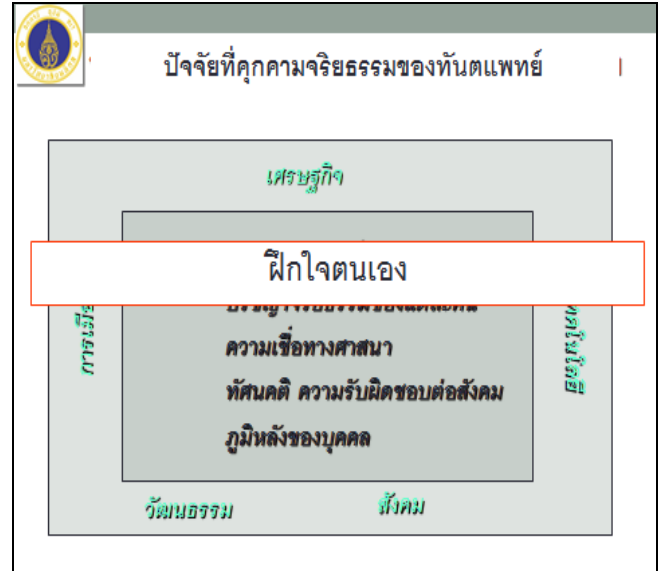
Step 1 Identify the question **ชี้ชัดปัญหา**
Step 2 Consider subsidiarity **พิจารณาผลกระทบ**
Step 3 Identify the relevant facts **ค้นพบข้อเท็จจริง**
Step 4 Identify values and moral concerns **อ้างอิงคุณค่า ศีลธรรม**
Step 5 Decide and justify **นำมาตัดสินใจ ให้เหตุผล**

 **ปัญหาจริยธรรมทางทันตแพทย์ 1**

ให้นักศึกษาแสดงความคิดเห็น
ต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้น

D1: แพ้ชั้นจัดฟัน

D2: หนีสินครอบครัว





ขอให้นักศึกษาทันตแพทย์ทุกคนมีกำลังกายกำลังใจ
 ในการศึกษา และฝึกฝนตนเองให้เป็นทันตแพทย์ที่สมบูรณ์

ด้วยความปรารถนาดี จาก คณาจารย์และคณะกรรมการรายวิชา
 จักรยศาสตร์ทางทันตแพทย์

Step 1 Identify the question <i>ชี้ชัดปัญหา</i> 1) นส. สดใสอยากติดเครื่องมือจัดฟันแฟชั่น ซึ่งอาจนำผลเสียมาสู่สุขภาพช่องปากและร่างกายได้ 2) สังคมวัยรุ่นชื่นชอบแฟชั่นการจัดฟัน		
ข้อทางเลือก	ทันตแพทย์ตามใจ ควรจะติดเครื่องมือจัดฟันให้ นส. สดใส หรือไม่	
	ทำ	ไม่ทำ
Step 2 Consider subsidiary <i>พิจารณาผลกระทบ</i> (เมื่อทำ/ไม่ทำแล้ว เกิดผลเสียตามมาต่อตนเอง/ผู้อื่น เช่น เพื่อนร่วมวิชาชีพ ผู้ป่วย สังคมทั่วไป และวิชาชีพ)		
Step 3 Identify the relevant facts <i>ค้นพบข้อเท็จจริง</i> (ข้อเท็จจริงที่เป็นที่ยอมรับโดยทั่วไป/หลักฐาน/กฎเกณฑ์ที่มี ต่อเรื่องดังกล่าว)		
Step 4 Identify values and moral concerns <i>อ้างอิงคุณค่า ศีลธรรม</i>		
Step 5 Decide and Justify <i>นำมาตัดสินใจ ให้เหตุผล</i>	เลือกที่จะทำ	เลือกที่จะไม่ทำ
	เพราะ	

สรุปกิจกรรม กรณีศึกษารายวิชา

สรุปกิจกรรม กรณีศึกษารายวิชา DTID 232 จริยศาสตร์ทันตแพทย์

	ชื่อกิจกรรม	ประเด็นเรียนรู้	สถานการณ์	โจทย์ คำถาม
บทเรียนที่ 1				
กิจกรรมกลุ่ม	วิดิทัศน์ “The dentist of Jaipur”	ความมีตัวตนของทันตแพทย์ในสังคม	ในสังคมที่ขาดแคลนทันตแพทย์ ประชาชนจะเป็นอย่างไร	ให้นักศึกษาสนทนากันในกลุ่มว่า เห็นด้วยกับการทำงานของหมอพื้นข้างถนนในบริบทนี้หรือไม่? เพราะเหตุใด?
กิจกรรม: สำรวจตนเอง	วิดิทัศน์ “ชายไร้แขนไร้ขา”	กำลังใจ ต้องสร้างเอง ความพยายาม การยอมรับตนเอง	ชายไร้แขนไร้ขา ไม่กลัวที่จะล้ม ล้มแล้วลุกได้	ให้นักศึกษานึกถึงเหตุการณ์ที่เคยผิดหวัง ท้อแท้ในชีวิต แต่ลุกขึ้นมามีกำลังใจต่อไปได้ เขียนเล่าเหตุการณ์มาสั้นๆ
	วิดิทัศน์ “Park Seung Il: ALS”	การยอมรับตนเอง ชีวิตไม่ต้องอยู่บนความประมาท ... ไม่หลง... มีสติ	นักกีฬาอาชีพที่โด่งดัง ต้องมานอนเป็นผัก ทำได้แค่กลอกดวงตาไปมา	ให้นักศึกษานึกถึง หากสักวันหนึ่งเกิดเหตุการณ์อย่างเดียวกันนี้ในชีวิต นักศึกษาจะทำอย่างไรต่อไป
	วิดิทัศน์ “หมอหงวน... แสงดาวแห่งศรัทธา”	ความพยายาม มุ่งมั่น และอุดมการณ์ ความเป็นแพทย์เริ่มต้นตั้งแต่ตอนเป็นนักศึกษา	จากโครงเรื่องชีวิตจริงของนายแพทย์สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ จากลูกคนจีนที่ยาวราชสุผู้สร้างระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า	
งานกลุ่ม	ประวัติทันตแพทยศาสตร์	ทราบที่มาของทันตแพทย์	หนังสือประวัติทันตแพทยศาสตร์ ของศ. คลินิกเกียรติคุณ เสวต ทัศนบรรจง	ศึกษา “ประวัติทันตแพทยศาสตร์” จากเอกสารประกอบ และจากแหล่งต่างๆ เพื่อนำเสนอในคาบเรียนต่อไป
ศึกษาด้วยตนเอง	บทสัมภาษณ์ “ทพ. สม สุจีรา” ทันตแพทย์ มหิดลรุ่น 18	ความสำเร็จในชีวิต สร้างขึ้นได้	ให้นักศึกษาพิจารณาถึงสิ่งที่สามารถนำมาใช้ในการวางแผนชีวิตในการเป็นนักศึกษาทันตแพทย์	
ศึกษาด้วยตนเอง	บทสัมภาษณ์ “ทพญ. อพวิวันท์ นิตยารัมภ์พงศ์” ทันตแพทย์ มหิดลรุ่น 8	อุดมการณ์ ความมุ่งมั่น การยอมรับกับเรื่องร้ายในชีวิต	ให้นักศึกษาพิจารณาถึงสิ่งที่สามารถนำมาใช้ในการวางแผนชีวิต	

	ชื่อกิจกรรม	ประเด็นเรียนรู้	สถานการณ์	โจทย์ คำถาม
บทเรียนที่ 2				
การนำเสนอ งานกลุ่ม	ประวัติทันต แพทยศาสตร์	ทราบที่มาของทันต แพทยศาสตร์		กลุ่มละไม่เกิน 8 นาที เล่าถึงประเด็น ต่อไปนี้: เหตุการณ์สำคัญที่เกิดขึ้น สิ่งประดิษฐ์ หรือการคิดค้นที่มี ความสำคัญมาจนถึงยุคปัจจุบัน ความเหมือน-แตกต่างกับยุคปัจจุบัน
กิจกรรม:	หินแห่งน้ำพักน้ำแรง	รู้จักประมวลความ คิดเห็นต่อผู้ร่วมงาน และกล้าตัดสินใจ	ให้หย่อนหินจำนวน 10 ก้อน ลงในถ้วยของเพื่อนร่วมกลุ่ม ที่ มีอยู่ทั้งสิ้น 30 คน	ให้นักศึกษานึกถึงสัดส่วนการมีส่วนร่วม ร่วมต่องานกลุ่มของเพื่อนแต่ละคน แล้วตัดสินใจหย่อนหิน สามารถ หย่อนหินให้ใครก็ได้ แม้แต่ตนเอง ก็ ก่อนก็ได้
ศึกษาด้วย ตนเอง	เอกสารแจกบันทึกทันต แพทย์ พศ. 2491 “ความสัมพันธ์ระหว่าง ทันตแพทยศาสตร์และ แพทยศาสตร์” โดย ศ. อุดม ไปะกะฤษณะ	ที่มาของทันต แพทยศาสตร์ และความภาคภูมิใจ	ให้นักศึกษาพิจารณาถึง ความสัมพันธ์ระหว่างทันต แพทยศาสตร์และ แพทยศาสตร์ ตั้งแต่อดีตกาล	

บทเรียนที่ 3				
กิจกรรม: สำรวจตนเอง	ความคาดหวังของ ตนเอง	ความคาดหวังของ ตนเอง		ให้นักศึกษานึกถึงภาพความสำเร็จใน วิชาชีพทันตแพทย์ เมื่อมีอายุ 50 ปี ของตนเอง แล้วเขียนบันทึก บรรยายความสำเร็จนั้นสั้นๆ
กิจกรรมกลุ่ม:	เหตุ/ปัจจัย ที่จะนำไปสู่ ความสำเร็จในวิชาชีพ	เหตุ/ปัจจัย ที่จะนำไปสู่ ความสำเร็จในวิชาชีพ	วิชาชีพทันตแพทย์ถูกคาดหวัง จากบุคคลต่าง ๆ ตนเอง เพื่อนร่วมวิชาชีพ ครอบครัว เพื่อนฝูง ผู้ป่วย และ สังคม	ให้นักศึกษาแลกเปลี่ยนความคิดเห็น หาเหตุ/ปัจจัย ที่จะนำไปสู่ความสำเร็จ ในวิชาชีพทันตแพทย์ดังคาดหวัง
ศึกษาด้วย ตนเอง	บันทึก “มีไปทำไม” โดย ว.วชิรเมธี	การรู้จักคุณค่าของแต่ละ สิ่งอย่างแท้จริง	ให้นักศึกษาพิจารณาถึงความเกี่ยวโยงในชีวิตจริงของนักศึกษา	

	ชื่อกิจกรรม	ประเด็นเรียนรู้	สถานการณ์	โจทย์ คำถาม
บทเรียนที่ 4				
	SP1 (Simple situation)	การพูดจา การแต่งกาย	ผู้ป่วยต้องการมาตรวจฟัน กลัวว่าจะมีกลิ่นปาก ทันตแพทย์ถามว่าเป็นอะไร ผู้ป่วยตอบว่า “เป็นลูกจ้าง” เสื้อกาววันที่ใส่สกปรกมาก	
กิจกรรมกลุ่ม:	SP2 การวางตน 1	การแสดงความคิดเห็นต่อการทำงานของทันตแพทย์คนอื่น (จรรยาบรรณแห่งวิชาชีพทันตกรรม หมวด 4 ข้อ 31, 32)	ผู้ป่วยมาตรวจฟันเพื่อผ่าฟันคุดขาล่าง แต่ยังหวาดกลัวการผ่าตัด เนื่องจากเคยผ่าตัดไปแล้วจากคลินิกอื่น และปวดบวมมาก ผู้ป่วยต่อว่าทันตแพทย์คนก่อนนี้อย่างมาก	ให้นักศึกษาแลกเปลี่ยนความคิดเห็น แบ่งเป็นข้อพึงปฏิบัติ-ข้อไม่พึงปฏิบัติ
กิจกรรมกลุ่ม:	SP3 การวางตน 2	การแสดงความคิดเห็นเรื่องส่วนตัวของผู้ป่วย (จรรยาบรรณแห่งวิชาชีพทันตกรรม หมวด 1)	ผู้ป่วยมาปรึกษาเรื่องการฟอกสีฟัน ผู้ป่วยรู้สึกฟันเหลืองแล้วไม่ค่อยมั่นใจ ผู้ป่วยบ่นเรื่องครอบครัว ถามหมอให้ ความเห็นเรื่องสามีที่แยกกันอยู่ไป 6 เดือนแล้ว	ให้นักศึกษาแลกเปลี่ยนความคิดเห็น แบ่งเป็นข้อพึงปฏิบัติ-ข้อไม่พึงปฏิบัติ
ศึกษาด้วยตนเอง	เอกสารศึกษาด้วยตนเอง	จรรยาบรรณแห่งวิชาชีพทันตกรรม สิทธิผู้ป่วย	1) ข้อบังคับทันตแพทย์สภา ว่าด้วยจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. 2538 2) สิทธิผู้ป่วย และคำชี้แจง	

	ชื่อกิจกรรม	ประเด็นเรียนรู้	สถานการณ์	โจทย์คำถาม
บทเรียนที่ 5				
กิจกรรม: แสดงความคิดเห็น	วิดิทัศน์ “พจมาน แห่งบ้านปากคลอง”	คุณธรรมและ ความสุขมีอยู่ในทุก อาชีพ แล้วแต่จะ สร้างขึ้นมาเอง	เจียร์ อาชีพเข็นผักที่ตลาด รับผิดชอบกับภาระ หน้าที่ มี ความสุขกับสิ่งที่ทำ มีแบบแผน ในการใช้ชีวิต	ให้นักศึกษานับที่กว่า ได้เรียนรู้เรื่อง คุณธรรมข้อใดบ้าง จาก “เจียร์”
กิจกรรม: สำรวจตนเอง	สำรวจทัศนคติของ นักศึกษาต่อเรื่อง คุณธรรม	คุณธรรมในการ ประกอบวิชาชีพ		ให้นักศึกษานับที่กว่า <u>คุณธรรม</u> ที่คิดว่า สำหรับตนเองแล้ว เป็น <u>คุณธรรมที่สำคัญที่สุด</u> สำหรับการเป็นทันตแพทย์
กิจกรรมกลุ่ม:	C1 กระทั่งจาก Web: ทันตแพทย์ขาด จรรยาบรรณ <i>ดาว</i>	มารยาทการวางตน และหลักการ พื้นฐานของความ เป็นวิชาชีพแพทย์ Primacy of patient welfare, Patient autonomy	ทันตแพทย์ถูกกล่าวหาว่า ประมาทเลินเล่อในหน้าที่ ทำไป คุ้ยไปตลอดเวลา ทำให้ผู้ป่วย เจ็บมาก ผู้ป่วยคิดว่าหมอไม่ สนใจสภาพผู้ป่วย อุบัติการณ์ การแพทย์เสื่อมคุณภาพ	- ให้นักศึกษาแทนตนเองเป็น <i>ดาว</i> นักศึกษาจะ รู้สึกอย่างไรบ้าง ต่อสถานการณ์การรักษาในครั้งนี้ - ในฐานะทันตแพทย์ (ในอนาคต) (นักศึกษามา อ่านพบกระทั่งนี้ จะชี้แจงตอบกระทั่งนี้อย่างไร
กิจกรรมกลุ่ม:	C2 เรื่องของสภิตย์	หลักการพื้นฐาน ของความเป็น วิชาชีพแพทย์ Primacy of patient welfare, Social justice	ชายชาวดาชาดชายสลากกินแบ่ง พัน หน้าเรียงไม่สวย เก็บเงินเพื่อเอา ไปเป็นค่ารักษาจัดฟัน	- หากแทนตนเองเป็น <i>สภิตย์</i> นักศึกษาคิดว่า อะไรบ้างที่จะเป็นสิ่งที่ผลักดันให้อยากจัดฟันให้ สวยงาม - ในฐานะทันตแพทย์ (ในอนาคต) นักศึกษาคิด ว่า จะทำอะไรให้กับบุคคลอย่าง <i>สภิตย์</i> ได้บ้าง
กิจกรรมกลุ่ม:	C3 หมอขา...บอกหนู หน่อย ทันตแพทย์พอดี้	หลักจริยธรรมทันต แพทย์ Patient autonomy, Nonmaleficence, Beneficence	ทันตแพทย์ไม่ได้แจ้งค่ารักษา ก่อน อุดฟันไป 10 ซี่ และชุด หินปูนในครั้งเดียว	ให้นักศึกษาช่วยกันวิเคราะห์ การปฏิบัติงานของ ทันตแพทย์ โดยใช้หลักจริยธรรมทันตแพทย์ (ADA) 5 ประการ 1) Patient Autonomy: self-governance 2) Nonmaleficence: do no harm 3) Beneficence: do good 4) Justice: fairness 5) Veracity: truthfulness
กิจกรรมกลุ่ม:	C4 แก้มให้ ทันตแพทย์ธรรมเพลิน	หลักจริยธรรมทันต แพทย์ Patient autonomy, Nonmaleficence, Veracity	ทันตแพทย์ถอนฟันผิซี่ ไม่ได้ แจ้งข้อผิดพลาดดังกล่าวให้ผู้ป่วย ทราบ	ให้นักศึกษาช่วยกันวิเคราะห์ การปฏิบัติงานของ ทันตแพทย์ โดยใช้หลักจริยธรรมทันตแพทย์ (ADA) 5 ประการ
งานกลุ่ม	รายงานเหตุการณ์ ปัญหาทางจริยธรรม ของทันตแพทย์	หลักจริยธรรมทันต แพทย์	นักศึกษาได้ค้นหาข้อมูลจาก แหล่งข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับ ตัวทันตแพทย์	ให้นักศึกษาทำเขียนแสดงความคิดเห็นในคาบ เรียนต่อไป

	ชื่อกิจกรรม	ประเด็นเรียนรู้	สถานการณ์	โจทย์ คำถาม
บทเรียนที่ 6				
กิจกรรมกลุ่ม: ช่วยกัน ตัดสินใจ	D1: แพ้ฟันจัดฟัน ทันตแพทย์ตามใจ	ขั้นตอนเพื่อการ ตัดสินใจปัญหาทาง จริยธรรม	นส .สดีใส อยากติดเครื่องมือ จัดฟันตามแพ้นั้น ทันตแพทย์ ตามใจ แนะนำให้ จัดฟันเพื่อ รักษาจริงไปเลย นส .สดีใส ยืนยันจัดฟันเพื่อแพ้นั้น และ ต่อรองค่าใช้จ่าย	ให้นักศึกษาร่วมกันอภิปราย แสดงความคิดเห็น และตัดสินใจว่า “ทันตแพทย์ตามใจ ควรจะติด เครื่องมือจัดฟันให้ นส .สดีใส หรือไม่” ตาม 5 ขั้นตอนเพื่อการตัดสินใจ 1) ชี้ชัดปัญหา 2) พิจารณาผลกระทบ 3) ค้นพบข้อเท็จจริง 4) อ้างอิงคุณค่า ศีลธรรม 5) นำมาตัดสินใจ ให้เหตุผล
กิจกรรมกลุ่ม: ช่วยกัน ตัดสินใจ	D2: หนี้สินครอบครัว ทันตแพทย์ประหยัด	ขั้นตอนเพื่อการ ตัดสินใจปัญหาทาง จริยธรรม	ทันตแพทย์ประหยัด บัณฑิต จบใหม่ ครอบครัวมีหนี้สิน ทันตแพทย์ประหยัด ได้ข้อมูล โรงพยาบาลเอกชนที่จะยอม ลดใช้เงินหนี้สินให้ไปก่อน	ให้นักศึกษาร่วมกันอภิปราย แสดงความคิดเห็น และตัดสินใจว่า “ทันตแพทย์ประหยัด ควรออก จากโรงพยาบาลชุมชนมาทำงานโรงพยาบาล เอกชนในกรุงเทพ หรือไม่” ตาม 5 ขั้นตอนเพื่อการตัดสินใจ
กิจกรรมกลุ่ม: หากเป็นเรา เราจะทำ อย่างไร	D3: เรื่องของ Lab แก้วกล้า	วิเคราะห์ปัญหาทาง จริยธรรม ในขณะที่เป็น นักศึกษา Nonmaleficence, Veracity มีสติ	แก้วกล้า นักศึกษาทันตแพทย์ ลงคลินิกในขั้นตอนทำฟัน ปลอมถอดได้ให้ผู้ป่วยรายหนึ่ง แก้วกล้า ให้ สมคิด เพื่อน สนิทปลอมลายเซ็นอาจารย์ เพื่อส่งงานแล็บ อาจารย์จับได้ ภายหลัง	ให้นักศึกษาร่วมกันอภิปราย และแสดงความ คิดเห็นเพื่อหาข้อสรุปและตอบคำถามต่อไปนี้ 1) หากท่านเป็น แก้วกล้า ท่านจะตัดสินใจทำ อย่างไรต่อไป 2) หากท่านเป็น อาจารย์ ท่านจะลงโทษ หรือไม่ อย่างไรกับ แก้วกล้า และ สมคิด
กิจกรรมกลุ่ม: หากเป็นเรา เราจะทำ อย่างไร	D4: โอกาสสุดท้าย สุดสวาท	วิเคราะห์ปัญหาทาง จริยธรรม ในขณะที่เป็น นักศึกษา Patient Autonomy, Beneficence, Veracity อดทน อดปม गरे	คุณปกรณ์ เป็นเสมียน อยู่ที่ จ.อยุธยา มารับการใส่ฟัน ปลอมบนกับ สุดสวาท นักศึกษาทันตแพทย์ชั้นปีที่ 5 คุณปกรณ์ มีปัญหาในการลา งาน และ ช่วงนี้ ภรรยาก็ยัง ป่วย สุดสวาท โทศพิทไป ร้องให้ วิงวอนให้ คุณปกรณ์ มาปรับแก้ฟันปลอมอีก มิฉะนั้นอาจเรียนไม่จบ	ให้นักศึกษาร่วมกันอภิปราย และแสดงความ คิดเห็น ต่อสถานการณ์นี้ โดยหาข้อสรุปของ กลุ่มเพื่อตอบคำถามต่อไปนี้ 1) หากท่านเป็น สุดสวาท ท่านจะตัดสินใจทำ อย่างไรต่อไป 2) หากท่านเป็น คุณปกรณ์ ท่านจะตัดสินใจ ทำอย่างไร
ศึกษาด้วย ตนเอง	บทความ "ทันตแพทย์ศาสตร์ที่มีหัวใจ ของความเป็นมนุษย์"	Humanized dentistry	นักศึกษาได้อ่านความคิดเห็น จากบทความในด้านความเป็น มนุษย์ในตัวทันตแพทย์	ให้นักศึกษาทำเขียนแสดงความคิดเห็นในคาบ เรียนต่อไป
ศึกษาด้วย ตนเอง	หนังสือสะท้อนตัวเรา (ทันตะ มหิดลรุ่น 46)	เรื่องที่เราระบอบใจ อนาคตฉันที่อยากเป็น วิธีสู่ความสำเร็จ	บันทึกสะท้อนความคิด ความรู้สึกของตนเอง ขณะเข้า ร่วมกิจกรรมรายวิชาจริย ศาสตร์	ให้นักศึกษาเก็บไว้อ่าน ในอนาคตว่า วันที่เป็น นักศึกษาชั้นปีที่ 2 มีความคิด ความรู้สึกอย่างไร บางส่วนไว้ให้เป็น ปณิธาน ของตนเอง

ภาคผนวก

ข้อบังคับทันตแพทยสภา

ว่าด้วยจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. 2538

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 23(4)(ฎ)และด้วยความเห็นชอบของสภานายกพิเศษ

ตามมาตรา 27 แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. 2537 คณะกรรมการ

ทันตแพทยสภาออกข้อบังคับว่าด้วยจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพทันตกรรมไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ 1	ในข้อบังคับนี้ "จรรยาบรรณแห่งวิชาชีพทันตกรรม" หมายความว่า ข้อบังคับความประพฤติสำหรับผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม เพื่อรักษาไว้ซึ่งศักดิ์ศรี และส่งเสริมชื่อเสียงเกียรติคุณ เกียรติฐานะ ของผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ซึ่งเป็นสมาชิกของทันตแพทยสภา "เกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพทันตกรรม" หมายความว่า มาตรฐานความประพฤติที่วัดจากการพิจารณาความเลื่อมใส ที่จะเกิดขึ้นแก่ส่วนรวมของวิชาชีพทันตกรรมเป็นหลัก ทั้งนี้ถือว่าผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม เป็นผู้ที่มีเกียรติ จะต้องประพฤติให้สมกับความไว้วางใจจากประชาชน และต้องรักษาชื่อเสียงแห่งวิชาชีพ "ผู้ป่วย" หมายความว่า ผู้รับบริการในวิชาชีพทันตกรรม "การโฆษณา" หมายความว่า การเผยแพร่ การประกาศ อาจจะโดยหนังสือ วาจา การป่าวร้อง การป่าวประกาศ แก่ประชาชน หรือสาธารณชนทางสื่อต่างๆ เช่น หนังสือพิมพ์ วารสาร นิตยสาร วิทยุ โทรทัศน์ เป็นต้น
หมวด 1 ความประพฤติทั่วไปของผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม	
ข้อ2	ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมต้องไม่ประพฤติหรือกระทำการใดๆ อันอาจเป็นเหตุเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพทันตกรรม
ข้อ3	ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมต้องดำรงตนในสังคมโดยธรรม เคารพและปฏิบัติตามบรรดาบทกฎหมายของประเทศ
ข้อ4	ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมต้องพัฒนาตนเองให้มีคุณธรรม จรรยาบรรณ ทั้งเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถ และทักษะในการประกอบวิชาชีพทันตกรรม เพื่อให้การประกอบวิชาชีพทันตกรรมมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลยิ่งขึ้น
หมวด 2 การประกอบวิชาชีพทันตกรรม	
ข้อ5	ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมต้องประกอบวิชาชีพทันตกรรมโดยไม่คำนึงถึงฐานะ เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา สังคม หรือลัทธิการเมือง
ข้อ6	ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมต้องปฏิบัติต่อผู้ป่วยโดยสุภาพ มีน้ำใจ มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีและปราศจากการบังคับขู่เข็ญ
ข้อ7	ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมต้องรักษามาตรฐานของการประกอบวิชาชีพทันตกรรมในระดับที่ดีที่สุดแก่ผู้ป่วย โดยไม่เรียกร้อยสินจ้างรางวัลพิเศษนอกเหนือจากค่าบริการที่ควรได้รับตามปกติ
ข้อ8	ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมต้องประกอบวิชาชีพทันตกรรมโดยคำนึงถึงความปลอดภัย และความสิ้นเปลืองของผู้ป่วย
ข้อ9	ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมต้องไม่สนับสนุน ใช้วิชาชีพทันตกรรมโดยผิดกฎหมาย
ข้อ10	ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมต้องไม่ใช้ หรือช่วยเหลือผู้มิได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาต เป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมให้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม รวมทั้งต้องดูแลมิให้มีการประกอบวิชาชีพทันตกรรม ของผู้มิได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ในสถานพยาบาลที่ตนรับผิดชอบ

ข้อ 11	ผู้ประกอบการวิชาชีพทันตกรรมต้องไม่ใช้ สิ่งใช้ หรือสนับสนุนการใช้ วิธีการตรวจ วินิจฉัย การบำบัด หรือป้องกันในวิชาชีพทันตกรรม รวมทั้งวัสดุ อุปกรณ์ต่างๆ ทางทันตกรรม อันไม่เปิดเผยส่วนประกอบหรือไม่มีหลักฐานทางวิชาการที่เชื่อถือได้รองรับ
ข้อ 12	ผู้ประกอบการวิชาชีพทันตกรรมต้องไม่หลอกลวงผู้ป่วย ให้หลงเข้าใจผิดในการประกอบวิชาชีพทันตกรรม เพื่อผลประโยชน์ของตน
ข้อ 13	ผู้ประกอบการวิชาชีพทันตกรรมต้องไม่มุ่งใจหรือชักชวนผู้ป่วย ให้มารับบริการทางวิชาชีพ ทันตกรรมเพื่อผลประโยชน์ของตน
ข้อ 14	ผู้ประกอบการวิชาชีพทันตกรรมต้องไม่ให้หรือรับผลประโยชน์เป็นค่าตอบแทน เนื่องจากการรับหรือส่งผู้ป่วยเพื่อรับบริการทางวิชาชีพทันตกรรม
ข้อ 15	ผู้ประกอบการวิชาชีพทันตกรรมต้องไม่ปฏิเสธการช่วยเหลือผู้ที่อยู่ในระยะอันตราย ในวิชาชีพทันตกรรม เมื่อได้รับการร้องขอ และตนอยู่ในฐานะที่จะช่วยได้
ข้อ 16	ผู้ประกอบการวิชาชีพทันตกรรมต้องระมัดระวังตามวิสัยที่พึงมี มิให้มีการประกอบวิชาชีพทันตกรรมใดๆ ของตน เป็นไปในลักษณะอนาจารต่อผู้ป่วย
ข้อ 17	ผู้ประกอบการวิชาชีพทันตกรรมต้องไม่ออกใบรับรองอันเป็นเท็จ โดยตั้งใจ หรือให้ความเห็นโดยไม่สุจริตในเรื่องใดๆ อันเกี่ยวกับวิชาชีพของตน
ข้อ 18	ผู้ประกอบการวิชาชีพทันตกรรมต้องไม่เปิดเผยความลับของผู้ป่วย ซึ่งตนทราบมาเนื่องจากการประกอบวิชาชีพ เว้นแต่ด้วยความยินยอมของผู้ป่วย หรือต้องปฏิบัติตามกฎหมาย หรือตามหน้าที่
ข้อ 19	ผู้ประกอบการวิชาชีพทันตกรรมต้องไม่จงใจที่จะหน่วงเหนี่ยว หรือทำให้เกิดความล่าช้าในการบริการทางวิชาชีพทันตกรรมแก่ผู้ป่วย เพื่อผลประโยชน์ของตน
ข้อ 20	ผู้ประกอบการวิชาชีพทันตกรรมต้องอธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจถึงสาระสำคัญของการให้บริการทางวิชาชีพทันตกรรม เพื่อใช้ประกอบในการตัดสินใจในการบำบัดรักษาของผู้ป่วย และต้องแจ้งค่าบริการให้ผู้ป่วยทราบ เป็นรายการว่าแต่ละรายการเป็นจำนวนเงินเท่าใด รวมทั้งสิ้นเท่าใด เมื่อได้รับการร้องขอ
ข้อ 21	ผู้ประกอบการวิชาชีพทันตกรรมต้องคำนึงถึงประโยชน์ในการให้บริการทางวิชาชีพทันตกรรมแก่ผู้ป่วยเป็นสำคัญ โดยยึดถือระบบส่งต่อผู้ป่วยไปยังผู้ประกอบการวิชาชีพทันตกรรมอื่น ที่จะให้บริการทางวิชาชีพทันตกรรมที่ดีกว่าและปลอดภัยกว่า

หมวด 3 การโฆษณาการประกอบวิชาชีพทันตกรรม	
ข้อ 22	ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมต้องไม่โฆษณา ใช้อ้าง หรือยินยอมให้ผู้อื่นโฆษณาการประกอบวิชาชีพทันตกรรม ความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมของตน
ข้อ 23	ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมไม่โฆษณา ใช้อ้าง หรือให้ผู้อื่นโฆษณาการประกอบวิชาชีพทันตกรรม ความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมของผู้อื่น
ข้อ 24	การโฆษณาตามข้อ 22 และข้อ 23 ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมอาจกระทำได้ในกรณีและเงื่อนไขต่อไปนี้ (1) การแสดงผลงานในวารสารทางวิชาการหรือในการประชุมทางวิชาการ (2) การแสดงผลงานในหน้าที่ หรือในการบำเพ็ญประโยชน์สาธารณะ (3) การแสดงผลงานหรือความก้าวหน้าทางวิชาการเพื่อการศึกษาของมวลชน (4) การประกาศเกียรติเป็นทางการโดยสถาบันวิชาการ สมาคม หรือมูลนิธิ คนหรือส่วนบุคคลหรือต่อสถานที่ทำการประกอบวิชาชีพส่วนตัวหรือส่วนบุคคล
ข้อ 25	ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมอาจแสดงข้อความเกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพทันตกรรมของตน ที่สำนักงานได้เพียงข้อความเฉพาะเรื่องต่อไปนี้คือ (1) ชื่อ นามสกุล และอาจมีคำประกอบชื่อได้เพียงคำว่า ทันตแพทย์ หรือทันตแพทย์หญิง อภิไธย ตำแหน่งทางวิชาการ ฐานันดรศักดิ์ ยศ และบรรดาศักดิ์ เท่านั้น (2) ชื่อปริญญา ประกาศนียบัตร วุฒิบัตรหรืออนุมัติบัตร หรือคุณวุฒิอย่างอื่น ซึ่งตนได้รับมาโดยวิธีการถูกต้องตามกฎหมายของทันตแพทย์สภาหรือสถาบันอื่นๆ ที่ทันตแพทย์สภารับรอง (3) สาขาของวิชาชีพทันตกรรม (4) เวลาทำการ
ข้อ 26	ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมอาจแจ้งความการประกอบวิชาชีพทันตกรรมของตน ได้เฉพาะการแสดงที่อยู่ ที่ตั้งสำนักงาน หมายเลขโทรศัพท์ และหรือข้อความ ตามข้อ 25 เท่านั้น
ข้อ 27	ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมผู้ทำการเผยแพร่ ให้ข้อมูลทางวิชาการ หรือตอบปัญหาทางวิชาชีพทันตกรรมทางสื่อมวลชน ถ้ามีการแสดงว่าตนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม จะต้องไม่แจ้งสถานที่ทำการประกอบวิชาชีพส่วนตัวหรือส่วนบุคคล เป็นไปในทำนองโฆษณา และต้องไม่มีการแจ้งความตามข้อ 26 ในที่เดียวกันหรือขณะเดียวกันนั้นด้วย
ข้อ 28	ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมต้องระมัดระวังตามวิสัยที่พึงมี มิให้การประกอบวิชาชีพทันตกรรมของตนแพร่ออกไปในสื่อมวลชน เป็นไปในทำนองโฆษณา คุณวุฒิ ความรู้ความสามารถของตนหรือของผู้อื่น
ข้อ 29	ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมต้องไม่โฆษณา ใช้อ้าง หรือยินยอมให้ผู้อื่นเอาตน หรือชื่อของตนไป โฆษณาผลิตภัณฑ์ทางทันตกรรมต่อประชาชนทางสื่อต่างๆ
ข้อ 30	ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมต้องไม่ให้การรับรองผลิตภัณฑ์ทางทันตกรรม อันไม่เปิดเผยส่วนประกอบ หรือไม่มีหลักฐานทางวิชาการที่เชื่อถือได้รองรับ

หมวด 4 การปฏิบัติต่อผู้ร่วมวิชาชีพ	
ข้อ31	ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมพึงยกย่องให้เกียรติ และเคารพในศักดิ์ศรีซึ่งกันและกัน
ข้อ32	ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมต้องไม่ทับถม ใ้ร้าย หรือกลั่นแกล้งกัน และต้องไม่ประนามหรือดูหมิ่นกันทั้งต่อหน้าและลับหลัง หรือต่อหน้าผู้ป่วย เกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพทันตกรรม ของผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมอื่น
ข้อ33	ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมต้องไม่ชักจูงผู้ป่วยของผู้อื่นมาเป็นของตน
ข้อ34	ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ต้องไม่เอาผลงานของผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมอื่นมาเป็นของตน
ข้อ35	ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมต้องไม่เอาเอกสาร หลักฐาน และอุปกรณ์อื่น ๆ ที่ใช้ในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมของผู้อื่นมาเป็นของตน
หมวด 5 การปฏิบัติต่อผู้ร่วมงาน	
ข้อ36	ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมพึงยกย่องให้เกียรติและเคารพในศักดิ์ศรีของผู้ร่วมงาน
ข้อ37	ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมต้องไม่ทับถม ใ้ร้าย หรือกลั่นแกล้งผู้ร่วมงาน
ข้อ38	ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมพึงส่งเสริมและสนับสนุนการประกอบวิชาชีพของผู้ร่วมงาน
หมวด 6 การทดลองในมนุษย์	
ข้อ39	ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมผู้ทำการทดลองในมนุษย์ ต้องได้รับความยินยอมจากผู้ถูกทดลอง และต้องพร้อมที่จะป้องกันผู้ถูกทดลองจากอันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากการทดลองนั้น
ข้อ40	ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมต้องปฏิบัติต่อผู้ถูกทดลอง เช่นเดียวกับการปฏิบัติต่อผู้ป่วย ในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมตามหมวด 2 โดยอนุโลม
ข้อ41	ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมต้องรับผิดชอบต่ออันตรายหรือผลเสียหาย เนื่องจากการทดลองที่บังเกิดต่อผู้ถูกทดลอง อันมิใช่ความผิดของผู้ถูกทดลองเอง

ข้อบังคับนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ 24 พฤศจิกายน พ.ศ. 2538

พลโทพิศาล เทพสิทธิ นายกทันตแพทยสภา

สิทธิผู้ป่วย

1. ผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิพื้นฐาน ที่จะได้รับการบริการด้านสุขภาพ ตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ
2. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับการบริการ จากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ โดยไม่มีการเลือกปฏิบัติ เนื่องจากความแตกต่างด้านฐานะ เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา ลัทธิการเมือง เพศ อายุ และลักษณะของความเจ็บป่วย
3. ผู้ป่วยที่ขอรับบริการด้านสุขภาพ มีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างเพียงพอและเข้าใจชัดเจนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเลือกตัดสินใจ ในการยินยอมหรือไม่ยินยอม ให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ ปฏิบัติต่อตนวันแต่เป็นการช่วยเหลือรีบด่วนหรือจำเป็น
4. ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะฉุกเฉินเสี่ยงอันตรายถึงชีวิต มีสิทธิที่จะได้รับความช่วยเหลือรีบด่วน จากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ โดยทันที ตามความจำเป็นแก่กรณี โดยไม่คำนึงว่าผู้ป่วยจะร้องขอความช่วยเหลือหรือไม่
5. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบชื่อ สกุล และประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพ ด้านสุขภาพที่เป็นผู้ให้บริการแก่ตน
6. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะขอความเห็นจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพอื่น ที่มีได้เป็นผู้ให้บริการแก่ตน และมีสิทธิในการขอเปลี่ยนผู้ให้บริการและสถานบริการได้
7. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับการปกปิดข้อมูล เกี่ยวกับตนเองจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยเคร่งครัด เว้นแต่จะได้รับความยินยอม จากผู้ป่วยหรือการปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมาย
8. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับข้อมูลอย่างครบถ้วน ในการตัดสินใจเข้าร่วม หรือถอนตัวจากการเป็น ผู้ถูกทดลองในการทำวิจัย ของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ
9. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูล เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะของตน ที่ปรากฏในเวชระเบียนเมื่อร้องขอ ทั้งนี้ข้อมูลดังกล่าว ต้องไม่เป็นการละเมิดสิทธิส่วนตัวของบุคคลอื่น
10. บิดา มารดา หรือผู้แทนโดยชอบธรรม อาจใช้สิทธิแทนผู้ป่วยที่เป็นเด็ก อายุยังไม่เกิน 18 ปีบริบูรณ์ ผู้บกพร่องทางกายหรือจิต ซึ่งไม่สามารถ ใช้สิทธิด้วยตนเองได้

คำประกาศสิทธิของผู้ป่วย ประกาศ ณ วันที่ 16 เมษายน พ.ศ. 2541

“คำประกาศสิทธิผู้ป่วย ”

คำนำ

คำว่า สิทธิ หมายถึง ความชอบธรรมที่บุคคลใช้กันกับผู้อื่นเพื่อคุ้มครอง หรือรักษาผลประโยชน์อันเป็นส่วนพึงมีพึงได้ของบุคคลนั้น สิทธิผู้ป่วย จึงหมายถึง ความชอบธรรมที่ผู้ป่วยซึ่งรวมถึงผู้ที่ไปรับบริการด้านสุขภาพสาขาต่าง ๆ จะพึงได้รับเพื่อคุ้มครองหรือรักษาผลประโยชน์อันพึงมีพึงได้ของตนเอง โดยไม่ละเมิดสิทธิของผู้อื่นแม้ว่าที่ผ่านมาความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยและผู้ให้บริการด้านสุขภาพสาขาต่าง ๆ ตั้งอยู่บนพื้นฐานของความเกื้อหนุน น้ำใจ และไว้วางใจซึ่งกันและกัน แต่ความสลับซับซ้อนทางสังคม และกระแสของวัฒนธรรมทางธุรกิจได้เพิ่มขยายความขัดแย้งทางจริยธรรมมากขึ้นทำให้ต้องมีบทบัญญัติทั้งในกฎหมายอาญา กฎหมายแพ่ง ฯ กฎหมายคุ้มครองผู้บริโภค และข้อบังคับทางจริยธรรมแห่งวิชาชีพสาขาต่าง ๆ เพื่อจัดระเบียบการปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยและผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม และบริการด้านสุขภาพต่าง ๆ ให้เข้าใจชัดเจนยิ่งขึ้น

ในหลายประเทศ ได้มีการประกาศสิทธิผู้ป่วยหรือกฎบัตรผู้ป่วยขึ้น เพื่อรับรองให้เกิดความชัดเจนในการปฏิบัติประเทศไทยองค์กรสภาวิชาชีพด้านสุขภาพ ได้เล็งเห็นประโยชน์ที่จะรวบรวมสิทธิขั้นพื้นฐานของผู้ป่วยตลอดจนธรรมเนียมปฏิบัติที่สอดคล้องกับวิถีไทย จัดทำเป็นประกาศเพื่อให้รู้ทั่วกันทั้งประชาชน ผู้ป่วย และผู้ให้บริการด้านสุขภาพสาขาต่าง ๆ ทั้งแพทย์ พยาบาล ทันตแพทย์ เภสัชกร และผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาต่าง ๆ โดยมุ่งหวังที่จะก่อให้เกิดความเข้าใจอันดี ลดความขัดแย้ง และนำไปสู่ความไว้วางใจซึ่งเป็นพื้นฐานที่นำไปสู่ผลการรักษาพยาบาลที่ดี

1. ผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิพื้นฐานที่จะได้รับบริการด้านสุขภาพ ตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ

คำอธิบาย รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 มีมาตรสำคัญที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพคนไทยโดยตรงอยู่สองมาตรา

หมวด 3 ว่าด้วยสิทธิและเสรีภาพของบุคคล

“มาตรา 52 บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน และผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ทั้งนี้ตามกฎหมายบัญญัติ”

การบริการทางสาธารณสุขของรัฐต้องเป็นไปอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ โดยจะต้องส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และเอกชนมีส่วนร่วมด้วยเท่าที่จะกระทำได้

การป้องกันและขจัดโรคติดต่ออันตราย รัฐต้องจัดให้แก่ประชาชนโดยไม่คิดมูลค่าและทันต่อเหตุการณ์ ทั้งนี้ตามกฎหมายบัญญัติ

หมวด 5 แนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐ

“มาตรา 82 รัฐต้องจัดและส่งเสริมการสาธารณสุขให้ประชาชนได้รับบริการที่ได้มาตรฐาน มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง”

จะเห็นได้ว่ากฎหมายรัฐธรรมนูญกำหนดให้รัฐบัญญัติกฎหมายเพื่อคุ้มครองประชาชนทุกคนในด้านการป้องกันและขจัดโรคติดต่ออันตราย และจัดให้มีสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐให้การบริการโดยไม่คิดมูลค่าแก่ผู้ยากไร้เท่านั้น สำหรับผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจที่สามารถดูแลช่วยเหลือตนเองได้ก็จะต้องมีส่วนร่วมในการรับผิดชอบในการค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพของตนเอง โดยอาจเลือกใช้บริการได้ทั้งในภาครัฐและเอกชน ตามแต่ความสามารถทางการเงินและความต้องการของตนเอง

ข้อควรตระหนัก

1. ให้การดูแลผู้ใช้บริการทุกรายเป็นอย่างดี อย่างสมเหตุสมผล และตัดสินใจให้การดูแลเป็นรายๆ ตามความเหมาะสมกับอาการหรือโรคที่เป็น ด้วยวิจารณญาณและความรู้ในวิชาชีพ

2. รุ้สิทธิอันพึงมีพึงได้ของผู้ใช้บริการ เช่น ผู้ยากไร้ ผู้สูงอายุ เด็กอายุ 0-12 ปี หรือผู้มีสิทธิที่จะได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

2. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับบริการจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ โดยไม่มีการเลือกปฏิบัติ เนื่องจากความแตกต่างด้านฐานะ เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา ลัทธิ การเมือง เพศ อายุ และลักษณะของความเจ็บป่วย

คำอธิบาย หลักการข้อนี้เป็นหลักการที่แพทย์ทั่วโลกยอมรับและถือปฏิบัติ แพทยสมาคมโลกได้ประชุมและรวมไว้ในปฏิญญาแห่งกรุงเจนีวา (Declaration of Geneva) ไว้ตั้งแต่ปี ค.ศ.1948 ซึ่งข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2526 หมวด 1 ข้อ 3 ระบุว่า

“ข้อ 3 ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมย่อมประกอบวิชาชีพด้วยเจตนาดี โดยไม่คำนึงถึงฐานะ เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา สังคม และลัทธิการเมือง”

และในหมวด 3 ข้อ 1 ระบุว่า

“ข้อ 1 ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องรักษามาตรฐานของการประกอบวิชาชีพเวชกรรมในระดับที่ดีที่สุด ”

ในกฎหมายรัฐธรรมนูญ ระบุไว้ในมาตรา 30 ว่า

“มาตรา 30 บุคคลย่อมเสมอกันในกฎหมายและได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายเท่าเทียมกัน ชายและหญิงมีสิทธิเท่าเทียมกัน”

การเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมต่อบุคคลเพราะเหตุแห่งความแตกต่างในเรื่องถิ่นกำเนิด เชื้อชาติ ภาษา เพศ อายุ สภาพทางกายหรือสุขภาพ สถานะของบุคคล ฐานะทางเศรษฐกิจหรือสังคม ความเชื่อทางศาสนา การศึกษาอบรม หรือความคิดเห็นทางการเมืองอันไม่ขัดต่อบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญจะกระทำไม่ได้

ดังนั้นผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิที่จะได้รับการสุขภาพในมาตรฐานที่ดีที่สุดตามรณานุกรมโดยไม่มีการเลือกปฏิบัติ ทั้งนี้ มิได้หมายความว่ารวมถึงสิทธิอื่น ๆ ที่อยู่นอกเหนือบทบัญญัติของกฎหมาย เช่น การไม่ต้องชำระค่ารักษาพยาบาล การพักในห้องพักพิเศษต่าง ๆ และบริการพิเศษอื่น ๆ เป็นต้น

ข้อควรตระหนัก

1. ปฏิบัติการพยาบาลต่อผู้ใช้บริการทุกรายอย่างเท่าเทียมกันด้วยความเอื้ออาทร มีน้ำใจ เอาใจใส่อย่างใกล้ชิด เห็นอกเห็นใจ ให้ความเป็นกันเองบนพื้นฐานของความเมตตา กรุณา มุทิตา อุเบกขา

2. ปฏิบัติต่อผู้ใช้บริการทุกรายด้วยความสุภาพ อ่อนโยน ปราศจากการบังคับขู่เข็ญ ล่วงเกิน ดุหมั่น

3. ละเว้นการปฏิบัติที่มีอคติ การใช้อำนาจหน้าที่และข้อได้เปรียบเพื่อประโยชน์ส่วนตัว

4. เคารพในความเชื่อเกี่ยวกับศาสนา หรือพิธีกรรมของผู้ใช้บริการ

3. ผู้ป่วยที่ขอรับบริการด้านสุขภาพมีสิทธิที่จะรับทราบข้อมูลอย่างเพียงพอและชัดเจน จากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเลือกตัดสินใจในการยินยอม หรือไม่ยินยอมให้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพปฏิบัติต่อตน เว้นแต่เป็นการช่วยเหลือรีบด่วนหรือจำเป็น

คำอธิบาย สิทธิที่จะรับรู้ข้อมูลข่าวสารและตัดสินใจในการทำการบำบัดรักษาโรคภัยที่เกิดขึ้น นับเป็นสิทธิพื้นฐานของผู้ป่วย ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพมีหน้าที่ต้องอธิบายให้ผู้ป่วยทราบถึงอาการ การดำเนินโรค วิธีการรักษา ความยินยอมของผู้ป่วยนั้นจึงจะมีผลตามกฎหมาย ซึ่งเรียกว่า ความยินยอมที่ได้รับการบอกกล่าว (informed consent) ยกเว้นการช่วยเหลือในกรณีรับด่วนฉุกเฉิน ซึ่งจำเป็นต้องกระทำเพื่อช่วยชีวิตผู้ป่วยตามข้อ 4

ข้อควรตระหนัก

1. ให้ข้อมูลแก่ผู้ให้บริการและญาติ เพื่อประกอบการตัดสินใจว่าจะใช้บริการหรือไม่ เว้นแต่เป็นการช่วยเหลือกรณีรับด่วนหรือจำเป็น
2. ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการวินิจฉัย การพยากรณ์โรค วิธีการบำบัดรักษา การเสี่ยงต่ออันตรายจากการรักษาพยาบาลหรือไม่รับการรักษา ด้วยภาวะที่ผู้ให้บริการสามารถเข้าใจได้และอยู่ในสภาพพร้อมที่จะรับฟัง โดยคำนึงถึงประเด็นจริยธรรมเกี่ยวกับการบอกความจริง (truth telling)
3. รับฟังความคิดเห็น ปัญหา และความต้องการของผู้ใช้บริการด้วยใจที่เป็นกลาง ไม่ว่าจะเห็นด้วยหรือไม่ก็ตาม รวมถึงการปฏิเสธการรักษาพยาบาลที่ผู้ให้บริการไม่ปรารถนา
4. อธิบายให้ผู้ให้บริการทราบทุกครั้งก่อนปฏิบัติการพยาบาลว่าจะทำอะไร ผลเป็นอย่างไร บอกวิธีสังเกตความผิดปกติหรือความไม่สบายที่อาจเกิดขึ้น
5. ให้ข้อมูลเกี่ยวกับระเบียบและกฎเกณฑ์ของหน่วยงาน/โรงพยาบาลที่ผู้ให้บริการพึงปฏิบัติ ในขณะที่มาใช้บริการด้านสุขภาพ
6. หลังให้ข้อมูล ควรตรวจสอบให้แน่ใจว่า ผู้ใช้บริการได้รับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยเรื่องใดไปบ้าง และมีความเข้าใจมากขึ้นเพียงใด โดยข้อมูลที่ให้ ต้องใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย
7. ชี้แจงและอธิบายให้ผู้ให้บริการทราบถึงความจำเป็นที่ต้องย้าย หรือส่งต่อผู้ให้บริการไปยังสถานบริการอื่น ๆ เพื่อการตัดสินใจยินยอมหรือไม่ยินยอม

4. ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะฉุกเฉินเสี่ยงอันตรายถึงชีวิต มีสิทธิที่จะได้รับความช่วยเหลือรับด่วนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยทันทีตามความจำเป็นแก่กรณี โดยไม่คำนึงว่าผู้ป่วยจะร้องขอความช่วยเหลือหรือไม่

คำอธิบาย การช่วยเหลือผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะเสี่ยงอันตรายถึงชีวิตถือเป็นจริยธรรมแห่งวิชาชีพขั้นพื้นฐาน ซึ่งผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพจะต้องรีบดำเนินการโดยทันที เมื่อตนอยู่ในฐานะที่จะให้ความช่วยเหลือได้ การช่วยเหลือในลักษณะเช่นนี้ นับเป็นความจำเป็นในการช่วยชีวิต แม้ว่าจะไม่ได้รับการร้องขอจากผู้ป่วย ซึ่งบ่อยครั้งก็ไม่อยู่ในสภาพมีสติพอที่จะร้องขอได้ ถือว่าเป็นการกระทำโดยความจำเป็น ไม่มีความผิด การปฏิเสธไม่ให้ความช่วยเหลือนับว่าเป็นการละเมิดข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2526 หมวด 3 ข้อ 10 และอาจผิดกฎหมายอาญา มาตรา 374 ด้วย

ข้อควรตระหนัก

1. ตัดสินใจให้การช่วยเหลือผู้ที่อยู่ในภาวะฉุกเฉิน เสี่ยงอันตรายถึงชีวิตทันที บนหลักการ ปรชญาและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ รวมถึงความเชื่อในคุณค่าของมนุษย์ ยอมรับว่ามนุษย์ทุกคนมีศักดิ์ศรี มีความแตกต่าง และต้องการมีชีวิตที่ดี
2. ต้องไม่ปฏิเสธการช่วยเหลือผู้ที่อยู่ในระยะอันตรายจากการเจ็บป่วย เมื่อได้รับคำขอร้องและตนอยู่ในฐานะที่จะช่วยได้

5. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบชื่อ สกุลและประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพที่เป็นผู้ให้บริการแก่ตน

คำอธิบาย ในสถานพยาบาลต่างๆ จะมีผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพต่างๆ หลายสาขา ปฏิบัติงานร่วมกันในการช่วยเหลือผู้ป่วยร่วมกับบุคลากรผู้ช่วยต่างๆ หลายประเภท ซึ่งบ่อยครั้งก่อให้เกิดความไม่แน่ใจและความไม่เข้าใจแก่ผู้ป่วยและประชาชนทั่วไป ดังนั้นการกำหนดให้ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะสอบถามชื่อ และโดยเฉพาะอย่างยิ่ง ประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพที่ให้บริการแก่ตน จึงช่วยผู้ป่วยในฐานะผู้บริโภคให้กล้าที่จะสอบถามข้อมูลที่จะช่วยให้เกิดความเข้าใจและสามารถตัดสินใจเพื่อคุ้มครองความปลอดภัยของตนเอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งจากผู้ให้บริการซึ่งไม่มีคุณภาพเพียงพอ

ข้อควรตระหนัก

1. ให้ข้อมูล ชื่อ สกุล ตำแหน่ง คุณสมบัติของผู้ที่จะรับผิดชอบดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยหรือผู้ให้บริการ
2. ควรติดป้ายชื่อ หรือสัญลักษณ์ที่บ่งชี้ถึง ชื่อ สกุล ตำแหน่ง ของบุคลากรทางการแพทย์

6. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะขอความเห็นจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพอื่น ๆ ที่มีได้เป็นผู้ให้บริการแก่ตนและมีสิทธิในการขอเปลี่ยนผู้ให้บริการและสถานบริการได้

คำอธิบาย สิทธิที่จะได้รับความปลอดภัย (the right to safety) สิทธิที่จะได้รับข่าวสาร (the right to be informed) สิทธิที่จะเลือก (the right to choose) นับเป็นสิทธิที่สำคัญของผู้บริโภคสินค้า ซึ่งรวมทั้งสินค้าสุขภาพ ในวัฒนธรรมปัจจุบันผู้ป่วยยังมีความเกรงใจและไม่ตระหนักถึงสิทธินี้ ทำให้เกิดความไม่เข้าใจและความขัดแย้ง ในขณะเดียวกัน ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพจำนวนมากก็ยังมีความรู้สึกไม่พอใจเมื่อผู้ป่วยขอความเห็นจากผู้ให้บริการสุขภาพผู้อื่น หรือไม่ให้ความร่วมมือในการที่ผู้ป่วยจะเปลี่ยนผู้ให้บริการหรือสถานบริการ

การกำหนดสิทธิผู้ป่วยในประเด็นนี้ให้ชัดเจน จึงมีประโยชน์ที่จะลดความขัดแย้งและเป็นการรับรองสิทธิผู้ป่วยที่จะเลือกตัดสินใจด้วยตนเอง

ข้อควรตระหนัก

1. ให้โอกาส ช่วยเหลือและประสานงานเมื่อผู้ให้บริการแจ้งความจำนงค์ขอเปลี่ยนผู้ให้บริการและสถานบริการ
2. ให้ข้อมูลหรือการช่วยเหลือที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ให้บริการแก่บุคคลหรือสถานบริการที่รับผิดชอบดูแลรักษาพยาบาลต่อ

7. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับการปกปิดข้อมูลเกี่ยวกับตนเอง จากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยเคร่งครัด เว้นแต่จะได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยหรือการปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมาย

คำอธิบาย สิทธิส่วนบุคคลที่จะได้รับการปกปิดข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยนี้ ถือเป็นสิทธิผู้ป่วยที่ได้รับการรับรองมาตั้งแต่คำสาบานของ Hippocratis และประเทศต่างๆ ก็ได้รับรองสิทธินี้ในกฎหมายอาญา ดังเช่นที่ปรากฏในมาตรา 323 แห่งประมวลกฎหมายอาญาของไทย นอกจากนี้ ยังระบุในพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสาร พ.ศ. 2540 ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2526 หมวด 3 ข้อ 9 ซึ่งถือว่าสำคัญกับสิทธิผู้ป่วยในข้อนี้มาก เพราะถือว่าเป็นรากฐานที่ผู้ป่วยให้ความไว้วางใจต่อแพทย์ เพื่อประโยชน์ในการรักษาพยาบาลตนเอง

อย่างไรก็ตาม ก็มีข้อยกเว้น ในกรณีที่มีเหตุผลและความจำเป็นที่เหนือกว่า เช่น การปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมาย หรือการคุ้มครองประโยชน์สาธารณะเพื่อความสงบเรียบร้อยและความมั่นคงของประชาชน หรือในกรณีที่คุ้มครองอันตรายร้ายแรงของบุคคลอื่น การเปิดเผยข้อมูลต่อศาล การแจ้งข้อมูลต่อบุคคลที่สาม เพื่อคุ้มครองอันตรายร้ายแรงของบุคคลอื่น เป็นต้น

ข้อควรตระหนัก

1. ไม่เปิดเผยความลับของผู้ป่วยหรือผู้ให้บริการ ซึ่งได้ทราบมาจากการประกอบวิชาชีพ เว้นแต่ด้วยความยินยอมของผู้ป่วย/ผู้ให้บริการ หรือการปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมาย
2. จัดเก็บรายงานไว้เป็นสัดส่วน ไม่เปิดโอกาสให้ผู้อื่นที่ไม่ใช่ทีมสุขภาพ หรือผู้ที่ไม่ได้รับการยินยอมจากผู้ป่วยได้เห็นข้อมูลทางสุขภาพของผู้ป่วย
3. ไม่นำเรื่องของผู้ป่วยหรือผู้ให้บริการมาเป็นหัวข้อในการสนทนา โดยไม่ได้รับการยินยอมจากผู้ป่วย ยกเว้นต้องปฏิบัติตามหน้าที่

8. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับข้อมูลอย่างครบถ้วนในการตัดสินใจเข้าร่วม หรือถอนตัวจากการเป็นผู้ถูกทดลองในการทำวิจัยของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ

คำอธิบาย ในปัจจุบัน ความจำเป็นในการทดลองในมนุษย์เพื่อความก้าวหน้าทางการแพทย์มีมากขึ้น ประเทศไทยยังไม่มีบทบัญญัติในกฎหมายเกี่ยวกับการทดลองในมนุษย์ โดยเฉพาะข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2526 หมวด 1 ข้อ 6 ระบุว่า

“ข้อ 6 ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ทำการทดลองในมนุษย์ต้องได้รับความยินยอมจากผู้ถูกทดลอง และต้องพร้อมที่จะป้องกันผู้ถูกทดลองจากอันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากการทดลองนั้นๆ”

การรับรองสิทธิผู้ป่วยในด้านนี้เป็นการขยายความข้อบังคับแพทยสภาฯ ให้ชัดเจนขึ้น เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติว่าความยินยอมจะต้องเป็นความยินยอมภายหลังจากที่ได้รับทราบข้อมูลต่างๆ อย่างครบถ้วนแล้ว (informed consent) เช่นเดียวกับความยินยอมในการรับการรักษาพยาบาล และแม้ว่าจะตัดสินใจยินยอมแล้วก็มีสิทธิที่จะเลิกได้ เพื่อคุ้มครองผู้ถูกทดลองให้ได้รับความปลอดภัย

ข้อควรตระหนัก

1. กำหนดระเบียบการหรือขั้นตอนการปฏิบัติ เพื่อให้ผู้ให้บริการเข้าร่วมการวิจัยหรือทดลองไว้อย่างชัดเจน และมีความรู้ ความเข้าใจในระเบียบการหรือขั้นตอนดังกล่าว
2. ให้ข้อมูลอย่างครบถ้วนแก่ผู้ให้บริการ และให้เซ็นชื่อยินยอมเมื่อต้องการเป็นผู้ถูกทดลองในการวิจัยของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ
3. วิเคราะห์ว่าการวิจัย การทดสอบ การบันทึกภาพ เสียง หรืออื่นๆ จะเสี่ยงต่อผู้ให้บริการหรือไม่ หากเสี่ยงต่อการเสี่ยงต้องปกป้องผู้ให้บริการจากเหตุการณ์นั้นๆ

9. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะของตนที่ปรากฏในเวชระเบียนเมื่อร้องขอ ทั้งนี้ข้อมูลดังกล่าวต้องไม่เป็นการละเมิดสิทธิส่วนตัวของบุคคลอื่น

คำอธิบาย การที่แพทย์บันทึกประวัติการเจ็บป่วยและรักษาต่างๆ ของผู้ป่วย ในเวชระเบียนอย่างละเอียด นับเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการให้การรักษายาบาลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง และมีคุณภาพ นับเป็นมาตรฐานของการประกอบเวชกรรมสากล อย่างไรก็ตาม ข้อมูลที่ปรากฏในเวชระเบียนถือเป็นข้อมูลส่วนบุคคล ซึ่งเจ้าของประวัติมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลนั้นได้ ซึ่งสิทธินี้ได้รับการรับรองตามพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสาร พ.ศ. 2540 อย่างไรก็ตาม เนื่องจากข้อมูลในเวชระเบียนอาจมีบางส่วนซึ่งเป็นการแสดงความเห็นของแพทย์ในการรักษาพยาบาล และอาจกระทบต่อบุคคลอื่น ๆ ได้ ดังนั้น การเปิดเผยข้อมูลให้ผู้ป่วยทราบจะต้องไม่เป็นการละเมิดสิทธิส่วนตัวของบุคคลอื่น ทั้งนี้รวมถึงกรณีผู้ป่วยยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลของตนต่อบุคคลที่สาม เช่น ในกรณีที่มีการประกันชีวิต หรือสุขภาพ

ข้อควรตระหนัก

1. กำหนดระเบียบการ หรือขั้นตอนการปฏิบัติเกี่ยวกับการขอดูแลหรือเยี่ยมไข้ไว้อย่างชัดเจน
2. รู้และเข้าใจขั้นตอนการปฏิบัติเกี่ยวกับการขอดูแลหรือเยี่ยมไข้ของผู้ป่วยภายในหน่วยงานของตน เพื่อให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยได้ถูกต้องและสามารถปฏิบัติตามขั้นตอน

10. บิดา มารดา หรือผู้แทนโดยชอบธรรม อาจใช้สิทธิแทนผู้ป่วยที่เป็นเด็กอายุยังไม่เกินสิบแปดปีบริบูรณ์ ผู้บกพร่องทางกายหรือจิต ซึ่งไม่สามารถใช้สิทธิด้วยตนเองได้

คำอธิบาย การกำหนดให้บิดา มารดา ใช้สิทธิแทนผู้ป่วยที่เป็นเด็กอายุยังไม่เกิน 18 ปีนั้น เนื่องจากใบอนุญาตว่าด้วยสิทธิเด็กได้กำหนดไว้ว่า เด็ก หมายถึง มนุษย์ทุกคนที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี เว้นแต่จะบรรลุนิติภาวะก่อนหน้านั้นตามกฎหมายที่ใช้บังคับแก่เด็กนั้น ดังนั้นจึงได้กำหนดไว้ให้บิดามารดา หรือผู้แทนโดยชอบธรรมอาจใช้สิทธิแทนผู้ป่วยที่เด็กที่อายุไม่เกินสิบแปดปีบริบูรณ์

สำหรับผู้บกพร่องทางกายหรือทางจิตนั้น ต้องถึงขนาดไม่สามารถเข้าใจหรือตัดสินใจได้ด้วยตนเอง เช่น ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะพืช (persistent vegetative state) วิกฤต หรือมีจิตฟั่นเฟือน ไม่สมประกอบ ผู้แทนโดยชอบธรรมที่เป็นผู้ดูแลผู้ป่วย หรือมีอำนาจปกครองผู้ป่วย เช่น บิดา มารดา กรณีผู้ป่วยไม่มีบิดา มารดา ผู้ดูแล หรือผู้ปกครองอาจเป็นญาติ พี่ น้อง ย่อมสามารถใช้สิทธิต่างๆ แทนผู้ป่วยได้

ข้อควรตระหนัก

วิเคราะห์และตัดสินใจได้ถูกต้องว่า ใครเป็นผู้แทนโดยชอบธรรมของผู้ป่วยที่ตนให้การดูแลนั้น ทั้งในกรณีที่ผู้ป่วยอายุยังไม่เกินสิบแปดปีบริบูรณ์หรือผู้บกพร่องทางกายและจิต เพื่อที่จะปฏิบัติตามการพยาบาลโดยไม่ละเมิดสิทธิของผู้ป่วย

บทความ "ทันตแพทยศาสตร์ที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์"

ว. ทันต. ปีที่ 59 ฉบับที่ 1 ม.ค.-มี.ค. 2552 (หน้า 63-73)

ผศ.ทพ. อติศักดิ์ จีพัฒน์นาวดี

บทคัดย่อ

ระบบบริการสุขภาพที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์(Humanized Health care) กำลังเป็นประเด็นที่ถูกหยิบยกมาพูดถึงมากขึ้นทุกขณะในวงการสาธารณสุขไทยในยุคปัจจุบัน บทความชิ้นนี้เป็นการทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้องเพื่อนำเสนอในประเด็นว่าด้วย “ทันตแพทยศาสตร์ที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์ (Humanized Dentistry)” โดยทำการทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้องในประเด็นแนวคิดเกี่ยวกับระบบบริการสุขภาพที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์ โลกทัศน์ของบุคลากรสาธารณสุขในมุมมองทางมานุษยวิทยาการแพทย์ และประสบการณ์การทำฟันที่ปรากฏในงานเขียนเชิงวรรณกรรม และนำไปสู่ข้อเสนอบื้องต้นว่า การใส่ใจในความซับซ้อนและหลากหลายของความหมายของชีวิตและร่างกายของมนุษย์และให้ความสำคัญกับอารมณ์ความรู้สึกของคนไข้ระหว่างการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างทันตแพทย์กับคนไข้คือจุดเริ่มต้นที่สำคัญของทันตแพทยศาสตร์ที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์

Abstract

Nowadays, Humanized Health Care is the current interesting topic among public health community in Thailand. To introduce this concept, this study's objective was to review literature about Humanized Dentistry. The review included articles about Humanized Health Care, perspectives of public health workers in the realm of medical anthropology, and patients' experiences of dental treatment published in contemporary Thai literature. This article provided an initial suggestion that Humanized Dentistry should begin with concerning in the complicated and variety meaning of human body and life. And, patient's emotion should be acknowledged during any dental procedure.

พระราชดำรัสของพระราชบิดา

๒๕๒ ถนนพระรามที่ ๑

อำเภอประทุมวัน

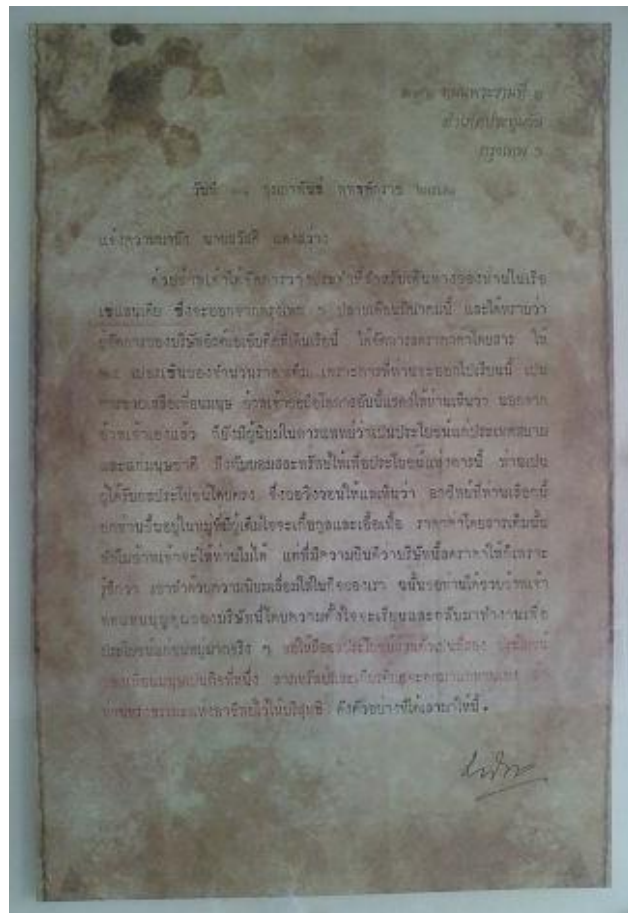
กรุงเทพฯ

วันที่ ๑๘ กุมภาพันธ์ พุทธศักราช ๒๕๓๑

แจ้งความมายัง นายสวัสดิ์ แดงสว่าง

ด้วยข้าพเจ้าได้จัดการวางประจำที่สำหรับเดินทางของท่านในเรือ
เซแลนเดีย ซึ่งจะออกจาก กรุงเทพฯ ปลายเดือนมีนาคมนี้ และได้ทราบว่า
ผู้จัดการของบริษัทอีสต์เอเชียติกที่เดินเรือนี้ ได้จัดการลดราคาโดยสาร ให้
๒๕ เปอร์เซ็นต์ของจำนวนราคาเต็ม เพราะการที่ท่านจะออกไปเรียนนี้ เป็น
การช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ ข้าพเจ้าขอถือโอกาสอันนี้แสดงให้ท่านเห็นว่า นอกจาก
ข้าพเจ้าเองแล้ว ก็ยังมีผู้นิยมในการแพทย์ว่าเปนประโยชน์แห่งประเทศสยาม
และแก่มนุษยชาติ ถึงกับยอมสละทรัพย์ให้เพื่อประโยชน์แห่งการนี้ ท่านเปน
ผู้ได้รับผลประโยชน์โดยตรง จึงขอวิงวอนให้แลเห็นว่า อาชีพที่ท่านเลือกนี้
ยกท่านขึ้นอยู่ในหมู่ที่มีผู้เต็มใจจะเกื้อกูลและเอื้อเฟื้อ ราคาโดยสารเต็มนั้น
ทำไมข้าพเจ้าจะให้ท่านไม่ได้ แต่ที่มีความยินดีว่าบริษัทนี้ลดราคาให้ก็เพราะ
รู้สึกว่าเขาทำเพราะความนิยมเลื่อมใสในกิจของเรา ฉะนั้นขอท่านได้ช่วยข้าพเจ้า
ทดแทนบุญคุณของบริษัทนี้ด้วยความตั้งใจจะเรียนและกลับมาทำงานเพื่อ
ประโยชน์แห่งชนหมู่มากจริง ๆ **ขอให้ถือประโยชน์ส่วนตนเปนที่สอง ประโยชน์
ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง ลาภทรัพย์และเกียรติยศจะตกมาแก่ท่านเอง ถ้า
ท่านทรงธรรมะแห่งอาชีพไว้ให้บริสุทธิ์** ดังตัวอย่างที่ได้เล่ามาให้นี้.

มหิดล



หมายเหตุ สมเด็จพระบรมราชชนกทรงส่งนักศึกษาแพทย์ (นายสวัสดิ์ แดงสว่าง ต่อมาคือ ศ.นพ.สวัสดิ์ แดงสว่าง นักเรียนทุนพระราชทาน) ที่กำลังจะไปศึกษาต่อยังต่างประเทศและเขียนจดหมายเหตุแจ้งไว้

ที่มา <http://www.anubansatit.com/index.php?lay=show&ac=article&id=539007396&Ntype=8>

<http://pr.pn.psu.ac.th/picturebank/Mahidol/mahidol.html>

ความสัมพันธ์ระหว่างทันตแพทยศาสตร์

และแพทยศาสตร์

อันที่จริงผู้ที่รู้จักคิดทั้งหลายที่อยู่ในวงการแพทย์คงจะทราบดีว่า ทันตแพทย-
ศาสตร์เป็นวิชาพิเศษแขนงหนึ่งของแพทยศาสตร์นั่นเอง แต่ว่ามันได้แยกออกมาเสียจาก
แพทยศาสตร์มานานจนเกือบเป็นวิชาอิสระ ทันตแพทยศาสตร์มีความสำคัญในแพทย-
ศาสตร์ไม่น้อยกว่าแขนงอื่น ๆ ของแพทยศาสตร์ เช่น ยูโรวิทยา ศัลยกรรมสมอง
ศัลยกรรมช่องอก จิตวิทยา หัวใจวิทยา ฯลฯ แต่ความสัมพันธ์ของวิชาต่าง ๆ ที่
กล่าวนี้ยังไม่ขาดจากหลักเดิมเสียทีเดียว ผู้ที่ต้องการจะหาความชำนาญทางวิชาเหล่านี้
จำเป็นจะต้องได้ผ่านการเรียนแพทย์มาเสียก่อน เพราะความนึกคิดที่ว่า ช่องปากและ
กรรมของเราเป็นส่วนหนึ่งของร่างกายนั่นเอง จึงทำให้ผู้นำทางวิชาแพทย์บางประเทศ
ไม่ยอมให้ทันตแพทยศาสตร์ออกไปเป็นวิชาอิสระ แต่ให้เข้ามารวมอยู่หมู่เดียวกันกับ
แขนงอื่น ๆ ของวิชาแพทย์ กว้างๆ เองบางประเทศเช่นใน เวียดนาม ผู้ที่จะเรียน
ทันตแพทยศาสตร์ได้ จำเป็นจะต้องสำเร็จการเรียนแพทย์เสียก่อน เพราะฉะนั้นแพทย์พัน
ของเวียดนามก็มาอยู่ในความรู้ว่าแพทย์พันชาติอื่น ๆ ที่จริงความคิดของชาวเวียดนาม
เป็นความคิดที่ตรงกับหลักธรรมชาติทั่ว ๆ ไป ทำไมแพทย์ยูโรวิทยาจึงต้องรู้จักส่วนอื่นของ
ร่างกายด้วย ทำไมแพทย์เหล่านี้จะรู้เพียงใดกับกระเพาะเบา ฎ Cystoscope ฎ Urc-
throscope ทำ Retrograde pyelography ฯลฯ เท่านั้นไม่พอ ทำไมประเทศทั่ว
โลกจึงปล่อยให้ทันตแพทย์รู้เรื่องแพทยศาสตร์แขนง ๆ ปลาย ๆ ทำไมจึงไม่อบรมให้เท่าเทียม
กับแพทย์ธรรมดา คนหนุ่ม ๆ ที่เป็นโรคหัวใจ ปวดข้อ เจ็บที่ไส้ติ่ง เจ็บที่ถุงน้ำดี ปวด
ตามเส้นประสาท บางครั้งก็มีสมุฏฐานมาจาก Focal infection มี Defect ที่
Enamel และ Dentine ของฟัน เล็ดออกจากเหงือกเพราะขาดวิตามินซี. ทางสีคำที่
เหงือกเกิดเพราะพิษตะกั่วเรื้อรัง เป็นโรคที่ทันตแพทย์ต้องรู้ ถ้าทันตแพทย์ได้อบรมมาตาม
แบบเวียดนามก็จะยืมเอาแพทย์ธรรมดาได้ เมื่อเห็น Infection ที่ฟันที่เป็นสาเหตุของ
การพิการของลิ้นหัวใจ ปวดข้อ แพทย์ที่ส่งผู้ป่วยไปหาทันตแพทย์ เพราะรับประทาน
อาหารติดฟันเรื้อรัง คงจะละอายใจ เมื่อทันตแพทย์บอกว่าฟันห่างเพราะกรรมโรค เกิดขึ้น
เพราะ Hyperfunction of ant. lobe of hypophysis โรคที่แพทย์ควรจะรักษา
ไม่ใช่ทันตแพทย์ นี่เป็นตัวอย่างอันเล็กน้อยของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์กับทันตแพทย์ แต่ยัง
มีความสัมพันธ์อีกหลายอย่างซึ่งต้องอาศัยความช่วยเหลือร่วมมือซึ่งกันและกันอย่างใกล้ชิด การทำ
Resection ของ Jaw จะสำเร็จไปโดยศัลแพทย์ฝ่ายเดียวไม่ได้ เพราะคนไข้ต้องการใช้
กรากและฟันเป็นเครื่องเคี้ยวอาหาร ถ้าคนไข้ไม่สามารถจะเคี้ยวก็เท่ากับหมดความสำราญ-

อันหนึ่งของคนไข้ไป หรือเปิดช่องทางให้การย่อยอาหารไม่เรียบร้อย การตัดเอากรามออกแล้วไม่ช่วยใส่กรามใหม่ให้ ก็เหมือนกับการตัดขาแล้วไม่ใส่ขาปลอมให้ คนไข้แทนที่จะมีความสุขเพราะเดินไปไหนมาไหนได้ก็ต้องระทมใจเพราะไม่สามารถจะไปไหนได้เลย การทำเพดานโหว่ ถ้าจะให้ได้ผลก็บางแห่งเขาให้ทันตแพทย์ช่วยทำ Plate สำหรับคลุมแผลที่เย็บไว้ หรือบางรายที่เป็นมากจนเหลือความสามารถของศัลแพทย์ที่จะเย็บติดกันไว้ ทันตแพทย์ก็ต้อง เป็นผู้ทำ Prosthesis เพื่อปิดเพดานโหว่ และทำให้พูดชัดเข้า.

พัน ถ้าจะเปรียบก็เหมือนนายทหารที่เข้มแข็งคอยป้องกันมิให้สิ่งร้ายเข้าไปรบกวนร่างกายหรือทำลายอาหารที่หล่อเลี้ยงส่วนต่าง ๆ ของร่างกายให้เจริญเติบโต มีกำลังสำหรับดำเนินชีวิต และต่อต้านอุปสรรคต่าง ๆ กลั่นกรองแต่สิ่งที่จะทำคุณประโยชน์ให้แก่ร่างกายเข้าไปได้ ถ้านายทหารนั้นไม่สมประกอบหรือชราภาพไป ก็เหมือนเปิดโอกาสให้ศัตรูเล็ดลอดเข้ามาเบียดเบียนร่างกายได้ ผู้ที่ได้ชื่อว่าเป็นผู้พิทักษ์ความเจริญรุ่งเรืองของร่างกายก่อนใคร ๆ คือทันตแพทย์ ผู้ซึ่งคอยเฝ้าดูว่าฟันชำรุดที่ไหนควรจะซ่อมแซมอย่างไร พันอันไหนควรจะถอนแล้วจะเอาอะไรมาใส่ เมื่อฟันหลุดจนหมดปากแล้วทำอย่างไรจึงจะมีโอกาสเคี้ยวได้ สรุปก็จะได้ว่าทันตแพทย์ศาสตร์เป็นวิชาแขนงหนึ่งซึ่งจะเห็นเสียมิได้ มีความสำคัญไม่ยิ่งหย่อนกว่าวิชาอื่นเลย การที่เราจะเป็นทันตแพทย์ที่เก่งได้ก็ต้องอาศัยหลักวิชาที่ได้เรียนมา ที่ได้จากการค้นคว้าอ่านตำราหรือทดลองด้วยตนเอง ต้องอาศัยความพินิจพิจารณา ต้องอาศัยความชำนาญ และต้องอาศัยความเพียรพยายาม หลักเหล่านี้เป็นหลักทั่วไปของการเรียนวิชาอาชีพทุกอย่าง ผู้ที่สามารถปฏิบัติได้ดังนั้นก็จะมีโอกาสที่จะทำตัวให้ลอยเด่นเหนือคนอื่น เป็นที่ยกย่องของคนทั่วไป การที่จะได้รับความยกย่องหรือเหยียดหยามไม่ใช่เพราะวิชาที่ตนเรียนเป็นอาชีพ แต่เกิดขึ้นเพราะผลของงานของตนเอง การเป็นช่างไม้ ช่างปูน ช่างทาสี ไม่ใช่อาชีพที่มีเกียรติยศ แต่ก็ไม่มีใครมาเหยียดหยาม ถ้าช่างเหล่านี้มีความเพียรพยายามประกอบอาชีพของตนด้วยความมานะ และถ้าผลแห่งความเพียรของเขาเหล่านั้นนำไปเจริญรุ่งเรืองขึ้น ก็จะทำให้เป็นที่นิยมนับถือ ทันตแพทย์ศาสตร์เป็นวิชาอาชีพที่มีเกียรติยศหนึ่ง ถ้าผู้ประกอบอาชีพนั้นทุกคนส่งเสริมวิชาของตนด้วยการหาจริงไม่ย่อท้อ ผลของงานของตนเองจะทำให้หมู่บ้านชาติยกย่องสรรเสริญ.

อุคม โปษะกฤษณะ

Dr. Med., Dr. Med. Dent.,

Facharzt fur Chirurgie, Assistant Surgeon,

University College Hospital, Vienna.

แก้

ทันตแพทย์ศาสตร์บัณฑิตรุ่น 2491

คณะผู้จัดทำ:

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พรพจน์ เฟื่องธารทิพย์
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ภัทรวดี ลีลาทวีวุฒิ
3. อาจารย์พงศธร พุ่มทองคำ
4. รองศาสตราจารย์เพ็ญพรรณ เลหาพันธ์
5. ผู้ช่วยศาสตราจารย์วรางคณา ชิดช่วงชัย
6. อาจารย์กันยวัชร รัตนสุวรรณ
7. อาจารย์วรรณัน ประพันธ์ศิลป์
8. ผู้ช่วยศาสตราจารย์รัช อธิทิกุล
9. อาจารย์ ดร. นามรัฐ ฉัตรไชยยนต์
10. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พิรศุขม์ รอดอนันต์
11. อาจารย์ ดร. ศศิภา ธีรดิลก
12. อาจารย์ ดร. ปิยพรรณา พิทยชวาล
13. อาจารย์ ดร. พีรพงศ์ สันติวงศ์
15. อาจารย์จรัสวรรณ เปี่ยมนพคุณ
16. อาจารย์ธีรวัฒน์ ทศนภิรมย์
17. อาจารย์ธนิชา ลักษณะมีจรัสกุล
18. อาจารย์ปิยดา แก้วเขียว
19. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วรรณธนะ สัตตบรรณสุข
20. อาจารย์ ดร. กรกมล กรีฑาภิรมย์
21. อาจารย์ ศรัณย์ โกศลจิตต์บุญ
22. คุณสุภาพร ไผ่สมบุญ
23. คุณพัชรพร แสงจันทร์